



CORDOBA

RESOLUCION 159/2010 MINISTERIO DE SALUD

Emergencia Médica Prehospitalaria - Código Rojo.
Del: 05/03/2010; Boletín Oficial: 09/03/2010

VISTO: La [Ley N° 9.133](#), de Creación del Sistema Integrado Provincial de Atención de la Salud.

Y CONSIDERANDO:

Que conforme su artículo 1º, el Estado Provincial deberá ajustar, en su marco “... el desarrollo de sus acciones en garantía del derecho a la salud de todos los habitantes de la Provincia, sobre la base de la igualdad en el acceso a las prestaciones, de la equidad en la asignación de los recursos y la difusión y promoción del autocuidado de la persona, el que estará integrado por la totalidad de los prestadores habilitados por la Autoridad Sanitaria Provincial”.

Que con arreglo el artículo 2º de dicho cuerpo legal, “El Sistema Integrado Provincial de Atención de la Salud se organiza conforme los siguientes parámetros: (...) d) Accesibilidad adecuada a los servicios de salud, teniéndose en cuenta para ello la localización geográfica de los prestadores (...), complementado con redes de derivación de complejidad creciente”.

Que en materia de Derivación de Pacientes entre efectores del sector público, tanto de la jurisdicción provincial entre sí como desde el subsector municipal al provincial, rigen diversos instrumentos articulados a través de la Red Provincial de Derivación de Pacientes.

Que en materia de Derivación de Pacientes del sector público a los efectores privados, se encuentran vigentes las previsiones del Decreto N°1262/05 y su modificatorio [N° 1734/07](#).

Que en los decretos precitados, se delegó en el suscripto la facultad de celebrar convenios con efectores privados de la Provincia para la prestación de servicios a pacientes derivados a los mismos cuando la capacidad asistencial de los efectores públicos se encuentre saturada o cuando razones de urgencia así lo indiquen.

Que, entre otras cosas, el plexo normativo de mención aprueba los módulos de las prestaciones a contratar, el listado de medicamentos e instructivo de Derivación y Recepción de pacientes.

Que, con relación a ese último aspecto, con fundamento en las necesidades que la actual prestación del servicio requiere, se ha encomendado a las Secretarías de Estado de Gestión Hospitalaria y de Coordinación Técnico Administrativa la adecuación de la modalidad de recepción de pacientes, con el objeto de agilizar el acceso para casos denominados “Emergencia Médica Prehospitalaria- Código Rojo” referido a aquellos pacientes que requieran atención médica de urgencia, los que podrán directamente requerirla por ante los prestadores que mantienen convenio de derivación vigente con esta Cartera.

Que en el sentido procurado, debe entenderse por Código Rojo, “Toda situación crítica con riesgo de muerte y necesidad de atención médica inminente”.

Que la modalidad que se instaura tiene por objeto asegurar bajo toda circunstancia la atención oportuna del paciente, siempre que este adolezca alguna de las patologías tipificadas como “Emergencia Médica Prehospitalaria -Código Rojo”, previéndose la posibilidad de que éste sea recibido obligatoriamente por los efectores del sector privado que hayan convenido con el Ministerio en el marco del Decreto N° 1262/05 y sus modificatorios, o con la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS), debiendo comunicarla a las autoridades ministeriales por parte del efector privado dentro de

las veinticuatro horas posteriores al ingreso del paciente.

Que la innovación promovida, no se aparta de los lineamientos que informan al Sistema Integrado Provincial de Atención de la salud en general, y a la Red Provincial de Derivación de Pacientes en particular; por el contrario, aseguran y optimizan los procedimientos, procurando mayor garantía de oportuna y eficiente atención y calidad en las prestaciones.

