



SANTA FE

DECRETO 6030/1991

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Habilitación y Fiscalización de los Establecimientos de salud de la Provincia. Modificación decreto 1453/86.

Del: 09/12/1991

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

Decreta:

Artículo 1°.- Modifícanse los artículos 2, 3, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 17, 20, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 bis y 36 del Decreto Reglamentario [1453/86](#) y modificatorios Nros. 3854/87 y 686/88 de la [Ley 9847](#) y su modificatoria [10.169](#) - Habilitación y Fiscalización de los Establecimientos de salud de la Provincia, los que quedarán redactados de la siguiente manera:

“Artículo 1.- Los establecimientos de Salud comprendidos en el presente, no pertenecientes al sector Estatal, deberán dar cumplimiento para su Habilitación, a los requisitos que a continuación se enuncian:

1.1. Solicitud de Habilitación presentada ante el Organismo Habilitante que tendrá carácter de declaración jurada, deberá hacerse en los formularios que se proveerán a dicho fin, o en su defecto, escrito a máquina, y contendrá:

- a) Denominación del establecimiento.
- b) Domicilio y Localidad.
- c) Especialidad a la que se dedicará.
- d) Número de camas de dotación para enfermos y su ubicación en el plano, cuando las poseyere.
- e) Nombre del o de los propietarios (si fuese sociedad se acompañará copia del contrato o estatutos debidamente inscriptos)
- f) Nombre del Director y demás profesionales.
- g) Firma del Director responsable.

1.2. Planos por duplicado actualizados del establecimiento con distribución de ambientes, ubicación de camas y redes de provisión de agua e instalaciones diversas (aprobadas por autoridad competente)

En el caso de Consultorio, solo será exigible:

Croquis del Consultorio a escala y acotado, indicando las instalaciones sanitarias, eléctricas, de gas, etc. Deberá constar el número de plano del edificio, aprobado por autoridad competente, el que podrá ser exigido en caso de necesidad.

En todos los casos, se tomará como mínimo y salvo especificación en contrario, los requisitos exigidos en el Reglamento de Edificaciones Privadas de la Municipalidad de Santa Fe, siempre y cuando no existan otras disposiciones vigentes, en el lugar de ubicación de este establecimiento.

1.3. Presentación del Certificado de la Municipalidad o Comuna, en el que conste la aprobación otorgada a la ubicación del mismo, dentro del éjido de la ciudad o pueblo.

1.4. Legajo de Relevamiento de Recursos de Salud.

1.5. Certificado de Matriculación y Habilitación en el Colegio Profesional respectivo, del Director y demás profesionales, con menos de un (1) año de expedido.

1.6. Copia del Reglamento interno que normatice la coordinación y dependencia de los estamentos entre sí del establecimiento y copia de la estructura funcional.”

Art. 2.- Cualquier modificación imprevista en la estructura del edificio o relacionado con el desenvolvimiento técnico, funcionamiento, destino, ampliación, reducción, etc. de los servicios médicos asistenciales de un establecimiento existente, como así también la transferencia o cambio que se efectúe en su dirección, deberá ser comunicada dentro del plazo de los treinta (30) días de producido, al Organismo Habilitante, a los fines de su autorización de acuerdo a las normas reglamentarias.

El Organismo Habilitante deberá pronunciarse en relación a lo solicitado dentro de los treinta (30) días de recepcionada la solicitud pertinente, caso contrario se considerarán aprobadas las modificaciones propuestas, siempre que no se opongan a las normas técnicas del presente Decreto. Toda modificación programable deberá ser autorizada indefectiblemente en forma previa a su realización.

2.1. El estado de conservación y mantenimiento del establecimiento debe ser óptimo.”

DE LA DENOMINACIÓN Y REQUISITOS

Art. 3.- Consultorio: A efectos de Habilitación y funcionamiento de consultorios, como lugar de trabajo de los profesionales y/o colaboradores debidamente autorizados, destinados al ejercicio individual de su profesión, deberán contar, salvo especificación en contrario, como mínimo con:

3.1. Sala de espera con accesos directos desde el exterior o común, si se trata de propiedad horizontal. La superficie destinada a la sala de espera deberá ser no menor a nueve metros cuadrados (9 m²) libres y lado mínimo de dos metros (2 m), incrementándose como mínimo tres metros cuadrados (3 m²) por cada local destinado a consultorio que se agregue, en el supuesto que la sala de espera configure un solo ambiente. En el caso de que constituyan ambientes separados, ninguno de ellos podrá ser menor de cuatro metros cuadrados con cincuenta centímetros (4,50 m²) con lado mínimo de un metro con ochenta centímetros (1.80 m). Toda sala de espera deberá contar con un (1) servicio sanitario con lavatorio e inodoro como mínimo.

3.2. Consultorio que deberá contar con comunicación con la sala de espera o con los lugares de tránsito, con puertas y paredes no transparentes y separado de la sala de espera por pared o tabique completo, no pudiendo mediar espacio entre el techo y ésta, cumpliendo las condiciones de higiene y aislamiento.

La superficie del consultorio deberá ser por lo menos de nueve metros cuadrados (9m²), contando con sistemas de iluminación y ventilación. En el caso que fuere utilizado para la realización de prácticas e instrumentaciones que requieran condiciones de asepsia, los pisos y paredes deberán ser lisos, impermeables y lavables.

Los cielorrasos deberán ser resistentes al uso, de superficie lisa, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

3.3. Los consultorios de Urología, Obstetricia, Proctología y Ginecología, deberán tener comunicación directa a los sanitarios.

Los servicios sanitarios se incrementarán a razón de uno (1) por cada seis (6) consultorios o fracción. Los consultorios Radiológicos deberán contar con un baño en cada sala de estudios contrastados.

3.4. Los consultorios que a continuación se detallan, deberán cumplimentar las siguientes características propias:

3.4.1. Consultorio Odontológico: Las dimensiones mínimas del local destinado al mismo deben ser: seis metros cuadrados (6 m²) de superficie con un lado mínimo de dos metros (2 m).

El equipamiento mínimo deberá ser:

- Unidad dental, que deberá constar de los siguientes elementos:

a) sillón dental - b) salivadera con circulación de agua permanente, con desagote conectado a la red de desagüe, c) instrumental rotativo de corte.

- Esterilizadora.

- Pileta o lavatorio con agua corriente con desagote conectado a la red de desagües.

- Instalación eléctrica de acuerdo a normas.

- Si posee aparato de rayos debe contar con la autorización de Radiofísica Sanitaria.

3.4.2. Consultorio Fonoaudiológico:

En aquellos en que se realizan prestaciones de audiología, debe cumplir con los siguientes requisitos:

1º) Ubicación de consultorio en lo posible alejado de ruidos de la calle. No estar al lado de baños o salas de espera que generan mucho ruido. No estar cerca de teléfonos o aparatos de música ambiental que llevan a confusión o acople. En lo posible usar paredes sonoaislantes. Tener en cuenta la actividad de aparatos de aire acondicionado y ventilación, como así también su colocación en la pared. Si se usan aparatos aclimatadores o ventiladores, no deben funcionar en el momento de la prueba.

2º) Cabina: Debe ser sonoamortiguada con tratamiento acústico correspondiente. Debe estar aislada del piso en el que se apoya y de las paredes, para evitar la transmisión de vibraciones. Las paredes y el piso del consultorio no deben constituir parte de la estructura de la cabina, ésta debe contar con sus cuatro paredes y pisos con techos correspondientes. Con la puerta cerrada, el límite de ruido no debe superar los treinta decibeles.

3.4.3. Consultorio Radiológico: Deberá ajustarse a la reglamentación vigente: Decreto Provincial 3511/70, Resolución del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social N° [3122/85](#), [Ley N° 17.557/67](#) y sus modificatorias, [Ley Prov. N° 10.142](#) y sus modificaciones y demás exigencias establecidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, así como cualquier otra reglamentación que a partir de la fecha regule la actividad de la aparatología y el recurso humano.

3.4.4. Consultorio de Terapia Radiante por fuente y Medicina Nuclear: Deberá ajustarse a las normas del Decreto Nacional N° 842/58.

3.4.5. Consultorio Podológico: Deberá contar como mínimo con:

- Sala de espera; el incremento por cada consultorio será de un metro cuadrado con cincuenta centímetros (1,50 m²), sobre la superficie básica exigida.

- Consultorio propiamente dicho: podrá tener pared o tabique de una altura no menor de dos metros veinte centímetros (2,20 m). La superficie deberá ser no menor de cuatro metros cuadrados con cincuenta centímetros (4,50 m²), con lado mínimo de un metro con ochenta centímetros (1,80 m).

- Equipamiento mínimo: Sillón para el paciente; apoya-pié incorporado al sillón o libre; banqueta para el profesional con marcada diferencia de altura con respecto al apoya-pié, éste más alto que aquélla, mesa de curaciones o equivalente, de fácil limpieza y superficie suficiente para contener separada cada pieza del instrumental; balde de residuos; esterilizador en perfecto estado de uso y funcionamiento; lámpara con su correspondiente porta-lámpara para iluminar el campo de trabajo e instrumental de mano esterilizado. El consultorio no podrá formar parte de un establecimiento donde se desempeñen otras actividades no relacionadas con la salud, como institutos de belleza, peluquerías, etc.; salvo que configure un ambiente perfectamente delimitado y separado, que se destine exclusivamente a la atención de los pacientes que concurren por una prestación podológica. Igual criterio deberá adoptarse para la sala de espera.

3.4.6. Consultorio para práctica Kinesiológica o de Terapia Física:

- Habitación: La dimensión mínima del local debe ser de nueve metros cuadrados (9 m²).

- Ventanas: Serán amplias y de perfil preferentemente alto.

- Box: Deberá ser construido con divisorio lateral fijo de madera o aglomerado y divisorio anterior con cortinas. Sus dimensiones serán las adecuadas para una cómoda atención del paciente.

- Accesos: Serán por medio de rampas antideslizantes; ascensores; puertas con un ancho mínimo de ochenta centímetros (0,80 m).

- Espacio de circulación: Será suficiente para que pueda desplazarse un sillón de ruedas fácilmente y sin obstáculos.

- Ventilación: Si es artificial debe instalarse en forma aérea.

- Instalación eléctrica: La alimentación eléctrica será acorde con el potencial de los aparatos electromédicos y con correcta conexión a tierra o instalación de disyuntor apropiado.

- Equipamiento electromédico: Deberá estar condicionado a la dedicación hacia las distintas

especialidades.

3.4.6. 1. Gimnasio:

- Habitación: Como mínimo dieciocho metros cuadrados (18 m²) de superficie.
- Ventanas: Serán amplias y de perfil preferentemente alto.
- Accesos: Rampas antideslizantes; y/o ascensores y/o puertas con un ancho mínimo de ochenta centímetros (0,80 m).
- Espacios de circulación: Será suficiente para que pueda desplazarse un sillón de ruedas fácilmente y sin obstáculos.
- Ventilación: Si es artificial debe instalarse en forma aérea.
- Instalación eléctrica: Alimentación eléctrica suficiente; correcta conexión a tierra o instalación del disyuntor apropiado.
- Equipamiento: Deberá contar con:

Bolsas de arena en cantidad acorde con la prestación que realice.

Espejo; medidas mínimas: un metro con ochenta centímetros (1,80 m) de alto por sesenta centímetros (60 cm.) de ancho.

Paralelas; medidas: dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de largo por sesenta centímetros (60 cm.) de ancho y alto regulable entre los cincuenta centímetros (50 cm.) y ochenta centímetros (80 cm.). Barras propiamente dichas o pasamanos, cilíndricos de madera dura o metal de tres centímetros (3 cm.) a cinco centímetros (5 cm.) de diámetro.

Espaldar sueco; medidas: dos metros veinte centímetros (2,20 m) de alto por ochenta centímetros (80 cm.) de ancho, de un solo cuerpo como mínimo.

Colchonetas: en cantidad y medidas adecuadas para la atención que se efectúa.

3.5. En caso que el consultorio sea unidad integrante de un establecimiento incluido en cualquiera de los artículos siguientes, salvo especificación en contrario, deberá reunir los mismos requisitos que los exigidos en el presente artículo, en cuanto a sus características, las de la sala de espera y sanitarios.”

Art. 4.- Centro: Se denominará a todo establecimiento que reúna los requisitos que a continuación se mencionan:

4.1. Contar con cuatro (4) Consultorios como mínimo.

4.2. Dirección responsable.

4.3. Actividad en equipo o individual de cuatro (4) profesionales como mínimo.

4.4. En el caso que el establecimiento se dedique a una especialidad, el Director y el cincuenta por ciento (50 %) o más de los profesionales, deberán estar reconocidos como especialistas por el Colegio Profesional respectivo.

4.5. No poseer internación.

4.6. Sala de Espera con similares condiciones para las que rigen en consultorios.

4.7. Servicio sanitario similar al exigido en Consultorios”.

Art. 5.- Servicio Médico Permanente: Requisitos:

5.1. Actividad en equipo de cuatro (4) profesionales como mínimo, de los cuales uno de ellos asumirá la Dirección.

5.2. Asistencia médica en forma permanente, durante las veinticuatro (24) horas, incluyendo sábados, domingos y feriados, en los consultorios y en el domicilio de los pacientes (en caso de ofrecer esta prestación).

5.3. Contar como mínimo con dos (2) consultorios y Sala de Espera.

5.4. La dotación de Médicos de guardia, deberá estar constituida como mínimo por un profesional por día, que cumplirá su actividad exclusivamente en el establecimiento, no pudiendo hacer abandono del mismo, y por otro que cumplirá los Servicios externos a domicilio, en caso de ofertarse esta prestación.

5.5. A los efectos de lo establecido en el ítem anterior, se deberá contar como mínimo con tres (3) profesionales por semana, que cubrirán las guardias en el consultorio, y otros tantos que cubran el Servicio de guardia a domicilio, en caso de existir.

5.6. No poseer internación, pero deberá contar como mínimo, con habitación con una (1) cama, a efectos de contemplar casos de extrema urgencia, que no puedan ser trasladados de inmediato a establecimientos de mayor complejidad.

5.7. Servicios auxiliares, elementos, instalaciones, equipos, instrumental y medios de movilidad para su eficaz desempeño, acorde con las prestaciones a efectuar, explicitados por la Dirección de Auditoría Médica.

5.8. Existencia permanente de los medicamentos necesarios para la atención de urgencia.

5.9. Una (1) enfermera profesional por cada turno, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día.”

Art. 6.- Institutos: Entidad que cultive una especialidad, cumpliendo fundamentalmente tareas de investigación, docencia y divulgación, pudiendo desarrollar funciones asistenciales. A los fines de su habilitación, deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

6.1. Actividad en equipo o conjunto de varios profesionales, acreditando en su mayoría, carácter de especialistas.

6.2. Director profesional responsable, acreditando carácter de especialista acorde a la orientación de la Institución, identificando jefes de equipos.

6.3. Contar con los elementos, instalaciones, instrumental y equipos adecuados para su eficaz desempeño y acordes con la orientación de la entidad.

6.4. Contar con sectores de investigación, que deberán reunir los requisitos básicos y poseer el instrumental necesario, para el desarrollo de las mismas.

6.5. Poseer Servicios auxiliares completos, acordes a la complejidad ofrecida.

6.6. Tener Sala de Conferencia.

6.7. Realizar publicaciones y/o divulgación, por lo menos dos (2) veces por año.

6.8. Contar con archivo de Historias Clínicas de los asistidos y de las investigaciones realizadas.

6.9. Poseer registros estadísticos y disponibles, para ser presentados ante el requerimiento de la autoridad sanitaria competente y una reseña de las actividades cumplidas.

6.10. En caso de no contar con internación, deberán reunir como mínimo las condiciones exigidas para Centro; si la posee, las de Clínicas.”

Art. 7.- Clínicas: A los fines de su habilitación deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

7.1. Actividad en equipo o conjunto de profesionales acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

7.2. Dirección Médica responsable, contando con otro profesional que lo remplace en sus ausencias.

7.3. En el caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad, se deberá asegurar la atención permanente de dicha especialidad. Solo podrá internar enfermos relacionados a su especialidad.

7.4. Internación de hasta treinta (30) camas distribuidas en ambientes de cuatro (4) camas como máximo por habitación. Para el cómputo de camas se incluyen las de unidades de terapia intensiva, cuidados especiales e incubadoras.

7.5. Dos (2) consultorios externos como mínimo, ubicados en el perímetro del edificio, equipados con instalaciones, equipos e instrumental adecuados, acorde con la orientación del servicio. Sala de espera y los servicios sanitarios correspondientes de uso exclusivo para dichos consultorios. Puede ser un (1) consultorio si tiene menos de quince (15) camas. Si solo atienden pacientes internados, puede suprimirse la sala de espera y sanitarios.

7.6. Servicio de Guardia Activa Permanente, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día constituido por un (1) Médico como mínimo, para la atención de pacientes internados y las urgencias de los consultorios externos; este médico no podrá hacer abandono, ni en forma transitoria, del establecimiento, tampoco superpondrá tareas con guardias de Terapia o Quirófano.

Si el establecimiento efectúa prestaciones a domicilio, deberá contar con otro profesional a tal fin. El diagrama de guardias, autorizado por el Director, deberá encontrarse a la vista en la sala de espera o recepción.

Servicio permanente de guardia pasiva especializada, acorde con las especialidades ofrecidas para internación, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

7.7. Si desarrolla actividad quirúrgica, deberá poseer como mínimo una (1) sala de cirugía.

7.8. En caso de internar enfermos infecto-contagiosos, deberán ser rigurosamente aislados en habitaciones destinadas al efecto y contarán con personal y material exclusivos, además con sanitarios no compartidos.

7.9. En las situaciones contempladas en el inciso anterior, la Dirección de la Clínica, dará inmediato cumplimiento a la reglamentación en vigor sobre denuncia obligatoria de enfermedades, según lo estipulado por la [Ley N° 15.465](#).

7.10. En caso de contar con área destinada para maternidad, deberá ajustarse a las disposiciones establecidas para las entidades denominadas "Maternidad". Toda institución que atienda partos, debe asegurar la atención del recién nacido patológico en el mismo establecimiento o mediante la derivación, debiendo cumplir asimismo con los requisitos enunciados para el sector obstétrico del Art. 29.

7.11. Servicio interno de radiología ajustándose a lo enunciado en el Art. 3.4.3. Harán excepción a este artículo los establecimientos con las especialidades de Dermatología, Oftalmología, Endocrinología, Hematología, Psiquiatría y otras a determinar por la Dirección de Auditoría Médica.

7.12. Servicio de Hemoterapia, con médico responsable de las prácticas. Dicho servicio podrá ser externo si se garantiza por medio fehaciente, con presentación de declaración jurada o contrato (que deberá adjuntar al relevamiento) la cobertura profesional eficaz, eficiente y oportuna de la demanda, según sea dicha prestación propia o no propia.

7.13. La Clínica deberá contar con un laboratorio de análisis que reúna las condiciones fijadas en el Artículo 12, debiendo contar con espectrofotómetro y fotómetro de llama.

Si posee unidad de terapia intensiva o de cuidados especiales, debe contar con equipo para la determinación de gases en sangre y equilibrio de ácido base.

Será interno si posee más de catorce (14) camas.

Podrá ser externo en el caso de tener un menor número de camas, siempre y cuando se garantice la atención permanente.

7.14. Personal profesional y técnico para los servicios auxiliares enunciados en los incisos 11, 12 y 13.

7.15. En caso que se desarrolle actividad quirúrgica bajo anestesia general, o anestesia local que eventualmente pudiera requerir anestesia general y no contare el establecimiento con una Unidad de Terapia Intensiva, tendrá una sala de pre anestesia y de recuperación, según Artículo 28.5.

7.16. Local para depósito transitorio de cadáveres. En establecimientos exclusivos de otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica pequeña u otra que defina la Dirección de Auditoría Médica, puede reemplazarse por convenio firmado con empresa que evacue el cadáver antes de los treinta (30) minutos de producido el deceso.

7.17. Podrá poseer un área de unidad de terapia intensiva dentro de las disposiciones del Artículo 30.4.

7.18. Personal de enfermería y servicios generales acordes a lo estipulado en el Artículo 13.

7.19. Para poder internar cuadros psiquiátricos agudos, deberán cumplir con las exigencias del inciso 14.1 del Artículo 11.

7.20. En establecimientos de hasta catorce (14) camas, se admitirá que la guardia activa sea reemplazada por una guardia pasiva, pero deberá garantizarse la presencia en el establecimiento del profesional responsable, en un plazo no mayor de veinte (20) minutos desde el momento de cualquier demanda.

La institución no podrá prestar internación, si lo estipulado en el párrafo anterior y por cualquier motivo no pudiese garantizarse, siendo el Médico director responsable de su cumplimiento".

Art. 8.- Sanatorios: A los fines de su habilitación, deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

8.1. Actividad en equipo o conjunta de profesionales, acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

8.2. Dirección Médica reponsable, contando con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

8.3. En caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad, el Director y como

mínimo el cincuenta (50%) por ciento de los profesionales que internen en él, deberán contar con el título de la especialidad que caracterice al Sanatorio, expedido por el Colegio de Médicos de la Provincia y el resto de su dotación, completarse con los profesionales necesarios para apoyar los requerimientos básicos de los internados. Sólo podrá internar enfermos correspondientes a esa especialidad.

8.4. Internación con un mínimo de treinta y una (31) camas y hasta doscientas (200); para el cómputo de camas, se incluyen las de Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados Especiales e Incubadoras fijas.

