



CORDOBA

DECRETO 2148/2002

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA

Ejercicio de las profesiones y actividades relacionadas con la salud humana. Reglamentación de la ley 6222. Se dejan sin efecto los decs. 8341/79, 2323/87, 2411/89, 2412/89, 469/90, 747/95, 2695/97, 10/98 y 1317/98.
del 02/12/2002; Boletín Oficial 09/01/2003.

Artículo 1º. - Déjense sin efecto los Decretos 8341/79, 2323/87, 2411/89, 2412/89, 469/90, 747/95, 2695/97, 10/98 y 1317/98 y toda otra norma de igual jerarquía que se oponga al contenido del presente decreto.

Art. 2º. - Reglámenanse los artículos 16, 24, 25, 26, 27, 72 y 73 de la [Ley 6222](#) regulatoria del "Ejercicio de las Profesiones y Actividades Relacionadas con la Salud Humana" a tenor del Anexo Único de noventa (90) fojas que forma parte integrante del presente instrumento.

Art. 3º. - El presente decreto será refrendado por el Ministro de Salud y por el Fiscal de Estado.

Art. 4º. - Comuníquese, etc.

Chuit; De la Sota; Carbonetti (h.).

ANEXO I

REQUISITOS MINIMOS PARA HABILITACION DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES EN EL AMBITO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA

Art. 1º - Se considera Establecimiento Asistencial a todo aquél que se destina a la realización de acciones de promoción, protección y/o recuperación de la salud, a la educación física, recuperación estética y rehabilitación de personas para el cuidado o recreación de las mismas y a cualquier otra forma de prestación de servicios asistenciales.

CAPITULO I - De la autorización previa

Art. 2º - Toda persona física o jurídica, que pretenda instalar o poner en funcionamiento un establecimiento donde se ejerzan las profesiones del arte de curar y que requiera habilitación deberá solicitar la autorización previa del Ministerio de Salud, formulando una declaración relacionada con la orientación prestacional del establecimiento, con detalle del recurso humano, planta física y el equipamiento con que contará la entidad y de acuerdo a las pautas que para tales fines establezca el departamento de Fiscalización de Efectores. Una vez otorgado el permiso previo para poder funcionar como tal, deberá cumplir con el trámite de habilitación, de acuerdo con lo que la reglamentación establezca.

Esta autorización previa no será necesaria para el consultorio o local donde ejerce el profesional del arte de curar, en forma individual. Pero estos deberán estar instalados de acuerdo a los requisitos que la reglamentación de esta ley o disposiciones especiales exijan. Asimismo deberán inscribirse en el Registro que para tales fines cree la autoridad de aplicación.

CAPITULO II - De la denominación y los requisitos generales

Art. 3º - A los efectos de la presente Reglamentación, se consideran Establecimientos Asistenciales, sin perjuicio de la existencia de otras formas, los siguientes:

- a) Consultorio: Se considera Consultorio al lugar de trabajo de los profesionales destinado al ejercicio individual de su profesión, el que deberá contar con las instalaciones, muebles e instrumental adecuado a dicha actividad y/o especialidad.
- b) Consultorio de Vacunación: Se denomina Consultorio de Vacunación al lugar de trabajo de profesionales destinado a la aplicación de vacunas, el que deberá contar con instalaciones, muebles, instrumental y recurso humano adecuado a dicha actividad, según lo especificado en la presente reglamentación.
- c) Centros de Atención: Se considera Centro para Atención de prácticas ambulatorias al Establecimiento constituido por varios profesionales de la salud, que actúen en equipo, como una unidad funcional, practicando una o más especialidades. Deberá contar con instalaciones, equipos, instrumental adecuado a la atención de prácticas ambulatorias que no requieran internación y de acuerdo a las profesiones que integren el Centro, deberán solicitar la habilitación correspondiente.
- d) Centro Médico para Atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas: Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y los requisitos mínimos específicos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos. Poseerán instalaciones que aseguren comodidades para la recuperación postoperatoria y/o para las prácticas clínicas que requieran la horizontalización del paciente por no más de 48 horas. Los Centros Médico Quirúrgicos deberán cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipos e instrumental y recurso humano, según lo especificado en Arts. 10, 20 y del 43 al 46.
- e) Clínica o Sanatorio u Hospital: Se considera Hospital, Clínica o Sanatorio al Establecimiento Asistencial con internado, que se dedique a la práctica de una o varias especialidades. Deberá cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipos, instrumental y recursos humanos, como mínimo, lo fijado en la presente reglamentación y todo lo correspondiente a cada una de las especialidades practicadas permitiendo la formación y adiestramiento del equipo de salud y de todo otro personal que allí se desempeñe.
- f) Establecimientos de Asistencia y Rehabilitación: Se considera Establecimiento de Asistencia y Rehabilitación a la institución destinada a dispensar asistencia de salud a los que, por razones de una afección física o mental, necesiten un examen médico completo, tratamiento, rehabilitación y/o asistencia médica o de enfermería especializada a largo plazo.
- g) Establecimientos de Atención para drogadependientes: Se considera Establecimiento Asistencial dedicado a la Atención de pacientes con Drogadependencia a aquel que se ocupa de brindar diagnóstico, orientación, asistencia en la forma no aguda de la intoxicación, rehabilitación y reinserción social. Los establecimientos para atención de pacientes con Drogadependencia deberán cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipamiento y recurso humano según lo especificado en el presente decreto.
- h) Servicios Médicos Extrahospitalarios (Servicios de emergencias médicas, traslado de pacientes, atención médica domiciliaria, o cualquier otro servicio que se creare en el futuro): Se entiende por Servicios Médicos Extrahospitalarios, a aquellas actividades extramurales destinadas a dar atención médica en forma domiciliaria y/o de urgencia en el lugar donde aconteciera el suceso así como durante el traslado al sitio de tratamiento definitivo, y al traslado de pacientes de una institución a otra, de una institución a su domicilio o viceversa, mediante la utilización de unidades móviles, las cuales deberán cumplir con los requisitos establecidos en la presente reglamentación en lo referido a dotación, procedimientos y recursos humanos.
- i) Institutos: Considérase Institutos a los establecimientos dedicados a la investigación, docencia de alta especialización para graduados de una o varias profesiones de la salud y divulgación científica por medio de conferencias y/o publicaciones, siendo optativo el anexo de asistencia ambulatoria o de internación, en cuyo caso cumplirá además con los requisitos para los establecimientos con internación fijados en el presente decreto.

j) Consultorios odontológicos: Se considera consultorio odontológico aquel en el que se realizan acciones destinadas a la prevención, diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades bucodentales de las personas y para su funcionamiento deberá cumplimentar con los requisitos mínimos específicos contemplados en la presente reglamentación.

k) Laboratorios de Análisis Clínicos: Se considera laboratorio de análisis clínicos aquella unidad destinada a la realización de prácticas analíticas de laboratorio destinadas a la prevención y diagnóstico de las enfermedades y deberá cumplimentar con los requisitos mínimos específicos exigidos por el Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Córdoba, según la legislación vigente en materia edilicia y de equipamiento.

l) Redes de Prestación de Servicios: Se entiende por Redes de Prestación de Servicios de Salud al conjunto de prestadores de primer y/o segundo y/o tercer nivel asistencial distribuidos geográficamente con criterios y vínculos jurídicos de complementariedad y de referencia y contrarreferencia, destinados a brindar cobertura a una determinada población residente en su área de influencia, bajo normas, procedimientos y criterios programáticos comunes, controlados y conducidos, en su objetivo específico, por una gerencia operativa única.

CAPITULO III - De la inscripción y habilitación

Art. 4° - Los Establecimientos Asistenciales de la Provincia de Córdoba, para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos mínimos que establece el presente Reglamento

Dichos establecimientos deberán solicitar la inscripción y habilitación en el Departamento de Fiscalización de Efectores o el organismo que en el futuro la reemplace en las mismas funciones.

La habilitación, de no mediar infracciones a la presente reglamentación tendrá una validez de tres (3) años. A su vencimiento cada establecimiento deberá presentar actualización de la documentación que se exija, quedando a criterio del Departamento de Fiscalización de Efectores la reiteración de la inspección al establecimiento, para la renovación. Cuando en un establecimiento habilitado, se incorpore un nuevo servicio o unidad con requisitos específicos, incluidos en esta reglamentación, se deberá actualizar la documentación del establecimiento, quedando a criterio del Departamento de Fiscalización de Efectores, la reiteración de la inspección, al establecimiento, para otorgar la ampliación de la habilitación.

En cualquier momento, el Departamento de Fiscalización de Efectores, a su criterio, podrá reiterar las inspecciones que estime correspondan, de acuerdo a lo establecido en esta reglamentación.

A los efectos de tramitar la habilitación se deberá presentar la siguiente documentación, en original o fotocopia debidamente autenticada sin perjuicio de otra documentación específica para algunos tipos de establecimientos:

a) Formulario de solicitud de inscripción y habilitación en el que constarán: Denominación completa del establecimiento, dirección, teléfono, nombre del director técnico con número de matrícula profesional provincial y su firma, nombre del propietario del establecimiento privado de salud, tipo de sociedad si existiera, número de camas para internación.

b) En caso de tratarse de personas jurídicas, copia del contrato social y de la inscripción en la Sociedad de Inspección de Personas Jurídicas de la Provincia de Córdoba. Si además funcionare como sociedad comercial, inscripción en el Registro Público de Comercio de la Provincia de Córdoba, con certificado del mismo; tratándose de una simple sociedad de hecho, bastará la manifestación por escrito en tal sentido de todos los socios, debiendo estar certificadas las firmas ante Escribano Público.

c) En caso de corresponder, el establecimiento deberá llevar el aditamento de "Privado" en la denominación.

d) Declarar datos de identificación del director técnico, profesionales y técnicos que integran el equipo de salud, con sus respectivas firmas, número de matrícula profesional provincial y acreditación del cumplimiento de cualquier otro requisito legal que sea exigible para el ejercicio profesional.

e) Declarar, organización y organigrama funcional de todo el establecimiento, datos de

identificación de los componentes de los servicios de guardia activa y pasiva con el número de matrícula profesional provincial y firma y acreditación del cumplimiento de cualquier otro requisito legal que se exigiera para el ejercicio profesional.

f) Listado de equipamiento biomédico por servicio.

g) Plano de ubicación y general en escala con discriminación de áreas, indicando tamaño y destino de cada local, aberturas con porcentaje de iluminación y ventilación, equipamiento fijo, instalaciones y camas en caso de tenerlas. Se completará con una memoria descriptiva sobre acabado de superficie de cada local y estado de conservación del inmueble y de los bienes muebles exigidos. Dicho plano deberá contar con la firma del profesional correspondiente.

h) Reglamento interno

i) Libro/s de registro, según corresponda a la institución en general y a cada uno de los servicios.

j) Certificados de habilitación de servicios de Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio Bioquímico y de Hemoterapia, según corresponda.

k) Sellado de ley según exigencia de Ley Tributaria Provincial.

CAPITULO IV - Requisitos Generales

Art. 5° - En los Establecimientos Asistenciales Privados la dirección técnica debe ser ejercida por un profesional del arte de curar, de la actividad de mayor jerarquía de las que allí se practiquen, entendiéndose por ello, al profesional que demuestre mayores antecedentes en gestión, y/o administración y/o Salud Pública, con matrícula habilitante, quien será responsable de los actos producidos en el Establecimiento.

Art. 6° - En los Establecimientos el personal de enfermería deberá tener por lo menos título de auxiliar de enfermería.

Art. 7° - Se deberá llevar historia clínica completa, consignando fecha de admisión y de alta, registro de consentimientos informados y epicrisis, con la correspondiente constancia de haber sido entregada una copia al interesado u deberá cumplir mínimamente con los siguientes principios:

La Historia Clínica: Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley, debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.

Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. En su confección se deberán tomar en cuenta los siguientes principios:

Integralidad: Debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención.

Racionalidad científica: Es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

Disponibilidad: Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.

Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

La Historia Clínica deberá contar con un anexo en el cual se debe asentar en forma explícita el Consentimiento Informado por parte del paciente para el procedimiento, intervención y/o práctica a realizar, que implique un riesgo para su integridad.

Se deberá llevar un Libro de Registro de la existencia de psicofármacos y alcaloides. Este libro será rubricado y sellado por el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud o aquel organismo que en futuro la reemplace, en su apertura y cada vez que sea objeto de inspección. Toda enmienda, raspadura o entrelíneas deberá ser salvada por nota aclaratoria suscrita por el Director del Establecimiento o la persona que actúe en su reemplazo en virtud de las disposiciones reglamentarias.

Art. 8° - Los Establecimientos Asistenciales llevarán un registro bioestadístico y deberán notificar a la Dirección

de Epidemiología, Prevención y Rehabilitación o el organismo que en el futuro lo reemplace, del Ministerio de Salud las situaciones de urgencias epidemiológicas en el momento de detectarlas y todas las enfermedades transmisibles incluidas en la Ley Nacional N° 15.465 y Decreto N° 2771/79 modificatorio del agrupamiento de patologías en informes epidemiológicos semanales, los que serán remitidos mensualmente a la autoridad competente.

Las Instituciones que presten servicios de Hospitalización deberán llevar además un registro estadístico propio y actualizado por períodos que no superen los seis meses y que contemple las cinco primeras causas de mortalidad, las diez primeras causas de morbilidad y el índice de infecciones postoperatorias en el caso de que se realicen intervenciones quirúrgicas y un registro general de infecciones intrainstitucionales. El Departamento de Fiscalización de Efectores se reserva el derecho de requerir esta información cuando lo estime conveniente. Dichos registros deberán ser rubricados y sellados por el mencionado departamento.

Deberán llevar además un libro de registros por servicio en el que deberán constar todas las prestaciones realizadas con el nombre del paciente, número de historia clínica, la fecha en que se realizaron y la Obra Social o Empresa de Medicina Prepaga o ART a que pertenece según corresponda o se consignará si es un paciente particular según fuera el caso.

Art. 9° - Cada Establecimiento deberá tener su reglamento interno y un manual de funciones y procedimientos en general para toda la institución y en particular para cada servicio, en el cual quede claramente explicitado cómo se realiza el tránsito del paciente por toda la organización y la implementación de los procedimientos de derivación o de ingreso del paciente a cada uno de los servicios y la remisión a otras Instituciones de acuerdo a los parámetros determinados para referencia y contrarreferencia para niveles de mayor, igual o menor complejidad.

CAPITULO V - Requisitos edilicios y de servicios

Art. 10. - Todos los locales para tareas asistenciales o de estar de pacientes deberán cumplir con las condiciones de habitabilidad exigidas por la Secretaría de Estado de Vivienda y Urbanismo de la Nación, legislación vigente municipal, provincial y nacional (referidos a empresas de provisión de agua, luz y gas, de Salud, Industria, Laboral, de Higiene y Seguridad, etc.).

Art. 11. - Los establecimientos incluidos en el Art. 3° incisos c, d, e y f que tengan más de una (1) planta, deberán poseer ascensor/es montacamillas -debidamente habilitados por la autoridad competente- o planos inclinados con pendiente máxima del 10 %, que posibiliten el libre traslado de camillas y enfermos. Deberán contar con salida de emergencia y con un plan de evacuación de incendio correspondiente.

Art. 12. - Los consultorios independientes y los incluidos en otros establecimientos, deberán tener lavatorios instalados, conectados a sus correspondientes redes.

En función de las especialidades que se practiquen, se exigirá en cada consultorio, baño anexo y vestuario.

El área de espera para público contará con una superficie mínima de 3 metros cuadrados por consultorio y asientos para tres (3) personas por consultorio.

Deberá tener como mínimo un (1) baño para el público que permita el ingreso con silla de ruedas, el libre giro de las mismas y agarraderas empotradas para el inodoro y artefactos aptos para discapacitados motores.

Los establecimientos contemplados en el Art. 3°, incisos c, d, e, y f, poseerán dos (2) consultorios externos como mínimo.

Art. 13. - En caso de poseer el Establecimiento laboratorio interno, deberá reunir los requisitos exigidos para la infraestructura, recurso humano y dotación que se expidan mediante la presente Reglamentación.

Art. 14. - El servicio de guardia deberá contar con habitaciones y baño anexo para los profesionales.

Art. 15. - El quirófano y sus áreas de apoyo deberán cumplimentar los siguientes requisitos:

a) Poseer circulación exclusiva e independiente del resto del Establecimiento, conectado con el internado por trayectos cubiertos y cerrados, integrado al mismo estarán los lavabos para cirujanos, previo filtro por vestuarios, local para lavado de material sucio y área o sector para depósito de material estéril, perfectamente individualizados y con comunicación directa al quirófano.

b) Quirófano: Las dimensiones posibilitarán la libre circulación de camillas, personal, etc. Las paredes serán impermeables, lisas y lavables como mínimo de dos (2) metros de altura, revestidas con azulejos o material similar con juntas cerradas o sin juntas. Deberán evitarse ángulos vivos. Los pisos deberán ser lavables, lisos y estancos y zócalos de tipo sanitario. Los cielorrasos serán secos, lisos y permeables y de una altura mínima de 3 metros. Deberá haber protección electromagnética, con descarga a tierra. La iluminación interior no podrá ser inferior a 500 luxes y a 10.000 luxes sobre la camilla. La climatización exigida será frío-calor de tipo central o por acondicionadores individuales con filtros (primario, multibolsa y absoluto-sistema) y sistema de control de diferencia de presión. No se permitirán circuladores de aire, estufas, etc. No podrá haber elementos que dificulten la circulación y/o limpieza.

c) Sector de ingreso y transferencia de pacientes: Será una antecámara previa al quirófano; de dimensiones suficientes, de tal manera que permita transferir los pacientes desde la camilla de traslado a la camilla propia del servicio quirúrgico. Contará con dos sectores, uno para la realización de anestesia y otro de recuperación post operatoria con comunicación directa entre ambos.

d) Vestuarios y lavabos, con piletas lavamanos accionadas a pie o a codo para médicos y personal auxiliar quirúrgico: Los vestuarios podrán ser comunes con los de la Sala de Partos. El ingreso al vestuario deberá realizarse desde la circulación general o de la semirrestringida con salida a la circulación restringida de cada sector. Los lavabos serán de uso exclusivo del Quirófano y distintos a los de la Sala de Partos, con ingreso directo al quirófano y previo filtro por vestuario.

e) Sectores de apoyo:

Sucio: Será un office para lavado de instrumental y procesamiento de material sucio de acuerdo a lo descrito en el ítem a) del presente artículo. Tendrá mesada y pileta. En el caso de existir dos o más quirófanos en la misma área, podrá admitirse que este office sea único siempre y cuando se determinen circulaciones independientes limpia y sucia y no se produzcan entrecruzamientos.

Limpio: De acuerdo a lo especificado en ítem a) del presente artículo.

f) En caso de poseer ventanas, estas serán de paño fijo.

g) Deberá cumplir además con los requisitos de equipamiento estipulados en artículo 25 del presente reglamento.

Art. 16. - Las prestaciones de Obstetricia podrán atenderse en Sala de Partos y áreas de apoyo o en Servicio Obstétrico con Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR).

Art. 17. - La Sala de Partos y sus Áreas de apoyo deberán cumplimentar los siguientes requisitos:

a) Poseerá circulación exclusiva e independiente del resto del Establecimiento, conectado con el internado por trayectos cubiertos y cerrados, integrado al mismo estarán los lavabos para cirujanos, previo filtro por vestuarios, local para lavado de material sucio y área o sector para depósito de material estéril, perfectamente individualizados y con comunicación directa al quirófano si se trata de una Institución de mediana complejidad que realice cirugías.

b) Sala de partos:

Las dimensiones posibilitarán la libre circulación de camillas, y personal. Las paredes serán impermeables, lisas, lavables y deberán tener como mínimo de 1,70 metros de altura.

Los pisos deberán ser lavables, lisos y estancos, zócalos sanitarios. Los cielorrasos serán secos, lisos y permeables y de una altura mínima de 3 metros.

Deberá haber protección electromagnética, con descarga a tierra. La iluminación interior no podrá ser inferior de 500 luxes y de 5000 luxes sobre la camilla. La climatización exigida será frío-calor de tipo central o por acondicionadores individuales. No se permitirá circuladores de aire, estufas, etc. No podrá haber elementos que dificulten la circulación y/o limpieza.

c) Local de recepción del recién nacido. Adyacente y con conexión directa desde la sala de partos, para atención del recién nacido.

d) Sectores de apoyo:

Sucio: Será un office para lavado de instrumental y procesamiento de material sucio de acuerdo a lo descrito en el ítem a) del presente artículo. Tendrá mesada y pileta. En los casos de Servicios Obstétricos con más de dos Salas de Parto, podrá admitirse que este office, sea único siempre y cuando se determinen circulaciones independientes limpia y sucia y no se produzcan entrecruzamientos.