Que el artículo 7° de la [Ley N° 9.133](#), establece que “las resoluciones que emanen de la autoridad de aplicación, en cumplimiento de acciones definidas en esta ley, serán de observancia obligatoria para todos los profesionales, técnicos, instituciones, asociaciones, organizaciones y establecimientos, cuya actividad vinculada a la salud humana hubiere sido habitada por autoridad provincial competente”, consagrando el artículo 8° de dicha norma a esta Cartera como autoridad de aplicación de la misma, y otorgándole el artículo 13 del mismo cuerpo legal carácter de orden público a todas sus disposiciones.

Que asimismo, serán de aplicación en lo que así corresponda, a los fines de instrumentar el cumplimiento de la norma, y en lo que a responsabilidades y régimen disciplinario se refiere, la [ley 6.222](#) y su reglamentación.

Que finalmente, conforme la ley 9.454 -de Estructura Orgánica del Poder Ejecutivo-, es el Ministerio de Salud, la cartera que debe dictar los instrumentos necesarios para garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios que fuere menester.

Que conforme el artículo 27 del Anexo de la ley precitada, la APROSS funcionará, en forma autárquica, bajo la órbita del Ministerio de Salud, encontrándose asimismo operativos los instrumentos que permiten la incorporación al esquema organizado por el presente instrumento legal, de los prestadores privados que tuvieren convenio vigente con dicha institución.

Por ello, en uso de sus atribuciones y lo informado por la Subsecretaría Legal y Técnica;

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1°.- APRUEBANSE, con carácter obligatorio, las “NORMAS PARA LA RECEPCIÓN DE PACIENTES EN EMERGENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA - CÓDIGO ROJO” , que respondan a las patologías descriptas en Anexo Único, el que compuesto de DOS (2) fojas, forma parte del presente instrumento legal.

Art. 2°.- PROTOCOLICÉSE, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.-

Oscar Félix González

ANEXO

Normas para la recepción de pacientes en Emergencia Médica Prehospitalaria - Código Rojo

Instructivo:

a.-) Todo paciente que requiera atención médica debido a una Emergencia Médica Prehospitalaria - Código Rojo, podrá concurrir en forma directa por ante el prestador privado con convenio de derivación vigente con esta Cartera o con la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS).

Con posterioridad a la recepción del paciente, el efector privado procederá de conformidad a las pautas vigentes de admisión, registro y hospitalización; debiendo informar tal circunstancia dentro de las veinticuatro (24) horas a la Central de Derivación, dependiente de la Dirección de Jurisdicción de Derivación de Pacientes, que procederá conforme lo establecido en el Instructivo para la solicitud para la derivación-recepción de pacientes, aprobado por Decreto N° 1.262/05 y su modificatorio Decreto N° 1.734/07.-

b.-) Definición de Emergencia Extrahospitalaria: Situación crítica con riesgo de muerte y necesidad de atención médica inminente.

c.-) Principales Situaciones Críticas a cubrir:

Aparato Cardiovascular Codigo CIE-10

1 Paro Cardiorespiratorio I46.0

- 2 Infarto Agudo de Miocardio I21.0
- 3 Edema Agudo de Pulmón I50.1
- 4 Disección de Aorta I71.0
- 5 Trombo Embolismo Pulmonar Agudo I26

Aparato Respiratorio

- 1 Insuficiencia Respiratoria Aguda J96.0
- 2 Estado de Mal Asmático J46
- 3 Obstrucción de Vía Aérea T17.9

Trauma y Accidentología

- 1 Politraumatismo T07.0
- 2 Traumatismo de Cráneo Grave S06.0
- 3 Quemadura de tercer grado T30.0

4 Asfixia T71.0

5 Ahogamiento T75.1

6 Electrocuación T75.4

Enfermedades Neuropsiquiátricas

- 1 Síndrome Convulsivo G40.0
- 2 Accidente Cerebro Vascular Agudo I60 a I69

Otras Entidades

- 1 Convulsiones Febriles R56.0
- 2 Muerte Súbita R96
- 3 Shocks de cualquier origen