8.5. En caso de internar enfermos infecto-contagiosos, deberá cumplir con lo fijado para Clínicas (puntos 7.8 y 7.9).

8.6. Tendrá Servicio de guardia activa interna permanente, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día, con un mínimo de un (1) Médico de guardia hasta las cien (100) camas, con dedicación exclusiva para los internados y consultorio externo, este Médico no podrá hacer abandono del establecimiento ni siquiera transitoriamente, ni superponer sus tareas con guardias de Unidades de Terapia Intensiva o Quirófano; incrementándose un (1) Médico de guardia cada cien (100) camas adicionales o fracción mayor de treinta (30). En caso de que el establecimiento cuente con servicio de guardia a domicilio, deberá contar con profesionales dedicados exclusivamente a esa tarea. Deberá además, contar con servicio permanente de guardias pasivas especializadas acordes con los servicios ofrecidos, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

8.7. Deberá contar con dos (2) consultorios como mínimo y agregando uno (1) más cada treinta (30) camas adicionales a partir del mínimo, dotados de instalaciones, equipos e instrumental adecuados, sala de espera y los servicios sanitarios correspondientes de uso exclusivo para dichos consultorios, en los casos que realice atención de pacientes ambulatorios. Si sólo se atienden pacientes internados puede suprimirse la sala de espera y sanitarios.

8.8. El sanatorio deberá disponer de una (1) sala de cirugía cada cincuenta (50) camas o fracción mayor de diez (10). Como mínimo dos (2), si desarrolla actividad quirúrgica.

8.9. Deberá tener servicio de hemoterapia con dirección profesional responsable, certificada por Colegio Médico correspondiente en condiciones de funcionamiento durante las veinticuatro (24) horas, debiendo ser interno.

8.10. Servicio interno de radiología, con iguales requisitos que para Clínicas (punto 7.11) pero contando como mínimo con un (1) aparato fijo y otro portátil, habilitado durante las veinticuatro (24) horas, el que deberá incrementarse a partir del mínimo exigido, en forma tal que asegure la inmediata satisfacción de la demanda.

8.11. Laboratorios de análisis clínicos en las mismas condiciones fijadas para clínicas (punto 7.13).

8.12. Local adecuado que permita realizar los estudios histopatológicos por congelación, el que puede estar ubicado en cualquier lugar del establecimiento.

8.13. Dietistas: debe contar con una (1) hasta cien (100) camas, incrementando luego una (1) por cada fracción mayor de cincuenta (50).

8.14. El Sanatorio, excepto el que se dedique a una especialidad, deberá cumplimentar en lo referente a Obstetricia, según lo estipulado en el Artículo 7.10.

8.15. Poseerá un área de Terapia Intensiva dentro de las disposiciones fijadas en el Artículo 30.4 si posee más de cincuenta (50) camas, excepto los que se dediquen a una especialidad en la que dicha cobertura no sea necesaria, lo cual será definido en el supuesto, por la Dirección de Auditoría Médica.

8.16. Contará con un (1) local para depósito transitorio de cadáveres. El sanatorio contará con personal de enfermería y de servicios generales, acorde a lo estipulado en el Artículo 13”.

Art. 9.- Hospital Privado: A efectos de su Habilitación y funcionamiento, deberá contar con:

9.1. Un número mínimo de doscientas una (201) camas.

9.2. Actividad en equipo o conjunta de los profesionales, acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

9.3. Médicos especialistas cubriendo como mínimo las especialidades básicas o

fundamentales y aquellas en las que el Hospital posea Internación y/o Consultorios externos.

9.4. Dirección Médica responsable, contando con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

9.5. Personal de enfermería y de servicios generales, dentro de las condiciones fijadas en el Artículo 13.

9.6. Servicio de guardia activa y pasiva las veinticuatro (24) horas. El servicio de guardia activa contará con: Médico Jefe, Bioquímico, Técnico Radiólogo y Técnico Hemoterapeuta, cuando se practiquen las cuatro (4) clínicas básicas y demás requisitos del Artículo 8.6.

9.7. Siete (7) Consultorios como mínimo, dentro de las condiciones fijadas para Sanatorios (punto 8.9.).

9.8. En caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad, deberá cumplir con los requisitos establecidos para Sanatorios (punto 8.3.).

9.9. Un mínimo de cuatro (4) salas de cirugía, incrementándose éstas a razón de una (1) cada cien (100) camas adicionales o fracción mayor de cincuenta (50).

9.10. El Hospital, excepto el que se dedique a una especialidad, deberá cumplimentar en lo referente a Obstetricia, lo establecido en el Artículo 7.10.

9.11. Servicio interno de radiología, con los requisitos especificados en el punto 8.10.

9.12. Servicio de Hemoterapia similar al del Sanatorio (punto 8.9.).

9.13. Laboratorio de Análisis Clínicos; en las mismas condiciones que lo establecido en el punto 7.13.

9.14. Laboratorio de Anatomía Patológica; cumpliendo con los requisitos estipulados para Sanatorios (punto 8.12.).

9.15. Servicios de Radiología, Hemoterapia, Laboratorio y Anatomía Patológica dirigidos por un profesional responsable de cada uno de ellos, habilitados por el Colegio Profesional respectivo, con personal profesional, técnico y de servicio, en número adecuado a la cantidad de camas habilitadas.

9.16. Dietistas en número de uno (1) cada cien (100) camas habilitadas, o fracción mayor de cincuenta (50).

9.17. Depósito exclusivo de cadáveres, con capacidad adecuada y mesa de autopsias.

9.18. Poseerá un área de Terapia Intensiva dentro de las disposiciones fijadas en el Artículo 30, excepto los que se dediquen a una especialidad, para la cual dicha cobertura no sea necesaria, lo que será definido, en el supuesto, por la Dirección de Auditoría Médica.

9.19. Servicio auxiliares y generales, proporcionales al número de camas habilitadas.”

Art. 10.- Maternidad: A los fines de su Habilitación, deberá cumplimentar las siguientes exigencias:

10.1. Actividad conjunta y en equipo de Médicos habilitados por el Colegio de la Provincia como obstetras y/o tocoginecólogos, en una proporción no menor del cincuenta (50 %) del plantel médico del servicio y pediatra dedicado a neonatología o neonatólogo en un porcentaje no menor al veinticinco (25) por ciento.

10.2. Dirección médica responsable.

10.3. Servicio médico permanente pasivo a cargo de especialista, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día. Un médico obstetra y otro pediatra que deberán estar asignados para guardia activa en forma permanente para la atención de las internadas o a las que se presenten ambulatorias y no podrán hacer abandono del establecimiento ni prestar servicios en el Quirófano o salas de partos.

10.4. Internación distribuida a razón de dos (2) camas por habitación como máximo y servicios sanitarios propios en proporción no menor de una (1) cada cuatro (4) camas.

10.5. Un consultorio hasta las primeras quince (15) camas, como mínimo y dos (2) consultorios hasta sesenta (60) camas, incrementándose luego proporcionalmente a razón de un (1) consultorio cada treinta (30) camas o fracción, como mínimo. Estos deberán cumplir también con los requisitos estipulados en el Artículo 3.

10.6. Un mínimo de una (1) sala de partos cada veinte (20) camas, según Art.29.

10.7. Una sala de cirugía como mínimo, incrementándose una más cada cincuenta (50) camas Habilitadas.

10.8. Un área exclusiva para la atención, reanimación e identificación del recién nacido en la sala de partos o cirugía o anexa con comunicación a ella.

10.9. En caso de no poseer neonatología, debe tener incubadora fija o de transporte y convenio con establecimiento que posea neonatología habilitada, garantizando urgente derivación.

10.10. Personal de enfermería y de servicios generales, dentro de las condiciones fijadas en el Artículo 13.

10.11. Un servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos, hemoterapia y diagnóstico por imágenes, que se ajustará a las normas enunciadas para Clínicas, Sanatorios u Hospitales, según corresponda.

10.12. Un local para depósito transitorio de cadáveres. Mesa de autopsia si tiene más de doscientas (200) camas.

10.13. Lactario. Cocina de Leche: es el ambiente físico en donde se realiza la preparación de fórmulas lácteas o biberones en un área equipada para tal fin. Dicho sector será además exigible en todo establecimiento que posea servicio de neonatología, cuidados intensivos de lactantes y cuidados intermedios, y deberá estar anexo al mismo. En los casos en que se esterilice fuera de este servicio, se deberá asegurar la asepsia en el traslado de esta central de esterilización a la zona aséptica del lactario.

10.13.1. Esta área deberá contar con:

10.13.1.1. Zona séptico sucia o negra: es el lugar donde se reciben los biberones utilizados y se realiza el lavado de los mismos.

10.13.1.2. Zona séptica limpia o blanca: es el lugar donde se separan, esterilizan y conservan los biberones y las fórmulas lácteas para su posterior distribución.

10.13.1.3. Ambas áreas deben estar separadas física y funcionalmente; separación ésta, que puede estar dada por un autoclave de doble puerta o por una ventana, para asegurar una total independencia del personal.

10.13.2. Pisos: deben ser lisos, lavables, impermeables, incombustibles, resistentes al uso y con zócalos sanitarios (encuentros curvos).

10.13.3. Paredes: Deben ser resistentes al uso y lavables hasta la altura del cielorraso, con encuentros curvos.

10.13.4. Cielorrasos: Deben ser resistentes al uso con pintura lavable y sin molduras.

10.13.5. Zócalos: sanitarios.

10.13.6. Mesadas: de material resistentes al uso, lavables, impermeables, no poroso, de una sola pieza, con pileta de doble bacha en ambos sectores, con canilla mezcladora o agua fría y caliente.

10.13.7. Muebles bajo mesada: debe ser sin puertas y con revestimiento similar a las paredes.

10.13.8. Esterilización: debe ser apto para este tipo de práctica.

10.13.9. Heladera: con termómetro.

10.13.10. Armarios: si los posee, deben contar con puertas.

10.13.11. Normas de procedimiento: Se deben observar las correspondientes en vigencia.

10.13.12. Ventanas: en casos de existir, deben ser de paño fijo.

10.13.13. Ventilación: Se debe asegurar ventilación forzada por medio de equipos aptos para tal fin.

10.13.14. Temperatura: Se debe asegurar que ésta, bajo ningún concepto supere los 26° o disminuya de los 22°.”

Art. 11.- Establecimientos de Salud Mental: Solo podrán internar pacientes correspondientes a dicha especialidad. Deben cumplir con las normas generales del Decreto, salvo lo que se especifique en contrario.

11.1. Consultorio

11.1.1. Iguales requisitos al Artículo 3.

11.1.2. Puede ejercer asistencia especializada en salud mental y efectuar prácticas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, excluyéndose de este ámbito las terapias biológicas (electroconvulsivas, aversivas, desensibilización, insulino terapia, etc.).

11.1.3. Puede participar en la ejecución de programas de promoción y prevención de la

salud mental.

11.2. Consultorios Integrados de Salud Mental.

11.2.1. Contar con tres (3) consultorios como mínimo, con requisitos del Art. 3.

11.2.2. Actividad profesional individual de tres profesionales como mínimo.

11.2.3. Dirección responsable.

11.2.4. El director y como mínimo el 50% de los profesionales deberán estar reconocidos como especialistas en salud mental por el Colegio Profesional respectivo.

11.2.5. Sala de espera y sanitarios con iguales características y condiciones a las exigidas para consultorios.

11.2.6. Puede ejercer asistencia especializada en salud mental y efectuar prácticas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, excluyéndose de este ámbito las terapias biológicas.

11.2.7. Puede participar en la ejecución de programas de promoción y prevención de la salud mental.

11.3. Centro de Salud Mental:

11.3.1. El Director y como mínimo el 50% de los profesionales deberán ser psiquiatras y/o Psicólogos.

11.3.2. Deberán presentar anualmente programas de actividades, pudiendo desarrollar actividades docentes, siempre que reúnan los requisitos correspondientes.

11.3.3. No puede realizar terapias biológicas.

11.3.4. Podrán realizar actividades del Centro de Día (inciso 4 del presente artículo), si cumple con los requisitos de él.

11.4. Centro de Día de Salud Mental:

11.4.1. Actividad profesional en equipo interdisciplinario integrado mínimamente por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, asistentes sociales, psicopedagogos (este último en caso de asistir a niños) y enfermeros especialistas en salud mental.

11.4.2. Cada equipo profesional estará a cargo de quince (15) pacientes.

11.4.3. Sus prácticas terapéuticas contemplará: psicoterapia individual, familiar, grupal, terapia ocupacional y farmacoterapia.

11.4.4. El paciente podrá concurrir medio día o todo el día.

11.4.5. Deberá contar con guardia activa permanente de profesional médico, especialista en psiquiatría y de un profesional psicólogo.

11.4.6. Deberá especificar el tipo de patologías psiquiátricas que asistirá, en caso de abarcar a todas las psicopatologías agudas o recuperables y de todas las edades se deberán discriminar áreas.

11.4.7. En caso de asistir a niños o a gerontes se deberá exigir la presencia de especialistas en psicogeriatría y niños.

11.4.8. Se deberá contar con médico neurólogo y clínico, los que actuarán como consultores.

11.4.9. Deberá contar con director responsable, acreditándose carácter de especialista de salud mental. En caso de que el Centro funcione incluido en otro establecimiento, deberá estar a cargo de un jefe de equipo el que deberá acreditar las mismas características que las descriptas para el Director.

11.4.10. En caso de que el Centro funcione incluido en un establecimiento con internación, su estructura edilicia deber ser independiente y de uso exclusivo de los pacientes ambulatorios.

11.4.11. El equipo profesional (en el caso anterior) podrá ser el mismo pero mantener una clara independencia horaria.

11.4.12. Cada equipo profesional interdisciplinario estará compuesto por un (1) médico psiquiatra, un (1) psicólogo, un (1) terapeuta ocupacional, un (1) asistente social y optativo, un músico terapeuta o técnico en expresión corporal, cada quince (15) pacientes.

11.4.13. La estructura edilicia deberá ser acorde con la intención re socializante por lo que deberá contar mínimamente con dos consultorios para terapia individual, sala de espera y sanitarios con iguales exigencias que las descriptas para consultorios, sala de reuniones para terapias grupales o multifamiliares o terapia ocupacional, esta última deber ser

independiente de la sala de espera, además contará con un predio o jardín, comodidad para realizar algún tipo de actividad física o recreativa acorde a los requisitos establecidos para establecimientos de Salud mental expuestos en el inciso 14 del presente artículo. Deben crearse microclimas, óptimo para la resocialización con ambientes cálidos, revestimientos o pinturas agradables, iluminación natural.

11.4.14. Deberá contar con sanitarios discriminados por sexo.

11.4.15. Puede realizar atención ambulatoria en consultorio y domiciliaria optativa puede ejercer asistencia especializada en salud mental y efectuar prácticas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que por su complejidad no requiera internación.

11.4.16. Podrá participar en la ejecución de programas de promoción y prevención de la salud mental.

11.5. Servicios permanentes en salud mental:

11.5.1. La asistencia será prestada por médico psiquiatra y psicólogo.

11.5.2. Puede ejercer asistencia especializada en salud mental y efectuar prácticas de diagnóstico tratamiento y rehabilitación. Las Terapias biológicas en tanto reúna las condiciones expuestas en el punto 11.9.9

11.6. Instituto de Salud Mental:

11.6.1. La actividad en equipo debe ser de por lo menos cinco (5) profesionales, como mínimo el 50 % de los mismos deberán ser psiquiatras y psicólogos y el resto acreditar título de profesiones complementarias en salud mental.

11.6.2. Puede ejercer asistencia especializada en salud mental y efectuar prácticas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Las Terapias biológicas solo podrán desarrollarse en estos establecimientos en tanto cuenten con las condiciones estructurales correspondientes y por ende disponga de una sala especial para tales tratamientos que cuente con las características e instrumental descripto en el punto 11.9.9.

11.6.3. Podrá participar en la ejecución de programas de promoción y prevención de la salud mental.

11.6.4. Podrán desarrollar actividades de emergencia en salud mental y Centro de Día, según inciso 4 del presente artículo.

En caso de no poseer internación deberá cumplir con los requisitos de Centro, si la posee de Clínica.

11.7. Taller protegido de Salud mental:

11.7.1. Establecimiento destinado al tratamiento de personas afectadas en su salud mental, a través de su inclusión en una labor productiva terapéutica.

11.7.2. Pueden funcionar en estructuras de internación, para pacientes internados o ambulatorios, o como independiente.

11.7.3. En todos los casos contarán con una Dirección responsable, acreditada como especialista en salud mental y su funcionamiento, supervisión e indicación de actividades para los pacientes deberá ser previamente aceptada y evaluada regularmente (en períodos no mayores a una semana, sin contar la evaluación diaria), por un equipo integrado como mínimo por psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermero y asistente social.

11.7.4. En forma permanente, y mientras haya actividad de pacientes, deberá estar presente un enfermero cada veinte pacientes, y un profesional psiquiatra para igual número.

11.7.5. El taller protegido (organización laboral adaptada a la capacidad remanente del discapacitado) constituye y se fundamenta en:

11.7.5.1. La organización de una o varias líneas de producción en que las personas son guiadas y apoyadas para el cumplimiento de tareas laborales de acuerdo a sus posibilidades de autonomía, siempre que la actividad coadyuve una función terapéutica específica para cada sujeto.

11.7.5.2. Este proceso de tratamiento, resocialización laboral y producción deber ser organizado grupalmente, con la participación sistematizada de la familia y/o la comunidad.

11.7.6. Cada actividad laboral de producción (o línea) deber estar a cargo de un jefe o especialista, cada diez (10) operarios. Los mismos pacientes pueden ocupar esa categoría si cumplen con las condiciones de docencia, responsabilidad y destreza que el equipo de conducción establezca.

11.7.7. El producto de la comercialización de las ventas será destinado al pago de los trabajadores (incluyendo el equipo de conducción, operarios, etc.), a los gastos de producción y mantenimiento de la institución o sector, o a lo que destine la Empresa.

11.7.8. La estructura física adecuada deberá contemplar la de los locales para producción industrial, de acuerdo con las normas vigentes.

11.7.9. No se exigirán Arts.24, 25 y 27.

11.8. Hostal: Establecimiento que suministra los servicios supletorios a los del hogar familiar, alojamiento, pensión de pertenencia grupal para pacientes en relación o a consecuencia de afecciones o trastornos en su salud mental, no pueden convivir con un grupo familiar o hacerlo en forma individual y por ende requieren de esta estructura para una mejor inserción social, estando o no bajo asistencia especializada.

11.8.1. Cada hostal podrá alojar hasta doce (12) personas.

11.8.2. Deberá contar con dormitorios hasta de cuatro (4) camas. Las dimensiones no habrán de ser menores de cinco metros cuadrados (5 m²) y quince metros cúbicos (15 m³) por cama (estas superficies se computan excluyendo sanitarios; roperos, placard, etc.). Deberán contar como mínimo con un sanitario completo por cada cuatro (4) camas (laboratorio, inodoro, ducha, bidet).

11.8.3. Dispondrá de un ambiente para recepción, reuniones grupales, comedor, recreación y laborterapia o terapia ocupacional.

11.8.4. Las actividades a desarrollar incluyen el suministro y administración de los servicios de alojamiento, comidas, servicios generales (luz, gas, calefacción, etc.).

11.8.5. Se llevarán cabo actividades grupales, reuniones de todos los integrantes del hostal, en las que se tratarán los temas vinculados con la convivencia, desprendimiento a vida autónoma, recepción de nuevos huéspedes, resolución de problemas de inserción laboral y otros. Las reuniones estarán a cargo de un profesional especialista en salud mental que actuará como soporte al funcionamiento institucional.

11.8.6. Deberá contar con un equipo profesional integrado mínimamente por un (1) médico psiquiatra, un (1) psicólogo, un (1) asistente social, un (1) terapeuta ocupacional y un (1) auxiliar de enfermería.

11.9. Clínica de Salud Mental:

11.9.1. Deberán cumplir con las disposiciones del artículo 7 en sus incisos 1, 4, 5, 6, 8, 9 y 16.

11.9.2. Dirección responsable, acreditando carácter de especialista en psiquiatría, deberá contar con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

11.9.3. Deberá asegurar la prestación permanente en la especialidad y solo podrá internar pacientes de la misma.

11.9.4. Las prácticas de hemoterapia, radiología y de laboratorio que sean cubiertas por servicios externos deberán garantizarse por medio fehaciente, adjuntando el correspondiente convenio (si no son propios), que aseguren una cobertura de la demanda eficiente eficaz y oportuna. En caso de ser interno deberá cumplir con los requisitos para dichos servicios en los establecimientos generales.

11.9.5. Se puede optar en lugar del sector de aislamiento para los pacientes en riesgo de auto o heteroagresión, por un equipo terapéutico encargado específicamente de tales pacientes; éste no podrá atender a más de cinco pacientes por día y estará integrado como mínimo por psiquiatras y psicólogos.

11.9.6. Como mínimo el 50 % (cincuenta por ciento) de los profesionales, que conforman el equipo del establecimiento deberán ser psiquiatras y/o psicólogos. El equipo mínimo estará compuesto por psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional y enfermero.

11.9.7. Poseerá área preparada para prácticas quirúrgicas ambulatorias (curaciones, planas, suturas y otras) debiendo contar con los convenios adecuados para la cobertura de los casos de cirugía.

11.9.8. Puede realizar atención ambulatoria en consultorio y/o domiciliaria optativa. Podrán desarrollar actividades de emergencia en salud mental y de Centro de Día y Noche, si cumplen con los requisitos para cada uno de ellos.

11.9.9. Las terapias biológicas sólo podrán desarrollarse en estos establecimientos en tanto

cuenten con una sala especial para tratamientos de insulino terapia, electroconvulsivas, terapias aversivas, de sensibilización, goteo con psicofármacos y similares tratamientos de riesgo. Estas salas deberán contar con provisión de oxígeno, máscaras y bolsas para su aplicación, sistemas de aspiración, elementos para intubación respiratoria naso gástrica y vesical, caja para paro cardíaco, traqueotomía, materiales y botiquín adecuado al uso.

Asimismo deberá garantizarse la prestación de anestesiología a cargo de médico especializado y con sistema de esterilización de los elementos necesarios para las acciones médicas mencionadas. Podrán participar en la ejecución de programas de promoción y prevención de salud mental.

11.9.10. Recurso Humano:

Cada 30 camas: un (1) enfermero profesional por día.

dos (2) auxiliares de enfermería por turno.

dos (2) mucamas o personal de servicio por turno.