Limpio: De acuerdo a lo especificado en ítem a) del presente artículo.

e) Sector de ingreso y transferencia: Antecámara previa a la Sala de Partos. Contará con habitaciones de Pre Parto con baño, en conexión directa a la antecámara para el caso de que existan dos o más Salas de Parto.

f) Habitaciones de parto: Cuando haya una sola sala de partos, las habitaciones de parto podrán ser las habitaciones del internado más próximas a la Sala de Partos y áreas de apoyo. Cuando haya más de una sala de partos, las habitaciones de parto serán según lo descrito en inciso e) de este Artículo.

g) Vestuarios y lavabos para médicos y personal auxiliar quirúrgico: Los vestuarios podrán ser comunes con los del quirófano. El ingreso al vestuario deberá realizarse desde la circulación general o de la semirrestringida, con salida a la circulación restringida de cada sector. Los lavabos serán de uso exclusivo para Partos y distintos a los destinados al quirófano, con ingreso directo a la Sala de Partos y previo filtro por vestuario.

Art. 18. - Las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación son unidades prestacionales para brindar servicios obstétricos a embarazadas sanas y para atender partos normales. Se trata de salas de internación individual en un Ambito similar a una habitación hogareña adecuada, pero con acceso a la aparatología y otros elementos tecnológicos que permanecieren ocultos hasta su uso, en locales incluidos en la Unidad. En estas Unidades según indicación profesional se prevé la permanencia de familiares o acompañantes.

Como el nombre indica en las Salas de estas Unidades, se desarrolla el Trabajo de Parto, el Parto, la Recepción y Reanimación del recién nacido y la Recuperación de la embarazada.

a) Las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación deben estar incluidas en Servicios Obstétricos, los que cumplirán con normas de circulación del personal y de provisión de elementos.

El Servicio Obstétrico se ubicará próximo al quirófano y sus áreas de apoyo para asegurar rápida conexión.

Las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación deben tener circulación semirrestringida.

Las áreas de trabajo del personal deben tener directa comunicación y acceso a las áreas de las pacientes.

Las Salas de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y el depósito transitorio transformable en Recepción y

Recuperación del recién nacido deben tener oxígeno y aspiración central y asegurar temperatura por encima de 24° centígrados.

b) El Servicio Obstétrico debe contar con los siguientes locales:

b) 1. Vestuarios para público y profesionales con iguales características a las descritas para las Salas de Parto.

- b) 2. Estación de enfermería con sector limpio y sucio, mesada/s, piletas, y agua corriente caliente y fría.
- b) 3. Local depósito de ropa limpia e insumos.
- b) 4. Estar, sanitario y oficinas para el personal.
- b) 5. Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR) que contarán con los siguientes locales:
 - b) 5.1. Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación, propiamente dicha (T.P.R.) con una superficie mínima de 25 m². Deberá tener mesada y pileta.
 - b) 5.2. Local depósito transitorio de material sucio y/o descartable.
 - b) 5.3. Sanitario para paciente.
 - b) 5.4. Local depósito transitorio de equipamiento de 6 m² como mínimo, transformable en local Recepción y Reanimación del recién nacido.

Art. 19. - Los Establecimientos Asistenciales deberán poseer un área perfectamente ventilada y con salida al exterior, para tratamiento, procesamiento y depósito de residuos, acorde a normas de Edificación Municipales. El manejo de los residuos patógenos será acorde a las normas municipales de cada localidad.

CAPITULO VI - Requisitos de equipamiento

Art. 20. - Los Establecimientos comprendidos en Art. 3º, incisos d, e, g, y h dispondrán de un botiquín con todos los elementos necesarios para atender una urgencia (por área y por piso).

Art. 21. - Los Establecimientos comprendidos en Art. 3º, incisos d, y e tendrán un servicio de diagnóstico por imágenes adecuado a las especificaciones de las normativas vigentes en la materia.

Los otros establecimientos incluidos en el Art. 3º, en caso de tener Servicio de Rayos X, deberán cumplir con las mismas exigencias (ley nacional 17.557 y ley provincial 6519 y sus decretos reglamentarios).

Todo lo relativo a radioprotección general y a la autorización individual, para el manejo de generadores deberá estar en un todo de acuerdo con la reglamentación provincial vigente. Todo servicio que posea fuentes generadoras de rayos deberá contar con la habilitación definitiva de la Autoridad Competente.

Art. 22. - Los establecimientos asistenciales comprendidos en el art. 3º incisos d y e, en el caso en que cuenten con servicios de internación quirúrgica, tendrán servicios de hemoterapia propios o dispondrán del apoyo de servicios de hemoterapia debidamente autorizados, según las exigencias de la Ley Provincial N° 8241 y su decreto reglamentario N° 631/97. En este último caso deberán acompañar copia del contrato debidamente autenticado.

Art. 23. - Los Establecimientos Asistenciales incluidos en el art. 3º incisos d, e, h, j y k contarán con un servicio de esterilización adecuado a la complejidad prestacional (como mínimo estufa y autoclave).

Art. 24. - Los Establecimientos comprendidos en Art. 3º, incisos d y e, contarán como mínimo para determinaciones cardiovasculares con electrocardiógrafo y con profesionales con el entrenamiento suficiente para efectuar su interpretación

Art. 25. - El equipamiento del quirófano será acorde a la complejidad prestacional, pero serán exigibles como mínimo los siguientes elementos:

- a) Instrumental de acuerdo a las especialidades practicadas.
- b) Electrobisturí.
- c) Respirador automático.
- d) Aspirador automático.
- e) Laringoscopio y tubos endotraqueales.
- f) Botiquín básico que incluya medicación anestésica y para reanimación cardiovascular.
- g) Caja de traqueostomía.
- h) Mesa de Cirugía tipo "Mayo" o similar.
- i) Fuente de energía propia sustitutiva para iluminación (equipo electrógeno)
- j) Tubo de oxígeno.
- k) Monitor.

l) Oxímetro de pulso.

Art. 26. - El equipamiento de la sala de Partos y sus áreas de apoyo será el inherente a la función, más los elementos para la recepción del recién nacido en condiciones adecuadas (laringoscopio, cánulas, elementos de aspiración y oxigenación, incubadora de recepción o cuna térmica).

El equipamiento mínimo de las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR) será:

a) Cama de partos con ruedas, apoya pies y respaldo móvil desde posición horizontal (ginecológica) a 120° (obstétrica) o a 90° para transformarse en sillón obstétrico.

b) Sillón para acompañante.

c) Estantes para ropa y/o material quirúrgico en la Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación, local de depósito y local de Recepción y Reanimación del recién nacido.

d) Mesa de instrumental obstétrico.

e) Silla de altura regulable para médico obstetra.

f) Mesa auxiliar.

g) Mesa para anestesista.

h) Lámpara portátil de altura regulable.

i) Balanza para recién nacido.

j) Monitor fetal portátil.

k) Servocuna para recepción y reanimación del recién nacido.

l) Contenedores para residuos, (2) dos, para distribuir en el momento de trabajo en Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y en el local Recepción y Reanimación del recién nacido.

m) Contenedores depósito de ropa blanca, (2) dos, para distribuir en el momento de trabajo en Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y en el local Recepción y Reanimación del recién nacido.

Art. 27. - Los Establecimientos contemplados en el Art. 3° incisos d, e i (si posee internación) tendrán enfermería con local y material propio para su eficaz funcionamiento (botiquín de urgencia, oxígeno, caja de curaciones, tensiómetros, estetoscopio, etc.). Los otros establecimientos incluidos en el Art. 3° en caso de tener enfermería, deberán cumplir con las mismas exigencias. Deberá poseer mesada con piletas, con delimitación de área limpia y sucia con agua corriente caliente y fría, estantes y armarios o vitrinas.

CAPITULO VII - Requisitos particulares

SECCION 1 - Requisitos mínimos específicos para el funcionamiento de consultorios

Art. 28. - Se considera Consultorio al lugar de trabajo de los profesionales destinado al ejercicio individual de su profesión, el que deberá contar con las instalaciones, muebles e instrumental adecuado a dicha actividad y/o especialidad.

Art. 29. - Los consultorios para funcionar como tales, deberán inscribirse y cumplir los requisitos generales de la presente reglamentación y poseer el equipamiento e instrumental necesario de acuerdo a la especialidad y o profesión que se practique.

Los consultorios independientes estarán a cargo del profesional titular y deberán cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

a) Infraestructura Física: Sala de espera, recepción, baño para el público

b) Equipamiento: Escritorio y silla, sillas para pacientes, camilla para examen, mesa auxiliar, recipiente para desechos, los consultorios médicos tendrán además Fonendoscopio, tensiómetro, balanza, tallímetro, linterna, termómetro, negatoscopio, equipo para órganos de los sentidos, e historia clínica por paciente, la cual deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el artículo 7° de la presente reglamentación

Los consultorios incluidos en establecimientos de mayor complejidad, tendrán dependencia de la Dirección técnica. Deberán llevar el Libro Registro de Enfermedades Transmisibles.

Los Consultorios médicos independientes, no insertados en Instituciones que requieran habilitación deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud.

SECCION 2 - Requisitos mínimos específicos para habilitar consultorios odontológicos

Art. 30. - Se considera consultorio odontológico aquel en el que se realizan acciones

destinadas a la prevención, diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades bucodentales de las personas y para su funcionamiento deberá cumplimentar con los requisitos mínimos específicos contemplados en la presente reglamentación.

Art. 31. - Los Consultorios Odontológicos, para obtener su habilitación y funcionar como tales, deberán cumplir los requisitos generales y los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar Libro Registro de Enfermedades Transmisibles e historia clínica completa por paciente

Art. 32. - El consultorio odontológico deberá tener una superficie mínima de 6 (seis) metros cuadrados de superficie con un lado mínimo de dos (2) metros. Esta superficie deberá incrementarse en función de contar con aparato de rayos propio en el local.

Deberá tener una adecuada ventilación e iluminación natural, o en su defecto sistemas artificiales debidamente instalados que aseguren buena renovación de aire. Deberá tener muros lisos, lavables, cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos lavables, los de madera deberán ser plastificados. Deberán estar aislados acústicamente del exterior.

Art. 33. - El consultorio odontológico contará con el siguiente equipamiento:

- a) Sillón dental con unidad de turbina, micromotor, torno, jeringa, suctor.
- b) Salivadera con circulación de agua y con desagüe conectado a la red pública.
- c) Sistema de esterilización el cual será centralizado en caso de tratarse de clínicas e institutos con prestaciones de 3er Nivel de Complejidad
- d) Sistema de desinfección.
- e) Pileta o lavatorio instalados conectado a las redes correspondientes.
- f) Instalación eléctrica de acuerdo a normas vigentes de entes reguladores.
- g) Métodos idóneos de tratamiento del instrumental descartable y desechos patógenos en el ámbito del consultorio según normas.
- h) Sistema de iluminación dirigida.
- i) Variedad de instrumental mínimo necesario destinado al ejercicio de la profesión odontológica además del requerido para cada especialidad.
- j) Compresor protegido y aislado acústicamente.
- k) Aparato de Rx a partir del segundo nivel de atención con la habilitación correspondiente de Radiofísica Sanitaria.
- l) Mobiliario y mesadas de terminaciones lavables en todas sus caras, aún las no visibles; lisos, que permitan su fácil limpieza. Cortinas lisas y lavables.

Los Consultorios odontológicos independientes, no insertados en Instituciones que requieran habilitación deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud.

SECCION 3 - Requisitos mínimos específicos para habilitar consultorios de vacunación

Art. 34. - Se denomina Consultorio de Vacunación al lugar de trabajo de profesionales destinado a la aplicación de vacunas, el que deberá contar con instalaciones, muebles, instrumental y recurso humano adecuado a dicha actividad, según lo especificado en la presente reglamentación.

Art. 35. - Los consultorios de vacunación, para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir los requisitos generales y los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación.

En los consultorios de vacunación se deberá cumplir con las Normas de Inmunización, vigentes.

Art. 36. - Los consultorios de vacunación deberán presentar además de lo requerido en Art. 4° de esta reglamentación, la siguiente documentación:

- a) Nombre, matrícula profesional y acreditación de capacitación (fotocopia de certificado de especialista o certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe y del médico.
- b) Nombre, número de matrícula profesional y firma del personal de enfermería.

Art. 37. - Los consultorios de vacunación podrán funcionar en establecimientos incluidos en el Art. 3° del presente Decreto bajo la denominación de Centros, Clínicas, Sanatorios y Hospitales sin perjuicio de la existencia de otras formas y en los establecimientos regulados por la Ley de Farmacias N° 8302.

Art. 38. - Las vacunaciones se realizarán bajo prescripción médica o sin ella cuando se trate

de programas especiales vigentes no incluidas en calendario de vacunación obligatoria.

Art. 39. - La información estadística periódica, registros, carnet de vacunación y normas se regirán por pautas que fije la División de Inmunizaciones de la Provincia de Córdoba.

Art. 40. - Los consultorios de vacunación deberán tener identificación adecuada en la puerta de entrada, sala de espera propia o del establecimiento con comunicación directa al vacunatorio, sanitario para público propio o del establecimiento y el consultorio de vacunación con el equipamiento específico. Los consultorios de vacunación en Farmacias contarán con sala de espera, baño para público y el consultorio propiamente dicho, independizados totalmente de los locales de la Farmacia y con ingreso propio. No deberá tener comunicación con locales de la Farmacia.

El consultorio de vacunación deberá contar con el siguiente equipamiento:

- a) Heladera/s, eléctrica o a gas, de uso exclusivo para vacunas, en buen estado de conservación y funcionamiento; con descarga a tierra; capacidad mínima total de 9 pies Cúbicos, con freezer o congelador. Conteniendo sachets refrigerantes en la parte superior de la misma. Botellas de plástico con agua en la parte inferior de la heladera, ubicadas de manera tal que guarden una distancia entre sí de 2,5 a 5 cm. para que circule el aire.
- b) Heladeras de transporte (conservadoras) de telgopor o termos, con cierre hermético (encastrado) que tengan suficiente espacio para los sachets refrigerantes y vacunas. Mesada amplia y pileta con agua corriente de circulación continua fría y caliente.
- c) Armario o sector para depósito de materiales para la aplicación de vacunas.
- d) Camilla fija forrada con material lavable y cubrecamillas cambiable (tela o papel), de uso exclusivo de vacunación y otro sector para vestir y desvestir al niño o bebé.
- e) Soporte para toallas descartables, conteniendo las mismas.
- f) Jabonera conteniendo jabón líquido.
- g) Termómetro para heladera de vidrio, tipo varilla, adherido a una madera y colocado en el centro de la heladera.
- h) Recipiente para residuos con tapa de pedal.
- i) Grupo electrógeno, en caso de no poseer heladeras a gas.
- j) Materiales de consumo:
 - j)1. Jeringas descartables de 1,2 y 5 ml.
 - j)2. Cubetas enlozadas o de acero inoxidable o similar.
 - j)3. Algodón (torundas) en recipiente con tapa.
 - j)4. Antisépticos.
 - j)5. Descartadores de agujas y jeringas de acuerdo a normas de bioseguridad.
 - j)6. Elementos para lavado y desinfección de material no descartable, tales como cepillo para lavado de cajas y otros elementos, jabón o detergente, hipoclorito de sodio, al 60 % y 80 % en envase protegido de la luz.

Art. 41. - El consultorio de vacunación contará como mínimo con el siguiente personal:

- a) Jefe: Médico especialista en Pediatría o Infectología o 5 (cinco) años de egresado y 3 (tres) años de actividad continua en las especialidades señaladas, quien deberá asegurar atención y/o control médico durante todo el horario de atención.
- b) Médico de 5 (cinco) años de egresado y 3 (tres) años de actividad continua en las especialidades de pediatría o Infectología, que reemplazará o complementará la actividad del médico responsable.
- c) Auxiliar de Enfermería o Enfermera profesional de uso exclusivo que deberá concurrir a cursos de inmunizaciones organizados por organismos oficiales.

Los Consultorios de vacunación independientes, no insertados en Instituciones que requieran habilitación deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud. Asimismo deberán acreditar convenio con un servicio de emergencia.

Los Consultorios de Vacunación Móviles deberán inscribirse en el departamento de fiscalización y cumplir con el recurso humano e infraestructura mínima estipulada en la presente reglamentación.

SECCION 4 - Requisitos mínimos específicos para habilitar laboratorios de análisis clínicos

Art. 42. - Se considera laboratorio de análisis clínicos aquella unidad destinada a la realización de prácticas analíticas de laboratorio destinadas a la prevención y diagnóstico de las enfermedades y deberá cumplimentar con los requisitos mínimos específicos exigidos por el Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Córdoba, según la legislación vigente en materia edilicia y de equipamiento. Como infraestructura mínima deberá poseer:

1. Un microscopio.
2. Un fotolorímetro.
3. Una centrífuga eléctrica.
4. Una estufa de cultivo.
5. Una estufa de esterilización.
6. Una heladera eléctrica con una capacidad no inferior a doscientos decímetros cúbicos (7 pies cúbicos).
7. Un baño de maría termostático.
8. Una fuente de calor.

SECCION 5 - Requisitos mínimos para habilitar centros y centros médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas

Art. 43. - Se considera Centro para Atención de prácticas ambulatorias al Establecimiento constituido por varios profesionales de la salud, que actúen en equipo, como una unidad funcional, practicando una o más especialidades. Deberá contar con instalaciones, equipos, instrumental adecuado a la atención de prácticas ambulatorias que no requieran internación y de acuerdo a las profesiones que integren el Centro, deberán solicitar la habilitación correspondiente.

Art. 44. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y los requisitos mínimos específicos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos. Poseerán instalaciones que aseguren comodidades para la recuperación postoperatoria y/o para las prácticas clínicas que requieran la horizontalización del paciente por no más de 48 horas. Los Centros Médico Quirúrgicos deberán cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipos e instrumental y recurso humano, según lo especificado en Arts. 15, 25 y del 48 al 51.

Art. 45. - Los Centros incluidos en esta reglamentación realizarán exclusivamente prácticas ambulatorias.

Art. 46. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas deberán presentar además de lo requerido en artículo 3º de esta reglamentación, la siguiente documentación:

a) Mecanismos de Referencia y contrarreferencia con establecimientos habilitados polivalentes con internación:

- Para derivar y atender urgencias y/o complicaciones que se produjeran.

- Para las cirugías en pacientes de alto riesgo.

b) Convenio con Servicio de Emergencias por Unidades Móviles habilitadas para traslados a Establecimientos con internación.

c) Listado de prácticas ambulatorias que se realicen en el Centro.

Se exceptúan de estos requisitos particulares los Centros de Cirugía Oftalmológica por Láser con Excimer Láser.

Art. 47. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas que realicen cirugías, incluidos en esta reglamentación tendrán un área quirúrgica de acuerdo a lo establecido en Art. 15 de la presente reglamentación.

Los Centros de Cirugía por Láser o por Excimer Láser cumplirán con todos los locales, pudiendo exceptuarse el Área de apoyo para material sucio.

Art. 48. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas que realicen cirugías, deberán tener habitación de recuperación post operatoria y/o para prácticas clínicas, con baño. La habitación y baño se regirá por lo fijado en la presente reglamentación. Las camas serán de tipo ortopédico.

Art. 49. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o

quirúrgicas, contarán con esterilización provista por alguna de las siguientes alternativas:

- a) Estufa y autoclave en el Establecimiento.
- b) Contrato con Empresa de Esterilización autorizada; o
- c) Material descartable.

Se exceptúan a los Centros de Cirugía Oftalmológica por Láser con Excimer Láser.

Art. 50. - El equipamiento e instrumental de Quirófano en los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias quirúrgicas será acorde a las especialidades, pero serán exigibles como mínimo lo expresado en el Art. 25 de la presente reglamentación. Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias de Cirugía Oftalmológica quedan exceptuados de tener electrobisturí.

Los Centros para atención de prácticas ambulatorias quirúrgicas de Cirugía Láser por Excimer Láser serán exceptuados de tener los elementos señalados en este artículo, debiendo tener equipo de Excimer Láser con energía propia, autorizada por la División Radio Física Sanitaria, dependiente del Ministerio de Salud.

Art. 51. - Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas o quirúrgicas que atiendan especialidades quirúrgicas, contarán en el plantel profesional, como mínimo y obligatoriamente, con el siguiente recurso:

- Médico/s cirujano/s
- Médico anestesista
- Médico cardiólogo
- Auxiliar de enfermería

Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas, contarán en el plantel profesional, como mínimo y obligatoriamente, con el siguiente recurso:

- Médico/s clínico/s
- Auxiliar de enfermería

SECCION 6 - Requisitos mínimos específicos para habilitar clínicas, sanatorios y hospitales

Art. 52. - Se considera Hospital, Clínica o Sanatorio al Establecimiento Asistencial con internado, que se dedique a la práctica de una o varias especialidades. Deberá cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipos, instrumental y recursos humanos, como mínimo, lo fijado en la presente reglamentación y todo lo correspondiente a cada una de las especialidades practicadas permitiendo la formación y adiestramiento del equipo de salud y de todo otro personal que allí se desempeñe.

Art. 53. - Las clínicas, sanatorios y hospitales para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales enumerados según corresponda y los de la presente reglamentación.

Art. 54. - Los establecimientos con internación podrán ser mono o polivalentes. Deberán tener 6 (seis) camas como mínimo. El Sector de atención de pacientes de todos los establecimientos que se nominan en el Art. 3° (consultorios, laboratorios, salas de internación, pasillos, office de enfermería, baños, etc.), deberá tener muros lisos, lavables e impermeables hasta un mínimo de 1,70 metros de altura, cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos lisos y lavables. Se deberán utilizar materiales de baja combustibilidad.

Art. 55. - Los Establecimientos con internación, en el área de hospitalización deberán contar con un office de preparación de infusiones, distribución de comidas, lavado y guardado de vajilla. Deberá poseer heladera, anafe o cocina, mesada, pileta y estantes.

Art. 56. - Las medidas de todos los ambientes (Áreas reales de uso) deberán ser adecuadas a sus funciones.

Las áreas de circulación (pasillos y escaleras) deberán ser adecuados a sus funciones, permitiendo un libre ingreso, circulación y giro de camillas.

El acceso al edificio y la comunicación entre posibles medios niveles se hará por rampas, las que deberán tener piso antideslizante, material incombustible y con pendiente máxima del 12 %.

Art. 57. - Todos los ambientes de internación y de atención ambulatoria de pacientes deberán ser adecuadamente iluminados y ventilados naturalmente, además poseerán

climatización artificial frío, calor (estufa y ventilador como mínimo), asegurando buena renovación de aire. Se deberá asegurar la privacidad, el confort térmico y acústico.

Se contará con luz central e individual para cada cama, timbre con señal acústica o luminosa en la cabecera de cada cama y en los baños.

Las áreas de circulación (pasillos y escaleras) deberán tener iluminación conectada al equipo de emergencia (Equipo eléctrico) dicho equipo deberá estar en concordancia con la infraestructura edilicia y satisfacer las necesidades como mínimo de quirófano, UTI, UCO, Cuidados Intermedios Unidad de UTI Neonatológica, hemodiálisis, farmacia, laboratorio hemoterapia y ascensores para camilleros si los hubiera.

Art. 58. - Las habitaciones se ajustarán en número de camas y baños a las siguientes posibilidades:

- Habitaciones de 1 ó 2 camas con baño incluido accesible desde la habitación.
- Habitaciones de 1 ó 2 camas con baño intermedio. Estos baños deberán ser contiguos a las habitaciones y con acceso cubierto y cerrado.
- Habitaciones de 3 o más de 3 camas con baño incluido accesible desde la habitación.

Los baños deberán poseer instalación de agua corriente, fría y caliente, artefactos (lavatorios, inodoro, inodoro-bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, ducha), accesorios (agarraderas, toallero, portarrollo, perchas y espejo) y sistema antideslizante, en el piso bajo la ducha.

Art. 59. - Los Establecimientos con internación deberán poseer camilla transportadora, sillón de ruedas y todas las camas serán de tipo ortopédico.

Art. 60. - Los Establecimientos deberán contar con los elementos y accesorios necesarios de prevención, protección y seguridad del edificio según las normas establecidas de Seguridad Industrial y lo establecido en la legislación para la Higiene y Seguridad en el Trabajo. También deberán cumplir con las normas de Bioseguridad establecidas en el artículo 12 de la ley 23.790 y las establecidas en el Programa Nacional de Garantía de calidad al cual ha adherido la Provincia.

Art. 61. - Los Establecimientos con internación deberán poseer un local de dimensiones apropiadas para depósito de cadáveres. Deberá estar perfectamente ventilado y ubicado en un área de servicio.

SECCION 7 - Requisitos de funcionamiento y recursos humanos

Art. 62. - Los establecimientos con internación tendrán un sistema que permita brindar atención médica a los pacientes internados las 24 horas del día. El número de profesionales médicos de guardia será de uno (1) por cada treinta (30) pacientes.

Art. 63. - Los Establecimientos con internación y los Centros Médico-Quirúrgicos tendrán un Servicio de Laboratorio Bioquímico con 24 horas de Prestaciones profesionales bioquímicas, con capacidad para realizar como mínimo los Sigüientes análisis: Amilasemia, Antiestreptolisina O, Bacteriología directa, Bilirrubinemia, Calcemia, Colesterolemia, Dosaje de hemoglobina, Eritrosedimentación, Fórmula leucocitaria, Grupo sanguíneo, Factor Rh Fosfatasa alcalina, G.O.T., G.P.T., Glucemia, Creatininemia, Hematocrito, Proteína C Reactiva, Recuento de eritrocitos, Recuentos de leucocitos, Recuento de plaquetas, Test de embarazo, Látex, Tiempo de coagulación y sangría, Uremia y Uricemia.

Debiendo contar con el siguiente instrumental mínimo: Un (1) microscopio adecuado a las prestaciones a realizar, una (1) centrífuga, un (1) baño termostatzado, un (1) fotocolórimetro, una (1) estufa de cultivo, una (1) estufa de esterilización, una (1) heladera.

Art. 64. - Para los Establecimientos con internación se exigirá una historia clínica única confeccionada al ingreso donde constarán antecedentes de enfermedad actual, fisiológicos y patológicos, diagnóstico presuntivo, evolución diaria, medidas terapéuticas, prácticas solicitadas y realizadas, registro de consentimientos informados y epicrisis, además de los requisitos exigidos en el artículo 7° de la presente resolución. Deberá contar con un archivo centralizado para historias clínicas con procedimientos adecuados para su desplazamiento en la institución y la entrega de las copias que solicite el usuario. Se deberá archivar en un Área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información. Deben velar por la conservación de la misma y

responder por su adecuado cuidado.

Art. 65. - Los Establecimientos con internación deberán tener como mínimo un (1) médico de guardia activa, excluyente de U.T.I. u otras unidades especiales que pudieran existir o que existan en el Establecimiento, siendo responsable del cuidado de los pacientes internados.

Art. 66. - Deberán estar perfectamente limitados y separados los roles de enfermería y mucama, no pudiendo esta última desempeñar en ningún momento tareas de enfermería.

Art. 67. - Las áreas quirúrgicas y obstétricas, deberán contar con su propio personal de enfermería.

Art. 68. - Para la atención del internado, los establecimientos deberán acreditar la cantidad de una (1) enfermera cada doce (12) pacientes por turno diurno y cada catorce (14) por turno nocturno.

Art. 69. - Se deberá disponer de un plantel quirúrgico, clínico y obstétrico activo y/o pasivo en los establecimientos que realicen dichas prácticas.

Art. 70. - Los Establecimientos con Internación poseerán un Servicio de Alimentación que estará a cargo de Dietista o Dietista Nutricionista, Licenciada en Nutrición o Médico Dietólogo.

Si la Clínica fuera para atención de enfermos de Salud Mental, deberá cumplir con esta reglamentación y adecuarse a lo estipulado en la presente reglamentación.

SECCION 8 - Requisitos específicos para habilitar institutos

Art. 71. - Considérase Institutos a los establecimientos dedicados a la investigación, docencia de alta especialización para graduados de una o varias profesiones de la salud y divulgación científica por medio de conferencias y/o publicaciones, siendo optativo el anexo de asistencia ambulatoria o de internación, en cuyo caso cumplirá además con los requisitos para los establecimientos con internación fijados en el presente decreto.

El Instituto deberá contar con local adecuado, aulas, laboratorio de investigación en número y equipamiento suficientes, sala de conferencias y los programas debidamente autorizados por el Departamento de Capacitación y Docencia del Ministerio de Salud o el organismo que en el futuro lo reemplace.

SECCION 9 - Requisitos específicos para habilitar unidades de terapia intensiva

Art. 72. - Unidad de Terapia Intensiva: Es la Unidad de internación para pacientes críticos con posibilidad de recuperación total o parcial, que requieran para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y enfermería en forma permanente y constante, además de equipos e instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.

Art. 73. - Para la habilitación de Unidades de Terapia Intensiva, además de lo referenciado en Art. 4º de esta reglamentación, se debe presentar:

- a) Normas escritas de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.
- c) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los Médicos de Guardia.
- d) Nombre, matrícula profesional y firma del personal de enfermería.
- e) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y las respectivas habilitaciones.
- f) Convenio de atención con Unidad de Diálisis en caso de que no haya Unidad de Diálisis en el establecimiento.

Art. 74. - Las Unidades de Terapia Intensiva deberán cumplir con los requisitos generales y con los específicos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar un manual de procedimientos para todo el servicio y Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos propios o podrán registrar la información en los Libros del establecimiento continente. Deberán llevar una historia clínica completa por cada paciente de acuerdo a las pautas establecidas para la misma en el artículo 12 del presente decreto.

Art. 75. - La Unidad de Terapia Intensiva sólo podrá funcionar en Establecimientos de internación que posean los siguientes servicios, con locales propios integrados en una única planta física:

- a) Cirugía y Anestesiología
- b) Hemoterapia
- c) Laboratorio Bioquímico
- d) Radiología
- e) Internación

Art. 76. - La Unidad de Terapia Intensiva deberá tener normas de procedimientos escritas para médicos y enfermeras para uso en la Sala.

Art. 77. - El registro de evoluciones en la Historia Clínica deberá realizarse diariamente, dos veces cada 24 hs por lo menos y consignando la hora en que se realizan los controles.

Art. 78. - Se deberá contar con planillas de enfermería que permitan controles horarios, según prescripción de: Signos vitales, volúmenes de ingresos y egresos de líquidos, balance diario y medicación.

Art. 79. - La Unidad de Terapia Intensiva debe estar ubicada en zona de circulación semirrestringida.

El número de camas de Terapia Intensiva será de una (1) cada diez (10) camas, con un mínimo de treinta y seis (36) camas de internación, exceptuando las de Terapia Intensiva.

El número mínimo en la Unidad será de cuatro (4) camas de adulto. Se exceptúan en el número total del establecimiento las utilizadas para neonatos y lactantes, incubadoras y moisés.

Art. 80. - La Unidad de Terapia Intensiva deberá tener los siguientes locales:

- a) Sala de internación con piletas lavamanos accionadas a pie o a codo 1 (una) cada 2 (dos) camas.
- b) Estación de enfermería con monitores y visión panorámica directa a todas las camas.
- c) Área de instrumental y material estéril.
- d) Local cerrado para una (1) cama a fin de aislar enfermos sépticos, excitados o que así lo requieran del resto de los pacientes, con lavabo propio.
- e) Local de lavachatas con artefacto chatero y pileta, depósito de chatas y papagayos, y dos (2) contenedores con bolsas colectoras (uno para ropa sucia y otro para material descartable usado). Esta área deberá tener una superficie mínima de 4 m².
- f) Local depósito de camillas y aparatos.
- g) Sanitario para el personal.
- h) Habitación para el médico de Guardia con sanitario incluido. Esta habitación deberá disponer de cama, mesa de luz, armario, mesa o escritorio y sillas. Tendrá una superficie mínima de 12 m².
- i) Lugar para que visitas y personal de tránsito se vistan antes de entrar con pileta lavamanos.

En caso de existir otras unidades de Medicina Crítica (UCO-UCI, etc.) cuando se encuentren ubicadas en el mismo piso y contiguas, podrán compartir los locales señalados como b), c), e), f), g), h) e i) siempre que no exista tránsito entre las unidades, para asegurar condiciones de bioseguridad.

Art. 81. - La Unidad deberá poseer doble circuito de energía eléctrica, uno de ellos conectado al grupo electrógeno, de conexión automática y diez (10) tomas de electricidad por cama con fichas con toma a tierra (tres patas). Deberá tener un sistema de iluminación de emergencia.

Art. 82. - La Unidad tendrá acceso directo y exclusivo, fácil comunicación con el quirófano y sus áreas de apoyo, hermeticidad y divisiones que aseguren privacidad. Los pisos y paredes serán de materiales resistentes al uso, lisos y lavables. La temperatura será de 24° a 26° C, debiendo poseer sistema de calefacción, refrigeración, ventilación y extracción de aire con filtros.

Art. 83. - La Sala de Internación tendrá una superficie mínima de 36 m², siendo el área mínima por cama de 9 m² y el cubaje de 23 m³.

Contará con camas de tipo ortopédico o articuladas, doble comando por los pies, laterales,

cabecera y pies rebatibles para tener libre acceso desde las cuatro posiciones. Serán rodantes y con plano de apoyo rígido. La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central de 500 luxes y fuentes individuales en la cabecera de cada cama. Tendrá ventanas al exterior que serán de paño fijo.

Art. 84. - El equipamiento, de uso exclusivo, será:

a) Oxígeno central, aspiración central y aire comprimido central con dos (2) bocas de salida para oxígeno y 1 (una) de cada una de las otras, por cama.

b) Equipo de aspiración, uno (1) cada cuatro (4) camas.

c) Respirador mecánico volumétrico con presión positiva, uno (1) cada tres (3) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.

d) Equipo de desfibrilación y sincronizador, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.

e) Monitores, un (1) canal por cama, con módulo central de comando.

f) Bomba de infusión continua para administración de drogas intravenosas una (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.

g) Oxímetro de pulso portátil, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.

h) Electrocardiógrafos, dos (2) cada ocho (8) camas no menos de dos (2) en la Unidad.

i) Equipo de radiología portátil exclusivo para la Unidad. Este equipo solo podrá ser compartido con la Unidad de Cuidados Intermedios siempre que ésta se encuentre ubicada en el mismo piso y contiguo a la Unidad y deberá contar con la habilitación correspondiente.

j) Marcapaso transitorio uno (1) cada cuatro (4) camas, no menos de dos (2), con dos catéteres por marcapaso en la Unidad, que no será exigido en caso de contar el Establecimiento con Unidad Coronaria, la que deberá cumplir con este requisito.

k) Los Establecimientos que no dispongan de Unidades de Diálisis, deberán presentar ante el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud, convenio con Servicio de Hemodiálisis para atención de los internados.

l) Un (1) carro de urgencia, con equipo para traqueostomía, elementos de intubación endotraqueal de distintos tamaños, laringoscopios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU.

m) Carro de curaciones.

n) Tensiómetro.

ñ) Instrumental de examen.

o) Nebulizador.

p) Sistemas de aspiración torácica por agua o electrónico, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2).

q) Sistema portátil de aspiración para drenaje.

r) Equipos para cateterización vesical, nasogástrica y venosa.

s) Equipo completo para punción raquídea, torácica y abdominal.

Art. 85. - La Unidad de Terapia intensiva deberá tener, individualmente, un botiquín de medicamentos que cubra la dosificación de veinticuatro (24) horas para las patologías propias de ser tratadas en la Unidad, incluyendo una caja de paro.

Art. 86. - El Servicio de Laboratorio Bioquímico, funcionará anexo o próximo a la Unidad. Asegurará las prestaciones con guardia activa durante 12 horas diurnas y pasivas en horario nocturno, de acuerdo a cronograma de cobertura del Servicio presentado por el Jefe del Laboratorio; debiendo contar a esos efectos además del profesional bioquímico a cargo, con personal bioquímico o técnico de laboratorio. Tendrá capacidad para realizar, como mínimo, los siguientes análisis: Glucemia, uremia, eritrosedimentación, orina completa, hemograma, L.C.R., amilasa, bilirrubinemia, cuerpos cetónicos, ionograma, gases en sangre, tiempo de protrombina, recuento de plaquetas, láctico dehidrogenasa, creatinfosfoquinasa (C.P.K.), fosfatasa alcalina, G.P.T., G.O.T., recolección de muestras para cultivos y efectuar frotis con técnica de Gram. Deberá contar con la posibilidad de efectuar o derivar estudios toxicológicos diversos.

Art. 87. - El Servicio de Hemoterapia, que se ajustará a las disposiciones legales vigentes en

la materia (Ley 8241 decr. regl. 0631/97) asegurará las prestaciones con guardias activas del personal pertinente, durante las 12 (doce) horas diurnas y pasiva en horario nocturno, de acuerdo a cronograma de cobertura del Servicio presentado por su jefe.

Art. 88. - El Servicio de Radiología asegurará las prestaciones con guardia activa durante las 12 (doce) horas diurnas y pasiva en horario nocturno de acuerdo a cronograma de cobertura del Servicio presentado por su Jefe.

El aparato de Rayos rodante para usar en la Unidad tendrá un rendimiento de 100 Kv. y 100 MA como mínimo y deberá contar con la habilitación correspondiente por parte de Radiofísica Sanitaria de la Provincia.

Art. 89. - La Unidad de Terapia Intensiva contará, como mínimo, con el siguiente personal:

a) Jefe de Servicio: Médico especialista en Terapia Intensiva o con un mínimo de cinco (5) años de egresado y tres (3) años de actividad continua en la especialidad, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias a la

Unidad y con disponibilidad permanente.

b) Médico/s asistente/s: En las Unidades con más de diez (10) camas en número de uno (1) cada diez camas, con tres (3) años de experiencia continuada en la especialidad y dedicación no menor de seis (6) horas diarias a la Unidad.

c) Médico/s de guardia activa, exclusivo y permanente las veinticuatro (24) horas, que acredite/n dos (2) años de formación en Terapia Intensiva, en número de uno (1) cada ocho (8) camas.

d) Enfermero/a de guardia activa, exclusivo y permanente para la Unidad con título de Enfermero/a Profesional, en número de uno (1) cada dos (2) camas para las primeras cuatro (4) camas y uno (1) cada cuatro (4) camas subsiguientes, por turno.

e) Kinesiólogo-fisioterapeuta en guardia pasiva durante las veinticuatro (24) horas del día.

f) Mucamas permanentes, en número suficiente para cubrir las necesidades de la Unidad.

g) Personal de mantenimiento de equipos e instalaciones asignado a la Unidad, en número suficiente para asegurar el servicio con disponibilidad permanente.

Art. 90. - El Departamento de Fiscalización de Efectores, podrá dispensar a las Unidades de Terapia Intensiva del Interior de la Provincia en lo referente al plantel de enfermería profesional y al número de camas del Establecimiento.

Con respecto a lo primero podrá aceptarse que enfermería sea desempeñada, por una enfermera profesional por turno, completando el plantel exigido por auxiliares de enfermería. En cuanto a lo segundo, no existiendo otra Unidad en la localidad, por única vez podrá aceptarse que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 km. entre sí, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para poder contenerla y no menos de veinticuatro (24) camas propias.

SECCION 10 - Requisitos mínimos específicos para habilitar unidades de cuidados intermedios

Art. 91. - La Unidad de Cuidados Intermedios es la Unidad de internación para pacientes que necesitan cuidados constantes y permanentes de enfermería, que no pueden ser brindados en áreas de internación general. Constituye un Area de atención entre internación general y la de intensivos.

Art. 92. - Para la habilitación de Unidades de Terapia Intermedia, además de lo referido en Art. 4º de esta reglamentación, se debe presentar:

a) Normas escritas de procedimientos médicos y de enfermería.

b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.

c) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los Médicos de Guardia.

d) Nombre, matrícula profesional y firma del personal de enfermería.

e) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y las respectivas habilitaciones.

f) Convenio de atención con Unidad de Diálisis en caso de que no haya Unidad de Diálisis en el establecimiento.

La Unidad de Cuidados Intermedios contará con el siguiente personal:

a) Jefe de Servicio: Médico con un mínimo de graduado de 3 (tres) años y con formación en terapia intensiva de por lo menos dos (2) años y dedicación no menor de 3 horas diarias a la Unidad.

b) El médico de guardia permanente podrá ser el médico de guardia activa del establecimiento. Este profesional deberá acreditar 2 (dos) años de ejercicio profesional como mínimo.

c) Médicos asistenciales para el seguimiento diario del paciente.

g) Personal de enfermería con título de Enfermero/a Profesional en número de 1 (uno) cada 4 (cuatro) camas o fracción menor y por turno.