11.10. Sanatorios de Salud Mental:

11.10.1. Deberán cumplimentar con los requisitos del Art.8 en sus incisos 1, 5, 6, 16 y 17.

11.10.2. Dirección responsable, acreditando carácter de especialista en psiquiatría, deberá contar con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

11.10.3. Deberá asegurar la atención permanente en la especialidad.

11.10.4. Capacidad de internación mínima treinta y un (31) camas, máximo doscientas (200) camas.

11.10.5. Deberá contar con dos (2) consultorios como mínimo, a los que se les agregará uno más cada cincuenta camas adicionales a partir del mínimo de camas, dotados de instalaciones, equipos e instrumental adecuados, sala de espera y servicios sanitarios correspondientes, si asiste pacientes ambulatorios.

11.10.6. Deberá contar con Médico especialista en clínica médica, cardiología y neurología para la atención de los pacientes internados, diariamente y de modo integral.

11.10.7. Respecto a las prácticas de hemoterapia, radiología y laboratorio deberán cumplimentarse las mismas exigencias que en el caso de Clínicas de salud Mental Art.11.9.4.

11.10.8. Deberán contar con un (1) dietista por cada cien (100) camas habilitadas o fracción mayor de cincuenta (50) camas, debiendo contar con por lo menos uno a partir de las cincuenta (50) camas; si posee menos camas poseer convenio.

11.10.9. Poseer un área preparada para prácticas quirúrgicas ambulatorias (curaciones planas, suturas, etc.), debiendo contar con los convenios adecuados para la cobertura de los casos de cirugía.

11.10.10. El sector de aislamiento; según lo expuesto en Clínicas de Salud Mental.

11.10.11. Equipo terapéutico profesional de iguales características al exigido para las clínicas.

Además de asistente social.

11.10.12. Podrán desarrollar las mismas prácticas terapéuticas que las expuestas para las Clínicas de Salud Mental.

11.10.13. Recurso Rumano.

11.10.13.1 Enfermero Profesional: uno (1) por día si posee hasta cincuenta (50) camas; uno (1) por turno si posee más de cincuenta (50) camas o fracción, con funciones de Jefe.

11.10.13.2 Auxiliar de Enfermería: uno (1) cada quince (15) camas o fracción mayor de cinco (5).

11.10.13.3 Personal de Servicio: uno (1) cada quince (15) camas o fracción mayor de cinco (5).

11.11. Granjas de Salud Mental: Establecimientos destinados fundamentalmente a la rehabilitación de personas drogadependientes.

11.11.1. Ubicados en zonas rurales, semiurbanas o sub-urbanas.

11.11.2. Su superficie no podrá ser menor a los diez mil metros cuadrados (10.000 m²) y su capacidad máxima cuarenta (40) pacientes internados.

11.11.3. Su estructura edilicia con similares características a las Clínicas de Salud Mental, con la diferencia del espacio destinado a actividades al aire libre.

- 11.11.4. Deberá contar con un Director profesional de la Salud Mental y un equipo profesional mínimo integrado por un psiquiatra y un psicólogo, un terapeuta ocupacional cada quince (15) pacientes y un (1) asistente social.
- 11.11.5. Deberá contar con un médico clínico, encargado de la salud física de los pacientes.
- 11.11.6. Deberá presentar un programa de Tratamiento Anual, que deberá ser autorizado por la autoridad sanitaria y exhibido en lugares comunes.
- 11.11.7. Deberá llevar registro de historias clínicas y estadístico.
- 11.11.8. Deberá contar con un servicio de guardia activa a cargo de profesionales de la Salud Mental las veinticuatro (24) horas del día, todos los días del año.
- 11.11.9. Un personal profesional de enfermería permanente.
- 11.11.10. Presentar convenios para atención de urgencias quirúrgicas, de laboratorio, traslados, radiología y dietoterapia.
- 11.11.11. No se exigirá art. 21, 24, 30.2.
- 11.11.12. Las puertas podrán ser de ochenta centímetros (0,80 m) de ancho de hoja, se exceptúan camas articuladas y mesas para comer en la cama y las dimensiones de armarios y roperos debe por lo menos tener un metro (1 m) de frente por persona..
- 11.12. Colonias de Salud Mental: Es un establecimiento para personas afectadas por causas neuropsiquiátricas en el que se desarrollan actividades compartidas en un ambiente social protegido.
- 11.12.1. Debe contar con un programa de actividades fundamentado, que cubra las veinticuatro (24) horas del día para cada semana. Dicho programa será actualizado por lo menos una vez al año ante la autoridad responsable de la habilitación y fiscalización y deberán exhibirse copias del mismo en los dormitorios y espacios comunes de trabajo, recreación y comedor.
- 11.12.2. Podrá organizarse como Cooperativa de producción u otro sistema por el cual el establecimiento pueda vender bienes o servicios producidos con intervención de los internados, debiéndose destinar los ingresos así obtenidos, exclusivamente para compensar los gastos derivados de su funcionamiento.
- 11.12.3. Deberá contar con las mismas exigencias que las contempladas para los Sanatorios, salvo en lo que hace a los dormitorios, discriminación de áreas y espacios libres.
- 11.12.4. Las colonias deben contar con dormitorios discriminados por sexo y edad.
- 11.12.5. El establecimiento puede quedar limitado a la atención de un tipo de edades y sexo determinado.
- 11.12.6. Dormitorios de hasta cuatro (4) camas, con cinco metros cuadrados (5 m²) de superficie por cama y quince metros cúbicos (15m³) de volumen por cada una, en la habitación.
- 11.12.7. Sanitarios (inodoro, lavabo, bidet, ducha fría y caliente cada cuatro (4) camas como mínimo y bañera cada ocho (8) camas, por sexo.
- 11.12.8. Comedor y/o sala de recreación y/o sala de terapia ocupacional con iguales características a las enunciadas en el Art. 11.14.2.
- 11.12.9. Podrá contar con talleres protegidos con iguales características a las ya descritas en el Art. 11.7.
- 11.12.10. Jardín y/o parque y/o huerta y/o chacra, su superficie no podrá ser menor a diez mil metros cuadrados (10.000 m²) hasta (40) pacientes; treinta mil metros cuadrados (30.000 m²) hasta ciento cincuenta (150) pacientes, ni inferior a cuarenta mil metros cuadrados (40.000 m²) para doscientos (200) pacientes.
- 11.12.11. Capacidad máxima de estos establecimientos 200 camas.
- 11.12.12. La atención de toda intercurrentia clínico-quirúrgica puede estar a cargo del equipo profesional propio y/o contratado asegurándose en todo momento que la demora no sea mayor de dos (2) horas para la atención en el establecimiento o para el traslado del paciente.
- 11.12.13. Su ubicación geográfica será rural, semiurbana o sub-urbana.
- 11.12.14- La Dirección y el equipo profesional deberán contar con las mismas características que las expuestas para los demás establecimientos de internación.
- 11.12.15. No se exige Art. 21, 24, 30.3.

11.13. Normas Generales y Complementarias:

11.13.1. Los establecimientos de internación en salud mental podrán atender pacientes recuperables o no recuperables. En caso de atender la totalidad de la patología psiquiátrica deberán contarse con diferentes áreas.

11.13.2. Los establecimientos deberán optar por el tipo de pacientes que tratarán y en su denominación incluirán el término "Salud Mental".

11.13.3. En caso de atender la totalidad de la patología enunciada, deberán contar con las siguientes áreas diferenciadas:

Área menores: hasta 16 años de edad.

Área adultos: mayores de 16 años de edad.

11.13.4. Los dormitorios y los baños deberán ser exclusivos por sexo y perfectamente identificados.

11.13.5. Los ambientes que pueden ser compartidos por las distintas áreas son: comedor, sala de tratamientos, sala de terapia ocupacional y esparcimiento, patio y/o jardín.

11.14. Instalaciones: Deberán cumplir las siguientes condiciones:

11.14.1. Para la atención de pacientes en situación de auto o hetero riesgo deberá contar con medios de seguridad que comprendan, protección de ventanas, escaleras y vacíos que tengan altura, protección especial de instalaciones eléctricas y otras fuentes de energía y calor; prever toda otra situación de peligro.

11.14.2. Sala de terapia ocupacional, deberá contar con una superficie mínima de cincuenta centímetros cuadrados por cama, con exclusión del espacio destinado a oficinas propias, placares y almacenamiento. Esta Sala debe tener luz natural y agua corriente.

11.14.3. La superficie de la sala antes mencionada no debe ser inferior a veinticinco metros cuadrados (25 m²).

11.14.4. Los ambientes para terapia ocupacional y comedor pueden ser usados indistintamente, siempre y cuando conserven sus propias características en lo que respecta a higiene, funcionalidad y mobiliario, debiendo ofrecer una razonable disponibilidad horaria para cada actividad.

11.14.5. Jardín o Solario u otro espacio al aire libre para uso de los pacientes, deberá tener una superficie mínima de dos metros cuadrados (2 m²) por cama habilitada.

11.14.6. Los locales destinados a comedor deberán contar con mesas de capacidad máxima para ocho (8) personas, con una superficie mínima de ochenta centímetros cuadrados (0,80 m) por paciente, no obstante ello la superficie total del local no podrá ser inferior a diecisiete metros cuadrados (17 m²).

11.14.7. Sala para tratamientos biológicos con las características descriptas en el inciso 9.9 del presente artículo.

11.14.8. Internación de pacientes: Se deberán seguir las normas vigentes dictadas por las respectivas autoridades competentes. En lo que respecta a las habitaciones debe cumplir con los requisitos del artículo 30°, con la excepción de: superficie 1 cama 8 m²

2 camas 14 m²

3 camas 18 m²

4 camas 23 m²

Los sanitarios pueden estar fuera del sector internación (patios, comedor, sala de terapia, etc.) hasta en un 50% de los exigidos, pero siempre accesible al paciente. El 30% de las camas deben ser articuladas como mínimo. Las mesas de comer deben estar en existencia por lo menos en un 30% del total de camas.

11.14.9. Deberán contar con equipos para luz de emergencia en zonas de circulación (pasillos/escaleras) y servicios sanitarios como mínimo, que aseguren el mantenimiento del servicio durante 12 horas (baterías, acumuladores, etc.)".

Art. 12.- Consultorios de Análisis Bioquímicos: A efectos de su habilitación deberá contar:

12.1. Dependencias:

- Laboratorio propiamente dicho.

- Baño instalado, con lavatorio e inodoro como mínimo.

- Sala de espera, con una superficie mínima libre de cinco (5 m²) metros cuadrados, los que se encontrarán incluidos en los metros cuadrados de sala de espera de consultorio, en caso

de compartirse.

- Sala de extracción de cuatro metros cuadrados (4 m²) como mínimo y con división física del ambiente destinado al laboratorio propiamente dicho. Solamente podrá autorizarse por vía de excepción, el funcionamiento de una sala de extracción dentro del ámbito destinado al laboratorio propiamente dicho, o como dependencia única, en las localidades en que no exista laboratorio habilitado y hasta la eventual instalación de alguno.

12.2. Instalaciones: El laboratorio deberá disponer:

- Superficie mínima libre de nueve (9) metros cuadrados con un lateral mínimo de dos (2) metros.

- Servicio de agua corriente, desagüe, gas, iluminación y adecuada ventilación natural.

- Construcción de material, pisos graníticos, cerámicos o similar de fácil limpieza, no porosos.

- Mesada de granito natural, laminados; azulejos o material similar que permita correcta higienización, con un mínimo de superficie de tres (3) metros cuadrados.

- Paredes de revoque fino, salvo sobre las mesadas que deberán ser revestidas por azulejos, laminados o material similar, hasta un mínimo de sesenta (60) centímetros de altura sobre el nivel de la mesada.

- Lavatorio o pileta resistente a drogas, con desagüe.

12.3. Equipamiento: Instrumental básico en perfecto estado de uso y funcionamiento.

- Microscopio con lente de inmersión.

- Baño termostatzado para regular temperatura hasta 60°.

- Centrífuga.

- Estufa de esterilización.

- Estufa de cultivo termostatzado.

- Fotocolorímetro o espectrofotómetro.

- Heladera eléctrica.

- Matafuego de 2 Kgs. de espuma química.

- Material de vidrio, drogas, reactivos, en cantidad suficiente para el normal funcionamiento del laboratorio, ubicados en armarios y vitrinas.

12.4. Promoción:

- Será de carácter obligatorio colocar placa profesional identificatoria que no podrá superar los 0,16 metros cuadrados, incluyendo "Laboratorio de Análisis" o "Laboratorio Bioquímico" o "Laboratorio de Análisis Clínicos", pudiendo exceder 0,02 metros cuadrados por cada Bioquímico asociado.

- La publicidad debe ser aprobada previamente por el Colegio de Bioquímicos."

Art. 13.- Enfermería y Servicios Generales: Las actividades de enfermería en consultorio, centros o establecimientos con internación, como así también las inherentes al personal de servicios generales que se desempeñan en los mencionados en último término, deberán ajustarse a las disposiciones que a continuación se establecen:

13.1. Son actividades de enfermería aquellas de carácter técnico administrativo consistentes en atender al individuo en la ejecución de tareas que le son propias y que contribuyen a promover, proteger y restablecer la salud.

Son actividades inherentes a los servicios generales aquellas orientadas al logro de las necesarias condiciones de higiene y confort, en apoyo al buen funcionamiento del establecimiento.

13.2 Consultorios y Centros de Enfermería para pacientes ambulatorios: serán sus funciones:

a) Brindar atención de enfermería en cantidad y calidad necesaria mediante una correcta administración de sus actividades.

b) Interpretar y ejecutar fielmente las indicaciones médicas.

13.2.1. Las indicaciones médicas deben ser por escrito, firmadas y selladas por el profesional solicitante, deberán permanecer archivadas por orden cronológico en el establecimiento. Deberán confeccionar un registro de pacientes atendidos, consignando el tratamiento efectuado según indicaciones médicas.

13.2.2. El personal de enfermería deberá poseer título habilitante de enfermero. En los

casos que se desempeñen auxiliares de enfermería, estos deberán tener certificados de estudio habilitante. Los títulos y certificados mencionados, deberán estar disponibles en el establecimiento, ante eventuales auditorías.

13.2.3. Se deberán exhibir en una planilla de horarios, los nombres y apellidos y número de documento del personal actuante.

13.2.4. Dependencia: estará a cargo de un enfermero profesional, quien deberá organizar y normatizar su funcionamiento. El desempeño de auxiliares de enfermería, en funciones exclusivas de su competencia, será supervisado por enfermeros profesionales. Por cada horario de atención que se implemente deberá estar presente un enfermero profesional, como mínimo la mitad del horario estipulado y como máximo ocho (8) horas, el resto puede estar a cargo de un auxiliar de enfermería. Se exigirá cumplimiento con los recaudos formales del Ministerio de Trabajo (ficha de trabajo, distribución horaria, descanso, etc.). Se exigirá la comunicación en plazo no mayor de diez (10) días hábiles, cualquier modificación respecto del personal.

13.2.5. Prestaciones: Las funciones específicas de los enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería, deberán regirse por las "Normas de organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimientos de Atención Médica" (Dirección Nacional de Establecimientos Sanitarios-Año 1981).

13.2.6. Locales: deberán contar como mínimo con:

Una superficie de nueve (9) metros cuadrados, en ambiente destinado a la atención de pacientes cuando este incluya Office de Enfermería, lado mínimo de dos (2) metros. Superficie de seis metros cuadrados (6 m²) mínimo para la sala de atención de paciente y de cuatro metros cuadrados (4 m²) para el Office de Enfermería, si estos ambientes se encuentran separados, debiendo tener el lado mínimo del primero dos metros (2 m) y del segundo un metro cincuenta centímetros (1,50).

13.2.6.1 El ambiente destinado a la atención de pacientes deberá poseer ventilación natural.

13.2.6.2 Los pisos y paredes deberán ser lisos, impermeables y lavables, con revestimiento lavable e higiénico.

Las sobremesas de trabajo, hasta sesenta centímetros (0,60 m).

13.2.6.3 Los cielorrasos deberán ser resistentes al uso, sin rebordes que puedan acumular suciedad y de fácil limpieza, pintura al látex especial para cielorrasos.

13.2.6.4 Sala de espera: no menor de seis metros cuadrados (6 m²) libres y lado mínimo de dos metros (2 m).

13.2.6.5 La misma deberá contar con un servicio sanitario propio y exclusivo, con lavatorio e inodoro como mínimo.

13.2.7. Equipamiento mínimo: En el ambiente de atención al paciente, se deberá disponer de:

- 1.- Camilla
- 2.- Tubo de oxígeno con equipo para su administración
- 3.- Lámpara portátil o extensible
- 4.- Tensiómetro y estetoscopio.
- 5.- Compresor para nebulizar, con aspirador.
- 6.- Recipiente para residuos.

En el office de enfermería se deberá disponer de:

- 1.- Mesada de trabajo no porosa y de fácil higienización y resistente al uso.
- 2.- Lavabo con doble bacha, provisión de agua caliente y fría con canilla mezcladora.
- 3.- Estufa para esterilizar.
- 4.- Carro de curaciones completo.
- 5.- Vitrina o mueble para depósito de material limpio.
- 6.- Termómetro clínico.
- 7.- Tambores con apósitos, gasas y guantes estériles.
- 8.- Antisépticos de todo tipo.
- 9.- Elementos para nebulizar.
- 10.- Caja de curaciones: pinzas de disección con o sin dientes, tijera de curaciones, pinza de Kocher.

11.- Elementos para inyectar: jeringas y agujas de distintas medidas.

13.3. Sector de enfermería en establecimientos con internación:

13.3.1. Su estructura funcional quedará comprendida en los siguientes niveles:

- Departamento de Enfermería.
- Supervisión de Enfermería.
- Enfermeros profesionales.
- Auxiliares de Enfermería.
- Empíricos (en forma transitoria).

13.3.2. Dotación:

a) Un (1) jefe de Departamento de Enfermería (enfermero profesional o Licenciado en Enfermería) en hospitales y Sanatorios que superen las cien (100) camas.

b) Un (1) supervisor de Enfermería (enfermero profesional o Licenciado en Enfermería), garantizando supervisión directa con cumplimiento horario no menor a tres (3) horas en turno matutino, dos (2) horas turno vespertino y una

(1) hora turno nocturno, el que deberá estar claramente especificado en la "Planilla de Horarios y Descansos". En las "Clínicas" sus funciones podrán ser ejercidas por uno de los enfermeros profesionales.

c) Un (1) enfermero profesional por turno cada cuarenta y cinco (45) camas o fracción mayor de veinte (20).

d) Un (1) auxiliar de Enfermería por turno y cada doce (12) camas o fracción.

Hasta ocho (8) camas no se exigirá el auxiliar de enfermería, si posee el enfermero profesional.

e) Para maternidades en el sector internación y con relación a los ítems c) y d) precedentes:

Un (1) enfermero profesional por cada veinticuatro (24) camas o fracción mayor de quince (15).

Un (1) auxiliar de enfermería o enfermero profesional por turno, cada ocho

(8) camas o fracción. Hasta cuatro camas (4) puede suprimirse si posee enfermero profesional.

f) En todos los casos deberá contarse con un (1) enfermero profesional como mínimo.

g) Quirófano y Sala de Partos:

Un (1) jefe de quirófano y sala de partos (enfermero profesional o Licenciado en enfermería).

Un (1) instrumentador quirúrgico por cada camilla quirúrgica funcionante, exigible en cirugías que así lo requieran.

Un (1) auxiliar de enfermería (o enfermero profesional) por cada camilla quirúrgica funcionante.

Un (1) auxiliar de enfermería (o enfermero profesional) por sala de partos funcionante, además de la anterior.

Observación:

Para el cálculo del personal de enfermería, debe excluirse el número de camas de los sectores de Terapia Intensiva y Neonatología.

13.3.3. Dependencia: El sector de enfermería dependerá de la Dirección del Establecimiento, cualquiera sea la complejidad del que forme parte.

13.3.4. Requisitos de ingreso:

a) El personal de enfermería ingresante, a partir del dictado del presente Decreto, en todos los casos y para cualquier tipo de establecimiento, deberá poseer título de enfermero, o certificado de Auxiliar de Enfermería, otorgado por un organismo reconocido oficialmente.

b) El título deberá estar inscripto en el Colegio profesional correspondiente, como asimismo, los certificados de estudio.

c) Atento a la realidad actual en nuestra provincia, cual es el déficit de Recursos Humanos en enfermería, se aceptará al estudiante de enfermería profesional que tenga el primer (1°) año aprobado, a quien se otorgará un plazo de dos (2) años más para que complete su carrera, de lo contrario, éste pasará a revistar como personal empírico y deberá ajustarse a las normas establecidas para los mismos.

13.3.5. Delimitación de funciones según niveles profesionales: Atento a los distintos niveles

que existen en enfermería (que corresponden a los distintos niveles de formación) y considerando que estos deben estar acordes al nivel de complejidad de la atención y características propias de cada Institución, se establece que en lo que respecta a distribución de funciones, las mismas deberán ajustarse a las “Normas Nacionales de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en establecimientos de Atención Médica”, publicadas en 1981 por la Dirección Nacional de Establecimientos Sanitarios.

La organización del sector de enfermería, como así también la administración de las mismas, deberá ajustarse a las mencionadas normas nacionales.

13.3.6. Capacitación y funciones del Personal Empírico: Para la formación del Personal Empírico se implementarán cursos de capacitación de acuerdo a la reglamentación vigente, otorgándose a la finalización de los mismos, el certificado correspondiente. Para el personal de Enfermería empírico que a la fecha del dictado del presente

Decreto, se desempeñe en distintas instituciones, se establece un plazo de tres (3) años para obtener el certificado de estudios correspondientes. En dicho lapso sólo podrá desempeñar las funciones asignadas a los Auxiliares de Enfermería.

13.4. Personal de Servicios Generales en establecimientos con internación: Son los responsables de las tareas de apoyo para el buen funcionamiento de un establecimiento, con respecto a la limpieza e higiene del ambiente físico y elementos, como así también de algunos aspectos que tenga que ver con el confort del paciente.

13.4.1. Dotación:

a) Un (1) personal de Servicios Generales cada doce (12) camas o fracción, en el turno de seis a veintidos (6 a 22 hs.) horas.

b) Un (1) personal de Servicios Generales cada quirófano o sala de partos por turno, pudiendo ser el mismo personal en caso de estar integrados.

c) Un (1) personal de Servicios Generales, cada seis (6) camas o fracción por turno, en Unidades de Terapia Intensiva, Coronaria y Neonatología.

13.4.2. Funciones: El personal de Servicios Generales que se desempeñe en los sectores de Internación, Unidad de Terapia Intensiva, Neonatología y Unidad Coronaria, tendrá a su cargo:

- La limpieza de pisos, paredes, ventanas, baños y cielorrasos del sector que se le asigne.
- Mantener limpios los elementos recolectores del paciente en cada una de las unidades; brocales, chatas, palanganas, frascos, etc.
- Colaborar con el personal de enfermería en los casos en que se lo requiera.
- Transportar la dieta diaria de la cocina a cada uno de los pacientes bajo la supervisión del enfermero profesional del sector.
- Colaborar con el paciente brindándole toda la atención a su alcance.
- El cuidado de la vajilla, ropa de cama, elementos de limpieza, objetos o muebles de la habitación,
- Realizar el tendido de camas frías (sin pacientes).
- Conocer las normas de trabajo que le competen (días de baldeo, limpieza general, técnicas de limpieza, etc).
- Transportar la ropa sucia al lavadero y provisión de la limpia a las salas.
- Colaborar orientando al paciente para que éste y sus familiares cumplan con el reglamento interno de la institución.

13.4.2.1. Las funciones del Personal de Servicio en las Salas de Cirugía serán:

- Limpieza y aseo de las salas de operaciones y dependencias.
- Manejo de la ropa de cirugía.
- Provisión de ropa limpia en sala de médicos.
- Servir de enlace entre las salas de operaciones cumpliendo las indicaciones del enfermero o enfermero jefe.
- Colaborar con el enfermero cuando éste resulte rebasado en su capacidad de trabajo.
- Cumplir con su cometido dentro del quirófano, teniendo presente siempre que la persona más importante del establecimiento es el paciente.
- Comunicar al enfermero jefe de cirugía sus inasistencias con suficiente tiempo como para ser reemplazado.

- Vestir el equipo de cirugía mínimo.

13.4.2.2. Funciones del camillero: Responsable del correcto traslado de los pacientes y equipos, conforme a indicaciones y/o normas; tendrá a su cargo:

a) Transportar al paciente que no pueda ingresar a la institución por sus medios, al lugar que se le indique.

b) Transportar al paciente de su cama al sector de cirugía y viceversa, como así también a la sala de rayos o al lugar que se le indique para la realización de estudios o tratamientos.

13.4.3. El personal de Servicios Generales deberá cumplir con el uso correcto del uniforme que la institución le provea, y éste deberá tener características propias que lo distingan del resto del personal.”

NORMAS GENERALES Y COMPLEMENTARIAS

Art. 14.- Registros y Estadísticas: Los establecimientos con Internación incluidos en el presente Decreto, deberán llevar en forma actualizada, fichero de pacientes de consultorio externo y archivo centralizado de Historias Clínicas de Internados que se conservarán por el tiempo que la autoridad sanitaria determine, como así también registros y estadísticas que deberán ser remitidos al organismo ministerial, dentro de los plazos y las formas que oportunamente determine la autoridad sanitaria, de los datos que a continuación se enumeran:

14.1. Diagnóstico de cada paciente asistido. En cada Historia Clínica deberá consignarse el diagnóstico.

14.2. Número de partos eutócicos.

14.3. Número de partos distócicos.

14.4. Número de prácticas realizadas bajo anestesia general o peridural.

14.5. Número de internaciones.

14.6. Número de prestaciones en consultorios externos por especialidades.

14.7. Camas disponibles.

14.8. Pacientes días de estada.

Deberá llevarse:

Libro foliado y rubricado por la autoridad sanitaria para registro de pacientes internados, donde consten los datos personales, fecha de ingreso-egreso y número de Historia Clínica, datos del profesional responsable y tipo de egreso.

En los establecimientos que se utilice el registro computarizado, las hojas de computación deben ser previamente foliadas y rubricadas por la autoridad sanitaria. En caso de pacientes atendidos por consultorio de guardia, en lugar de fichero, puede aceptarse un libro de registro de atención de los mismos.”

Art. 15.- Propiedad: Para la Habilidad respectiva, deberá acreditar previamente la propiedad o el derecho a la locación, al uso y goce de los locales cuya Habilidad se solicita.

Cuando los establecimientos a que se hace referencia en los artículos precedentes, se constituyan en sociedad, deben acreditar a efectos de obtener la Habilidad respectiva, que su constitución se ajusta a la legislación vigente.

Para el caso del traslado del establecimiento, debe gestionar una nueva Habilidad.

No se autorizará la instalación y funcionamiento de establecimientos con internación, en edificios compartidos con instalaciones destinadas a fines distintos de los de atención da la salud.

Se exceptúa de este requisito, a los establecimientos funcionantes al momento del dictado del presente reglamento, siempre que éstos posean entradas exclusivas para ambulancias y personas, debiendo garantizar la tranquilidad, confort y seguridad para una correcta atención, considerando las características y fines de las instalaciones lindantes, con las destinadas a la atención de los pacientes”.

Art. 16.- Todo establecimiento debe dar cumplimiento a las reglamentaciones vigentes, relacionadas con la actividad que desarrolla”.

Art. 17.-Energía Eléctrica: Aquellos establecimientos que posean áreas críticas, deberán contar con un sistema de energía eléctrica de emergencia capaz de proporcionar iluminación y fuerza motriz para el mantenimiento total y simultáneo de dichos servicios, asimismo para

circulación de pacientes y accesos (relevamiento automático, regulable 05-15 seg., sistema de energía ininterrumpida de una (1) hora como mínimo, deberá considerarse un tiempo mayor en aquellas prestaciones que pudieran así requerirlo). El cableado del edificio deberá estar de acuerdo con normas específicas existentes, debiendo ser el cableado por lo menos empotrado o incombustible. Las áreas críticas son:

- Quirófanos.
- Sala de Partos.
- Banco de Sangre.
- Neonatología.
- Unidad Coronaria.
- Cuidados Especiales.
- Unidad de Terapia Intensiva.
- Diálisis.

Todo otro servicio en el cual la interrupción del suministro eléctrico signifique un aumento de los factores de riesgo para el paciente al cual se le esté realizando alguna acción de salud.

Los equipos de aire acondicionado y de esterilización serán acoplados a la red de emergencia si el establecimiento, debido a su producción lo necesitara”.

Art. 18.- Provisión de Agua:

18.1. En el plano solicitado en el Art. 1º, deberá constar la ubicación y capacidad de los depósitos de reserva de agua. Además, si se abastece de agua subterránea propia, deberá tener la ubicación y profundidad de las perforaciones.

18.2. Todo establecimiento con internación deberá contar con depósitos de reserva de agua potable de una capacidad no inferior a doscientos litros (200 lt.) por cama, si la fuente de agua es propia, los que tendrán que estar divididos para permitir su limpieza sin interrumpir el servicio.

18.3. Los establecimientos que cuentan con fuente de agua subterránea propia, deberán estar equipados de manera tal que aseguren la continuidad en la provisión de agua, y tener un sistema de cloración que asegure tres litros (3 lt.) por hora como mínimo, de solución clorada al uno por ciento (1%) de cloro activo libre por cada diez mil (10.000 lt.) litros por hora de bombeo.

18.4. Las perforaciones de fuentes de aguas subterráneas, deberán estar protegidas por caño-camisa hasta el nivel de succión y contar exteriormente con una capa aisladora que la cubra en un radio mínimo de setenta y cinco centímetros (75 cm.) y con una elevación de no menos de treinta centímetros (30 cm.) en su centro con respecto al nivel del terreno, con declive de escurrimiento centrífugo”.

Art. 19.- Tratamiento y disposición de excretas y aguas residuales: Excepto en los casos de disponerse de una planta de tratamiento aerobio, las aguas residuales y las provenientes de baños tendrán tratamiento de cámara séptica.

Las cañerías de recolección a partir de las instalaciones sanitarias, tendrán una sección libre equivalente a un radio hidráulico no menor de siete metros cinco centímetros (7,05 m.) (Diámetro de quince (15) centímetros para sección circular). Se construirán en material aprobado por la Dirección de Obras Sanitarias de la Provincia y de acuerdo a las normas de la Dirección de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, salvo que en la presente reglamentación se especifiquen.

Las aguas residuales provenientes de cocina, serán previamente tratadas en cámaras desengrasadoras, para la cual se fija un tiempo de permanencia no menor de tres minutos (3’ m.) y una carga superficial de no más de 15 m³/m²/hora. Las aguas de instalaciones sanitarias, lavandería, cocina, laboratorio o de cualquier sección que la use con fines de limpieza, excepto la limpieza de pisos, ingresarán en el sistema cámara de rejillas-cámara séptica.

La cámara de rejillas previa a la cámara séptica, será construida de manera que permita la limpieza manual; no permitirá la acumulación de sedimentos y será calculada para una velocidad mínima de 0,30 m/segundos; la abertura entre barras será de cinco (5) centímetros.

La cámara séptica constará por lo menos de dos secciones, con una relación volumen 2da. sección = 1 a 1. El volumen total será el volumen 1ra. sección 1 3 conveniente para un tiempo de permanencia no menor de veinticuatro (24) horas; a los fines del cálculo se adoptará un gasto de cuatrocientos (400) litros/cama por día en caso de contarse con lavandería. Si el servicio de lavandería se realizase fuera del establecimiento, se considerará un gasto de trescientos (300) litros cama día.

Las cámaras sépticas podrán reemplazarse por tanques Imhoff.

La cámara de rejillas y cámara séptica o tanque Imhoff, deberán ubicarse en lugares de fácil acceso, de tránsito no habitual y al aire libre.

A la salida de la cámara séptica se dispondrá la cloración de los afluentes, hasta obtener un residual de cloro activo de 2,5 mg/litro, para lo cual se deberá construir una cámara de cloración para un contacto de por lo menos veinte (20) minutos.

En el caso de que la disposición final de aguas residuales y cloacales se realice con cualquier sistema de absorción, se tomarán los recaudos para evitar la contaminación del agua subterránea. En ningún caso se llevará el fondo de los pozos de absorción hasta una cota menor que un metro cincuenta centímetros (1,50 m) de la primera napa para terrenos arcillosos y de un metro ochenta centímetros (1,80 m) en terrenos arenosos. El cálculo de sistemas se hará tomando en cuenta la capacidad de infiltración del suelo, para lo cual se determinará el descenso de una columna de agua en cinco (5) minutos después de haberse obtenido la saturación del pozo. El sistema de absorción se ubicará a no menos de veinte (20) metros de distancia de cualquier pozo de provisión de agua para consumo humano.

Art. 20.- Prevención contra incendios: Se deberán tomar las prevenciones establecidas en las normas vigentes para la seguridad contra incendios de cada área de asentamiento sanitario con las siguientes exigencias mínimas:

- En lugares considerados de poco riesgo de incendio la distribución se hará de tal forma que no sea menester recorrer más de quince metros (15m) para alcanzar el matafuego adecuado. Considerándose no menos de uno por cada unidad de pasillo, en forma independiente por pisos. Prohibiéndose el acceso a los mismos a través de escaleras o rampas.

- Los extinguidores preferentemente manuales deben colocarse en lugares absolutamente visibles de distintos ángulos y nunca debe permitirse la colocación de obstáculos que impidan tomarlos con facilidad.

- En lugares considerados de mayor riesgo (calderas y/o cuartos de máquinas, depósitos, tableros de electricidad, etc.) deben obligatoriamente instalarse matafuegos apropiados para cada servicio. Deberán estar perfectamente señalizados todos los medios de salida y/o escape de emergencia”.

Art. 21.- Escaleras, ascensores y montacamillas:

21.1. Las escaleras serán de tramos rectos no compensados y tendrán un ancho mínimo de un metro diez centímetros (1,10 m) si la internación es de menos de cien (100) camas, si supera esta cifra deberán ser de un metro cincuenta centímetros (1,50 m) como mínimo.

21.2. Ascensores y montacamillas: Si el establecimiento con internación posee más de una planta, debe contar con no menos de 1 (un) montacamillas destinado exclusivamente al desplazamiento de camillas, cuya dimensión mayor no será inferior a dos metros cincuenta centímetros (2,50 m). Además deberá contar con no menos de un (1) ascensor para pacientes ambulatorios, público y/o personal.

21.3. En establecimientos monovalentes (Ej. cirugía plástica, otorrinolaringología, oftalmología, etc.), donde se llevan a cabo prestaciones ambulatorias de cirugía y el block quirúrgico funcionando en planta alta deberá poseer montacamillas según Art.21.2 no siendo exigible en este caso el ascensor.

21.4. En establecimientos funcionantes e inscriptos al dictado de la [Ley 9847](#), se admitirá la no existencia de un ascensor para pacientes ambulatorios, público y/o personal, siempre que se reúnan la totalidad de las siguientes condiciones:

a) No tener más de dos pisos altos.

b) No tener consultorios obligatorios en plantas altas.

c) Las escaleras no deben tener menos de un metro diez centímetros (1,10 m) de ancho y ser

tramos rectos no compensados.

d) Señalizarse el montacamillas que es de uso exclusivo para ese fin.

21.5. El tránsito de pacientes internados no debe realizarse por lugares abiertos”.

”Artículo 22.- Consumo y disposición de productos farmacéuticos: El uso y tenencia de especialidades farmacéuticas, se regirá según la reglamentación vigente de la provincia. Cada Institución Asistencial, de acuerdo a su complejidad deberá contar en forma permanente con un botiquín de medicamentos para emergencia”.

Art. 23.- Residuos sólidos en Establecimientos Sanitarios: El manejo de los residuos en establecimientos sanitarios, nos obliga a su clasificación en dos grupos bien definidos:

23.1. Aquellos que son comunes a los residuos domiciliarios, ya que la internación hace funcionar el establecimiento como residencia, y como tal, se producirán desperdicios (residuos de alimentos, de cocina), desechos (productos del barrido interno, cajas, envases metálicos, de vidrio, plásticos, papeles y otros elementos que también se suelen obtener comunmente en las viviendas, tales como materiales del barrido de parques, calles interiores, etc.). Para estos residuos, en aquellos lugares donde existe un servicio de limpieza urbana mediante recolección municipal o privada, la solución estará vinculada a un eficiente almacenamiento evitando la acumulación desordenada, utilizando recipientes adecuados en lo atinente a las características del material, tamaño, cierre, ubicación y la mejor entrega de los recolectores.

23.2. La producción de residuos específicos de estas clases de establecimientos, tales como: de curaciones (algodones, gasa, vendas, etc.), de Quirófanos (visceras, miembros, etc.), Salas de Partos, de autopsias, de Laboratorios (animales muertos) y de Traumatología (moldes en yeso); son clasificados como basuras patológicas.

Estos residuos deberán ser eliminados en lo posible localmente, tomando precauciones en el almacenamiento previo a la disposición final.

La solución podrá ser obtenida mediante el almacenamiento, recolección, y disposición final sanitaria que evite sus riesgos, debiéndose contar para ello con elementos apropiados y lugares adecuados, a fin de no entorpecer con las demás actividades que se realizan en el establecimiento.

23.3. Basuras Patológicas: Se considerarán basuras patológicas las que incluyen restos de órganos, huesos, músculos, tejidos y otros desechos orgánicos, procedentes de seres humanos o animales.

23.4. Sistema de Disposición Final: Cuando se disponga de suficiente terreno que permitan contar con una superficie destinada para esta finalidad específica (caso de instituciones rurales), se puede usar el sistema de enterramiento o confinamiento sanitario. También la solución podrá ser obtenida mediante la incineración en hornos construidos al efecto. Los establecimientos asistenciales que se encuentren en las zonas de influencia de un servicio centralizado de recolección y disposición final de Residuos Sólidos Patológicos-aprobado por la Dirección General de Saneamiento Ambiental-deberán utilizar el mismo.

23.4.1. Enterramiento Sanitario: Se deberá construir un pozo de dimensiones adecuadas, 1,50 x 2,00 x 2,00 metros, tratando que la profundidad se encuentre siempre a más de dos (2) metros de la napa ferátrica en su máxima elevación. Este foso se procurará abrirlo a no menos de cinco (5) metros del eje divisorio de las propiedades vecinas, de los pozos negros y de la vegetación arbórea y a una distancia prudencial de los locales del establecimiento no menor a diez (10) metros.

La tierra obtenida de la excavación, se utilizará como material de cobertura.

Se cubrirá la parte superior mediante losetas de hormigón prefabricadas o chapa de hierro, de resistencia adecuada, con anchos de cada una de aproximadamente cincuenta (50) centímetros y un largo que sobrepase el ancho del foso en que se podrá colocar viguetas de apoyo en ambos bordes. Se deberá dejarle una (1) a dos (2) aberturas según el tamaño del pozo, que pueden ser de cuarenta (40) por cuarenta (40) centímetros de lado, con su correspondiente tapa metálica de cierre.

Se agregará un caño de tres (3) a cuatro (4) metros de alto, para evacuar los gases.

Este foso será utilizado hasta que los residuos alcancen una altura de llenado no menor a los sesenta (60) centímetros del borde superior del nivel del terreno, en este momento se retiran

las losetas de hormigón, que se colocarán en otro foso abierto previamente, a una distancia del anterior no menor a un (1) metro. El pozo llenado con tierra será compacto a un nivel superior al nivel del terreno y con una pendiente que permita el escurrimiento del agua superficial.

Los residuos serán volcados a través de los orificios de las tapas, sin agregado de ninguna sustancia, solamente deberá mantener la limpieza de la superficie exterior para evitar los olores y la presencia de vectores y roedores.

23.4.2. Incineración: La principal consideración a tener en cuenta en el diseño de estos hornos incineradores, consiste en la necesidad de liberar los fluidos retenidos por la estructura celular, a medida que se destruyan los tejidos.

23.4.2.1. Características del Horno Incinerador: Deberá cumplir con los requisitos básicos exigibles siguientes:

23.4.2.1. 1. Máxima reducción de la masa residual, con un mínimo de emisión de contaminantes.

23.4.2.1. 2. Posibilidades de trabajar en la cámara de ignición entre los 815° C. - 870° C., para asegurar la completa oxidación a dióxido de carbono y agua.

23.4.2.1. 3 Posibilidades de arranque sin producción de hollín.

23.4.2.1. 4. El aire y material seco deben estar en la proporción adecuada, como así también el aire y los gases combustibles, deben tener una mezcla apropiada.

23.4.2.1. 5. La temperatura del interior, deberá ser suficiente para la ignición del material sólido y los compuestos gaseosos.

Será condición requerida que la totalidad del material orgánico introducido en el horno sea transformado en cenizas; con ello aseguramos que de existir material patógeno, la temperatura será suficiente para su eliminación en todos los puntos de los elementos introducidos a incinerar, antes que ninguna parte o emanación pueda alcanzar el exterior.

23.4.2.2. La chimenea o conducto para evacuar los humos, se ejecutará de manera de no ocasionar perjuicios a terceros, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

23.4.2.2.1. No se permitirá la eliminación de humos al aire más oscuro que el señalado como N° 1 en la cara de Ringelman o su equivalente al veinte (20) por ciento de capacidad. Se admite la excepción para el período o períodos que agregados sumen hasta seis (6) minutos por hora y no más oscuro que el N° 3 de la carta de Ringelman o su equivalente al sesenta (60) por ciento de opacidad.

23.4.2.2.2. La chimenea tendrá una altura mínima de remate respecto al techo o azotea de dos (2) metros; respecto al vano de un local dos metros sesenta centímetros (2,60 m) y respecto al eje vertical entre paredes de tres (3) metros.

Debe disponerse de suficiente espacio alrededor del incinerador y en sus adyacencias para facilitar las tareas de limpieza, y en caso de reparaciones poder recurrir a otro sistema de disposición final, si no se dispone de otra instalación complementaria.

La eliminación de las cenizas, será convenientemente realizada lo más cerca posible de la zona de incineración.

Se proveerá de obras civiles complementarias, accesos, depósito para resguardo de material y vehículos, aseo del personal (agua y baños), sistema de alimentación y almacenamiento de combustibles, cerco perimetral y el vehículo que cumplirá la función específica de la recolección del material patológico en los establecimientos.

23.5. Sistema de Almacenamiento y Recolección: Se deberá contar con un número de recipientes, adecuados a la cantidad de residuos producidos.

Estos recipientes (de doce (12) a veinte (20) litros de capacidad) pueden ser de material plástico o de chapa de hierro galvanizado, con su correspondiente tapa y manija. Además se usará una bolsa de polietileno para recibir el material, evitando el derrame del contenido. Diariamente debe realizarse la recolección de los recipientes del sitio previamente determinado y se le repone otro limpio y listo para su uso.

Art. 24.- Entrada y Salida de Ambulancias: Los establecimientos que cuenten con más de quince (15) camas de internación y que por razones de diagnóstico o tratamiento tengan que ingresar pacientes en camilla, deberán contar con ingreso independiente y diferenciado del acceso principal del público, realizándose el ascenso y descenso de pacientes bajo techo.

Para el caso de establecimientos, donde se efectúen cirugías ambulatorias (oftalmología, cirugía plástica, otorrinolaringología), no se exigirá requisito de ascenso y descenso de pacientes bajo techo.

24.1. Aquellos que posean menos de quince (15) camas, deberán asegurar el ingreso bajo techo y por un acceso independiente y diferenciado del ingreso del público.

24.2. En aquellos ya funcionantes e inscriptos oportunamente al dictado de la Ley 9847, que cuenten con menos de treinta (30) camas y que a criterio de la Dirección de Auditoría Médica no pueda concretarse otra entrada por la imposibilidad de su estructura edilicia, su ingreso deberá asegurarse bajo techo, aunque sea el mismo”.