Art. 93. - Las Unidades de Cuidados Intermedios se regirán por lo expresado para Unidades de Terapia Intensiva con la adecuación a los requisitos específicos para Unidad de Cuidados intermedios.

Art. 94. - Las Unidades de Cuidados Intermedios estarán ubicadas en una zona de circulación semirrestringida y en un área cercana a la Unidad de Terapia Intensiva, si la hubiera. El número de camas será no más de 3 (tres) por cada cama de U.T.I. (si el establecimiento la tuviera) y un número no menor a 8 (ocho) camas totales. La Institución deberá contar por lo menos con 25 camas. Para el interior de la Provincia, no existiendo otra Unidad en la localidad, por única vez podrá aceptarse que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 km. entre sí, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para poder contenerla y no menos de quince camas propias.

Art. 95. - La Unidad de Cuidados Intermedios deberá tener los mismos locales que las Unidades de Terapia Intensiva, a excepción de la habitación del médico de guardia.

La superficie mínima por cama en la sala de internación será de 7,50 metros cuadrados.

Art. 96. - El equipamiento de la Unidad de Cuidados Intermedios será:

a) Oxígeno y aspiración central con boca individual para cada cama. Se deberá agregar un tubo de oxígeno cada

2 (dos) camas y un aspirador eléctrico cada 3 (tres) camas.

b) Stock de medicamentos y material descartable, que cubra las necesidades de 24 (veinticuatro) horas.

c) Osciloscopio 1 (uno) y osciloscopio - desfibrilador 1 (uno) para toda la Unidad.

d) Carro de urgencia con equipos de intubación endotraqueal completo: Laringoscopio, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU, drogas diversas.

e) Electrocardiógrafo 1 (uno).

f) Equipo completo para intubación nasogástrica, sondaje vesical y canalización endovenosa.

g) Equipo para punción raquídea, torácica y abdominal.

SECCION 11 - Requisitos mínimos específicos para habilitación de unidad coronaria

Art. 97. - Es la Unidad de internación para pacientes cardíacos que se encuentran en estado crítico, con posibilidad de recuperación parcial o total, que requieren para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería, en forma permanente y constante, además de equipos e instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.

Art. 98. - Para la habilitación de Unidades Coronarias, además de lo referenciado en el Art. 4º de esta reglamentación, se debe presentar:

a) Normas escritas de procedimientos médicos y de enfermería.

b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.

c) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los

médicos de guardia.

d) Nombre, matrícula profesional y firma del personal de enfermería.

e) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología y sus respectivas habilitaciones.

f) Convenio de atención con Unidad de Diálisis en caso de que no haya Unidades de Diálisis en el establecimiento.

La Unidad Coronaria contará, como mínimo, con el siguiente personal:

a) Jefe de Servicio: Médico especialista en Cardiología o con un mínimo de cinco (5) años de egresado y tres (3) años de actividad continua en la especialidad, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias en la Unidad.

b) Médico/s asistente/s: En las Unidades con más de diez (10) camas en número de uno (1) cada diez (10) camas, con tres (3) años de experiencia continuada en la especialidad y dedicación no menor de seis (6) horas diarias a la Unidad.

c) Médico/s de guardia activa, exclusivo y permanente las veinticuatro (24) horas, que acrediten dos (2) años de formación en Terapia Intensiva o Coronaria, en número de uno (1) cada ocho (8) camas.

d) Enfermero/a de guardia activa, exclusivo y permanente para la Unidad con título de Enfermero/a Profesional, en número de uno (1) cada dos (2) camas para las primeras cuatro (4) camas y uno (1) cada cuatro (4) camas subsiguientes, por turno.

e) Kinesiólogo - fisioterapeuta, a demanda.

f) Mucama permanente, asignada a la Unidad.

g) Personal de mantenimiento de equipos e instalaciones asignado a la Unidad, en número suficiente para asegurar el servicio.

Art. 99. - Las Unidades Coronarias se registrarán por lo expresado para Unidades de Terapia Intensiva (Capítulo VII. 9) con la adecuación a los requisitos específicos para Unidad Coronaria.

Art. 100. - El equipamiento, de uso exclusivo en la Unidad Coronaria, será:

a) Oxígeno central, aspiración central y aire comprimido central con dos (2) bocas de salida para oxígeno y 1 (una) de cada una de las otras, por cama.

b) Equipo de aspiración, uno (1) cada cuatro (4) camas;

c) Respirador mecánico volumétrico con presión positiva, uno (1) cada tres (3) camas o fracción mayor de dos (2) y uno (1) para eventuales desperfectos;

d) Equipo de desfibrilación y sincronizador, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2);

e) Central de monitoreo, por lo menos un (1) canal por cama y un (1) osciloscopio de cabecera cada dos (2) camas;

f) Electrocardiógrafos, dos (2) cada ocho (8) camas no menos de dos (2);

g) Equipo de radiología portátil exclusivo para la Unidad. Este equipo sólo podrá ser compartido con la Unidad de Cuidados Intensivos siempre que ésta se encuentre ubicada en el mismo piso y contiguo a la Unidad;

h) Marcapaso transitorio uno (1) cada cuatro (4) camas, no menos de dos (2), con dos catéteres por marcapaso.

i) Los Establecimientos que no dispongan de Unidades de Diálisis, deberán presentar ante el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud convenio con Servicio de Hemodiálisis para atención de los internados;

j) Un (1) carro de urgencia, con equipo para traqueostomía, elementos de intubación endotraqueal de distintos tamaños, laringoscopios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU;

k) Carro de curaciones;

l) Tensiómetro;

m) Instrumental de examen;

n) Nebulizador;

ñ) Sistemas de aspiración torácica por agua o electrónico, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2);

o) Sistema portátil de aspiración para drenaje;

- p) Equipos para cateterización vesical, nasogástrica y venosa;
- q) Equipo completo para punción raquídea, torácica y abdominal;
- r) Ecocardiógrafo;
- s) Bombas de infusión 1 (una) cada cuatro camas y no menos de dos en la unidad;
- t) Oxímetro de pulso portátil uno (1) cada cuatro (4) camas o fracción y no menos de dos (2) en la Unidad.

Art. 101. - La Autoridad de aplicación del Ministerio de Salud o aquel organismo que en futuro la reemplace, podrá dispensar a las Unidades Coronarias del Interior de la Provincia en lo referente al plantel de enfermería profesional y al número de camas del Establecimiento.

Con respecto a lo primero podrá aceptarse que enfermería sea desempeñada, por una enfermera profesional por turno, completando el plantel exigido por auxiliares de enfermería. En cuanto a lo segundo, no existiendo otra Unidad de Terapia Intensiva o Coronaria en la localidad, por única vez podrá aceptarse que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 Km. entre sí, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para contenerla y no menos de veinticuatro (24) camas propias.

SECCION 12 - Requisitos mínimos específicos para habilitar unidades de terapia intensiva neonatal

Art. 102. - La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, es la Unidad de internación de Neonatos (recién nacidos hasta 28 días de edad), en estado crítico, con posibilidades de recuperación total o parcial, para cuya supervivencia es indispensable el tratamiento integral, permanente y constante, apoyados por una infraestructura, instrumental y recursos humanos adecuados.

Art. 103. - Para la habilitación de Unidades de Terapia Intensiva, además de lo referenciado en Art. 4° de esta reglamentación, se debe presentar:

- a) Normas escritas de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.
- c) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los Médicos de Guardia.
- d) Nombre, matrícula profesional y firma del personal de enfermería. Los auxiliares de enfermería deberán acreditar capacitación en Neonatología (fotocopias autenticadas de certificaciones de capacitación pertinente).
- e) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y las respectivas habilitaciones. La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal deberá contar con el siguiente personal:
 - a) Jefe con título de neonatólogo o 5 (cinco) años de egresado: 3 (tres) dedicados a Pediatría y 2 (dos) a Neonatología.
 - b) Médico de guardia activa las 24 horas del día, con 3 (tres) años de egresado: 2 (dos) dedicados a pediatría y 1 (uno) de experiencia en Neonatología, en número de 1 (uno) cada 8 (ocho) unidades.
 - c) Consultores de las siguientes especialidades, a disposición: Cardiología Infantil, Cirugía Infantil, Neurología infantil, Neurocirugía Infantil, Genética, Endocrinología, Nefrología, Traumatología, Dermatología, Oftalmología, Anatomía Patológica, Neumonología, Kinesiología respiratoria, Kinesiología motora y/o estimuladora, Infectología y Diagnóstico por Imágenes.
 - d) Enfermero/a profesional en número de 1 (uno), para tareas de supervisión.
 - e) Enfermeros/as profesionales para la atención de recién nacidos en número de 1 (uno) cada 4 (cuatro) unidades por turno.
 - f) Enfermeros/as auxiliares con experiencia de 1 (un) año en la atención de recién nacidos, en número de 1 (uno) cada 4 (cuatro) unidades por turno.

g) Mucama 1 (una) por turno, mañana y tarde.

h) Secretaria administrativa exclusiva para la unidad.

i) Personal de mantenimiento activo de lunes a viernes y el resto del tiempo en guardia pasiva.

Art. 104. - Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal se registrarán por lo expresado para Unidades de Terapia Intensiva (Capítulo VII. 9) con la adecuación a los requisitos específicos para Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.

Art. 105. - La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal debe estar ubicada en zona de circulación semirrestringida.

El número mínimo de unidades de internación será de 8 (ocho): 4 (cuatro) incubadoras, dos (2) cunas y 2 (dos) unidades de aislamiento (incubadoras).

Art. 106. - La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal deberá tener los locales señalados como a), b), c), g), h) e i) para Unidades de Terapia Intensiva, a los que se deberán agregar:

- Local depósito para incubadoras, cunas, aparatos, etc.

- Local para ropa sucia y material usado.

- Local de fraccionamiento fórmulas lácteas.

- Area de depósito de ropa limpia.

- Sala de médicos.

La sala de internación tendrá sectores claramente diferenciados por paredes o por material liviano desmontable, que permita separar a los pacientes de acuerdo a la complejidad de su patología.

Deberá contar con un área de aislamiento para dos (2) unidades, como mínimo, con las mismas características antes descriptas.

La sala de internación tendrá dos (2) piletas: Limpia para lavado de manos con exclusividad y sucia para lavado de materiales. Las canillas serán accionadas a codo, pie o electricidad. Deberá tener dispensadores para jabón líquido y para toallas de papel.

El lugar para que visitas y personal de tránsito se vistan antes de entrar deberá tener pileta lavamanos, dispensadores de jabón líquido, toallas de papel y armarios con llave para guardado de ropa.

El local depósito de incubadoras, cunas, aparatos, etc. deberá tener superficie suficiente para que, además, permita realizar tareas de mantenimiento de los equipos depositados.

Art. 107. - Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que funcionen como establecimientos únicos e independientes, deberán poseer quirófano y sus áreas de apoyo, prestaciones de Diagnóstico por Imágenes, de Laboratorio y de Hemoterapia.

Art. 108. - Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal deberán poseer doble circuito de energía eléctrica, uno de ellos conectado al grupo electrógeno de conexión automática y 8 (ocho) tomas de electricidad por cada unidad de internación, con tablero independiente.

Deberán contar con sistema de calefacción - refrigeración con rango de temperaturas adecuadas al servicio, ventilación y extracción de aire con filtro.

Art. 109. - La sala de internación tendrá una superficie, según sea el número de cunas e incubadoras que posea.

La superficie mínima por incubadora y/o cuna será de 2 (dos) a 3 (tres) metros cuadrados, con separación por los cuatro lados entre cada una de 1,30 a 1,50 metros, según modelo de incubadora.

Cada cuna y/o incubadora dispondrá de una fuente de oxígeno, aire comprimido y aspiración central, además de una consola para monitoreo y repisa individual.

La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central y fuentes individuales difusas. En caso de poseer ventanas al exterior éstas serán de paño fijo y vidrio esmerilado.

Art. 110. - La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal dispondrá del siguiente equipamiento en los sectores de:

a) Equipamiento en internación cada 8 (ocho) unidades de internación.

a)1. Incubadoras: A servocontrol de circuito cerrado 6 (seis) y 2 (dos) de reserva.

a)2. Incubadora de Transporte dos (2).

a)3. Incubadoras servocunas dos (2).

- a)4. Cunas 2 (dos).
- a)5. Monitores transcutáneos de oxígeno 1(uno).
- a)6. Respirador de uso Neonatal con respiración sincronizada del paciente (SIMV/INV) dos (2).
- a)7. Mezclador de oxígeno - aire comprimido (Blender) 8 (ocho).
- a)8. Halocefálico con tapa abatible 3 (tres) pequeños y 3 (tres) medianos.
- a)9. Oxímetro de pulso 4 (cuatro).
- a) 10. Spot de luminoterapia 4 (cuatro).
- a) 11. Bomba de perfusión continua 4 (cuatro).
- a) 12. Bomba de perfusión de jeringa 4 (cuatro).
- a) 13. Tensiómetro Neonatal (efecto Doppler) 2 (dos).
- a) 14. Monitores cardiorrespiratorios con monitoreo de presión arterial no invasiva e invasiva y saturación de oxígeno 4 (cuatro).
- a) 15. Tubos de oxígeno portátil 2 (dos).
- a) 16. Oxígeno, aire comprimido y aspiración central una toma por unidad 8 (ocho) bocas de cada una.
- a) 17. Equipos varios (de canalización de arteria umbilical; curación, punción lumbar, presión venosa central, drenaje torácico y para exanguineotransfusión) 1 (uno).
- a) 18. Equipo para reanimación completo (laringoscopio neonatal, tubos endotraqueales de tamaño 2; 2,5; 3; 3,5; y 4, AMBU-BAG neonatal, drogas diversas, adaptador) 2(dos).
- a) 19. Calentador humidificador tipo Fishel Paykel 1 (uno) para cada halocefálico 6 (seis).
- a) 20. Aspirador regulable con manómetro 1 (uno).
- a) 21. Balanzas neonatales/incubadoras 6 (seis) .
- a) 22. Sincronizador desfibrilador con paletas de tamaño neonatal 1 (uno), cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 23. Mesa central 1 (una), cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 24. Balanza electrónica 1 (una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 25. Balanza para pañales 1 (una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 26. Electrocardiógrafo 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 27. Electroencefalógrafo portátil 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 28. Pediómetro 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 29. Reloj de pared con segundero 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 30. Lámpara portátil 1 (una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 31. Ecógrafo portátil para ecografías ECO Doppler color 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad.
- a) 32. Aparato de Rx portátil con 2 delantales plomados 1 (uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad, el cual deberá contar con la habilitación correspondiente por Radiofísica Sanitaria de la Provincia.
- b) Equipamiento en área de fórmulas lácteas.
 - b) 1. Cocina de dos (2) hornallas u horno de microondas.
 - b) 2. Heladera.
 - b) 3. Mesada con pileta.
- c) Equipamiento de quirófano
 - c) 1. Electrobisturí.
 - c) 2. Colchón térmico neonatal.
 - c) 3. Monitor cardiorrespiratorio con alarma de apnea.
 - c) 4. Equipo de reanimación.
 - c) 5. Respirador automático neonatal.
 - c) 6. Aspiración automática.
 - c) 7. Botiquín básico.

Art. 111. - Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que funcionen como establecimientos únicos e independientes deberán poseer un local de dimensiones apropiadas para depósito de cadáveres. Deberá estar perfectamente ventilado y en un área de servicio.

Art. 112. - Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que funcionen como

establecimientos únicos e independientes deberán poseer local de esterilización con estufa y autoclave.

Art. 113. - El Servicio de Laboratorio de Microtécnica y Bacteriología asegurará una guardia activa durante las 12 horas diurnas y pasivas durante el horario nocturno, de acuerdo a cronograma de cobertura de servicio presentado por el jefe de laboratorio, debiendo contar a esos efectos, además del profesional bioquímico a cargo, con personal bioquímico o técnico de laboratorio.

Tendrá capacidad para realizar como mínimo los siguientes análisis: Glucemia, uremia, eritrosedimentación, orina completa, hemograma completo, L.C.R., amilasa, bilirrubinemia, cuerpos cetónicos, ionograma, gases en sangre, tiempo de protrombina, recuento de plaquetas, láctico dehidrogenasa, creatinfosfoquinasa, (C.P.K.), fosfatasa alcalina, GPT y GOT, creatinemia, PCR, Calcio, Fósforo, reticulocitos, proteinograma completo, hemocultivo y urocultivo.

Art. 114. - No existiendo otra Unidad de Terapia Intensiva Neonatal en la localidad, por única vez podrá aceptarse que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 Km. entre sí, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para contenerla y no menos de veinticuatro (24) camas propias.

SECCION 13 - Requisitos mínimos específicos para habilitar unidades de terapia intensiva pediátrica

Art. 115. - Para la habilitación de Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica además de lo referenciado en Art. 4º de esta reglamentación, se debe presentar:

- a) Normas escritas de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticada del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.
- c) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los Médicos de Guardia.
- d) Nombre, matrícula profesional y firma del personal de enfermería.
- e) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y las respectivas habilitaciones.
- f) Convenio de atención con Unidad de Diálisis en caso de que no haya Unidad de Diálisis en el establecimiento.
- g) La Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica contará, como mínimo, con el siguiente personal:
- h) Jefe de Servicio: Médico especialista en Pediatría o con un mínimo de cinco (5) años de egresado y tres (3) años de actividad continua en la especialidad, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias a la Unidad.
- i) Médico/s asistente/s: En las Unidades con más de diez (10) camas, en número de uno (1) cada diez camas, con tres (3) años de experiencia continuada en la especialidad y dedicación no menor de seis (6) horas diarias a la Unidad.
- j) Médicos de guardia activa, exclusivos y permanentes las veinticuatro (24) horas, que acredite/n dos (2) años de formación en Terapia Intensiva Pediátrica, en número de uno (1) cada ocho (8) camas.

El resto del personal será idéntico al especificado para de Unidad de Terapia Intensivo Art. 89 incisos b), f) y g).

Art. 116. - Las Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica se registrarán por lo expresado para Unidades de Terapia Intensiva (Capítulo VII.9), además de los requisitos específicos para Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica.

Art. 117. - El número mínimo de camas en la Unidad será de cuatro (4) entre incubadoras y/o cunas o camas pediátricas.

Art. 118. - Los locales de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica serán igual a lo expresado en Art. 106 de esta reglamentación al que se agregará un local de preparación de fórmulas lácteas.

Art. 119. - La sala de internación tendrá una superficie según sea el número de camas, cunas o incubadoras que posea.

La superficie mínima por incubadora y/o cuna será de tres (3) metros cuadrados y para camas pediátricas de seis (6) metros cuadrados. Contará con camas pediátricas o cunas o incubadora según corresponda.

Art. 120. - El equipamiento será igual al expresado para UTI de adultos de esta reglamentación al que se agregará:

- a) Equipo de intubación traqueal acorde a la edad de los pacientes.
- b) Aparato de rayos portátil capaz de efectuar disparos de una velocidad equivalente a 0.03 segundos con la correspondiente habilitación de Radiofísica Sanitaria de la Provincia.
- c) Incubadoras portátiles con control de temperatura y alarma de sobrecalentamiento, enfriamiento y desconexión automática.
- d) Equipo luminoterapia.
- e) Equipo de exanguineotransfusión.
- f) Cámara cefálica de Gregory o dispositivo P.P.C.V.A. nasal con cánula de silastic.

Art. 121. - El Servicio de Laboratorio Bioquímico tendrá igual capacidad operativa a lo expresado en el artículo específico para laboratorios al que se deberá agregar técnica de micro métodos.

SECCION 14 - Requisitos específicos para habilitar servicios de hemodinamia

Art. 122. - Los servicios de Hemodinamia podrán funcionar en establecimientos con internación y con Unidad de Terapia Intensiva.

Art. 123. - Los servicios de Hemodinamia para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y los específicos para estos servicios.

Art. 124. - Los servicios de Hemodinamia deberán presentar además de lo requerido en Art. 4° de esta reglamentación, la siguiente documentación:

- a) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista y de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de Servicio.
- b) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los médicos del servicio.
- c) Nombre, matrícula profesional y firma de médico radiólogo y anestesista.
- d) Nombre, matrícula profesional y firma de enfermera profesional.