Art. 25.- Alojamiento para personal: Alojamiento para personal de guardia las veinticuatro (24) horas. Los establecimientos con internación, deberán contar con alojamiento para este personal, con servicios sanitarios propios.

En caso de que el personal de guardia este integrado por más de un profesional, contará con alojamiento separado por sexos.

Se deberá además, contar con vestuarios y servicios sanitarios divididos por sexo para el personal de enfermería, servicios generales y mucamas, de acuerdo a la cantidad de usuarios por turno”.

“Artículo 26.-Cocina: Estos locales deberán reunir las siguientes condiciones:

26.1. Cuando el establecimiento no exceda el número de diez (10) camas para internación, poseerá una superficie y lado mínimo de nueve metros cuadrados (9 m²) y dos metros cuarenta centímetros (2,40 m.) respectivamente y una altura mínima de dos metros cincuenta centímetros (2,50 m).Esta superficie se incrementará a razón de dos metros cuadrados (2 m²) cada diez (10) camas o fracción.

26.2. Los pisos serán de material resistente al uso, lavables e impermeables y tendrán declive y desagüe a la red cloacal.

26.3. Las paredes interiores se revestirán con material resistente lavable.

26.4. Todas las puertas de la cocina deben tener dispositivo de cierre automático. Las ventanas deben tener todas, telas mosquera de malla fina.

26.5. Sobre los artefactos destinados a la cocción de alimentos, deberá instalarse una campana con dispositivo de extracción forzada, que asegure la eliminación de humo, gases y vapores.

26.6. En la cocina sólo podrán guardarse los útiles de trabajo y los artículos necesarios para la preparación de las dietas diarias en forma que garanticen su higiene.

26.7. Deberán tener pileta conectada a la red cloacal, con instalación de agua fría y caliente con canilla mezcladora.

26.8. Los productos empleados en la preparación de las comidas, deberán ser perfectamente aptos para el consumo y quedarán sujetos al contralor sanitario que establezcan las ordenanzas correspondientes.

26.9. Prohíbese el empleo de envases de lata de segundo uso, para depositar o guardar sustancias alimenticias o preparar comidas.

26.10. La vajilla, cubiertos y demás utensilios deberán ser lavados con agua caliente y corriente, jabón y/o detergente, pudiéndose hacer en conjunto.

26.11. Contarán con recipientes adecuados provistos de tapa para depositar residuos.

26.12. El personal de cocina estará provisto de vestimenta adecuada y en perfecto estado de conservación e higiene. Estos locales no se exigirán en aquellos establecimientos cuyas raciones sean provistas por empresas de elaboración externa, en cuyo caso deberá adjuntarse el contrato correspondiente que especifique las características del suministro, a los fines de la calidad del mismo”.

Art. 27.- Lavadero y depósito de ropa limpia y sucia.

27.1. Lavadero: Deberá cubrir las necesidades del establecimiento con superficie destinada a tal fin y equipamiento, proporcionales al número de camas y actividades que desarrollan. Deberá ser funcionalmente independiente, contando con zonas diferenciadas destinadas a recepción y clasificación, lavado, secado, planchado y depósito de ropa limpia, las paredes y pisos deberán ser fácilmente lavables.

El lavadero no se exigirá en aquellos establecimientos en que dichas tareas fueran

contratadas a empresas externas, en cuyo caso deberá adjuntarse el contrato correspondiente que especifique las características técnicas del servicio, a los fines de asegurar la calidad del mismo.

27.2. Depósito de Ropa Limpia y Sucia: Cuando los establecimientos posean más de catorce (14) camas, deberán contar como mínimo con dos (2) ambientes perfectamente sectorizados e independientes para depositar la ropa limpia y sucia. Si la cantidad de camas es inferior a quince (15), dispondrán de un sector o armario para la ropa limpia y otro para la ropa sucia, ubicados en áreas distintas independientes.

Para el transporte de la ropa sucia, deberán contar con carros provistos de bolsas descartables o lebrillos, que se guardarán en el área o sector de la misma. Las bolsas identificables por medio de distintos colores u otra forma, deben permitir identificar perfectamente la proveniente de cada sector (quirófano, internación, cocina, etc.) a fin de asegurar su lavado por separado.

Los depósitos y/o armarios de ropa, deberán permitir la ubicación y clasificación por separado de los diversos sectores.

NORMAS MÍNIMAS FÍSICO FUNCIONALES

“Artículo 28.- Sector Quirúrgico: Se define como sector quirúrgico, el conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades quirúrgicas. Este sector debe estar conformado como una unidad funcionalmente independiente, cuyo acceso debe asegurarse por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otro servicio. Este acceso deberá tener la capacidad suficiente de ancho que permita la circulación simultánea de dos (2) camillas, las puertas deberán permitir el normal acceso de las camillas a los locales.

Deben diferenciarse y delimitarse claramente tres (3) áreas o zonas:

- Área restringida o blanca: zona de atención directa del paciente (salas de cirugías, partos, endoscopías, etc.).
- Área intermedia o gris: zona de comunicación (pasillos, preanestesia, recuperación, depósito de material estéril, lavabo, estacionamiento de camilla, etc.).
- Área irrestricta o negra: vestuarios, baños, salas de descanso, área de transferencia de camilla y personal.

Los pisos deben ser lisos, lavables, impermeables, incombustibles, conductivos, resistentes al uso y con zócalos sanitarios (encuentros curvos).

Las paredes deben ser lisas, impermeables, lavables y de encuentros curvos.

Cielorrasos: serán lisos, resistentes a la humedad ambiente, sin molduras y de encuentros curvos en su continuidad con la pared, evitando acumular suciedad.

28.1. Vestuarios: Los locales destinados para vestuarios de los profesionales y personal del sector quirúrgico, deberán tener acceso directo, sin atravesar los demás locales del sector quirúrgico. Tendrán que contar con servicios sanitarios propios y exclusivos, sus dimensiones serán adecuadas a la cantidad de quirófanos existentes. Contarán con armarios individuales en número suficiente.

Los requisitos de pisos, paredes y cielorrasos, cumplirán con las normas dadas para el resto del sector quirúrgico.

Los armarios deben estar embutidos.

28.2. Área de lavabos: Esta área estará ubicada de manera que una vez utilizada por el cirujano, el mismo tenga acceso directo a la sala de cirugía. Deberá contar con tres (3) bocas de agua como mínimo, con agua fría y caliente, con equipo de accionamiento a codo y/o pedal.

28.3. Sala de Cirugía: Requisitos:

28.3.1 Será independiente del resto de las locales, con accesos indistintos desde:

- La circulación interna del centro quirúrgico.
- El área de lavabos.
- El local de anestesia.

No podrá contar con más de una (1) camilla de cirugía.

28.3.2. Se deberá prever alrededor de la camilla de cirugía, espacio libre que permita la correcta ubicación del personal y equipo que actúa sobre el paciente y la circulación simultánea de una persona por el espacio inmediato posterior, con normal acceso de la

camilla más una persona al costado de la camilla de cirugía, para el traslado del paciente. Se establecen como superficies mínimas para salas de cirugía: dieciseis metros cuadrados (16 m²), veinte metros cuadrados (20 m²) y treinta metros cuadrados (30 m²), con un lado mínimo en todos los casos de tres metros cincuenta centímetros (3,50 m), de acuerdo al tipo de intervenciones para las que se solicite / su Habilitación.

En quirófanos que se utilicen exclusivamente para oftalmología, otorrinolaringología o cirugía plástica pequeña, puede admitirse hasta de nueve metros cuadrados (9 m²) con lado mínimo de tres metros (3 m).

La altura del local de tres metros (3 m) como mínimo, deberá permitir la correcta instalación de las lámparas de iluminación, equipo de electrobisturí, columnas de servicio para abastecimiento de gases y energía eléctrica, equipos de monitores, etc.

El ancho libre de las puertas deberá permitir el normal acceso de la camilla al local.

La iluminación interior no podrá ser inferior a 700 lux y en el campo operatorio de 10.000 lux.

28.3.3. Pisos resistentes al uso, lavables, impermeables, conductivos y lisos, sin comunicación con la red cloacal.

28.3.4. Paredes resistentes al uso, impermeables, lavables, superficies lisas, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

28.3.5. Cielorrasos resistentes al uso, impermeables, superficies lisas, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

28.3.6. Aventanamiento, en caso de existir ventanas, deberán estar selladas y fijadas herméticamente en forma definitiva.

28.3.7. Temperatura entre veinticuatro (24) y veintiséis (26) grados, no pudiendo ser por combustión dentro del local.

28.3.8. Ventilación adecuada:

Las condiciones fijadas podrán ser garantizadas por aire acondicionado, calefacción, refrigeración forzada, etc.

Los sistemas adoptados deberán cumplir con las condiciones de asepsia inherentes al local. Los medios empleados no podrán producir corrientes convectoras que puedan levantar o trasladar polvo, asegurando la presión positiva del local respecto a los que tengan comunicación directa con el mismo. Los filtros de aire deberán ser capaces de detener partículas de hasta 0,3 micrones, caso contrario se lo deberá cambiar y lavar perfectamente luego de cada jornada quirúrgica con elementos que aseguren su asepsia.

En caso de utilizar equipos centrales, se colocarán filtros absolutos en los conductos de inyección. En ningún caso el nivel de inyección será por debajo de los dos metros (2 m), medidos desde el piso.

28.3.9. El tránsito de pacientes no deberá efectuarse por lugares abiertos.

28.4. Equipamiento: Cirugía

28.4.1. Una camilla quirúrgica de material inoxidable, de fácil limpieza, con movimiento universal y accesorios correspondientes para distintas posiciones, que deberá asegurar el desarrollo de la/s especialidad/es del establecimiento.

28.4.2. Mesa de instrumental de material inoxidable o cromado.

28.4.3. Mesas accesorias con características similares a las anteriores.

28.4.4. Bancos altos o taburetes.

28.4.5. Soportes o carriles para frascos de venoclisis.

28.4.6. Lebrillos o palanganas.

28.4.7. Negatoscopio.

28.4.8. Aspirador de secreciones.

28.4.9. Electrobisturí.

28.4.10. Fuentes de oxígeno, en el exterior del quirófano.

28.4.11. Tubo de oxígeno (totalmente armado) en el interior de cada sala de cirugía, el que solo podrá ser utilizado en caso de emergencia.

28.4.12. Tensiómetro.

28.4.13. Fuente de luz central o frontal.

28.4.14. Instrumental y equipo para apoyo respiratorio.

28.4.15. Caja para paro cardíaco.

28.4.16. Caja de traqueotomía.

Este equipamiento es el mínimo exigible y puede ser reemplazado por otro de función similar.

28.5. Sala de preanestesia y recuperación: Todo establecimiento que realice prácticas quirúrgicas con anestesia general o local, que eventualmente pudiera requerir anestesia general, y no tenga unidad de terapia intensiva, deberá poseer una sala para esas funciones, cuyo número de camas será igual al número de camillas operatorias más uno. En quirófanos que se utilicen exclusivamente para oftalmología y cirugía plástica, podrá poseer sólo una cama. Estará ubicada en el área intermedia, con una superficie mínima de seis metros cuadrados (6 m²) por cama. El equipamiento será de:

- 1) Tensiómetro.
- 2) Estetoscopio.
- 3) Sonda Vesical.
- 4) Sonda nasogástrica.
- 5) Dispositivo completo para administrar oxígeno.
- 6) Aspirador.
- 7) Electrocardiógrafo.
- 8) Desfibrilador.
- 9) Respirador.
- 10) Ambú.
- 11) Tubos endotraqueales.
- 12) Laringoscopia.
- 13) Cánulas de Mayo.
- 14) Caja de cirugía menor.

28.6. Material anestésico básico para equipamiento de sector quirúrgico de baja y mediana complejidad.

- Máscara, bolsa de anestesia y válvula tipo Rubens, una por quirófano.
- Laringoscopia con tres (3) ramas tipo McIntash o Murphy, una por quirófano.
- Tubos endotraqueales con manguito inflable y boquilla: un juego de todas las medidas por quirófano.
- Respirador volumétrico uno por quirófano.
- Monitor cardíaco con desfibrilador uno por área quirúrgica más cada sala para alta complejidad deberá contar con otro de uso exclusivo.
- Circuito cerrado para anestesia, uno para el área quirúrgica.
- Vaporizador de precisión para agentes volátiles uno para el área quirúrgica.
- Óxido Nitroso.
- Laringoscopia pediátrico de tres ramas rectas tipo Mini-Muller uno para todo el quirófano.
- Circuito pediátrico tipo Jackson-Rel o similar uno para el quirófano.
- Resucitador tipo ambú uno para el quirófano.

28.7. Sector de esterilización: que cubra las necesidades básicas del establecimiento, con superficie destinada a tal fin y equipamiento, proporcionales al número de camas y actividad que desarrolla. Deberá contar como mínimo, con sistema de esterilización por calor húmedo y seco o contemplándose la posibilidad de esterilización optativa por gas (óxido de etileno) u otro método apto, en esterilizadores adecuados.

Este sector deberá ser funcionalmente independiente, contando con zonas diferenciadas destinadas a: recepción, lavado y preparación de materiales, esterilización propiamente dicha, depósito y entrega de material esterilizado.

Deberá contar con mesada y armarios suficientes.

Paredes, pisos y techos lavables.

Es preferible con ventilación natural o forzada al exterior y el espacio de preparación del material debe estar en ambiente limpio.

Puede admitirse un sector de esterilización, exclusivo para quirófano, ubicado en sector gris.

En caso de que se instale el servicio de esterilización en un sector independiente, se debe

garantizar el traslado con la asepsia correspondiente, confirmando la misma por medio de controles bacteriológicos y/o físico-químicos periódicos.

Este servicio puede ser externo y contratado, adjuntando el convenio correspondiente, especificando el tipo de material, cantidad y el sistema de esterilización, el que podrá ser verificado en cualquier momento por autoridad competente. Los establecimientos dedicados exclusivamente a esterilizar, deben especificar el sistema a utilizar, los elementos que esterilizan, el caudal diario admisible y los establecimientos destinatarios del mismo, debiendo además efectuar controles periódicos del resultado final y asegurar el óptimo traslado”.

Art. 29.- Sector Obstétrico: Se define como sector obstétrico al conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades que hacen al parto en su período expulsivo.

29.1. Los locales destinados a este sector cumplirán con los mismos requisitos que se determinaron para el sector quirúrgico, según el Art. 28 hasta su inciso 4, el equipamiento será adaptado a la función obstétrica.

29.2. Las salas de parto no serán computadas como salas de cirugía.

29.3. Dimensiones: La sala de parto tendrá una dimensión mínima de catorce metros cuadrados (4 m²), con lado mínimo de tres metros veinte centímetros (3,20 m) y altura mínima de dos metros cincuenta centímetros (2,50 m).

29.4. En todo establecimiento que se realicen partos será exigido el sector obstétrico, a excepción de aquellos que se encuadren en la totalidad de los siguientes requisitos y en ese caso podrán efectuarse en el quirófano.

29.4.1. Que la suma de partos y cirugías mensuales efectuadas por el establecimiento no supere el número de treinta (30) en ninguno de los últimos doce meses.

29.4.2. Que la localidad cuente con menos de tres mil (3.000) habitantes, según el último Censo Nacional.

29.4.3. Que en la misma localidad no se cuente con sala de partos habilitada en el ámbito privado.

29.4.4. Esta prerrogativa caducará al año de habilitarse en la localidad otro establecimiento con sala de partos.

29.4.5. Se deberán tomar las precauciones para evitar posibles complicaciones por falta de asepsia o antisepsia debida, siendo responsables de estos hechos exclusivamente sus directivos”.

Art. 30.- Sector de Internación:

30.1. Habitaciones:

30.1.1. La superficie y altura mínima exigible son las siguientes:

Para una cama: nueve metros cuadrados (9 m²) y dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

Para dos camas: quince metros cuadrados (15 m²) y dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

Para tres camas: veinte metros cuadrados (20 m²) y dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

Para cuatro camas: veinticinco metros cuadrados (25 m²) y dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

Éstas superficies se cuentan sin incluir sanitarios, placares o roperos. La superficie de las habitaciones para pacientes pediátricos en cunas y con comodidad para un familiar acompañante, deben ser de:

7 m² (siete) para una cuna.

12 m² (doce) para dos cunas.

17 m² (diecisiete) para tres cunas.

No se admiten con más de tres cunas.

A los efectos del cómputo de las superficies mínimas establecidas, no se aceptan espacios residuales, salvo aquellos cuyo lado mayor sea superior al lado mínimo de la habitación y estén unidos a éste por ese lado mayor. Deberá existir una separación por mampara corrediza o biombo no transparente cada dos camas, si posee cuatro.

Cada cuatro (4) camas, como mínimo deberá contarse con un servicio sanitario propio

constituido por: inodoro, lavatorio, ducha y duchador de mano para agua caliente y fría.

30.1.2. Deberá reunir condiciones para asegurar un confort adecuado, permitir al personal efectuar cómodamente sus exámenes, cuidados y tratamientos.

30.1.3. Ancho de puertas y corredores.

Se deberá prever espacio libre para permitir la atención sin desplazamiento de las camas, el normal acceso de la camilla a un costado de la cama, para trasladar al paciente y una adecuada circulación de personas.

Ancho libre de puertas: deberá permitir el normal acceso de la camilla, con ancho mínimo de un metro diez centímetros (1.10 m) pudiendo ser de dos hojas.

Ancho libre del corredor: deberá permitir el normal desplazamiento simultáneo de dos camillas y el giro de las mismas, mínimo dos metros (2 m), excepto los destinados exclusivamente al paso de público y/o personal, que será de un metro diez centímetros (1.10 m). El tránsito de pacientes no deberá efectuarse por circulaciones o lugares abiertos (patios, galerías, etc.).

En establecimientos de hasta catorce (14) camas, el ancho del corredor no será inferior a un metro cincuenta centímetros (1.50 m).

30.1.4. Pisos y paredes resistentes al uso y lavables.

30.1.5. Equipamiento mínimo: Por cada paciente: una cama articulada, mesa de luz, mesa para comer en la cama, armario con dimensiones mínimas de sesenta centímetros (0,60 m) por cuarenta centímetros (0,40 m) por un metro veinte centímetros (1,20 m), artefacto de iluminación directa, silla.

Las camas para acompañantes no deben ser articuladas y no se computan ni habilitan para pacientes.

30.1.6. Por dormitorio: artefactos para iluminación general e individual

30.1.7. La ventilación e iluminación se hará en forma natural y a través de ventanas a espacios abiertos, excluyendo la ventilación por diferencias de niveles de techos.

Las áreas mínimas serán las siguientes:

Area de ventilación: un treintaavo de la superficie de la habitación (no pudiendo ser menor de sesenta centímetros cuadrados).

Area de iluminación: un décimo de la superficie de la habitación ($1/10 \times S$).

Cuando se ventile bajo parte cubierta, estos valores se incrementarán obteniéndose superficie como la suma del área del local más la superficie cubierta.

Estas exigencias deben interpretarse como mínimas.

30.2. Locales de Enfermería: El área de internación deberá contar con locales de enfermería, como mínimo con un (1) local cada treinta y seis camas (36), con división física-funcional en sectores limpios y sucios, que llenarán los siguientes requisitos:

30.2.1. Pisos y paredes lisos y lavables, impermeables. Los cielorrasos deberán ser resistentes al uso, superficie lisa, sin molduras, que no acumulen suciedad, de fácil limpieza.

30.2.2. Sistema de comunicaciones con cada cama para internación y que identifique la misma.

30.2.3. Un anaquel o vitrina para medicamentos e instrumental y depósito de material limpio.

30.2.4. Mesada no porosa, con pileta para lavado de instrumental, heladera (al menos una por piso) y fuente de calor.

30.2.5. Superficie mínima de ocho metros cuadrados (8 m²) y altura mínima de dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) para sector limpio y sucio.

30.3. Local para elementos de limpieza: El establecimiento deberá contar con la cantidad de locales adecuados a tal fin y de acuerdo a la estructura física del mismo, debiendo asignarse a cada uno de ellos una superficie no menor de cuatro metros cuadrados provisión suficiente de agua y una zona de depósito de dichos elementos, debiendo las paredes y los pisos ser fácilmente lavables.

30.4. Terapia Intensiva: Cuidados especiales. La unidad de Terapia Intensiva y cuidados especiales será acorde con las exigencias establecidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.

Además los servicios deben cumplir con lo siguiente:

30.4.1. Estación Central de Enfermería: Su superficie será acorde a la cantidad de camas que necesiten observar, en ella estará instalada la alarma para oxígeno, los intercomunicadores con el exterior, la central de monitores y una linterna de pie por lo menos. Contará con mesada de trabajo. Visualización directa en pacientes.

30.4.2. Reloj de pared: Debe estar instalado en lugar visible por los pacientes.

30.4.3. Office de Enfermería: sectorizado físico y funcional en limpio y sucio, la superficie total no menor a ocho metros cuadrados (8 m²).

30.4.3.1. Office limpio: puede compartirse con el puesto central de enfermería, deberá contar con: heladera, armario para medicamentos, mesa de trabajo no porosa, de material fácilmente lavable, resistente al uso, con doble bacha y provisión de agua caliente y fría mediante canilla mezcladora, proveedor de jabón, recipiente para residuos y carro de instrumental.

30.4.3.2. Office sucio: Debe contar con mesada y provisión de agua ídem al office limpio, proveedor de jabón y recipiente para residuos.

30.4.4. Local lavachatas: Con provisión de inodoro clínico o lavachatas, recipiente para residuos, soportes para orinales y chatas.

30.4.5. Depósito de ropa limpia y sucia: con separación física y funcional, pudiendo estar en el office limpio o anexo.

30.4.6. Baño y vestuario para Médicos y Enfermeras: excluído del sector.

30.4.7. Características constructivas:

30.4.7.1. Pisos resistentes al uso, fácilmente lavables, eléctricamente conductivos, sin conexión a red cloacal.

30.4.7.2. Paredes resistentes al uso, fácilmente lavables, superficie continua sintética, azulejos, cerámicos o similares.