Los servicios de Hemodinamia contarán como mínimo con el siguiente personal:

- a) Jefe de servicio: Médico especialista en Cardiología con experiencia de 3 (tres) años en Hemodinamia y Angiografía.
- b) Médicos con 3 (tres) años de experiencia en Hemodinamia y Angiografía.
- c) Médico radiólogo.
- d) Médico anestesista.
- e) Enfermera profesional.

Art. 125. - Los servicios de Hemodinamia deberán tener rápido acceso al quirófano general del establecimiento y contarán con una sala de Hemodinamia de iguales características a las descriptas para quirófanos y áreas de apoyo en Arts. 15 y 25 de esta reglamentación, a la que se sumará una sala de radiología con sus locales propios, debidamente habilitados.

El quirófano dedicado a Hemodinamia tendrá una superficie mínima de 35 metros cuadrados.

Art. 126. - El Servicio de Hemodinamia deberá cumplimentar con lo señalado en Art. 122 de esta reglamentación.

Art. 127. - Los servicios de Hemodinamia cumplirán con normas de bioseguridad, circulación del personal y de provisión de elementos.

Art. 128. - El servicio de Hemodinamia contará con el siguiente equipamiento:

- a) de Angiografía:
 - a)1. Arco en C o paralelogramo deformable.
 - a)2. Mesa de Cateterismo con plano deslizante.
 - a)3. Intensificador de imágenes con doble o triple campo, definición con 2,5 líneas de salida y dosis de entrada: 25m R/F en cine, 80m R/seg. En fluoroscopia. Esta dosis deberá ser

medida con sensitómetro densitómetro.

a)4. Tubo de rayos X: Metálico y/o cerámico. Foco 0, 6-1, 2 mm.

a)5. Cadena de TV alta resolución. Cantidad de líneas recomendadas como mínimo 512/1024.

a)6. Generadores pulsados por tetrodos y/o microprocesadores. Potencia mínima 1000 mA.

a)7. Sistema de video con imagen detenida (VTR), ancho de cinta sugerido 3/4 de pulgadas y/o super VHS.

b) Equipo de monitoreo de signo.

b) 1. electrocardiógrafo.

b) 2. dos canales de presión simultánea.

b) 3. oxímetro de pulso.

b) 4. cardiodesfibrilador.

c) Inyectora de contraste: Volumétricas 1cm/seg y volumen total 100 cc con manejo de tiempo en forma independiente.

d) Para revelado: Equipo de procesado automático de película.

e) Para digitalización de imágenes: Con sustracción en tiempo real, road mapping, velocidad de adquisición de hasta 25 imágenes por segundo, memoria de disco rígido de 2Gb y sistema de archivo digital.

SECCION 15 - Requisitos mínimos específicos para habilitar unidades de diálisis

Art. 129. - Unidad de Diálisis es la unidad médico asistencial dedicada al tratamiento sustitutivo de la función renal en el enfermo insuficiente agudo o crónico, para cuya supervivencia es indispensable el tratamiento integral, periódico y constante, dado por un equipo médico y de enfermería especializado, apoyados por una infraestructura e instrumental adecuados.

La misma podrá funcionar incorporada dentro de otro Establecimiento Asistencial con internación y Unidad de Terapia Intensiva para la práctica de diálisis peritoneal y hemodiálisis de pacientes agudos y crónicos; dentro de Establecimientos Asistenciales con internación carentes de Unidades de Terapia Intensiva o independiente de Establecimientos con internación para la práctica de diálisis de pacientes crónicos.

En los dos últimos casos deberán tener convenio de derivación para atención con establecimientos con internación y UTI.

Art. 130. - Las Unidades de Diálisis, para obtener su habilitación y para funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y con los requisitos específicos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos o podrán registrar la información en los Libros del establecimiento continente.

Art. 131. - Para la habilitación de Unidades de Diálisis, además de lo requerido en Art. 4º de esta reglamentación, se deberá presentar:

a) Normas de procedimientos escritas para médicos y enfermería.

b) Número de inscripción de la Unidad al I.N.C.U.C.A.I. y/o ECODAI.

c) Carpetas de inscripción de pacientes al I.N.C.U.C.A.I. y/o ECODAI.

d) Historia clínica acorde a lo fijado en Art. 7º del presente decreto.

e) Convenio de internación con un establecimiento con internación y UTI, si la Unidad de Diálisis funciona en forma independiente o en establecimiento con internación pero sin U.T.I., según corresponda.

f) Normas de bioseguridad, las que deberán estar expuestas en la Unidad con la firma de todo el personal.

g) Análisis de agua: Físico químico y bacteriológico de agua tratada (post ósmosis)

h) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de la Unidad.

i) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación en Diálisis (fotocopias autenticadas de certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los médicos colaboradores.

j) Nombre, matrícula profesional y acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de

certificaciones de capacitación pertinente) y firma del personal de enfermería.

k) Serología para HIV, Hepatitis B y Hepatitis C de ingreso del personal.

l) En caso de habilitación por cambio de razón social y que hubiera continuidad de desempeño de personal y de pacientes, dada la nueva dependencia se deberá presentar serología para HIV, Hepatitis B y Hepatitis C del personal y de cada uno de los pacientes.

- La Unidad de Diálisis dedicada a Hemodiálisis contará con el siguiente personal como mínimo:

a) Jefe de la Unidad especialista en Nefrología y Medio Interno con experiencia de 2 años en tratamientos dialíticos, o médico con 5 años de experiencia en la especialidad y 2 años en tratamientos dialíticos o ex-residente de la especialidad.

b) Médicos colaboradores que acrediten 6 meses de formación en la especialidad, el que deberá permanecer en la Unidad mientras se realicen hemodiálisis en número de 1 (uno) cada 12 (doce) puestos por turno.

c) Cirujano con experiencia en Cirugía Vascul ar periférica para consulta.

d) Urólogo para consulta.

e) Bioquímico.

f) Personal de enfermería (auxiliares de enfermería mínimo) que acrediten experiencia de 6 meses en Unidades de Hemodiálisis en número de uno (1) cada cinco (5) puestos por turno.

g) Nutricionista para consulta. Médico Psiquiatra o Psicólogo para consulta.

Art. 132. - La Unidad de Diálisis dedicada a hemodiálisis, deberá tener los siguientes locales:

a) Sala de diálisis.

b) Sala o sector perfectamente individualizado con baño para pacientes infectocontagiosos.

c) Estación de enfermería en cada sala, con lavatorio y área limpia para preparación del material.

d) Sanitarios en la Unidad, diferenciados para personal y para pacientes en cada sala. Los sanitarios de pacientes deberán estar adecuados para el uso de discapacitados motores. Deberán tener bachas para el lavado de la región del acceso vascular.

e) Depósito de materiales, con capacidad para almacenar stock para una semana de trabajo de toda la Unidad.

f) Consultorio.

g) Laboratorio dentro de la Unidad, en las de funcionamiento independiente de un Establecimiento con internación. No será necesario dentro de la Unidad, cuando funcione en un Establecimiento Asistencial con internación y laboratorio.

h) El área de recuperación de filtros de hemodiálisis deberá tener ventilación forzada y contará con capacidad suficiente para separar los filtros de los pacientes en tratamiento.

Art. 133. - La Sala de Hemodiálisis contará como mínimo con dos (2) puestos de diálisis, debiendo tener 7 m² de superficie mínima para cada uno de los puestos y baño adecuado al uso de discapacitados motores. Deberá existir la posibilidad de que uno de los puestos funcione para enfermo infecto-contagioso con baño propio. Este puesto se ubicará en un sector o local perfectamente individualizado y con máquina propia.

La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central y fuentes individuales en la cabecera de cada puesto.

La temperatura será de 24° a 26°, debiendo poseer sistema de refrigeración-calefacción.

Art. 134. - Si en la Unidad se practica diálisis peritoneal (intracorpórea) en pacientes crónicos se deberán agregar los siguientes locales propios:

a) Sala de diálisis peritoneal con dos (2) locales de 9 m² cada uno y un baño adecuado al uso de discapacitados motores. Un local se dedicará a la enseñanza del procedimiento y el otro al control ambulatorio de los pacientes.

De realizarse atención simultánea de varios pacientes deberán agregarse 7 m² por cada uno.

b) Local aislado con baño propio para pacientes infecto-contagiosos. La temperatura será de 24°-26° debiendo poseer sistema de refrigeración-calefacción.

Art. 135. - La Unidad de Diálisis deberá poseer grupo electrógeno con capacidad mínima de 2,5 - 3 Kva por puesto.

Art. 136. - La Unidad de Diálisis dispondrá del servicio de laboratorio bioquímico mientras se realicen las diálisis, debiendo contar con el instrumental mínimo requerido en el Art. 42.

Art. 137. - El equipamiento de la Unidad dedicada a Hemodiálisis será:

a) Máquinas y/o aparatos para la aplicación de diálisis provistos de indicadores para el control de la presión sanguínea eferente de la membrana de diálisis, temperatura del dializado con circuitos de protección, (by pass y detenimiento con alarmas), conductividad, flujo de baño y detectores de burbuja, bomba de heparina y equipo proporcionador de bicarbonato. Deberán poseer sistemas de alarma y monitor de presión negativa.

b) Equipamiento para reanimación cardiorrespiratoria en la Unidad de diálisis: Monitor con desfibrilador, equipo de asistencia respiratorio mecánico, resucitador tipo AMBU, equipo de intubación, oxígeno y aspirador.

Cuando la Unidad de Diálisis funcione dentro de un establecimiento con internación se podrá contar con el equipamiento de reanimación del mismo.

c) Electrocardiógrafo.

d) Instrumental para paracentesis abdominal.

e) Equipo de tratamiento de agua que incluya osmosis inversa.

f) Equipo o instalación de tratamiento de residuos líquidos previo a su eliminación por la red cloacal.

g) Balanzas y equipo para la atención de urgencias médicas.

Art. 138. - Respecto a la calidad bacteriológica del agua, no deberá exceder las doscientas (200) colonias por mililitro a la salida del tratamiento de agua y deberá ser menor de dos mil (2000) colonias por mililitro a salida del filtro al terminar la diálisis en el último puesto de la línea de dializado. En el caso de máquinas de paso único, dicho control deberá realizarse por puesto. El control bacteriológico deberá realizarse no menos de una vez por mes.

Los elementos químicos del agua tendrán estos niveles máximos permitidos:

Calcio: 2 mg./ litro (0,1 Meq/litro)

Magnesio: 4 mg./litro (0,3 Meq/litro)

Sodio: 70 mg. /litro (3,0 Meq/litro)

Potasio: 8 mg. /litro (0,2 Meq/litro)

Fluoruro: 0,2 mg./litro

Cloro: 0,5 mg./litro

Aluminio: 0,01 mg./litro

Arsénico, Plomo, Plata: 0,005 mg. /litro c/u

Cloraminas: 0,1 mg./ litro

Nitratos: 2 mg. / litro

Sulfatos: 100 mg./ litro

Cobre: 0,1 mg./ litro

Bario: 0,1 mg./litro

Zinc: 0,1 mg./m/m

Cadmio: 0,001 mg./litro

Cromo: 0,014 mg./litro

Selenio: 0,09 mg. /litro

Mercurio: 0,0002 mg./litro

El análisis físico químico del agua deberá realizarse cada 6 (seis) meses. El último control bacteriológico y físico-químico del agua deberá estar disponible en Unidad de diálisis, a los fines de auditorías.

Art. 139. - El material descartable no reutilizable: Agujas, guías venosas, arteriales, guías de heparinización y jeringas, no podrá ser reutilizado. El material descartable reutilizable tal como las membranas dializantes, podrá reutilizarse cuando se cuente con una tecnología científicamente probada que permita un correcto lavado, esterilización, evaluación de rendimiento y almacenamiento.

Art. 140. - Los hemodializadores en reuso deberán estar identificados en forma indeleble y clara con el nombre del paciente y la fecha de colocación inicial. Los Hemodializadores deberán almacenarse en un sector exclusivo a tal fin, perfectamente identificado para cada

paciente. La unidad deberá llevar un libro foliado donde se registre el número de dializadores utilizados mensualmente, donde constará tipo de filtro, nombre del paciente con quien se lo utilizó, cantidad de veces que se lo utilizó, medición del volumen residual y descarte del filtro cuando su volumen inicial haya caído el 20 %. Se deberá realizar examen bacteriológico del 1 % de los dializadores reusados, por mes. El último control deberá estar disponible en la Unidad de Diálisis a los fines de realizar tareas de auditoría.

Art. 141. - La Unidad de Diálisis intracorpórea (peritoneal) contará con el equipamiento mínimo de osciloscopio, electrocardiógrafo, desfibrilador, laringoscopio, equipo de asistencia respiratorio mecánica, que podrá compartir con la Unidad de Hemodiálisis o con el propio de los Establecimientos con internación.

Art. 142. - La Unidad de Diálisis Intracorpórea (peritoneal) contará con el personal mínimo señalado en el Art. 131. El personal de enfermería deberá acreditar experiencia de seis (6) meses en Unidades de Diálisis intracorpórea.

El personal de enfermería será en número de uno (1) cada cinco (5) pacientes simultáneos en diálisis.

Art. 143. - El personal de las unidades de Diálisis deberá ser investigado serológicamente para Hepatitis B, C y HIV al ingreso a la unidad y deberá reiterarse la investigación una (1) vez por año. El personal deberá protegerse con vacuna contra Hepatitis B, dosar anticuerpos y revacunar hasta tener protección adecuada.

Art. 144. - A todo paciente que ingrese a una Unidad de Diálisis se le deberá investigar serológicamente para HIV, Hepatitis B y C.

Se deberán reiterar los análisis serológicos para Hepatitis B anualmente y C en forma trimestral.

Al paciente que se traslade de una unidad a otra, para poder dializarse deberá presentar historia clínica completa y actualizada y la serología actualizada referente a HIV, Hepatitis B y Hepatitis C.

Los pacientes con serología negativa para Hepatitis B deberán ser protegidos con vacuna contra Hepatitis B y realizar seguimiento de la serología por lo menos una vez por año.

Los pacientes con antigenemia positiva para Hepatitis B deberán ser dializados en el sector o local para infecto-contagiosos con máquina propia. Igual precaución se sugiere para pacientes HIV positivos.

En casos de urgencias y de no contar con la serología, se considerará al paciente como infectante, procediéndose a dializarlo en local o sector de aislados.

Art. 145. - Se entiende por Redes de Prestación de Servicios de Salud al conjunto de prestadores de primer y/o segundo y/o tercer nivel asistencial distribuidos geográficamente con criterios y vínculos jurídicos de complementariedad y de referencia y contrarreferencia, destinados a brindar cobertura a una determinada población residente en su área de influencia, bajo normas, procedimientos y criterios programáticos comunes, controlados y conducidos, en su objetivo específico, por una gerencia operativa única.

Art. 146. - Las Redes de Prestación de Servicios deberán funcionar bajo principios de Organización, Oportunidad, Accesibilidad, Continuidad, Integralidad, Equidad, Mejoramiento continuo, Eficiencia económica, Tecnología apropiada y Evaluación permanente de la calidad de los servicios brindada por los prestadores, que incluyan procedimientos de medición del grado de satisfacción del usuario. Funcionarán bajo programas y objetivos comunes, con procedimientos para detectar las necesidades de la población cubierta, y permitir la elaboración de indicadores sanitarios, de gestión, de tasas de uso y de seguimiento económico financiero bajo el concepto de que toda la red es una unidad funcional. Deberán cumplir con lo establecido en el Art. 4º y con los requisitos adicionales que establezca el Departamento de Fiscalización de Efectores.

Art. 147. - Siendo el objeto de las prestaciones otorgadas por las redes los habitantes de la Provincia de Córdoba, mas allá de los compromisos adquiridos con las Financiadoras, el Ministerio de Salud tendrá la potestad de monitorear el funcionamiento de las redes y en caso de vulneración a los principios expuestos en el artículo anterior podrá aplicar las multas y sanciones pecuniarias establecidas en el presente decreto.

SECCION 16 - Requisitos mínimos específicos para habilitar establecimientos de salud mental

Art. 148. - Los establecimientos de Salud Mental para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación. Deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos e historia clínica completa de cada paciente.

Art. 149. - Los establecimientos de Salud Mental deberán presentar además de lo requerido en Art. 4° de esta reglamentación la siguiente documentación:

a) Nombre, Matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificado de especialista o certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los médicos de planta y de los médicos de guardia.

b) Deberán contar con Servicio de Análisis Clínicos y Rayos X, los que podrán ser prestados por terceros, acreditándose en este caso dichas prácticas por convenio privado.

Art. 150. - Los Establecimientos de Salud Mental en ningún caso podrá tener más de dos (2) plantas. La circulación vertical se solucionará con ascensor/es montacamillas o planos inclinados con pendiente máxima del 10 % que permitan el libre traslado de camillas y enfermos. Las escaleras complementarias a los ascensores deberán protegerse con puertas de seguridad de 2 metros de altura como mínimo.

Art. 151. - Deberán poseer un patio o jardín, con sus respectivas comodidades, asientos, senderos, espacios verdes con canteros y/o maceteros, arbolado y/o pergolado para proporcionar sombra al aire libre. El espacio mínimo será de 25 metros cuadrados, para una capacidad de cinco (5) internados, incrementándose 3 metros cuadrados por cada paciente que supere la cantidad fijada.

Art. 152. - Deberán poseer un área de continencia para aquellos pacientes que requieran un mayor cuidado.

Art. 153. - Deberán contar con sala para realizar actividades grupales de uso exclusivo para el desarrollo de las mismas.

Art. 154. - Deberán tener un comedor con un mínimo de 1,20 m² por persona y una sala de estar de 2 m² por persona con un lado mínimo de 2,50 metros.

Art. 155. - Las paredes medianeras (divisorias entre propiedades) de los Establecimientos, deberán tener una altura mínima de 2 metros.

Art. 156. - Dentro del plantel de profesionales se deberá contar con médico con formación psiquiátrica, médico clínico en forma activa y/o pasiva durante las 24 horas, psicólogo y asistente social.

Art. 157. - La guardia médica estará a cargo de profesionales con formación psiquiátrica en número de 1 (uno) cada 30 (treinta) pacientes.

SECCION 17 - Requisitos mínimos específicos para habilitar establecimientos de asistencia y rehabilitación

Art. 158. - Se considera Establecimiento de Asistencia y Rehabilitación a la institución destinada a dispensar asistencia de salud a los que, por razones de una afección física o mental, necesiten un examen médico completo, tratamiento, rehabilitación y/o asistencia médica o de enfermería especializada a largo plazo.

La rehabilitación es un aspecto fundamental del tratamiento en estas instituciones, con carácter permanente, necesaria no sólo para el paciente, sino también para familiares, por lo que requieren la participación de todos los miembros del Equipo de Salud.

La rehabilitación será considerada como:

a) Reactivación: Acciones tendientes a alentar a un enfermo en estado de pasividad, letargia e inmovilidad física y social para que emprenda nuevamente una vida activa.

b) Resocialización: Procurar que el paciente, después de una enfermedad e incluso durante la misma, establezca de nuevo contacto con la familia, y su entorno.

c) Reinserción laboral: Reincorporación del individuo al aparato productivo, tratando de que se inicie en actividades de acuerdo a su capacidad remanente.

Los establecimientos de Asistencia y Rehabilitación deberán cumplir con esta reglamentación y contar con infraestructura, recursos humanos, equipo e instrumental según lo especificado en el presente decreto.

Art. 159. - Los establecimientos de Asistencia y Rehabilitación para obtener su habilitación y funcionar como tal, deberán cumplir con los requisitos generales y los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación.

A) Estas disposiciones regirán para aquellos establecimientos que realicen prestaciones para pacientes con incapacidades adquiridas.

B) Para las instituciones que manejen incapacidades congénitas se regirán con los parámetros establecidos en la Ley Provincial 8811 que ratifica el convenio de incorporación al Sistema Unico de Prestaciones Básicas para personas con discapacidad.

Deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos e historia clínica completa por paciente

Art. 160. - Los establecimientos de Asistencia y Rehabilitación deberán presentar además de lo requerido en Art. 4º, de esta reglamentación, convenio con establecimiento con internación de máxima complejidad (con quirófano, UTI, Diálisis y Servicios de Emergencia).

Art. 161. - Los establecimientos de asistencia y rehabilitación deberán tener rampas de acceso y circulación. Las mismas tendrán una pendiente no mayor de 10 % y se ejecutarán en material incombustible con pisos antideslizantes y barandas laterales. Las áreas de circulación tendrán iluminación natural y artificial conectada al generador de emergencia o luces de emergencia independientes y en cada tramo, que aseguren un correcto funcionamiento. Las aberturas deberán permitir el paso de sillas de ruedas y camillas.

Art. 162. - Las salas de internación deberán contar con placard o guardarropa, mesa de luz para cada usuario. En caso de contar con guardarropa no empotrado (placard, roperos, etc.), al área mínima se le deberá agregar la que ocupen estos elementos.

Las puertas deberán posibilitar su apertura hacia el exterior con manijas que permitan maniobra fácil.

Art. 163. - Los Establecimientos contarán con baños aptos para uso de pacientes con discapacidad motora como mínimo 1 (uno) cada quince (15) usuarios en los sectores de comedor y sala de estar.

Cada artefacto y los muros laterales de todos los baños de uso de pacientes tendrán agarraderas, para comodidad de los usuarios.

Los baños del internado deberán tener ducha manual.

Cada quince (15) pacientes se deberá tener un local para bañar pacientes con duchas manuales y pisos antideslizantes.

Art. 164. - Deberán tener un comedor con un mínimo de 1,20 m², por persona, una sala de estar de 2 m² por persona, con un lado mínimo de 2,50 metros.

Art. 165. - Los ambientes destinados a uso común, deberán proporcionar confort mediante el empleo del colores adecuados al tipo de pacientes, así como la forma, la decoración, el equipamiento, las instalaciones, etc.

Se deberá proveer en dichos locales música, televisor, reloj, etc.

Art. 166. - Deberán poseer patio o jardín con sus respectivas comodidades, asientos, senderos, espacios verdes con canteros y/o maceteros, arbolado y/o pergolado para proporcionar sombra al aire libre.

El espacio mínimo será de 15 m² para una capacidad de cinco (5) internados, incrementándose 1 m² por cada usuario que supere la cantidad fijada. Será conveniente considerar galerías cubiertas cerradas hasta 2 lados para solario y descanso con vista a espacio verde.

Art. 167. - De contar con centro quirúrgico deberá cumplimentar con lo exigido en los Artículos específicos para quirófano del presente decreto. El servicio quirúrgico, se podrá prestar por convenio con establecimiento con internación de máxima complejidad (con quirófano, UTI, diálisis, etc.).

Art. 168. - Tendrá servicio de diagnóstico por imágenes adecuado a lo exigido en el presente decreto y el Laboratorio Bioquímico adecuado a las exigencias específicas de esta reglamentación.

Art. 169. - Se deberá contar con el siguiente personal mínimo:

a) Médico clínico

- b) Traumatólogo
- c) Cirujano
- d) Neurólogo
- e) Psiquiatra o psicólogo
- f) Nutricionista, Dietista, Licenciada en Nutrición
- g) Asistente social
- h) Kinesiólogo y/o fisioterapeuta
- i) Personal de enfermería 1 (una) cada doce pacientes diurno y 1 (una) cada catorce pacientes en horario nocturno
- j) Bioquímico
- k) Mucama 1 (una) por turno.

SECCION 18 - Requisitos mínimos específicos para habilitar los establecimientos asistenciales dedicados a la atención del paciente con drogadependencia

Art. 170. - Se considera Establecimiento Asistencial dedicado a la Atención de pacientes con Drogadependencias a aquel que se ocupa de brindar diagnóstico, orientación, asistencia en la forma no aguda de la intoxicación, rehabilitación y reinserción social. Los establecimientos para atención de pacientes con Drogadependencias deberán cumplir con esta reglamentación y contar con instalaciones, equipamiento y recurso humano según lo especificado en el presente decreto.

Art. 171. - Los Establecimientos dedicados al tratamiento de la drogadependencia, deberán brindar diagnóstico, orientación, asistencia en la forma no aguda de la intoxicación, rehabilitación y reinserción social.

Podrán prestar estos servicios de acuerdo a sus características los siguientes establecimientos: Consultorios, Centros, Clínicas, Sanatorios y Hospitales, Establecimientos de Rehabilitación y Reinserción Social, Comunidades Terapéuticas y toda otra modalidad similar que pudiera establecerse excluidos los Servicios Médicos Extrahospitalarios.

Art. 172. - Los establecimientos asistenciales dedicados a la atención del paciente con drogadependencia, además de lo referenciado en Art. 4° de esta reglamentación, deberán presentar:

- a) Nota donde conste nombre del Establecimiento, con el aditamento "Privado", en caso que corresponda, domicilio, barrio, localidad, teléfono, referencia si tiene sede y/o representación en el país o países extranjeros con especificaciones de los datos establecidos en el presente inciso; tipo de prestaciones, nombre, número de matrícula y firma del Director Técnico.
- b) Nombre, número de documento, domicilio real y legal, teléfono y firma del propietario. Cuando el propietario fuere una sociedad, se deberá acompañar el contrato autenticado y el correspondiente registro. Si se trata de entidades de bien público u otros, deberán acompañarse copia de los estatutos con registro e inscripción de los mismos.
- c) Listado con nombre de: Director Técnico, profesionales y el personal que se desempeñe, especificando título, número de matrícula profesional, horario de trabajo, funciones, certificaciones que acrediten capacitación y entrenamiento en abordaje de pacientes drogodependientes y el registro de sus firmas.
- d) Listado de aparatología y equipamiento según Programa Terapéutico presentado.
- e) Plano general y en escala, con discriminación de áreas; indicando tamaño y destino de cada local, aberturas con porcentaje de iluminación y ventilación, equipamiento fijo, de instalaciones y de camas, en caso de tenerlas. Además, se deberá acompañar una memoria descriptiva de acabado de superficie de cada local, estado de conservación del inmueble y de los bienes muebles exigidos.
- f) Reglamento interno.
- g) Normas escritas para profesionales y personal sobre bioseguridad.
- h) Libro de Registro de Ingresos y Egresos por toda causa de residentes y Libro de Guardia y novedades diarias para los establecimientos con internación de pacientes.
- i) Programa Terapéutico.
- j) Programa de Reinserción Social.

k) Programa para profesionales de guardia.

l) Convenio de atención ambulatorio y de internación con establecimiento sanitario habilitado, que ofrezca atención polivalente y de alta complejidad, (UTI, Diálisis, etc.). Las partes en el convenio deberán fijar tiempo de duración del mismo y la finalidad de atender toda demanda clínico quirúrgica.

m) Convenio de atención con Servicio de Emergencias por Unidades Móviles debidamente habilitado.

n) Modelo de contrato terapéutico con el paciente residente, de aceptación del Programa Terapéutico ofrecido y de exclusión o de traslado.

ñ) Modelo de contrato terapéutico con la familia o responsable legal, en caso de menores e incapaces, de aceptación del Programa Terapéutico ofrecido y de comunicación en caso de cambio de Establecimiento o de Programa.

o) Póliza de seguros que cubra personal, albergados y visitantes.

p) Presentar sellado de Ley.

Art. 173. - Los establecimientos asistenciales dedicados a la atención del paciente con drogadependencia, deberán cumplir con los requisitos generales y con los específicos que establece la presente reglamentación.

Art. 174. - Los Consultorios deberán cumplir, además de los requisitos mínimos generales, con lo siguiente:

a) Equipamiento: El de uso habitual en los consultorios médicos psicológicos, tales como: Camilla o diván, escritorio y sillón a criterio profesional, asiento para sala de espera.

b) Recurso Humano: Médico o Psicólogo que cuente con formación acreditada en la atención de pacientes drogodependientes.

Art. 175. - Los Centros deberán cumplir con los requisitos mínimos generales y además contar con espacios y/o instalaciones y equipamiento adecuado a las actividades establecidas en los Programas Terapéuticos, teniendo al menos una sala de usos múltiples.

Si la programación terapéutica se realizara incluyendo horarios de comida deberán contar además con: Cocina, comedor y baño para pacientes.

Consultorios: Se remite a lo establecido en los Artículos específicos para ellos de la presente Reglamentación.

Cocina: Deberá tener instalación completa con mesadas, piletas y alacenas, entre otros; las paredes con azulejos o material similar hasta dos (2) metros de altura como mínimo; servicio de agua caliente y fría; tela tipo mosquitero en todas las aberturas; artefacto de cocina, heladera y demás utensilios propios.

El contar con servicio de comida contratada no exime de tener las instalaciones de cocina determinadas en el presente artículo.

Comedor: deberá contar con mesas, sillas, vajilla y demás utensilios propios.

Baños para pacientes: Serán adecuados a la cantidad de pacientes, separados por sexo, con inodoro, bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, ducha y accesorios: Agarraderas, toallero o secamanos, espejo y portarrollos.

El Recurso Humano: Será un equipo integrado por Médico y Psicólogo, Trabajador Social o Asistente Social y Enfermero profesional, con formación en la atención de pacientes con drogadependencia.

Art. 176. - Las Clínicas, Sanatorios, Hospitales y establecimientos de Salud Mental podrán dedicarse a atención de pacientes con drogadependencia integrando al plantel profesional un equipo constituido por Médico,

Psicólogo, Trabajador Social o Asistente Social y Enfermero profesional con formación en atención de estos pacientes.

Los cuadros de intoxicación aguda, podrán ser atendidos en Unidad de Terapia Intensiva propia o mediante convenio con otras Unidades de Terapia Intensiva, en todos los casos deberán estar debidamente habilitadas.

Art. 177. - Los Establecimientos de Rehabilitación y Reinserción Social, Comunidades Terapéuticas y toda otra modalidad similar deberán tener la infraestructura específica para la internación y los espacios y/o instalaciones con equipamiento adecuado a las actividades planteadas en el Programa Terapéutico propuesto por el Establecimiento.

La Dirección Técnica estará a cargo de un profesional con título de Médico que cuente con formación acreditada en la atención de pacientes droga-dependientes y deberá contar con un equipo interdisciplinario integrado como como mínimo por Médicos, Psicólogos, Trabajadores Sociales o Asistentes Sociales y Enfermeras profesionales con formación en atención de estos pacientes.

Se deberá asegurar la atención médica las 24 horas, con servicio propio o por convenio con Servicio de Emergencia por Unidades Móviles, debiendo contar con atención activa de un responsable del funcionamiento del establecimiento durante las 24 horas.

Art. 178. - La Infraestructura edilicia de los Establecimientos con internación citados en el artículo anterior, deberá tener como mínimo las siguientes dependencias:

a) Habitaciones: Deberán estar separadas por sexos, con número de camas según lo exigido en la presente reglamentación y con baños en el Área de dormitorios en un número de uno (1) cada seis (6) residentes, los que contarán, como mínimo con: Ducha, inodoro, bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, lavatorio y accesorios: Perchas, toallero o secamanos, agarraderas, portarrollos y espejo.

b) Áreas comunes: Deberán tener como mínimo el siguiente equipamiento:

b)1. Comedor: Mesas con una (1) silla por cama;

b)2. Sala de Laborterapia: Mesa/s de trabajo con una (1) silla por paciente y armarios con el material necesario;

b)3. Sala de Estar: Silla, sillones, radio, televisor, juegos de mesa, videos, entre otros.

c) Cocina: Según lo descrito para Centro en Art. 175 de la presente reglamentación, y área de despensa. Si se proveyera el servicio de comida por otro establecimiento habilitado, se deberá contar con el transporte adecuado a tal fin.

d) Ropería: Destinado al lavado, secado y planchado. Deberá tener pileta y equipamiento apropiado a la función. Este servicio podrá ser contratado con establecimiento habilitado a tal fin.

e) Jardines o espacios libres: Deben brindar un ambiente acogedor con confort, implementado mayores medidas de seguridad en los lugares que corresponda, a tal fin se considerarán:

e)1. Parques y Jardines;

e)2. Galerías semicubiertas;

e)3. Patios;

e)4. Terrazas;

e)5. Piletas o piscinas;

En todos los casos se deberán excluir estacionamientos, patios de luz o de servicios.

f) Consultorios: Según lo establecido en el Art. 174 de la presente Reglamentación.

g) Área de residuos: Espacios adecuados al volumen y tipo de residuos.

Deberá cumplir con las normas al respecto, vigentes en el ámbito provincial y municipal.

Art. 179. - La Dirección Técnica de los Establecimientos dedicados a la atención de pacientes con drogadependencia, deberá estar a cargo de un médico con formación en la atención de pacientes drogodependientes. Dichos Establecimientos deberán tener un Coordinador, Médico o Psicólogo con la misma formación del Director Técnico, quien será responsable del Programa Terapéutico.

Art. 180. - Los Centros y los Establecimientos dedicados a la atención de drogodependientes con internación, deberán presentar un Programa Terapéutico compuesto, como mínimo, por los siguientes ítems: Objetivos; metodología; actividades para cumplir los objetivos propuestos; evaluación del programa; frecuencia de la evaluación y bibliografía y/o antecedentes científicos que avalen la propuesta.

Los Programas Terapéuticos deberán ser aprobados y supervisado su cumplimiento por la Dirección General de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia o por el organismo que la reemplace.

Art. 181. - Los Establecimientos dedicados a la atención de pacientes con drogadependencia deberán llevar una Historia Clínica donde se registrarán los siguientes ítems:

a) Datos personales.

b) Motivo de consulta.

- c) Antecedentes de la situación actual: Anteriores intenciones de tratamiento, internaciones de emergencia, entre otros.
- d) Examen físico.
- e) Diagnóstico psicosocial individual y familiar.
- f) Situación legal.
- g) Orientación terapéutica.
- h) Plan de Programa Terapéutico para el paciente.
- i) Estudios complementarios básicos: Análisis de laboratorio de rutina y/o especializados, evolución.
- j) Referencia y resumen de internaciones en otros establecimientos que se produjeran durante la atención en el establecimiento de origen.
- k) Copia de consentimientos informados.
- l) Epicrisis con la correspondiente constancia de haber sido entregada copia al interesado.
- m) Registro de externación voluntaria o no con firma de partes.

Art. 182. - En cada Establecimiento se deberá tener a disposición de la requisitoria de las inspecciones, el legajo de cada profesional que se desempeñe en el mismo, debiendo contener copia/s autenticada/s del o de los títulos habilitantes y las certificaciones que acrediten capacitación y el entrenamiento en abordaje de pacientes drogodependientes.

SECCION 19 - Requisitos mínimos para habilitar el funcionamiento de ópticas

Art. 183. - El funcionamiento de las Casas de Optica, Gabinetes de adaptación de lentes de contacto y prótesis oculares, talleres ópticos independientes y todo lo relacionado con la actividad de Optica Oftálmica y el ejercicio de la Contactología, se regirá por la presente reglamentación.

De los Opticos Técnicos

Art. 184. -El Optico Técnico es el responsable de la interpretación, ejecución correcta y exacta de toda receta Oftálmica, calidad de los cristales empleados sean neutros, filtrantes protectores o correctores, como de la perfecta adaptación final de todo tipo de anteojos. Es el único profesional habilitado para asumir la responsabilidad de la exhibición y expendio de anteojos, cristales correctores, y todo otro elemento destinado a interponerse en el campo del órgano visual o a proteger el mismo.

Art. 185. - Para ejercer como Optico Técnico deberá reunir los requisitos exigidos por la Ley N° 6222, artículos 9°, 10, 11, 12, 13, y 14 y además:

- a) Estar matriculado en el Colegio de Opticos
- b) Fijar domicilio especial, debiendo comunicar todo cambio del mismo dentro de los quince días de producido.
- c) Abonar la suma que fije el Poder Ejecutivo Provincial.

Art. 186. - El Optico Técnico solamente puede regentar una sola casa de óptica o taller óptico independiente, aún cuando fuere en distintos horarios y/o localidades siempre que reúna las condiciones exigidas en el artículo anterior.

Art. 187. - El Optico Técnico o Contactólogo podrá ejercer simultáneamente la regencia de una Casa de Optica y de un Gabinete de lentes de contacto, siempre que ambos funcionen en el mismo local, a condición de que tengan divisiones independientes o separadas.

Art. 188. - Al Optico Técnico le está vedado realizar actos sobre el órgano de la visión de pacientes, que implique un examen con fines de diagnóstico y/o tratamiento. Si es regente de un taller óptico independiente, no podrá atender directamente al público.

Art. 189. - El ejercicio de las actividades del Optico Técnico y/o Contactólogo es excluyente o exclusivo. Los profesionales de otras ramas, Médicos, Bioquímicos, Odontólogos, Farmacéuticos que también posean el título de Optico Técnico y/o Contactólogo y deseen dedicarse al comercio de Optica, talleres ópticos independientes, y/o depósito de productos ópticos y/o Gabinete de lentes de contacto y prótesis oculares, deberán formular expresa declaración de la actividad elegida ante el Departamento de Asuntos Profesionales, no pudiendo ejercer ambas simultáneamente.

Art. 190. - Se prohíbe en forma absoluta a toda persona aún teniendo título habilitante (Optico Técnico, Contactólogo), dedicarse a la venta de anteojos de cualquier tipo en la vía pública o a domicilio.

De las Casas de Optica

Art. 191. - Las Casas de Optica solo podrán funcionar cuando sean habilitadas por la autoridad de aplicación o el organismo que en el futuro la reemplace, previa inspección y cumplimiento del presente Reglamento, y pago de la suma que anualmente fije el Poder Ejecutivo Provincial.

Art. 192. - Las condiciones exigidas a una Casa de Optica para su habilitación comprenden:

- a) denominación del establecimiento;
- b) denominación de la razón social;
- c) ubicación de la misma;
- d) plano descripto del local, indicando medida y destino de cada una de las dependencias;
- e) nombre y apellido y demás condiciones personales del o de los propietarios;
- f) si fuere razón social, nombre, apellido y condiciones personales de los socios o del directorio;
- g) nombre y apellido y condiciones personales o de los Opticos Técnicos responsables, matriculados en el Colegio de Opticos, número de matrícula profesional, certificados de domicilio, salud y conducta de los mismos;
- h) exhibir el o los títulos de los Opticos Técnicos responsables en un lugar destacado;
- i) libro recetario actualizado, el que deberá estar siempre en el local comercial, con el estampillado reglamentario en lugar visible al público.

Art. 193. -- Toda Casa de Optica deberá tener un taller de armado de anteojos convenientemente separado de aquél. Deberá cumplir las exigencias establecidas por la Ley 6222 en su artículo 16 y en las reglamentaciones que en su consecuencia dicten,

Art. 194. - No se habilitarán Casas de Opticas como anexo de otra actividad, debiendo en tales casos funcionar la óptica como actividad principal.

Art. 195. - Los rubros anexos permitidos a las Casas de Opticas son: Fotografía, Cine, Geodofía, Dibujo, Ingeniería, Física, Química, Aparatos para uso Oftalmológico, Ortopedia Ocular, todo lo relacionado con instrumental médico y de Optica no especificado, siempre que cualquiera de esos anexos estén perfectamente separados de la Sección Optica.

Art. 196. - Toda Casa de Optica deberá contar con un Optico Técnico diplomado responsable, el que tendrá que estar frente al establecimiento en forma regular y permanente, salvo las ausencias plenamente justificadas (enfermedad, vacaciones, etc.) las que deberán comunicarse oportunamente a la autoridad de aplicación del Ministerio de Salud, o el organismo que en el futuro la reemplace, informando de la persona que lo reemplazará en tales casos.

Art. 197. - La publicidad de Casas de Optica se ajustará a las disposiciones de la Ley 6222, artículo 17 y su reglamentación.

Art. 198. - No podrán funcionar Casas de Opticas, Gabinetes de lentes de contacto y/o Prótesis Oculares, anexos o dependientes de Consultorios Médicos, Sanatorios, Clínicas, Hospital y todo otro establecimiento similar, quedando expresamente excluidas de esas prohibiciones las que funcionan dependientes de "Asociación Mutuales" las que deberán ser de propiedad y responsabilidad exclusiva de la "Asociación Mutua", no pudiendo ser cedida ni dadas en concesión o locación ni explotadas por terceras personas.

Art. 199. - Las Casas de Opticas para ser habilitadas deberán poseer en forma permanente un mínimo indispensable de elementos, útiles y aparatos de control a efecto de poder desarrollar sus actividades. Dichos elementos, útiles y aparatos de control serán: Frente focómetro o caja de prueba, esferómetro, reglilla pupilométrica, calefactor, muestrario de colores de cristales, elementos para la limpieza de anteojos, cartilla de prueba para visión cercana, tabla optométrica, espejo para mostrador adecuado y en buenas condiciones, pinzas de adaptación, armazones para recetar en sus distintos tipos con diversidad de medidas, calibres y puentes.