30.4.7.3. Cielorrasos fácilmente lavables, superficie lisa, con pintura especial.

30.4.7.4. Puertas tipo vaivén, con protección contra empuje de camillas.

30.4.7.5. Diseño: evitar juntas y rebordes que permitan la acumulación de polvo o dificulten la limpieza.

30.4.7.6. Climatización: aire acondicionado y filtrado, temperatura uniforme entre 24° y 26°. Humedad relativa del 50% en área de camas.

30.4.7.7. Conexión independiente a tierra de los equipos de uso no habitual (Ej. aparato de rayos portátil).

30.4.8. Terapia Intensiva Pediátrica: Las que posean camas pediátricas, su superficie será de siete metros cuadrados (7 m²) por cama. Se consideran los metros cuadrados que establece el Nomenclador Nacional, para cunas o incubadoras para recién nacidos y hasta el año de edad.

30.4.9. Neonatología: además de lo establecido en el Nomenclador Nacional, deben poseer:

30.4.9.1. Servicio de Recepción del Recién Nacido por neonatólogo de guardia permanente.

30.4.9.2. Lactario según Art.10 inciso 14.

30.4.9.3. Monitor cardio-respiratorio neonatal, con alarma de apnea, cada dos (2) camas.

30.4.9.4. Sincronizador-desfibrilador, con paletas tamaño neonatal.

30.4.9.5. Cada seis (6) plazas o fracción, una (1) incubadora de transporte.

30.4.9.7. El Médico jefe de servicio debe tener título de pediatra neonatólogo.

30.5. Terapia Radiante por Fuente y Medicina Nuclear: Deberán ajustarse a las normas del Decreto Nacional N° 842/58.

30.6. Local lavachatas: Cada treinta y una (31) camas o fracción mayor de diez (10) camas en un mismo piso deberá contar con un local para lavado de chatas equipado con inodoro sanitario, escurridor y secado. Cada baño deberá tener una canilla con pico para manguera para lavado de chatas y un soporte.

30.7. Hemodinamia: El servicio debe contar con un ambiente quirúrgico y radiológico.

30.7.1. Cumplirá los requisitos establecidos en el Art. 28 excepto el inciso 5 y art.3.4.3. La superficie de la sala será superior a los treinta metros cuadrados (30 m²).

30.7.2. El establecimiento debe poseer sala de Terapia Intensiva.

30.7.3. Debe cumplir con los requisitos del Art. 3.4.3.

30.7.4. Recurso Humano:

30.7.4.1. Médico cardiólogo por lo menos un (1) año de práctica en servicio de Hemodinamia.

30.7.4.2. Técnico Radiólogo.

30.7.4.3. Enfermero Profesional.

30.7.4.4. Personal de servicio, según Art. 13.4.2.

30.8. Unidad Coronaria: es un área restringida al cuidado intensivo de todos aquellos pacientes portadores de una cardiopatía descompensada o que ponga en peligro inminente su vida y que sean potencialmente recuperables.

30.8.1. Planta Física: Requerimientos mínimos:

30.8.1.1. Ubicación en un área de fácil acceso y circulación semirrestringida.

30.8.1.2. Unidad con mínimo de cuatro (4) camas en boxes o preferentemente cubículos individuales para todos los pacientes convenientemente aislados.

30.8.1.3. Los cubículos o boxes individuales tendrán nueve metros cuadrados (9 m²) como mínimo.

30.8.1.4. Privacidad visual pero con fácil observación y vigilancia de los pacientes desde el puesto central.

30.8.1.5. Estación de visualización: con una central de monitores ubicada en un sector de fácil control para el personal de Enfermería, el que puede cumplir la función de Office limpio siempre y cuando posea la superficie mínima de cinco metros cuadrados (5 m²).

30.8.1.6. Ambientes anexos:

30.8.1.7. Office de Enfermería con los requisitos del de internación Art. 30.2.5. Baño y lavachatas destinado al sector internación de la Unidad Coronaria, según inciso 6.

30.8.1.8. Climatización ambiental con temperatura y humedad en 22° C y 60% respectivamente con recirculación.

30.8.1.9. Baño y vestuario para el personal auxiliar.

30.8.1.10. Dormitorio de médicos anexo a la Unidad Coronaria. Puede ser compartido con el de Terapia Intensiva si hay proximidad.

30.8.1.11. Aspiración, Oxígeno central y aire comprimido, en paneles a la cabecera del paciente.

30.8.1.12. Repisa para monitor individual.

30.8.1.13. Las puertas dentro de la Unidad Coronaria deben ser corredizas y/o tipo vaivén.

30.8.1.14. Luz difusa individual.

30.8.1.15. Colocar dos toma corriente como mínimo para cada cama con su correspondiente derivación a tierra, con una altura mínima de un metro.

30.8.1.16. Conexión independiente a tierra de los equipos de uso no habitual (Ej.: equipo de rayos portátil).

30.8.2. Equipamiento:

30.8.2.1. Botiquín de medicamentos completo, que cubra las necesidades de 24 hs., de las patologías propias de ser tratadas en Unidad Coronaria.

30.8.2.2. Monitores de cabecera para registro de ECG, uno por cama.

30.8.2.3. Consola central, con osciloscopio de acuerdo al número de camas.

30.8.2.4. Un electrocardiógrafo portátil de inscripción directa, velocidad 25,50 mm/seg., a batería o eléctrico con su mesa rodante, cada cuatro (4) camas.

30.8.2.5. Monitor de dos canales (ECG y Presión), con imagen congelada, cardiotacómetro.

30.8.2.6. Cardiodesfibrilador de corriente continua, sincronizado, uno (1) cada cuatro (4) camas.

30.8.2.7. Marcapaso externo a demanda a batería, uno cada cuatro (4) pacientes.

30.8.2.8. Catéteres electrodos para estimulación externa dos (2) por cada marcapaso.

30.8.2.9. Carro para reanimación completo, con ruedas.

30.8.2.10. Resucitador tipo AMBU, uno (1) cada cuatro (4) camas.

30.8.2.11. Respirador volumétrico con accesorios, uno (1) cada cuatro (4) camas.

30.8.2.12. Deberá disponerse de un equipo de Rayos X rodante con intensificador de imágenes con paneles emplomados aislantes.

30.8.2.13. Deberá disponerse de un ecocardiógrafo, modo MYB.

- 30.8.2.14. Material quirúrgico para canalización y traqueotomía.
- 30.8.2.15. Equipo de esterilización con gas de etileno.
- 30.8.2.16. Estufa para esterilización para material de vidrio y metálico.
- 30.8.2.17. Balanza.
- 30.8.2.18. Sillón de ruedas.
- 30.8.2.19. Seis (6) catéteres de tipo Swan Ganz de 2 o 4 vías.
- 30.8.2.20. Tres transductores de presión.
- 30.8.2.21. Negatoscopio de tres cuerpos.
- 30.8.2.22. Camas con ruedas giratorias, plano duro (que permita maniobras de reanimación, piecera y regulables, barandas laterales rebatibles y bandeja portaobjetos bajo la cama).
- 30.8.2.23. Mesas individuales con ruedas y altura regulable, uno (1) por cada cama.
- 30.8.2.24. Linterna de pie.
- 30.8.2.25. Reloj de pared, instalado en lugar visible para los pacientes.
- 30.8.3. Servicios Auxiliares.
 - 30.8.3.1. Laboratorio de Análisis Bioquímicos:
 - 30.8.3.1.1. Ubicado anexo o próximo a la unidad y dentro de la planta física de la institución.
 - 30.8.3.1.2. A cargo de un bioquímico y deberá contar por lo menos con un técnico de guardia activa las 24 horas del día.
 - 30.8.3.1.3. Como mínimo tener capacidad para realizar: glucemia, uremia, eritrosedimentación, hemograma, orina, líquido céfalo-raquídeo, amilasas, bilirrubina, cuerpos cetónicos, ionograma, gases en sangre, protrombina, recuento de plaquetas, láctico dehidrogenasa, CPK, fosfatasa alcalina, TGP/TGO.
 - 30.8.3.2. Hemoterapia: La institución deberá contar con un banco de sangre. Estará a cargo de un médico hemoterapeuta y deberá contar por lo menos con un técnico de guardia las 24 horas del día.
 - 30.8.3.3. Radiología: Deberá contar la institución con un servicio de rayos central y de un equipo de rayos portátil con un rendimiento de 60 Kv. y 50 Ma, como mínimo. Guardia pasiva las 24 horas por técnico radiólogo.
- 30.8.4. Recursos Humanos:
 - 30.8.4.1. Médicos
 - 30.8.4.1.1. Jefe de servicio: Médico con un mínimo de cinco (5) años de egresado. Dedicación continuada a la disciplina de cardiología y por lo menos tres (3) años en un servicio de Unidad Coronaria. Dedicación no menos de tres (3) horas diarias a la unidad.
 - 30.8.4.1.2. Médico de guardia: Activo en el servicio las 24 horas del día, permanente y exclusivo a demanda del enfermo, uno (1) cada ocho (8) camas o fracción. Deberá tener dos (2) años de graduado, como mínimo, y no menos de un (1) año de entrenamiento en unidad coronaria.
 - 30.8.4.2. Enfermería.
 - 30.8.4.2.1. Jefe de Enfermería: Enfermero profesional con un mínimo de dos (2) años de experiencia en un servicio de Unidad Coronaria. Dedicación a la unidad no menor de seis (6) horas diarias.
 - 30.8.4.2.2. Enfermero de guardia: Activa, permanente y exclusiva para la sala. Un enfermero profesional y un auxiliar de enfermería cada cuatro (4) camas o fracción, con conocimiento y experiencia del funcionamiento de la unidad.
- 30.9. Servicio de transfusión y Banco de Sangre: Es el ente técnico-administrativo que realiza el acto transfusional, con los elementos suministrados por el Banco de Sangre. Funciona bajo la responsabilidad de un profesional médico especialista o capacitado. Consta de los siguientes sectores:
 - 30.9.1. Recepción y sala de espera: Es el ambiente donde espera el dador. Sus requisitos son los del Art. 3.
 - 30.9.2. Atención del paciente: Es el ambiente donde se realiza la extracción de sangre.
 - 30.9.2.1. El ambiente o box tendrá una superficie mínima de ocho metros cuadrados (8m²).
 - 30.9.2.2. Preferentemente iluminación natural.
 - 30.9.2.3. Debe poseer iluminación general y localizada.

30.9.2.4. Equipamiento:

30.9.2.4.1. Sillón o camilla para extracción.

30.9.2.4.2. Mesada con pileta no menor de un metro cincuenta centímetros (1,50 m) con mueble bajo mesada y puertas de cierre.

30.9.2.4.3. Mesa móvil con estante bajo.

30.9.2.4.4. Heladera de por lo menos 9 pies, de uso exclusivo para guardar sangre, con temperatura uniforme de 4° a 6°, con control termostático a la vista y con dispositivo para evitar la hemólisis.

30.9.2.5. Consideraciones edilicias:

30.9.2.5.1. Pisos: resistentes al uso, fácilmente higienizables.

30.9.2.5.2. Paredes: resistentes al uso, fácilmente higienizables y revestimiento de superficie lisa continuo.

30.9.2.5.3. Techos fácilmente higienizables, superficie lisa continua.

30.9.2.5.4. Mesada: resistente a la corrosión.

30.9.3. Laboratorio: es el ambiente de estudio y preparación de la sangre. Debe ser exclusivo y los requisitos a cumplir, son los establecidos en el Art. 12.

30.9.4. Servicios sanitarios: Para el personal; exclusivo o compartido con el del establecimiento y según características del Art. 25.

30.9.5. Office: Poseer mesada con doble bacha y canilla mezcladora. Superficie mínima cuatro metros cuadrados (4 m²).

30.9.6. Recurso Humano: Médico jefe - Personal técnico - Personal de servicio.

30.9.7. Aparatología

30.9.7.1. Centrífuga refrigerada de pie para 4 o 6 bolsas con cabezal, preferentemente montada sobre medios para desplazamiento.

30.9.7.2. Centrífuga de mesa para 18/24 tubos pases duraluminio, carcasa de acero con reloj de interrupción.

30.9.7.3. Estufa de esterilización con útiles interiores, medidas mínimas 50 x 25 x 25.

30.9.7.4. Bañomaría termostático con dos gradillas, uno para ensayo y uno de Khan.

30.9.7.5. Mocrionalizador para SIDA y Hepatitis por método ELISA o aglutinación de partículas.

30.9.8. El material a utilizarse debe ser descartable según las técnicas actuales.

30.9.9. Debe estar capacitado para realizar como mínimo las pruebas de compatibilidad y la Serología correspondiente a: Brucelosis, Chagas, Hepatitis, SIDA y Sífilis.

“Artículo 31.- Establecimientos Geriátricos destinados a ancianos:

31.1. Establecimientos geriátricos destinados a la internación de ancianos dependientes: Se entiende por anciano dependiente a toda persona mayor de sesenta (60) años que con un grado avanzado de minusvalía física y/o psíquica requiera asistencia continua para su alimentación, higiene, vestido y demás necesidades de su vida cotidiana.

No podrán internar a ancianos con patologías psiquiátricas agresivas o que pudieran alterar el ambiente socio-anímico de los demás internados.

31.1.1. Características generales del inmueble: Todos los ambientes destinados a los ancianos, preferentemente estarán en planta baja y sin desniveles que puedan provocar accidentes pero en caso de existir, deberán ser salvados mediante rampas fijas o móviles con un sistema de sujeción acorde con las características de la misma y con superficie antideslizante. Deben ser fijas para desniveles mayores a 20 cm. La pendiente máxima admitida no podrá ser superior al 6%. Si la longitud de la rampa supera los cinco metros (5 m), deberán realizarse los tramos inclinados de un metro ochenta centímetros (1,80 m) como largo máximo.

31.1.1.1. Escaleras: Si existiese escalera deberá poseer las siguientes características:

31.1.1.1.1. Ancho mayor o igual a un metro diez centímetros (1,10 m) libres.

31.1.1.1.2. Escalones antideslizantes.

31.1.1.1.3. No poseer narices evidenciadas.

31.1.1.1.4. Dos pasamanos.

31.1.1.1.5. Protección de acceso a la escalera.

31.1.1.1.6. Escaleras con tramos rectos de hasta ocho (8) escalones, entre descansos. No se

admiten escalones compensados y deben permitir el libre tránsito de una camilla.

31.1.1.1.7. Si hay más de un nivel, poseerá ascensor obligatorio y escalera según Art. 31.1.1.1.6.

31.1.1.1.8. Si hay más de dos niveles, poseerá montacamillas que puede reemplazar al ascensor y debe poseer además escalera, según Art. 31.1.1.1.6.

31.1.1.1.9. Si hay más de tres niveles, poseerá montacamillas, ascensor y escalera según Art. 31.1.1.1.6

31.1.1.2. Circulaciones

31.1.1.2.1. Corredor: Su ancho, libre o por donde se desplacen camillas, deberá ser de un metro cincuenta centímetros (1,50 m) y permitir el normal paso simultáneo de dos de ellas. Por donde se desplace sólo público o personal, el ancho mínimo será de un metro diez centímetros (1,10 m).

31.1.1.2.2. Pisos: Lavables y antideslizantes en los lugares de desplazamiento de pacientes.

31.1.1.2.3. Pasamanos: uno por lo menos para el sector de circulación de pacientes.

31.1.1.3. Instalaciones:

31.1.1.3.1. Eléctricas según Art. 17.

31.1.1.3.2. Telefónica, propia obligatoria. En los establecimientos que no lo posean y sean funcionantes se requerirá la solicitud presentada ante la Empresa Telefónica Oficial y se admitirá hasta un máximo de dos años de espera.

31.1.1.3.3. Provisión de agua caliente y fría obligatoria con llegada a todos los artefactos mediante canillas mezcladoras y según Art. 18

31.1.1.4. Climatización

31.1.1.4.1. Circulación de aire forzado obligatorio mediante turbos, ventiladores o similares.

31.1.1.4.2. Calefacción obligatoria, no pudiendo ser por combustión dentro del local. Se acepta sistema tipo "tiro balanceado" o cualquier medio aprobado por autoridad competente.

31.1.1.4.3. Aire acondicionado optativo.

31.1.1.5. Medidas de seguridad:

31.1.1.5.1. Prevención contra incendio, según Art. 20, como mínimo, o lo exigido por la reglamentación vigente en la localidad de asentamiento del establecimiento.

31.1.1.5.2. Poseer disyuntor diferencial o similar.

31.1.1.5.3. Poseer llave térmica o similar.

31.1.2. Habitaciones

31.1.2.1. Las habitaciones deben poseer un sistema suficiente de ventilación e iluminación natural según Art. 30.1.1.

31.1.2.2. Se asegurará a los alojados óptimas condiciones de higiene.

31.1.2.3. A los efectos del cómputo de las superficies mínimas establecidas, no se aceptan espacios residuales, salvo aquellos cuyo lado mayor sea superior al lado mínimo de la habitación y estén unidos a ésta por su lado mayor.

31.1.2.4. Dimensiones: no se computa el espacio ocupado por el ropero o similar.

- Para una cama = siete metros cuadrados (7 m²).

- Para dos camas= doce metros cuadrados (12 m²).

- Para tres camas= dieciseis metros cuadrados (16 m²).

- Para cuatro camas= veinte metros cuadrados (20 m²).

Altura mínima: dos metros cincuenta centímetros (2,50 m).

No se aceptan habitaciones con más de cuatro camas.

31.1.2.5. Equipamiento:

31.1.2.5.1. Camas articuladas en un 100 %.

31.1.2.5.2. Roperos: cada habitación deberá poseer uno o más placares o roperos para uso personal del internado, cuya capacidad será proporcional a la cantidad de camas, en base a las dimensiones de 0,60 m de profundidad x 1 m x 1 m por persona.

31.1.2.5.3. Mesa de luz, una por cama.

31.1.2.5.4. Luz individual por cama y fijada a la pared y con movimiento, no artefactos sueltos en la mesa de luz.

- 31.1.2.5.5. Sistema de comunicación según Art. 30.2.2.
- 31.1.2.5.6. Un tomacorriente para cada cama. Dos tomacorrientes auxiliares.
- 31.1.2.6. Pisos lisos, lavables, impermeables e incombustibles.
- 31.1.2.7. Paredes, iguales características del piso.
- 31.1.2.8. Habitación para una cama destinada para pacientes que presenten cuadro infectocontagioso, la que será de uso exclusivo para ese fin, en cantidad de una cada cincuenta camas o fracción de dotación total.
- 31.1.3. Sanitarios
 - 31.1.3.1. Puertas: deben abrirse hacia afuera o ser corredizas.
 - 31.1.3.2. Núcleo mínimo cada cuatro camas; lavabo, ducha y duchador de mano. Bidet e inodoro. No se admitirán artefactos multifaz.
 - 31.1.3.3. Bañera, en caso de instalarse debe ser de fondo plano no resbaladizo.
 - 31.1.3.4. Agarraderas en inodoro, bidet, ducha y bañera, con sistema de sujeción y seguro.
 - 31.1.3.5. Calefones. No se admitirán a combustibles, (gas, alcohol, etc.) instalados en el interior del baño, excepto tiro balanceado.
 - 31.1.3.6. Sanitario para silla de ruedas obligatorio según ley Nacional 22.431.
 - 31.1.3.6.1. Lavabo a cincuenta centímetros (0,50 m) del piso; luz libre vertical a sesenta y seis (0,66 m) y profundidad de veinticinco centímetros (0,25 m).
 - 31.1.3.6.2. Dimensiones: Según reglamentación vigente.
 - 31.1.3.6.3. Puerta de acceso: Mínimo de ochenta y cinco centímetros (0,85 m) libres que abra hacia afuera.
- 31.1.4. Áreas comunes.
 - 31.1.4.1. Áreas descubiertas: patio o jardín disponibles con sus respectivas comodidades, dos metros cuadrados (2 m²) por cama habilitada, hasta quince (15) camas; un metro cuadrado cincuenta centímetros (1,50 m²) para próximas quince (15) camas; un metro cuadrado (1 m²) para las siguientes. Superficie mínima de diez metros cuadrados (10 m²). No se aceptan patios posteriormente techados con sistema de toldos metálicos en reemplazo de patio o jardín.
 - 31.1.4.2. Áreas cubiertas.
 - 31.1.4.2.1. Comedor: deberá tener como mínimo un metro cuadrado veinte centímetros (1,20 m²) por cama habilitada.
 - 31.1.4.2.2. Sala de estar, esparcimiento, biblioteca, recibo o similares, la suma de todos ellos deberá tener como mínimo dieciséis metros cuadrados (16 m²) y calculando dos metros cuadrados (2 m²) por persona hasta quince (15) camas; un metro cuadrado cincuenta centímetros (1,50 m²) para las próximas quince (15) camas y un metro cuadrado (1 m²) para las siguientes; deberá poseer por lo menos reloj de pared y almanaque a los fines de favorecer la orientación temporo-espacial de los internados.
 - 31.1.4.3. Área asistencial.
 - 31.1.4.3.1. Consultorio Médico.
 - 31.1.4.3.1.1. Ambiente físico según Art. 3.2. No se exige sala de espera.
 - 31.1.4.3.1.2. Equipamiento mínimo: camillas, escritorio, balanza, silla para el paciente, termómetro clínico, vitrina o mueble similar y negatoscopio.
 - 31.1.4.3.2. Office de Enfermería.
 - 31.1.4.3.2.1. Ambiente físico según Art. 30.2. No se exige sala de espera.
 - 31.1.4.4. Vestuario del personal: habitación con baño privado o anexo exclusivo.
- 31.1.5. Alimentación: la dieta será confeccionada por dietista o nutricionistas reuniendo las condiciones indicadas por el Médico tratante.
- 31.1.6. Recurso Humano mínimo.
 - 31.1.6.1. Médico.
 - 31.1.6.1.1. Médico especialista en clínica preferentemente geriatría con asistencia diaria, en carácter de responsable del estado médico general.
 - 31.1.6.1.2. Opcional, médico de cabecera para cada paciente.
 - 31.1.6.2. Enfermería según Art. 13.3.2 (ítems c y d).
 - 31.1.6.2.1. Profesional y auxiliar artículos antes mencionados. Técnicos.
 - 31.1.6.3. Dietista. Exigible a partir de treinta y un (31) camas. Confeccionará y supervisará

menús diarios.

31.1.6.4. Económico. Ejecutará las instrucciones del dietista. Será el responsable de los menús si no hubiera dietista.

31.1.6.5. Convenios con: Asistente social, Kinesiólogo, terapia ocupacional y Psicólogo. Sugiriendo como mínimo convenios de 4 hs. semanales.

31.1.6.6. Optativo: Otros profesionales que se consideren necesarios.

31.1.6.7. Laboratorio según Art. 7.13.

31.1.6.8. Convenio con servicio de ambulancia para traslado de internados.

31.1.6.9. Convenio con servicio de radiología para prestación de internados.

31.1.7. Servicios generales.

31.1.7.1. Cocina: Según Art. 26.

31.1.7.2. Mucamas y/o asistente geriátrico: según Art. 13.4.1.

31.1.7.3. Lavadero: según Art. 27.

31.1.8. Registro y estadística. No se exigirán los incisos 2, 3, 4 y 6 del Art. 14.

31.1.9. Ingresado el anciano y antes de las 24 hs., deberá ser examinado clínicamente con pruebas de laboratorio y radiografías solicitadas. Con todos los antecedentes sociales, radiológicos y de laboratorio se formará la Historia Clínica, que incluirá la escala de evaluación estipulada por la Dirección de Auditoría Médica.

La misma será evolucionada diariamente, pasará a formar parte del legajo personal de cada anciano, tendrá carácter reservado, teniendo acceso a él, el responsable y/o director, el médico, asistente social y enfermero.

El anciano hospedado y en lo posible un familiar allegado deberán firmar un conforme de internación; este familiar será el responsable de su estadía y eventual alta.

31.1.10. Los establecimientos controlarán que los internados dispongan de los medicamentos necesarios.

31.1.11. Se deberá brindar un ambiente familiar y tranquilo, pero nunca aislado del medio. A tal fin se proveerán los medios de comunicación que permiten el pleno conocimiento de la realidad, tales como radio, televisión, diarios, etc.

31.1.12. Se fomentará en los internados, la inclinación hacia una o varias tareas de laborterapia y se le organizarán actividades de recreación programadas a través del personal contratado.

31.1.13. Se dará cumplimiento a lo establecido en los Arts. 7.16; 15, 16, 18, 19, 22, 24 del presente decreto reglamentario.

31.1.14. A partir de la sanción del presente decreto, se otorgará un plazo de sesenta (60) días corridos para que los establecimientos se inscriban en la Zona de Salud correspondiente, según el tipo de ancianos que alojen, otorgándosele plazos para cumplimiento de requisitos a los inscriptos, según Ley 9847.

31.1.15. Las superficies requeridas en los incisos 31.1.2.4; 31.1.4.1 y 31.1.4.2.2 pueden admitirse hasta un 20% menos en los establecimientos funcionantes e inscriptos según Art. 4., ley 9847.

31.2. Establecimientos Geriátricos destinados a ancianos semidependientes. Se entiende por anciano semidependiente a toda aquella persona mayor de sesenta (60) años que requiere parcial y/o eventualmente supervisión o asistencia para la ejecución de actividades de la vida diaria (alimentación, higiene, vestido y otras necesidades).

No podrán internar personas con patología psiquiátrica agresiva o que pudiera alterar el ambiente social anímico de los ancianos.

31.2.1. Características generales del inmueble: Todos los ambientes destinados a los ancianos, preferentemente estarán en planta baja y sin desniveles que puedan provocar accidentes, pero en caso de existir, deberán ser salvados mediante rampas fijas o móviles con un sistema de sujeción acorde a las características de la misma y con superficie antideslizante. Deben ser fijas para desniveles mayores a veinte centímetros (0,20 m).

La pendiente máxima admitida no podrá ser superior al 6%. Si la longitud de la rampa supera los cinco metros (5 m) deberán realizarse los tramos inclinados de un metro ochenta centímetros (1,80 m) como largo máximo.

31.2.1.1. Escaleras.

Si existen deben poseer las siguientes características:

31.2.1.1.1. Ancho mayor o igual a un metro diez centímetros (1,10 m) libre.

31.2.1.1.2. Escalones antideslizantes.

31.2.1.1.3. No poseer narices evidenciadas.

31.2.1.1.4. Dos pasamanos.

31.2.1.1.5. Protección de acceso a la escalera.

31.2.1.1.6. Escaleras con tramos rectos de hasta ocho (8) escalones, entre descansos, puede obviarse en los ya funcionantes.

No se admiten escalones compensados y deben permitir el libre tránsito de una camilla.

31.2.1.1.7. Si hay más de un nivel, poseerá ascensor obligatorio y escalera según Art.31.2.1.1.6.

31.2.1.2. Circulaciones.

31.2.1.2.1. El ancho libre del corredor deberá permitir el normal paso de dos (2) sillones de ruedas simultáneamente, no pudiendo ser inferior a un metro cincuenta centímetros (1,50 m) puede admitirse, si el establecimiento es funcionante.

Por donde se desplace sólo público o personal, el ancho mínimo será de un metro diez centímetros (1,10 m).

31.2.1.2.2. Pisos lavables y antideslizantes en los lugares de desplazamiento de pacientes.

31.2.1.2.3. Pasamanos, por lo menos uno para el sector de circulación de pacientes.

31.2.1.3. Instalaciones.

31.2.1.3.1. Eléctricas según Art. 17.

31.2.1.3.2. Telefónicas.

Debe ser propia y obligatoria, pero los establecimientos funcionantes e inscriptos en término se requerirá la solicitud presentada ante la Empresa Telefónica Oficial y se admitirá hasta un máximo de dos (2) años de espera.

31.2.1.3.3. Provisión de agua.

Agua fría y caliente obligatoria, con llegada a todos los artefactos mediante canillas mezcladoras y según Art. 18.

31.2.1.4. Climatización.

31.2.1.4.1. Circulación de aire forzado obligatorio mediante turbos, ventiladores o similares.

31.2.1.4.2. Calefacción obligatoria, no pudiendo ser por combustión dentro del local; se aceptan sistemas tipo "tiro balanceado" o cualquier medio aprobado por autoridad competente.

31.2.1.4.3. Aire acondicionado optativo.

31.2.1.5. Medidas de seguridad.

31.2.1.5.1. Prevención contra incendios. Según el Art. 20 como mínimo o lo exigido por la reglamentación vigente en la localidad de asentamiento del establecimiento.

31.2.1.5.2. Poseer disyuntor diferencial o similar.

31.2.1.5.3. Poseer llave térmica o similar.

31.2.2. Habitaciones: Deberán poseer un sistema suficiente de ventilación e iluminación natural, según Art.30.1.1.

31.2.2.1. Se asegurará a los alojados óptimas condiciones de higiene.

31.2.2.2. A los efectos del cómputo de las superficies mínimas establecidas, no se aceptan espacios residuales, salvo aquellos cuyo lado mayor sea superior al lado mínimo de la habitación y estén unidos a éste por su lado mayor.

31.2.2.3. Dimensiones.

No se computa el espacio ocupado por el ropero o similar.

- Para una cama siete metros cuadrados (7 m²); sólo se admitirán habitaciones individuales en aquellos establecimientos funcionantes e inscriptos a término.

- Para dos camas, doce metros cuadrados (12 m²).

- Para tres camas, dieciseis metros cuadrados (16 m²).

- Para cuatro camas, veinte metros cuadrados (20 m²). En este caso poseer divisorio para mayor privacidad.

No se aceptan habitaciones con más de cuatro camas.

Altura mínima dos metros cincuenta centímetros (2,50 m).

31.2.2.4. Equipamiento.

31.2.2.4.1. Camas articuladas en un 20% del total.

31.2.2.4.2. Roperos. Cada habitación deberá poseer uno o más placares o roperos para uso personal del internado, cuyo número será proporcional a la cantidad de camas en base a las dimensiones de sesenta centímetros (0,60 m) de profundidad por un metro ochenta centímetros (1,80 m) de alto por un metro (1 m) de ancho por persona dentro de la habitación.

31.2.2.4.3. Mesa de luz, una por persona.

31.2.2.4.4. Luz individual por cama, fijada a la pared con movimiento, no artefactos sueltos en mesa de luz.

31.2.2.4.5. Luz central de la habitación.

31.2.2.4.6. Sistema de comunicaciones según Art. 30.2.2.

31.2.2.4.7. Un tomacorriente para cada cama.

Dos tomacorrientes auxiliares por habitación.

31.2.2.5. Pisos: lavables, impermeables, antideslizantes e incombustibles.

31.2.2.6. Paredes: lavables lisas, impermeables e incombustibles.

31.2.3. Sanitarios.

31.2.3.1. Puertas: deben abrirse hacia afuera.

31.2.3.2. Núcleo mínimo cada seis (6) camas o fracción mayor de tres (3); lavabo, ducha y duchador de manos, bidet e inodoro. No se admitirán artefactos multifaz, excepto en los funcionantes y ya instalados.

Los sanitarios pueden estar fuera del núcleo de internación y no poseer duchas y bidet hasta un 50% del total, pero bajo techo y fácilmente accesibles. En caso de alojar pacientes de ambos sexos, deberán estar perfectamente diferenciados y sectorizados por sexo, asegurando por lo menos uno completo por sexo.

31.2.3.3. Bañera: En caso de instalarse debe ser de fondo plano no resbaladizo.

31.2.3.4. Agarraderas en inodoros, bidet, ducha y bañera, con sistema de sujeción seguro.

31.2.3.5. Calefones: No se admitirán a combustión interna (gas, alcohol, etc.) instalados en el interior del baño, excepto los de tipo " tiro balanceado".

31.2.3.6. Sanitarios para sillas de ruedas; optativo, en caso de tenerlo, acorde a la Ley Nacional 22.431.

31.2.4. Áreas comunes.

31.2.4.1. Áreas descubiertas: Patio o jardín disponibles con sus respectivas comodidades; dos metros cuadrados (2 m²) por cama habilitada hasta quince (15) camas; un metro cuadrado cincuenta centímetros (1,50 m²) para las próximas quince (15) camas y un metro cuadrado (1 m²) para las siguientes. Superficie mínima de doce metros cuadrados (12 m²). No se aceptan patios posteriormente techados con sistema de toldos metálicos en reemplazo de patio o jardín.

31.2.4.2. Áreas cubiertas.

31.2.4.2.1. Comedor; deberá tener corno mínimo un metro veinte centímetros (1,20 m) por cama habilitada.

31.2.4.2.2. Sala de estar (esparcimiento, biblioteca, recibo, etc.). La suma de todas ellas deberá tener como mínimo dieciseis metros cuadrados (16 m²) y calculados dos metros cuadrados (2 m²) por persona hasta quince (15) camas; un metro cuadrado cincuenta centímetros (1,50 m²) para las próximas quince (15) camas y un metro cuadrado (1 m²) para las siguientes; deberá poseer por lo menos reloj de pared, espejo de cuerpo entero y almanaque a los fines de favorecer la orientación temporo espacial de los internados.

31.2.4.3. Área asistencial.

31.2.4.3.1. Consultorio Médico.

31.2.4.3.1.1 Ambiente físico según Art. 3.2. No se exige Sala de espera.

31.2.4.3.1.2 Equipamiento mínimo.

Camilla, escritorio, balanza, silla para el profesional, tensiómetro, estetoscopio, silla para el paciente, termómetro clínico, vitrina o similar y negatoscopio. 31.2.4.3.2. Office de Enfermería. Ambiente físico según Art. 30.2.

31.2.4.4. Vestuario de personal; habitación con baño privado o anexo exclusivo.

31.2.5. Alimentación. La dieta será confeccionada por dietista o nutricionista, reuniendo las condiciones indicadas por el Médico tratante.

31.2.6. Recurso Humano mínimo.

31.2.6.1. Médico.

31.2.6.1.1. Médico especialista en clínica o en geriatría, preferentemente, en carácter de responsable del estado de salud general.

31.2.6.1.2. Opcional, Médico de cabecera para cada paciente.

31.2.6.2. Enfermería.

31.2.6.2.1. Profesional. Mínimo ocho (8) horas de asistencia diaria hasta cincuenta (50) camas, debiéndose ampliar horario en caso de mayor número de camas.

31.2.6.2.2. Auxiliar. Por turno.

Uno (1) de quince (15) a veinte (20) camas.

Dos (2) de veintiseis (26) a cincuenta (50) camas.

Tres (3) de cincuenta y uno (51) a setenta y cinco (75) camas.

Cuatro (4) de setenta y seis (76) a cien (100) camas.

A partir de ciento una (101) camas: Uno (1) cada veinticinco (25) camas.

En el turno nocturno, a partir de las veintiseis (26) camas, puede haber un (1) auxiliar menos que en los diurnos.

31.2.6.3. Dietista. Convenio con profesional para supervisión.

31.2.6.4. Asistente social, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, será obligatorio y teniendo presente lo indicado en el inciso 2.12, con no menos de cuatro (4) horas semanales, quienes deberán cumplimentar un horario preestablecido sujeto a un plan de trabajo.

31.2.6.5. Se exigirá convenio con laboratorio, servicio de radiología, servicio de traslado de enfermos y fallecidos y de cirugía el que no impedirá el deseo del paciente de optar por un tercero.

31.2.6.6. La mucama o asistente geriátrica o similar será exigido en: de 6 a 22 horas, una cada doce (12) camas o fracción mayor de cinco (5).

31.2.7. Servicios generales.

31.2.7.1. Cocina según Art. 26.

31.2.7.2. Lavadero según Art. 27.

31.2.8. Registro y estadísticas; no exigibles los incisos 2, 3, 4 y 6 del Art. 14.

31.2.9. Ingresado el anciano y antes de las 48 hs. deberá ser examinado clínicamente con pruebas de laboratorio y radiografías solicitadas. Con todos los antecedentes sociales, radiológicos y de laboratorio necesarios se formará la historia clínica que incluirá la escala de evaluación estipulada por la Dirección de Auditoría Médica. La misma será por lo menos evolucionada semanalmente, pasará a formar parte del legajo del anciano, tendrá carácter reservado, pudiendo acceder a él, el responsable y/o director, el médico, asistente social o enfermera.

El anciano hospedado y en lo posible un familiar allegado deberá firmar un conforme de internación, este familiar será el responsable de su estadía y eventual alta.

31.2.10. Los establecimientos controlarán que los internados dispongan de los medicamentos necesarios.

31.2.11. Se deberá brindar un ambiente familiar y tranquilo, pero nunca aislado del medio. A tal fin proveerán los medios de comunicación que permitan el pleno conocimiento de la realidad, tales como radio, televisión color, diarios, revistas de actualidad, etc.

31.2.12. Se fomentará en los internados la inclinación hacia una o varias tareas de laborterapia y se les organizarán actividades de recreación programadas a través del personal contratado o terceros.

31.2.13. Se dará cumplimiento a lo establecido en los Arts. 7.8, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23 y 24.

31.2.14. A partir de la sanción del presente decreto, se otorgará un plazo de sesenta (60) días corridos para que los establecimientos se inscriban en la Zona de Salud correspondiente, según el tipo de ancianos que alojen, otorgándosele plazos para

cumplimiento de requisitos a los inscriptos según Ley 9847.

31.2.15. Las superficies requeridas en los incisos 31.2.4, 31.2.4.1 y 31.2.4.2.2, puede admitirse hasta en un 20% menos en los establecimientos funcionantes e inscriptos según Art. 4 de la ley 9847.

31.2.16. Los establecimientos para semidependientes podrán alojar ancianos dependientes hasta un 20% del total, pero deberán contar con la estructura física, recursos humanos y equipamiento acorde a este tipo de internados en parte proporcional; en la solicitud de inscripción deberán aclarar si optarán por ese porcentaje de pacientes. Estos serán los ingresantes como dependientes que pasa a semidependientes durante su internación.

31.3. Establecimientos geriátricos destinados al alojamiento de ancianos autoválidos.

Estos establecimientos denominados actualmente Residencial, Hogar, Casa, Guardería, Centro Geriátrico de Día, pequeños hogares, comedores geriátricos, etc., que no poseen minusválidos que lo encuadren en las categorías de los incisos 1 y 2 del presente artículo, no serán habilitados bajo el presente decreto reglamentario por no considerarse comprendido en los alcances de la ley 9847.”

Art. 32.- Establecimientos Elaboradores de reactivos y soluciones enterales o parenterales, comercialización de prótesis u órtesis, ópticas u otros insumos para la salud.

32.1. Establecimientos de Producción de reactivos de diagnóstico.

32.1.1. Quedan sometidos a la presente reglamentación, los establecimientos dedicados a la elaboración de drogas, reactivos, elementos de diagnóstico, sueros hemoclasificadores y todo otro producto de uso y aplicación en laboratorios que analicen muestras de interés en medicina humana y veterinaria, como así también los que realicen análisis bromatológicos.

32.1.2. Los establecimientos que desarrollen las actividades mencionadas en el inciso 1.1., sólo podrán funcionar con la previa autorización y bajo el contralor del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, pudiendo delegar esas facultades en el Colegio de Bioquímicos. Todo ello en las condiciones que se establecen en la presente reglamentación.

32.1.3. Dichos establecimientos deberán estar a cargo y con atención efectiva y personal de un director técnico con título universitario Bioquímico.

32.1.4. Podrán ser propietarios de dichos establecimientos los propios profesionales, individualmente o en grupo, particulares que acrediten responsabilidad y cualquier tipo de sociedad constituida de conformidad con la legislación vigente.

32.1.5. Los productos comprendidos en la presente deberán reunir las condiciones que fije la autoridad sanitaria competente o según patrones internacionales.

El titular de la autorización y el Director técnico del establecimiento serán personal y solidariamente responsables de la pureza, calidad y legitimidad de los mismos.

32.1.6. Una vez obtenida la autorización que hace mención el inciso 1.2, el permisionario no puede, sin que medie nuevo acto administrativo, a) introducir modificación alguna en el establecimiento; b) incorporar nuevas actividades de elaboración o producción.

Los titulares de la actividad y los profesionales responsables deberán comunicar las modificaciones y las interrupciones en la dirección técnica de que se trate, así como también de los cambios en la propiedad del establecimiento, a los efectos de la respectiva autorización administrativa.

32.1.7. Las autorizaciones para elaborar y vender los productos mencionados en el inciso 1, serán otorgadas por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe y se acordarán si reúnen condiciones científicas y técnicas. Estas autorizaciones y sus reinscripciones tendrán vigencia por el término de tres (3) años a contar de la fecha del certificado autorizante.

Dichas autorizaciones serán canceladas:

32.1.7.1. a) A pedido del titular.

32.1.7.2. b) Por cualquier modificación, alteración o incumplimiento de las condiciones en que fueron otorgadas.

32.1.7.3. c) Cuando el producto no mantenga finalidades técnicas útiles.

32.1.7.4. d) Por el vencimiento del lapso establecido en el presente inciso.

El interesado deberá requerir la reinscripción dentro de los tres (3) meses anteriores a su vencimiento.

Para la inscripción en la Provincia de Santa Fe de los productos elaborados por laboratorios

habilitados en la Capital Federal u otras provincias, tendrá validez la autorización otorgada por la autoridad nacional competente, aplicándoseles el período de vigencia otorgado en el presente artículo.

32.1.8. El director técnico del establecimiento, a que se refiere el inciso 1.3 debe:

a) Practicar los ensayos y comprobaciones para determinar la pureza de las drogas que se utilicen, siendo responsables de su calidad y adecuación, debiendo proceder a la eliminación de los que no reúnan las cualidades exigibles.

b) Ensayar los productos elaborados siendo responsables de que los mismos se ajusten a lo autorizado.

32.1.9. A los efectos de obtener la autorización a la que se refiere el inciso 1.7 el interesado deberá para acreditar su derecho a la explotación de los productos de que se trate, contar con un local adecuado para la elaboración de los mismos, que deberá constar como mínimo de:

32.1.9.1. Ambiente de elaboración.

32.1.9.2. Ambiente de fraccionamiento.

32.1.9.3. Ambiente para envasado y rotulado.

32.1.9.4. Ambiente para depósito de materia prima.

32.1.9.5. Ambiente para depósito de material elaborado.

32.1.9.6. Laboratorio de control de calidad

32.1.9.7. Los ambientes 1, 2 y 3 podrán constituir una sola unidad cuando razones técnicas lo aconsejen.

El resto de los ambientes deberán funcionar separadamente.

32.1.9.7.1. Cuando los distintos ambientes se encuentren separados por tabiques, éstos deberán ser de mampostería, de este material y de vidrio y la separación habrá de ser total.

32.1.9.7.2. La superficie mínima de las dependencias destinadas a elaboración, deberá ser de doce metros cuadrados (12 m²).

32.1.9.7.3. Los ambientes correspondientes a fraccionamiento, envasado, rotulado y depósito, tendrán cada uno, una superficie mínima de nueve metros cuadrados (9 m²).

32.1.9.7.4. El laboratorio de control de calidad no debe medir menos de seis metros cuadrados (6 m²).

32.1.9.7.5. Las paredes de los laboratorios de elaboración y control analítico, deberán estar revestidas hasta una altura de un metro ochenta centímetros (1,80 m) con azulejos u otro material aprobado, que reúna las condiciones básicas de impermeabilización, resistencia e higiene que en la práctica puedan reemplazarlos.

32.1.9.7.6. Los depósitos y otros ambientes deberán tener sus paredes revocadas y pintadas.

32.1.9.7.7. Todos los pisos deberán ser planos y lisos, de material sólido no resbaladizo, resistentes, de fácil limpieza, sin intersticios en sus juntas o ángulos.