Cristales:

- a) Esféricos positivos y negativos desde 0,25 a 6,00 D progresivamente de 0,25 en 0,25 D.
- b) Cilíndricos positivos y negativos desde 0,25 D a 2,00 D progresivamente.
- c) Esféricos cilíndricos (combinados) con parte esférica desde 0,25 D a 3,00 D combinada

con parte cilíndrica desde 0,25 D hasta 1,0 D progresivamente;

Cristales neutros tallados, colores varios:

Deberá tener un taller de armado de anteojos con los siguientes elementos: Máquina biseladora, banco óptico o mesa de trabajo, juego de herramientas compuesto por: Limas redondas, triangulares, planas medianas y media caña, destornilladores surtidos, martillo para la especialidad, punzón, punta para marcar cristales o máquina cortadora, macho, calisadores.

Art. 200. - Todo tipo de cristales de uso oftálmico orgánico, e inorgánico o que se emplearen para la confección de anteojos deberán ajustarse a los siguientes requisitos:

a) estar libres de impurezas, burbujas, tensiones, estrías y cualquier otro defecto;

b) las tolerancias admitidas en efecto prismático para lentes neutros filtrantes o protectores serán: 1/16 de dioptría para los tallados y 1/8 de dioptría para los fundidos.

Las tolerancias de refracción en cristales neutros filtrantes o protectores serán: Tallados 1/8 de dioptría y fundidos 1/4 de dioptría. Las tolerancias de refracción en cristales correctores serán hasta de 2,00 D 1/16 de D, hasta 6,00 D 1/4 de D.

Los cristales neutros filtrantes o protectores, curvados o sopladados llamados coquillas orgánicos o inorgánicos, no deberán ser de una curva mayor de 6,00 D.

Art. 201. - Toda Casa de Óptica deberá asentar en el libro recetario, rubricado y autorizado por la autoridad de aplicación, todas las recetas que confeccionen, devolviendo las mismas al paciente con la firma y el sello de la casa responsable.

Art. 202. - Las Casas de Óptica o Gabinetes de Lentes de Contacto no podrán ejecutar recetas que no permitan su correcta interpretación, las que deberán ser redactadas en idioma castellano, tener la firma y fecha del especialista oftalmólogo y no contener signos o claves que dificulten su interpretación.

Art. 203. - Las Casas de Óptica sólo podrán realizar la preparación de lentes destinados a la corrección de vicios de refracción, anomalías o defectos del órgano visual, con la prescripción especializada. Se exceptúan de lo dispuesto lentes neutros, filtrantes y/o protectores.

De los Contactólogos

Art. 204. - Para ejercer como contactólogo deberá reunir los requisitos exigidos en la Ley 6222, artículo 9º, 10, 11, 12, 13, y 14 y además:

a) estar matriculado en el Colegio de Ópticos;

b) fijar domicilio especial debiendo comunicar todo cambio del mismo dentro de los quince días de producido;

c) abonar la suma que fije el Poder Ejecutivo Provincial.

Art. 205. - Es obligatorio del Contactólogo devolver la receta especializada oftalmológica al paciente, firmada y sellada por la Casa ejecutora del trabajo, una vez realizado el mismo habiendo dejado las constancias respectivas en el libro recetario. En la receta especializada oftalmológica deberá constar específicamente de la aclaración "para lentes de contacto".

Art. 206. - Los Contactólogos no podrán realizar la adaptación de lentes de contacto y/o prótesis oculares sin la prescripción médica correspondiente.

Art. 207. - La publicidad relacionada con el ejercicio de la Contactología se ajustará a las disposiciones de la Ley 6222, artículo 17 y su reglamentación.

Art. 208. - El Contactólogo deberá regentar únicamente un Gabinete de Lentes de Contacto.

De los Gabinetes para Lentes de Contacto Oculares

Art. 209. - Las Casas de Óptica que ejecuten prescripciones de lentes de contacto deberán contar con un gabinete privado que deberá tener una superficie mínima de 9 m. cuadrados, destinados a la adaptación de lentes de contacto y laboratorio respectivo, además de un lugar confortable destinado a prueba y tolerancia y sala de espera. El sector del gabinete dedicado a la adaptación de lentes de contacto deberá estar convenientemente aislado de la sala de espera, del laboratorio de retoques, modificaciones, etc. Como así también del local de Óptica propiamente dicho.

Art. 210. - Los Gabinetes de Contactología y adaptación de prótesis oculares que funcionen independientemente de la Casa de Óptica en un mismo edificio, deberán desarrollar su

actividad en forma exclusiva para cada rubro por separado y siempre en lugar que indique los carteles anunciadores.

Art. 211. - Todo Gabinete de Contactología deberá poseer el libro de recetario sellado y autorizado destinado exclusivamente para esta actividad, con el estampillado que marque el Código Tributario y estar inscripto en la autoridad de aplicación, previo pago de la suma que anualmente fije el Poder Ejecutivo Provincial.

Art. 212. - Todo Gabinete de Contactología deberá ser regenteado por un Contactólogo matriculado en el Colegio de Opticos.

Art. 213. - Los requisitos mínimos indispensables y que serán exigidos a las Casas dedicadas a la adaptación de lentes de contacto, son:

- a) un sillón apoya cabeza para pacientes;
- b) frontofocómetros;
- c) oftalmómetro de Javal o similar;
- d) contactómetro;
- e) lámpara de luz negra o cobalto;
- f) una caja de prueba o cristales con lentes de 12 o más dioptrías;
- g) cartilla de prueba para visión cercana a escala de optotipos;
- h) lupa de cuatro o más aumento con red milimetrada;
- i) medidor de diámetro;
- j) juego de tablas de distancia al vértice;
- k) tabla de conversión dioptría a milímetros y viceversa;
- l) posa lentes;
- m) caja de pruebas de lentes hidrófilos (blandos) incluyendo lentes para afaquía y altas miopías;
- n) caja de prueba de lentes convencionales, incluyendo por lo menos para queratoconos, afaquías y altas miopías;
- ñ) máquina para retoques con motor eléctrico;
- o) moldes diferentes para segundas curvas, para bisel interno y para pulir bisel interno;
- p) un molde reducción del diámetro;
- q) una estufa para lentes hidrófilos (blandos);
- r) un equipo para lentes blandos;
- s) una lámpara de iluminación frontal;
- t) un optotipo de refracción o proyección.

Prótesis oculares: Para dichas actividades es necesario tener gabinete especializado y un mínimo de 50 prótesis oculares (derecha e izquierda) en sus diferentes formas, tamaños y colores. Cápsula para tomar moldes, taza de goma, polvo de moldear, bolillas con formadoras, cera para agregados, pulidoras o torno portátil, piedra esmeril y paño para el pulido de las prótesis, algodón, toalla, lápiz dermatográfico y todo otro material que sea necesario para mejor desarrollar su actividad.

De los talleres Opticos Independientes

Art. 214. - Los Talleres Opticos Independientes que realicen trabajos de óptica y Casas de Opticas, ya sean de "Superficie o de Banco", separados o conjuntamente, deberán ajustarse a los siguientes requisitos:

- a) contar con un Técnico Optico responsable matriculado en el Colegio de Opticos;
- b) inscripción y habilitación del establecimiento;
- c) el local deberá reunir las condiciones que exijan las disposiciones legales vigentes.

Art. 215. - Los talleres ópticos de superficie, deberán ajustarse en un todo a las exigencias de calidad indicadas en la presente reglamentación.

Art. 216. - Los talleres ópticos independientes de superficie y/o armado de anteojos solo podrán realizar los trabajos a Casas de Optica instaladas.

Art. 217. - Los talleres ópticos de superficie para ser habilitados, contarán con los siguientes elementos:

- a) frontofocómetro esferómetro, espesímetro;
- b) máquina para tallado de superficies esféricas y tóricas;
- c) juego completo de probines para control de moldes desde plano a curva 20 de 0,25 D,

progresivamente;

d) juego completo de moldes esféricos y cilíndricos para poder realizar cualquier receta;

e) stock de block de cristales de distintos diámetros, espesores y colores.

Art. 218. - Los talleres independientes de armados de anteojos, deberán disponer de los siguientes elementos mínimos:

a) frontofocómetro;

b) piedra calibradora;

c) pinza de desbastar;

d) calefactor o lámpara;

e) limas y pinzas para un adecuado armado;

f) pulidora para armazones;

g) banco óptico para trabajo;

h) destornilladores varios;

i) calisoiros varios;

j) perforadora de cristales (optativa).

Art. 219. - Los talleres Ópticos Independientes (superficie y armado de anteojos), no podrán realizar ventas directas al público, ya sea preparación de recetas médicas, anteojos neutros de color o cualquier otro tipo de lentes que deban aplicar directamente al usuario.

De las Casas Mayoristas y/o Distribuidores o Vendedores de Óptica

Art. 220. - Toda casa proveedora de artículos ópticos destinados al uso de las personas, ya sea por recetas o neutros, protectores, etc., solo podrán proveer dichos artículos a Casas de Óptica, Talleres independientes, Gabinetes de Contactología o de Prótesis Oculares, cuando estos estén debidamente instalados, haciéndose pasible en caso contrario de la aplicación de las sanciones previstas en el presente Reglamento. Se exceptúa de las obligaciones de ese artículo la venta de anteojos de seguridad industrial.

SECCION 20 - Requisitos mínimos para habilitar consultorios de nutrición

Art. 221. - Los consultorios para el ejercicio del Profesional Nutricionista, deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos generales, según la presente reglamentación:

Consultorio del Profesional Nutricionista en Pediatría:

Espacio Físico: Dimensiones mínimas 3.00 por 3.00, baño compartido para el uso de los pacientes, iluminación artificial apropiada, ventilación natural o sistema de ventilación artificial apropiado. En este espacio se deberá exhibir el título profesional y la certificación anual de matrícula profesional habilitante, expedida por el Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba.

Mobiliario: Escritorio, sillas: 2 (dos) unidades como mínimo, ventilador y calefactor. Archivero. Camilla Pediátrica plana.

Recursos para Valoración Antropométrica: Balanza pediátrica (hasta 20 Kg).

Báscula o balanza con tallímetro, cinta métrica flexible e inextensible, Podómetro o Tallímetro (hasta 1,20m), Calculadora, Tablas y Gráficas de Referencia, Formularios de Encuesta Alimentaria, Formulario de seguimiento individual del paciente, Formularios del Plan Alimentario, Formulario de Indicaciones y Folletos Educativos. En este caso todo material impreso que se entregue al paciente deberá contar con membrete con los datos y sello del profesional actuante.

Consultorio del Profesional Nutricionista para Adultos: Idem al consultorio para pediatría a excepción de la balanza pediátrica, en cuyo lugar habrá una báscula o balanza con Tallímetro hasta 150 Kg y camilla para adultos.

SECCION 21 - Requisitos mínimos para habilitar consultorios de kinesiología y fisioterapia

Art. 222. - Los consultorios destinados a prestar servicios en esta especialidad deberán cumplir con los requisitos generales del presente decreto y con las especificaciones en particular para los consultorios debiendo contar además con la siguiente infraestructura y el siguiente equipamiento mínimo:

Infraestructura: Box/es: Mínimo 6 m² (para un paciente y un profesional).

Para las técnicas de Electroterapia y Termoterapia: Box/es de 7,50 m² como mínimo.

Para las técnicas de Parafinoterapia y Baño de remolino: Box/es de 9 m² como mínimo.

Equipamiento: 1 (una) Camilla, 1(una) lámpara infrarroja de pie, 1 (un) Aparato de onda corta, 1 (un) aparato de Ultrasonido, 1 (una) Bicicleta fija, 1 (un) nebulizador 1 (una) colchoneta de 2 x 2 mts, 1 (una) pelota terapéutica (esferodinamia).

Requerimientos básicos de Diseño: Ubicación del sector en planta baja. Facilidades para el desplazamiento, evitando largos recorridos y puertas pesadas. De existir rampas para salvar desniveles, las mismas deberán poseer una pendiente en función de la superficie a salvar; cuando mayor sea la longitud, menor será el gradiente, se recomiendan las de 8.33 %. El dimensionamiento de los espacios dependerá siempre del número de usuarios.

Art. 223. - Se tendrá en cuenta el espacio propio y de uso de los distintos equipos (mesas de tratamiento, paralelas, bateas de baño, etc.).

Ventilación e iluminación con nivel de confort acorde a la función (de extrema importancia en áreas de rehabilitación física).

Pisos antideslizantes, esquinas redondeadas, conexión a tierra para los aparatos electrodomésticos y líneas de conducción eléctrica suficientes para las necesidades de los diversos aparatos. Todas las terminaciones interiores deben ser dadas por revestimientos o tratamientos superficiales duros y resistentes y con bajo requerimiento de mantenimiento, debido a la circulación de sillas de ruedas, camillas y bastones.

SECCION 22 - Requisitos mínimos para habilitar consultorios de psicología

Art. 224. - Los consultorios para ejercer esta profesión deberán cumplir con los requisitos establecidos en los artículos específicos de la presente reglamentación. Dichos consultorios deberán inscribirse, en el departamento de Fiscalización de Efectores.

SECCION 23 - Requisitos mínimos para la habilitación de gimnasios

Art. 225. - Características Ambientales: La altura del techo será suficiente para permitir un gran cubaje de aire y será revestido con material acústico.

Se colocarán espejos de pared frente a determinados aparatos para posibilitar el autocontrol del paciente en la ejecución de ejercicios. Deberá poseer iluminación natural complementada con artificial y la integración visual con el espacio exterior. La iluminación artificial deberá ser fluorescente.

Ventilación adecuada para disminuir los olores que se puedan producir por el desarrollo de la actividad, debiéndose evitar cambios bruscos de temperatura y corrientes de aire. La colocación de tomacorrientes debe ser a la altura de la cintura cuando se usan aparatos movidos por electricidad. Los pisos serán de madera dura, en caso de utilizar ese material.

Asimismo deberán contar un botiquín de primeros auxilios y acreditar convenio con un servicio de emergencia.

Art. 226. - Toda persona mayor de 40 años que requiera servicios de esta naturaleza, deberá presentar un certificado médico expedido por médico clínico, cardiólogo o médico deportólogo, todos debidamente habilitados con matrícula provincial, en el cual conste su aptitud física y realizarse además una Ergometría, un Electrocardiograma y una Espirometría, cuyos resultados deberán ser consignados y ser compatibles con la realización de esfuerzos físicos.

SECCION 24 - Requisitos mínimos específicos para habilitar servicios médicos extrahospitalarios

Art. 227. - Los Servicios Médicos Extrahospitalarios comprenden:

- a) Servicios de consulta médica domiciliaria:
 - a)1 Servicios de atención a domicilio propiamente dichos;
 - b) Servicios de Emergencia por Unidades Móviles (anexo A);
 - c) Servicios de Traslado.

Art. 228. - Los servicios médicos extrahospitalarios, para obtener su habilitación y funcionar como tales, deberán cumplir con los requisitos generales y los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación.

Art. 229. - Servicio de consulta médica domiciliaria: Es la organización dedicada a efectuar consultas médicas en el domicilio del paciente que, a priori, no presenta riesgo de vida ni evidencia necesidad de concurrir a un establecimiento de Salud:

Incluye:

- servicios de atención a domicilio.

Estos no requieren ambulancias. Para cumplir con su cometido dispondrán de móviles adecuados a la función.

Deberán llevar Libro de Registro de Enfermedades Transmisibles o podrán registrar la información en el Libro del establecimiento continente.

Art. 230. - Para la habilitación de Servicios de atención a domicilio además de lo referenciado en Art. 4º de esta reglamentación, se deberá presentar:

- a) Nómina y descripción (modelo, tipo, estado) de los móviles.
- b) Cronograma de atención.

Art. 231. - Los servicios de atención a domicilio, tendrán una planta física fija, con las siguientes áreas de trabajo:

- a) Sala para el personal de turno.
- b) Baño para el personal de turno con ducha, lavatorio, inodoro y bidet.
- c) Area para depósito de material estéril.
- d) Botiquín de medicamentos.
- e) Area de recepción de llamadas.

f) Se deberá contar con el recurso humano adecuado al tipo de servicio ofrecido en lo concerniente al personal médico y a los demás integrantes del equipo de salud. Todos contarán con la capacitación pertinente para brindar este tipo de asistencia

SECCION 25 - Requisitos mínimos para habilitar servicios médicos de emergencia por unidades móviles

Art. 232. - Los servicios de emergencia por unidades móviles son organizaciones que cuentan con recursos humanos, equipamiento y móviles adecuados y aptos ya sean terrestres y/o náuticas y/o aéreas para la atención de pacientes, que requieren de servicios inmediatos, médicos y de enfermería, en el lugar donde aconteciera la emergencia, así como durante el traslado al sitio de tratamiento definitivo en el territorio de la Provincia de Córdoba y para obtener su habilitación y funcionar como tales deberán cumplir con los requisitos mínimos que establece el presente decreto no pudiendo prestar ningún otro tipo servicio que no fuera el específicamente autorizado en la habilitación.

Art. 233. - Para la habilitación de servicios de emergencia por unidades móviles, además de lo referenciado en Art. 4º de esta reglamentación, se deberá presentar:

- a) Habilitación del servicio de comunicaciones disponible, otorgada por la Comisión Nacional de Telecomunicaciones.
- b) Declaración jurada del director técnico indicando el número de afiliados por todo concepto y tipo de atención (emergencias de adultos y/o pediátricas y/o neonatológicas).
- c) Fotocopias autenticadas de las tarjetas verdes de cada móvil de emergencia.
- d) Nómina y descripción de los móviles de emergencia (número de patente, marca, tipo, número interno, estado, etc.).
- e) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del director médico.
- f) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los médicos de guardia, para la atención de adultos y menores, según corresponda.
- g) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopia autenticada de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del personal de enfermería y /o técnicos en emergencia médica.
- h) Nombre, número de documento, firma, fotocopias autenticadas de carnés de conductor profesional y de certificaciones que acrediten entrenamiento en reanimación cardiorrespiratoria.

Art. 234. - El Servicio de Emergencia contará con el siguiente personal:

- a) Director médico con entrenamiento en Terapia Intensiva, Cardiología, Clínica Médica, Pediatría, Medicina Generalista o Medicina Rural, con las certificaciones correspondientes.
- b) Médicos de guardia activa, con tres (3) años de egresados como mínimo y dos (2) de entrenamiento en Terapia Intensiva y/o Unidad Coronaria para Servicios de Emergencias de

Adultos. Para los profesionales que realicen emergencias de niños y/o neonatos, el entrenamiento deberá ser en Terapia Intensiva Pediátrica o Neonatal con tres (3) años de egresados como mínimo y dos (2) años de entrenamiento en las especialidades referidas.

c) Personal de Enfermería y/o técnicos en emergencia médica con entrenamiento de dos (2) años como mínimo en Emergencias de adultos o que haya realizado Cursos Teórico-Prácticos actualizados de Capacitación en Emergencia Prehospitalaria y Trauma dictado por Instituciones que puedan acreditar seriedad, prestigio, idoneidad y experiencia ante el Ministerio de Salud y para los servicios de Emergencia Neonatales y Pediátricos dos años(2) de entrenamiento en emergencia Neonatal o Pediátrica; o que haya realizado Cursos Teórico-Prácticos actualizados de Capacitación en Emergencia Prehospitalaria y Trauma dictado por Instituciones que puedan acreditar seriedad, prestigio, idoneidad y experiencia ante el Ministerio de Salud.

Este personal No Médico debe estar acorde en número para mantener operativo en forma activa el SEMP durante 24 hs de la jornada.

d) Chofer y/o técnicos en emergencia médica con carné habilitante, según los requerimientos de ordenanzas municipales, con entrenamiento en reanimación cardiorrespiratoria y que además, cumplirá funciones de camillero, en número suficiente para cubrir las 24 horas del Servicio en forma activa.

e) Todo el personal anteriormente descrito, deberán contar con la certificación de los cursos de A.T.L.S. (Soporte avanzado de vida en Trauma) el PALS (Soporte avanzado de vida en Pediatría) A.C.L.S (Soporte Avanzado de vida en Cardiología) y P.H.T.L.S (Soporte de vida en Trauma prehospitalaria).

f) Personal administrativo.

g) Personal a cargo del equipo de comunicaciones.

h) Mucama.

Art. 235. - Los móviles dedicados a la atención médica de emergencia en forma exclusiva llevarán en los laterales, puerta trasera y capot, el logo estrella de vida, franja naranja y la palabra emergencia, en tamaño y color según diagrama anexo e identificación según lo explicitado en anexo A (*) de la presente reglamentación.

(*) Ver anexos en Boletín Oficial.

Art. 236. - Los Servicios deberán declarar la atención de emergencias de adultos y/o pediátricas y/o neonatológicas.

Art. 237. - El Servicio por Unidades Móviles de Atención Médica de Emergencias funcionará ininterrumpidamente las 24 horas, sean días laborales o no.

Art. 238. - Se deberá llevar un registro de atención de pacientes, donde constará: Diagnóstico, tratamiento, lugar de traslado, médico interviniente, enfermero y registro de consentimiento informado del paciente o familiar. El original se deberá archivar en la Unidad Central. Se deberá dejar copia al paciente o familiar. Los registros médicos deberán cumplir con principios Asistenciales, Documentales, legales, administrativos, estadísticos y epidemiológicos de acuerdo a las pautas establecidas por la Autoridad de Aplicación.

Art. 239. - El Servicio de Emergencia por Unidades Móviles contará con una planta física fija central o principal, con las siguientes áreas de trabajo:

a) Sala para el personal de turno.

b) Baño para el personal de turno con ducha, lavatorio, inodoro y bidet.

c) Area de esterilización ubicada en lugar y forma adecuada para el uso.

d) Area de depósito de material estéril.

e) Central de despacho: Es el lugar que permite la recepción de llamados y las comunicaciones radiales con las unidades del sistema y debe poseer las siguientes características:

Estar acondicionado de forma tal, que la recepción de llamados y el control de las comunicaciones, pueda realizarse en forma confortable y cómoda, con buena aireación e iluminación natural y artificial, y sin interferencias sonoras internas o externas.

Ante la pérdida circunstancial de energía eléctrica externa, debe contar con los equipos que garanticen la provisión de energía en forma alternativa y suficiente, para el funcionamiento normal de los equipos de iluminación, informáticos, radiales y telefónicos, por períodos

transitorios o hasta doce horas.

f) Botiquín de medicamentos que cubra 24 horas de medicación de las patologías propias que se atiendan en el Servicio. Deberá llevar Libro de Registro de Psicofármacos y Alcaloides acorde a lo establecido en esta reglamentación.

- Los Servicios de Emergencia por Unidades Móviles podrán incorporar en la localidad en la que operan o en localidades a no más de 20 Km. bases operativas periféricas con locales destinados exclusivamente para el confort del personal.

Art. 240. - El Servicio contará con:

a) Sistema Telefónico.

Los SEMP, deberán solicitar un número de fácil memorización.

La cantidad de líneas telefónicas, dependerá de la cantidad de afiliados correspondiente a su área de cobertura. Las líneas telefónicas que debe disponer un SEMP desde su apertura y hasta 20.000 afiliados, es de 4 (cuatro) líneas. A posteriori se incorporará una línea cada 10.000 afiliados más o fracción. Estas líneas pueden ser de sólo ingreso, si así fuera el sistema deberá contar con tantas líneas de egreso como operadores disponga el sistema, no pudiendo las mismas ser compartidas con ninguna otra área del SEMP. Estas deberán ser rotativas y contar con el sistema de identificación de llamada entrante, y el soft de la compañía telefónica de la zona o con la cual trabaja, para poder identificar la dirección de la persona que llama, por el número telefónico de la llamada entrante.

Las Centrales de Despacho deben poseer una línea exclusiva de Fax y otra línea conectada a una computadora personal esclava con módem, que pueda recibir correo electrónico.

b) Sistema Radial.

Los SEMP, deben poseer un Sistema radial que le permita conectarse con sus unidades de emergencia y/o de primera respuesta, con los sistemas de seguridad (Policía - Bomberos - Defensa Civil) y, con los otros SEMP oficiales y opcionalmente con los privados y por último hallarse conectados con los centros de recepción de pacientes públicos y/o privados.

Para esto deberán poseer unidades receptoras-transmisoras, que pueden ser por sistema: VHF / UHF / Banda / Microondas / Sistema Trunking / Sistemas de Red, Net-Work o Satelital. Las empresas o grupo de empresas que configuren la operación en la Red (Net-Work), deberán ser especialmente acreditados como tales, por la autoridad competente.

Los equipos mencionados pueden ser propios o rentados a prestadores de servicios.

Todas las comunicaciones tanto telefónicas como radiales, deberán disponer de un sistema de grabación automática, sin posibilidades de desconexión. Las mismas deberán ser guardadas, por un período no inferior a tres años.

Los sistemas telefónico y radial deberán contar con la habilitación de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (C.N.T.).

El Director Médico deberá hacer una declaración jurada anual del número de afiliados por todo concepto.

Art. 241. - Para un mejor control y operatividad del sistema, puede contarse con un sistema de seguimiento satelital de las Unidades Móviles de Emergencia o de Primera Respuesta, el cual permita mediante su conexión a medios informáticos, conocer la ubicación espacial de los mismos y sus menores tiempos de traslado desde y hacia el lugar de referencia, indicando el sistema la ruta apropiada, teniendo en cuenta para ello, los factores de distancia y/o congestión del tránsito.

Art. 242. - Los Establecimientos de Atención Médica que incorporen Servicios de Emergencia por Unidades Móviles podrán compartir las áreas físicas establecidas a excepción del área de recepción de llamadas y comunicación que será exclusiva. Deberán tener líneas telefónicas según lo establecido en esta reglamentación y de uso exclusivo para el Servicio de Emergencia. No podrán compartir los equipos de guardia: Médicos y enfermeros con los de UTI o del piso. Todas las comunicaciones tanto telefónicas, como radiales, deberán disponer de un Sistema de grabación automática, sin posibilidades de desconexión. Las mismas podrán ser realizadas en forma digital o magnética.

Art. 243. - Los Servicios de Emergencia por Unidades Móviles deberán contar, como mínimo con dos (2) unidades móviles para los primeros 10.000 afiliados, e incorporar otro móvil cada 10.000 afiliados o fracción. Cada 3 (tres) móviles deberá tener 1 (uno) de

reserva.

Art. 244. - Unidades del SEMP: Se denominan así, a todo aquel medio de asistencia y/o transporte, afectado a la operatividad del sistema, con capacidad de desplazamiento autopropulsado, por tierra, agua, aire o nieve, que cumplan con las definiciones más abajo descriptas. Conforme al medio por el cual se desplazan se denominan terrestres, aéreas, acuáticas, anfibias o de desplazamiento sobre pisos helados (nieve - hielo). Deberán ser ágiles y adaptadas a las necesidades que plantea el tratamiento en la escena; construidas bajo normas estandarizadas para tal fin y controladas por las autoridades competentes, para que obedezcan a los más estrictos conceptos de seguridad: Mecánica, eléctrica y estructural. Las Unidades Móviles deberán estar instaladas en vehículo de bajo centro de gravedad, las medidas mínimas del interior de la caja deberán ser 2,30 m de largo, 1,70 m de ancho y 1,70 m de alto.

La Empresa tendrá un inventario actualizado permanente, a disposición de las inspecciones de los móviles con n° de patente, marca, tipo y n° de interno si lo tuviere, debidamente firmado por el Director Médico.

Deberá presentar copias autenticadas de tarjetas verdes de cada móvil de emergencia y la constancia de la verificación técnica vehicular del lugar en donde se encuentren radicadas las Unidades Móviles.

Art. 245. - Las Unidades Móviles deberán estar en perfecto estado de mantenimiento, tener suficiente iluminación interna, hermeticidad, toma corriente de 12 voltios para equipos médicos. Deberán poseer señal acústica y óptica externa.

Se deberá identificar con nombre del Servicio, aditamento "Privado" de corresponder, la palabra "Emergencia", localidad de la base central y N° de interno si lo tuviere.

Deberán llevar la Estrella de la Vida de seis puntas azules, sobre fondo blanco con básculo y serpiente blanca; franja naranja; palabra "emergencia" en laterales, puerta trasera y escrita al revés sobre el capot para facilitar la lectura por el espejo retrovisor desde otros vehículos, logotipo comercial de la empresa con el aditamento "privado" de corresponder.

Art. 246. - Los móviles deberán adecuarse en cuanto al color de luces de la baliza externa de techo, intensidad de sonido de la señal acústica, color del vehículo, luces traseras y velocidad de circulación a las normas municipales vigentes. Deberá disponer de asientos para la tripulación y acompañantes con sus respectivos cinturones de seguridad inerciales. El habitáculo del paciente debe tener acceso trasero y lateral, debe estar comunicado con la cabina de conducción del móvil. Los anaqueles y/o los armarios para equipamiento y medicación deberán permitir la visualización de su contenido o en su defecto deberán estar debidamente rotulados para facilitar la búsqueda de los elementos, los estantes y las puertas deberán con cierre magnético y/o trabas para evitar que se abran durante el desplazamiento del móvil. Las superficies interiores deberán estar libres de protusiones, no debiendo existir objetos sueltos. Las paredes y pisos del habitáculo deberán ser laminados, no porosos, de fácil limpieza y desinfección con zócalos sanitarios, el piso debe contar con elementos antideslizantes. Deberá existir un adecuado control de temperatura y ventilación y suficiente iluminación interna. No poseerá ventanas, salvo al frente en comunicación con el conductor. Deberá existir un espacio libre de por lo menos 60 cm con respecto a la cabecera de la camilla, para permitir maniobras sobre la vía aérea, con el equipamiento correspondiente.

Contará con un barral metálico a lo largo del techo, con ganchos desplazables para la administración de soluciones parenterales.

Las Unidades Móviles deberán inscribirse en un registro a sus efectos de la Municipalidad correspondiente a la jurisdicción en donde realice sus actividades.

Art. 247. - Las unidades de emergencia, deberán contar con equipos portátiles y autónomos o sea que no necesiten alimentación eléctrica externa alguna, para su correcto funcionamiento, durante períodos de más de dos horas continuas. Cada Unidad Móvil contará con el siguiente equipamiento:

- a) Un (1) tubo de oxígeno fijo y dos (2) portátiles con sus medios de administración (con acople rápido tipo Yoke).
- b) Equipo de asistencia ventilatoria (Ambu, bolsa, máscara, adaptador, etc.).

- c) Respirador mecánico automático.
- d) Electrocardiógrafo portátil, con pasta conductora para ECG.
- e) Cardiodesfibrilador con monitor que pueda funcionar como mínimo a batería y con toma de 220 Voltios. En caso de atención de niños se agregará la paleta de cardioversión pediátrica. Con bolsas de parches.
- f) Set para Pericardiocentesis.
- g) Marcapasos transitorio externo compacto a pilas, con modos a demanda y sobre estimulación (Optativo).
- h) Aspirador central con depósito de fluidos. Aspirador manual portátil, pistón con regulador doble, reservorio, pico largo de plástico extra suave adulto / pediátrico / neonatal.
- i) Equipos varios (de cateterización mínima y material para inyectables).
- j) Laringoscopio de fibra óptica con ramas rectas y curvas, para adultos, N° 0 para prematuros, N° 1 para neonatos, N° 2 y 3 para pediatría.
- k) Tubos endotraqueales de cada una de las medidas del N° 2.5 a 5.5 traslúcidos y de 6 al N° 9 traslúcidos con balón de baja presión.
- l) Set de cricostomía de emergencia, con cánula adulto, pediátrico y/o neonatológico.
- m) Caja de cirugía menor.
- n) Drogas y soluciones necesarias para atender las emergencias.
- ñ) Maletín médico con estetoscopio, tensiómetro, termómetros, linterna, bajalenguas.
- o) Kit de bioseguridad: Guantes, batas, barbijos, gafas.
- p) Chaleco de extricación de material plástico totalmente ballenado.
- q) Inmovilizadores latero cervicales, con suplemento occipital. Descartable.
- r) Juego de 6 collares cervicales, cuatro adultos y dos pediátricos, que posean cinco puntos de apoyo.
- s) Sujetador de tabla espinal, tipo spider straps, con 6 cinturones de altura regulable, con fijación por velcro.
- t) Suplementos Occipitales tipo pad pack, de 0.15 x 0.15 mts.
- u) Tabla de raquis. Adulto y pediátrica.
- v) Set férulas para miembros.
- w) Set férulas cervicales.
- x) Sábanas estériles para quemados.

Art. 248. - En caso que el Servicio de Emergencia cubra atención de menores, se deberá agregar:

- Caja de reanimación cardiopulmonar pediátrica.
- Cardiodesfibrilador con monitor que pueda funcionar como mínimo a batería y con toma de 220 Voltios, con paleta de cardioversión pediátrica.
- Equipos varios de curación, de suturas, laringoscopio con ramas neonatales y pediátricas, tubos endotraqueales, tensiómetro pediátrico).
- Incubadora de transporte, en caso de atender emergencias neonatológicas.
- Bomba infusora parenteral.
- Ventilador neonatal.
- Oxímetro de pulso con sensores neonatales o pediátricos.
- Sets de trauma pediátrico.
- Halos tamaño neonatal y pediátrico.

Art. 249. - Equipamiento no médico:

Toda ambulancia estará dotada de:

- Equipo de Radio transmisor - receptor.
- Silla de ruedas plegable. La camilla de ruedas debe estar diseñada para que esté separada por lo menos 15 cm del piso de la unidad, deberá medir como mínimo 1,90 m de longitud y 55 cm de ancho con manijas o asideros para facilitar su traslado y con mecanismos de seguridad para ajustar la camilla al piso, cinturones ajustables para asegurar al paciente a la misma y protectores o soportes laterales que impidan la caída durante el traslado y/o movilización.

Como mínimo tendrán 2 almohadas, 4 sábanas 4 frazadas y toallas descartables, orinal y

chata y tijera fuerte para cortar prendas.

Deberá tener dos extinguidores, uno en la cabina de conducción y otro en el habitáculo del paciente.

Art. 250. - Servicio de traslado es la organización dedicada al traslado programado de pacientes de bajo riesgo: Pacientes estables, compensados o con discapacidad que no requieren elementos de soporte vital.

Art. 251. - Para la habilitación de servicios de traslado además de lo referenciado en Art. 4º de esta reglamentación, se deberá presentar:

- a) Nombre, número de matrícula profesional firma del director técnico.
- b) Nombre, número de matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de médicos.
- c) Nombre; número de matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de personal de enfermería.
- d) Nombre, número de documento firma y fotocopias autenticadas de carnets de conductor profesional.

Los servicios de traslado contarán con el siguiente personal como mínimo:

- a) Director médico
- b) Médicos con tres (3) años de atención de pacientes en servicios de guardia, a disposición, según el paciente
requiera acompañamiento médico durante el traslado, en número de uno (1) por cada móvil.

c) Enfermero profesional o auxiliar de enfermería y/o técnico en emergencia médica con tres (3) años de experiencia en servicios de internación de establecimientos sanitarios a disposición, en número de uno (1) por cada móvil.

d) Chofer y/o técnico en emergencia médica con carné habilitante según los requerimientos de ordenanzas municipales en número de uno (1) por cada móvil.

Art. 252. - Los servicios de traslado se realizarán en vehículos tipo furgón con medidas interiores mínimas de 2,20 m. de largo, 1,60 m. de ancho y 1,60 m. de altura. Los mismos deberán tener ambiente climatizado.

Deberán llevar identificación consistente únicamente en servicio de traslado, aditamento privado si corresponde y el nombre de fantasía sobre los laterales, puerta trasera y capot del vehículo.

Art. 253. - Cada móvil de traslado contará con:

- a) Silla de ruedas o camilla con elementos de sujeción.
- b) Tubo de oxígeno fijo con máscara.
- c) Almohada.
- d) Frazadas (2) dos.
- e) Sábanas.

Art. 254. - Las Unidades de Emergencia Aéreas deberán cumplir con los requisitos de dotación establecidos para las unidades móviles terrestres y cumplir con los requerimientos establecidos por la Autoridad Aeronáutica correspondiente con respecto a las exigencias para la licencia de los pilotos y las que correspondieren para el funcionamiento de las unidades aéreas.

Estos vehículos de emergencia que podrán ser aviones o helicópteros, adaptados a las necesidades que plantea el tratamiento en la escena de la emergencia prehospitolaria, controladas por las Autoridades Aeronáuticas competentes, para que obedezcan a los más estrictos conceptos de seguridad y operatividad. El equipamiento deberá estar acorde a la capacidad y complejidad de la aeronave, como así también la tripulación de atención médica, podrá estar integrada por un Médico y/o Paramédico y/o Enfermero de Vuelo, estos dos últimos bajo estricto control médico presencial o radial.

El Ministerio de Salud y las Autoridades Aeronáuticas, reglamentarán y fiscalizarán esta actividad de acuerdo a las Normas Nacionales de Evacuaciones Aeromédicas, para aquellos SEP que dispongan incluir dentro de su servicio este tipo de unidades de emergencia (Ver Anexos A, B, C y D) (*).

(*) Ver anexos en Boletín Oficial.

CAPITULO VIII - De las inspecciones y sanciones

Art. 255. - Autoridad de aplicación. El Registro de Unidades de Gestión de Prestaciones de Salud (R.U.Ge.Pre.Sa.) será la autoridad de aplicación a los fines establecidos por el Art. 73 ter, quarter y quinter de la Ley provincial N° 6222 y modificatorias.

A través del Departamento de Fiscalización de Efectores, ejercerá el contralor y vigilancia del cumplimiento de las disposiciones de la presente Reglamentación.

Art. 256. - Los funcionarios técnicos o inspectores designados por la autoridad de aplicación del Ministerio de Salud, podrán practicar en todo el territorio de la Provincia, inspecciones a los Establecimientos Asistenciales, habilitados o no.

Para desarrollar su cometido tendrán acceso a todas las dependencias del establecimiento, cualquiera sea su carácter, y a los legajos de cada profesional, que se desempeñe en el mismo. Los legajos contendrán copia/s autenticada/s del o de los títulos habilitantes y las certificaciones que acrediten capacitación y el entrenamiento, según sea exigible.

De ser necesario y para cumplimiento de su cometido, el funcionario técnico y/o inspector podrá requerir el auxilio de la fuerza pública y solicitar orden de allanamiento del juez competente.

Art. 257. - En toda inspección se labrará un acta, por duplicado con indicación del lugar, fecha y hora y se consignará todo lo observado, pudiendo el Director o persona responsable del Establecimiento, su representante debidamente acreditado o la persona que se encontrare a cargo del mismo, hacer constar en ellas, las alegaciones que crea conveniente.

Igualmente podrán ser consignados testimonios de otras personas, así como copia o testimonio de cualquier documento o parte de ellos.

El acta deberá ser firmada por todos los intervinientes y para el caso de que la persona que asistió al procedimiento se negare a firmar, el funcionario técnico o inspector recurrirá a personas que atestigüen la negativa a firmarla y en caso de imposibilidad de este procedimiento, dejará constancia en el acta de la negativa y de hallar testigos.

Una copia quedará en poder del Establecimiento y el original se elevará para la prosecución del trámite correspondiente.

Las constancias del acta labrada en forma, al tiempo de verificarse la infracción y en cuanto no sean enervados por otras pruebas podrán ser consideradas como plena prueba de responsabilidad del imputado.

Art. 258. - Los Establecimientos Asistenciales y servicios con requisitos específicos, incluidos en esta

Reglamentación serán inspeccionados para su inscripción y habilitación y posteriormente en forma periódica, según lo determine la autoridad de aplicación. La negativa del Director del Establecimiento a permitir su inspección será causal para la aplicación de las sanciones previstas en la Ley N° 6222 y modificatorias.

Art. 259. - El Departamento Jurídico del Ministerio de Salud tendrá a su cargo la substanciación del sumario ordenado por el R.U.Ge.Pre.Sa., por infracción a las disposiciones de la Ley N° 6222 y la presente reglamentación. A tales efectos dará vista de las actuaciones al imputado por el término de cinco (5) días hábiles para que oponga su defensa y ofrezca toda la prueba, acompañando la documentación correspondiente. Diligenciada la prueba en el término de veinte (20) días hábiles, y elaboradas las conclusiones del caso, elevará lo actuado al R.U.Ge.Pre.Sa. para que dicte la resolución definitiva.

CAPITULO IX - Disposiciones transitorias

Art. 260. - El establecimiento que a la fecha se encuentre habilitado, deberá solicitar una nueva habilitación conforme al presente decreto, dentro del plazo de 36 meses de su publicación.

Art. 261. - El presente decreto entrará en vigencia a los noventa días a partir de la fecha de su publicación.