32.1.9.7.8. Deberá poseer piletas con sus correspondientes desagües ubicados en lugares adecuados, como así también mesas de trabajo recubiertas de material liso, resistente y de fácil limpieza.

32.1.9.7.9. Los cielorrasos deberán estar hechos con materiales incombustibles.

32.1.9.7.10. Todos los ambientes deberán tener buena luz natural y artificial y adecuada ventilación.

32.1.9.8. Cuando se elaboren productos que requieran el uso de animales (sueros, hematófagos, complementos, hormonas, enzimas, etc.) deberá disponer para éstos de otro ambiente totalmente separado de los anteriores, convenientemente ventilado y en las debidas condiciones de higiene.

32.1.9.9. Deben poseer un baño sanitario mínimo para el personal.

32.1.9.10. De los desechos industriales: acorde a las normas sanitarias vigentes.

32.1.10. Los laboratorios deberán estar provistos de los siguientes elementos generales de trabajo:

32.1.10.1. Equipos adecuados, en capacidad y condiciones técnicas, a los procesos de fabricación de planta.

32.1.10.2. Todos los elementos volumétricos y gravimétricos que por lógica sean necesarios para la correcta fabricación y control de calidad de los productos autorizados a elaborar en

la planta, deberán estar debidamente controlados por la Dirección de Pesas y Medidas.

32.1.11. El laboratorio de control de calidad estará provisto de drogas, reactivos, aparatos y útiles que demanden los ensayos de las drogas y de los productos semiterminados y terminados y de continentes.

32.1.12. Todo laboratorio llenará un “Libro de Producción” o sistema informático similar, previamente habilitado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en el que se anotará cada serie de producción realizada de cada producto, entendiendo por “serie o lote” la cantidad elaborada y terminada de cada producto.

Cuando se trate de productos con actividades caducables deberán llevar asimismo, la fecha de preparación y vencimiento de su actividad y condiciones de almacenamiento. Cada serie llevará un número de identificación el que se anotará en el “Libro de Producción” con la fecha de terminada su elaboración, debiendo ser refrendados todos estos datos con la firma del Director y/o Co-Director Técnico. De cada “serie o lote” elaborado, el laboratorio deberá conservar contramuestras identificadas, por un plazo no menor de tres (3) años, con la fecha en que concluyó su elaboración.

32.1.13. Podrá también autorizarse la instalación de establecimientos dedicados al fraccionamiento, envasado y rotulado de: drogas, productos semiterminados y terminados sean de origen nacional o extranjero, documentando su procedencia en cada caso, contando para ello con un director técnico según lo establecido en el inciso 1.3 y cumplimentando los requisitos de local que estipula el inciso 1.9, con excepción del ítem 1.9.1, debiendo por lo demás encuadrarse en un todo dentro de los alcances del presente Decreto.

32.1.14. Los locales destinados exclusivamente a mantener en depósito los productos en su envase original, se permitirán cuando complementen las actividades de los establecimientos comprendidos en la presente y deberán ajustarse a las condiciones higiénico-sanitarias aptas para su destino.

32.1.15. Los inspectores o funcionarios autorizados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, tendrán la facultad de penetrar en los locales habilitados o no, donde se ejerzan actividades comprendidas en la presente norma.

32.1.16. Previa habilitación; corresponde pago de tasa (Art.17 [Ley 9847](#)) de 1000 U. Bioquímicas.

32.1.17. Deberán acogerse a la Ley Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (N° 19587).

32.2. Establecimiento de Apoyo Nutricional enteral y/o parenteral Destino: A los enfermos desnutridos agudos o crónicos con posibilidades de recuperación parcial o total y que requieren para su supervivencia el apoyo nutricional, debiéndose realizar en ambiente apropiado, con equipamiento adecuado, recurso humano, servicios auxiliares y funcionamiento técnico específico. Clasificación: Las definiciones son operativas y a los fines de facilitar su interpretación.

A) Unidad de Apoyo Nutricional Constituida por un equipo de apoyo nutricional del cual depende el área de preparación de formulaciones nutricionales. Debe funcionar en forma extra institucional, llevar registro médico de las prácticas realizadas.

B) Centro de Apoyo Nutricional: Constituido por una Unidad de Apoyo Nutricional y consultorios o área destinada a realizar consultas, prácticas relacionadas con el apoyo nutricional y entrenamiento para apoyo nutricional domiciliario y área de preparación de formulaciones nutricionales. Debe ser extrainstitucional. Debe llevar registros Médicos de las prácticas realizadas.

C) Servicio de Apoyo Nutricional: Constituido por un servicio técnico de apoyo nutricional complementario de un establecimiento con camas de internación bajo su dependencia, para abastecer necesidades intrainstitucionales o demanda extrainstitucional. Debe llevar registros médicos de las prácticas realizadas.

Equipo de Apoyo Nutricional: Grupo de profesionales de la salud de tipo multidisciplinario (Médicos, farmacéuticos, nutricionistas-dietistas, enfermeros), que actuando en forma conjunta y bajo la dirección de un Médico, son responsables de indicar, preparar, suministrar y evaluar el apoyo nutricional por vía de excepción. Este grupo puede ser intra o extra institucional.

Requisitos a reunir para el profesional Médico: Con más de cinco años de matriculado, especialidad afín y acreditación de experiencia en apoyo nutricional enteral y/o parenteral en instituciones o servicios en que se realice regularmente esta actividad o práctica.

Personal Profesional de enfermería: Deberá acreditar entrenamiento y experiencia en apoyo nutricional enteral y/o parenteral en instituciones o servicios en que se realice regularmente esta actividad o práctica.

Área de preparación de formulaciones nutricionales: Planta física y equipamiento técnico acorde para preparar formulaciones de administración enteral y/o parenteral.

En estas áreas deben prepararse formulaciones únicamente enterales o parenterales.

Requisitos de habilitación: Para ello deberá contar, la unidad, el centro o el servicio, con la conformación de un equipo de apoyo nutricional y un área de preparación de formulaciones nutricionales enteral y/o parenteral que cumpla con los requisitos mínimos.

32.2.1. Requisitos de Planta Física y Equipamiento para preparación de Formulaciones Parenterales:

De Ubicación: El área de preparación de mezclas para uso endovenoso debe estar ubicado sobre una una circulación semirrestringida.

De Ambiente Físico: El área de preparación de mezclas de uso parenteral debe ser apropiada, de uso exclusivo y contar mínimamente con tres sectores funcionales diferenciados a saber:

- Sector de apoyo (o zona negra)
- Sector de pre-ingreso (o zona gris)
- Sector de preparación (o zona blanca)

32.2.1.1. Sector de Apoyo

Locales mínimos exigibles:

32.2.1.1.1. Depósito General: de nutrientes y otros materiales necesarios para la preparación.

Equipamiento: estanterías en cantidad suficiente, sistema de refrigeración para conservar los nutrientes y las preparaciones parenterales hasta su distribución con enfriamiento entre 4° y 8 C.

32.2.1.1.2. Área de lavado, limpieza y desinfección: de todos los materiales que ingresen al sector de pre-ingreso.

Equipamiento mínimo obligatorio: mesadas no porosas, lavables, que permitan una correcta higienización, con doble bacha, profundas, tipo lavado de ropa, canilla mezcladora con provisión de agua caliente y fría, carros de acero inoxidable porta-frascos con base, que permitan posterior limpieza antiséptica y libre escurrimiento en los mismos.

32.2.1.1.3. Área de esterilización (si correspondiera): para preparación y esterilización de los materiales y vestimenta a ser utilizados según Art .29 y adaptado a cada sistema según normas técnicas propias.

Locales Complementarios:

- a) Local de Elementos de limpieza: según Art.30.3.
- b) Local para vestuario y servicio sanitario: según Art.25.
- c) Local para Oficina técnica administrativa.

32.2.1.2. Sector de Pre-Ingreso: locales mínimos exigibles;

a) Depósito: Sectorizado funcionalmente (para materiales y elementos pre- lavados y desinfectados; ropa estéril y materiales descartables).

Equipamiento mínimo obligatorio: estanterías, mesa rodante, sistema de control de partículas en las soluciones, con control de calidad permanente.

b) Área de lavado y cambiado final: esta área estará ubicada de manera que, una vez utilizada por el operador, el mismo tenga acceso directo al sector de preparación. Deberá contar como mínimo con una pileta lavamanos con provisión de agua fría y caliente mediante canilla mezcladora, con accionamiento a codo o pedal, provisión de jabón antiséptico para el lavado de manos. Colocación de ropa estéril (camisolín o mameluco, barbijo, gorro y cubre calzado).

c) Conexión directa con el sector de preparación, mediante aventanamiento o puertas top.

32.2.1.3. Sector de Preparación: es el sector bacteriológicamente controlado, donde sólo se

efectúan las mezclas nutricionales bajo condiciones de máxima esterilidad.

El local donde se realiza la preparación parenteral debe tener acceso directo desde el sector de pre-ingreso a través de puerta o aventanamiento desde el lavado y vestuario final.

Equipamiento mínimo obligatorio:

Campana de flujo laminar.

Mesada o mesa de acero inoxidable o con cobertura de laminado plástico y silla lavable.

Recipiente para residuos de la preparación.

En este sector solo se almacenará lo necesario para su utilización.

Dimensiones: las dimensiones del sector deben asegurar un filtrado del volumen total del aire (a través del filtro de la campana de flujo laminar) de por lo menos una vez cada dos (2) o cuatro (4) minutos.

Consideraciones particulares sobre la planta física:

Dimensiones: las distintas áreas poseerán dimensiones acordes con la cantidad de personas que se desempeñen simultáneamente y la producción a elaborar.

Diseño: evitar juntas, rebordes o toda saliente que facilite la acumulación de polvo y dificulte la limpieza.

Paredes: fácilmente higienizables, impermeables, con revestimiento de azulejos, acabado de pintura epoxi o sintética y de encuentros curvos en todos los locales a excepción del depósito general (ubicado en el sector apoyo) y de la oficina técnico-administrativa, las que serán resistentes al uso, fácilmente higienizables, de superficies lisas y con pintura sintética.

Es aconsejable que las paredes interiores permitan la continuidad visual con cerramiento de vidrio en su parte superior.

Puertas: con vidrio transparente en la parte superior y protección contra el empuje de carros.

Aventanamiento: de existir las mismas serán de apertura bloqueada, a excepción del depósito del sector de apoyo.

Pisos: resistentes al uso, fácilmente higienizables, lisos, impermeables, incombustibles y con zócalos sanitarios.

Climatización: de 22° a 26° con aire acondicionado y filtrado.

32.2.2. Requisitos de la Planta Física y Equipamiento para preparación de formulaciones enterales:

Clasificación: la complejidad del área estará determinada por la demanda de preparaciones enterales y se clasifican en:

32.2.2.1. De baja complejidad: donde se requieren no más de tres dietas enterales por día.

Ubicación: las preparaciones pueden efectuarse en un sector previamente determinado de la cocina central, del office de alimentación o del lactario.

El sector elegido debe permitir una fácil higiene y estar alejado de posibles fuentes de contaminación.

Equipamiento mínimo obligatorio: debe constar de:

1) Pileta lavamanos, con provisión de agua fría y caliente con canilla mezcladora, sistema proveedor de jabón y toallas descartables, recipiente para depósito de las mismas.

2) Armario de uso exclusivo para depósito de materiales y utensilios necesarios para las preparaciones.

3) Balanza de cocina y todo otro elemento, vajilla y artefacto imprescindible.

4) Mesada de trabajo, resistente al uso, no porosa, fácilmente higienizable, con doble bacha, sistema de provisión de agua fría y caliente con canilla mezcladora.

5) Provisión de sistema de enfriamiento para conservar las preparaciones.

6) Depósito de ropa (camisolín y gorro) exclusivo, para vestimenta del personal.

32.2.2.2. De mediana y alta complejidad:

Cuando sea necesaria la preparación de más de tres dietas enterales diarias, las mismas se efectuarán en un área o sector determinado para tal fin, no pudiendo ser compartido el pre-ingreso.

Ubicación: El área de preparación debe conformar una unidad especial o ser un sector perfectamente identificado y aislado dentro de la cocina central, del lactario o del office de alimentación.

Equipamiento:

Pileta lavamanos de uso exclusivo, sistema proveedor de jabón y toallas descartables, recipiente para los mismos.

Mesada de trabajo de superficie no porosa, fácilmente higienizable, con doble bacha, provisión de agua fría y caliente con canilla mezcladora.

Armario o placard empotrado, para uso exclusivo.

Sistema de cocción.

32.3. Establecimientos para la comercialización de Artículos Protésicos y Ortésicos:

Casas de Ópticas.

32.3.1. Las Casas de Óptica no podrán iniciar y/o continuar sus actividades, sin la correspondiente autorización para funcionar, la que será otorgada por el Organismo Habilitante, quien previamente comprobará si se cumple con lo establecido por la [Ley 9847](#), su modificatoria [10.169](#), Decreto Reglamentario 1453/86 y sus modificatorias.

32.3.2. La venta al público de armazones y monturas, cristales y en general todo tipo de anteojos o sus componentes, ya sean éstos protectores, correctores, filtrantes, lentes de contacto y todo otro elemento destinado a interponerse en el campo visual, ya sea con el fin protector o corrector de sus anomalías o vicios, solo podrá tener lugar en las Casas de Óptica destinadas a la venta de lentes autorizadas, en concordancia a lo dispuesto en la presente reglamentación.

32.3.3. Todas las Casas de Óptica y establecimientos para venta exclusiva de lentes de contacto y prótesis, deberán:

- a) Estar inscriptas en Ingresos Brutos como “Venta de artículos Ópticos”;
- b) Ser propiedad o estar bajo la dirección de un técnico o perito óptico cuyo título habilitante se encuentre inscripto en el Colegio de Médicos respectivo;
- c) En los establecimientos donde expendan lentes de contacto los ópticos técnicos o título similar, deberán estar inscriptos en el Colegio de Médicos respectivo como especialistas en la adaptación de lentes de contacto.

32.3.4. Las Casas de Óptica quedan autorizadas para expender sin receta médica, solamente armazones o monturas, anteojos con vidrios neutros de color, de uso en la protección solar o industrial y/ reponer cristales conforme a fórmulas logradas por el sistema de Frontofocómetro.

32.3.5. Se prohíbe terminantemente la venta de anteojos o cualquier otro elemento de los indicados en el inciso 2 en la calle o domicilio, aunque quien lo realice posea título habilitante, y ofrecer o realizar en las Casas de Óptica exámenes de la vista o prescripción de lentes, aunque los practique un Médico especializado. Queda terminantemente prohibido la venta de anteojos por parte del Óptico Técnico en consultorios de Médicos oftalmólogos, o bien cuando éste realice visitas a localidades del interior, en segundo consultorio.

32.3.6. Queda absolutamente prohibido recibir recetas que expresen marcas comerciales, signos o claves especiales que no permitan su correcta interpretación; su inobservancia será pasible de las sanciones establecidas en la presente reglamentación.

32.3.7. Las Casas de Óptica deberán asentar en un libro recetario rubricado por autoridad competente, debidamente foliado y con la numeración correlativa de los espacios destinados a tales efectos, las recetas que despachen. Igualmente estarán obligados a asentar en el libro recetario, retener y archivar la receta de lentes oftálmicas por el término de tres (3) años.

32.3.8. Queda prohibido en toda Casa de Óptica, con excepción de los elementos establecidos en el petitorio de mercaderías, cristales, útiles de labor y aparatos de control:

- a) La existencia de todo aparato (oftalmómetro, fotósfors, Caja de pruebas) que pueden ser utilizados en la determinación de lentes correctores, con excepción de aquellos destinados a la venta o sometidos a reparación;
- b) La tenencia de anteojos correctores de cualquier naturaleza que no se acompañen con la correspondiente receta médica o garantía de su copia de acuerdo al libro recetario, excepto los que se encuentren en compostura;
- c) Prescribir, elaborar o expender sustancias químicas de acción terapéutica en los órganos visuales y la preparación sin receta médica de lentes correctores de vicios de refracción, anomalías o defectos del órgano visual, excepto aquellos deteriorados cuando el estado de los mismos permita conocer con exactitud el valor dióptrico, posición de los ejes y demás

características.

32.3.9. Toda Casa de Óptica para poder ser habilitada como tal deberá disponer de un local en la vía pública, con su correspondiente taller convenientemente aislado del mismo, y que presentará su superficie en proporción directa al número de personal que se desempeñe en la misma y cantidad de trabajos que se ejecuten; así como una buena ventilación, correcta iluminación, con instalación sanitaria acorde a las necesidades, con pisos lisos bien unidos, cielorrasos incombustibles y condiciones de higiene acorde a la actividad profesional.

No podrá en lo sucesivo instalarse Casa de Óptica como anexo o sección en establecimientos o locales comerciales dedicados a otra actividad cualquiera sea ésta, aún cuando cumplan con los requisitos de la presente reglamentación.

32.3.10. Las Casas de Óptica para ser habilitadas como tales, deberán poseer como mínimo indispensable, las mercaderías útiles de labor y aparatos de control en perfecto estado de funcionamiento que a continuación se detallan:

a) 250 armazones o monturas de distintos tipos corrientes en materiales plásticos, metálicos o combinados en calibres y puentes surtidos;

b) cristales blancos: esféricos positivos: del neutro en progresión de 0,25 hasta 5.00 D cinco pares, del 5,25 hasta 7.00 D tres pares por cada valor dióptrico; esféricos negativos: en progresión de 0,25 hasta 3.00 D cinco pares, de 3,25 hasta 5.00 D tres pares por cada valor dióptrico; cilíndricos: del 0,25 D en progresión de 0,25 D hasta 1 D cuatro pares en positivos y negativos, del 1,25 D hasta 2 D tres pares en positivos y negativos, de 2,25 D hasta 4 D un par en positivo y negativo por cada valor dióptrico; esféricos cilíndricos: del 0,25 D cilíndrico con 0,25 esférico en progresión de 0,25 D hasta cilíndricos 1 D y esféricos 4 D dos pares en positivos y negativos, del cilíndrico 7,25 D en progresión de 0,25 D hasta cilíndricos 2 D con esférico de 0,25 D al esférico 4 D un par de negativos y positivos por cada valor dióptrico.

c) útiles de labor y aparatos de control: un frontocómetro, un pupilómetro o instrumento destinado al mismo fin, esferómetro, muestrario de cristales en los tintes y tonalidades más usuales que deberán conservarse en perfecto estado de higiene, un banco de trabajo cuyas características deben ser apropiadas al fin que se estima, una pinza de desvastar, una pinza tronquese, una calibradora y/o piedra debiselar indistintamente, una pinza de punta redonda, una lima cola de ratón, una lima redonda, una lima plana, una lima triangular, una lima mediacaña, una lima grande de 200 mm, machitos de roscar, destornilladores de dos medidas, dos punzones, un escariador, un porta escariador, un calefactor, 50 tornillos de diversas medidas, bisagras y escudos de todos los tipos, un martillo, un aparato eléctrico para soldar plata u oro o en su defecto un soplete de boca que sirva para tal fin, cajoneras para ordenar los cristales según petitorio, una pulidora de paño para armazones.

32.3.11. Las Casas de Ópticas y Laboratorios de Lentes de Contacto que coloquen prótesis oculares o despachen prescripciones de lentes de contacto cualquiera sea el procedimiento que empleen, deberán contar con gabinete privado montado con lavabo y mobiliario en debidas condiciones de higiene, el que deberá estar convenientemente aislado de la sala de recibo o espera y del taller donde se llevan a cabo los retoques, modificaciones, etc., aún cuando el establecimiento se dedique exclusivamente a estas tareas. El gabinete deberá tener una superficie mínima de 4,50 m², con lado mínimo de 1,80 m.

32.3.12. Los establecimientos indicados en el inciso 3.11 deberán poseer los siguientes elementos:

1. Para prótesis oculares: útiles necesarios para llevar a cabo la colocación y adaptación de la prótesis, cajas de prueba de ojos artificiales confeccionados con los materiales corrientemente usados para tal fin en cantidad no inferior a 20 unidades

2. Para lentes de contacto: un sillón que permita apoyar la cabeza, una escala de Becker, un instrumento que permita tomar los radios de curvatura de la córnea y que permita controlar los lentes de contacto (oftalmómetro o queratómetro), una lámpara de luz negra de lentes de contacto, un frontofómetro o su equivalente, un equipo para retoque de lentes, elementos necesarios para adaptación de los lentes e higienización, una mesa para practicar la colocación y extracción de los lentes por el paciente, una regla o calibre para medir lentes, 100 fichas para registrar los lentes que se despachen.

Será optativa la tenencia de todo otro aparato o elemento destinado a la adaptación y confección de lentes de contacto previa comunicación al Colegio de Médicos respectivo, en caso de que los mismos pudieran ser también de uso para el diagnóstico de enfermedades o anomalías visuales.

Estos elementos serán empleados dentro del límite estricto profesional que incumbe al óptico técnico o título similar, estándole estrictamente prohibido su uso para realizar diagnósticos que son de absoluta incumbencia del médico oftalmólogo; su inobservancia será pasible de las sanciones establecidas en la presente reglamentación.

32.3.13. Los mayoristas, fábricas de armazones o talleres de armado y/o tallado de cristales que tengan por único fin proveer a las Casas de Óptica o efectuar trabajos por cuenta de terceros o en serie, deberán ajustarse a las disposiciones siguientes.

1. Exhibir la matrícula de inscripción en Actividades Lucrativas Provinciales, así como también lo inherente a sus máquinas y motores;
2. Reunir las correctas condiciones que aseguren comodidad, buena iluminación, ventilación y seguridad para el personal que se desempeñe en dichas tareas;
3. Los talleres de armado de anteojos, deberán estar bajo responsabilidad de un óptico técnico con título habilitante debidamente inscripto en el Colegio de Médicos respectivo, quien deberá comunicar el horario de permanencia en el taller o establecimiento que regentea;
4. Tanto los mayoristas, fábricas de armazones o talleres de cualquier naturaleza, tienen estrictamente prohibida la venta de mercaderías o productos a casas del ramo que no estén debidamente habilitadas acorde a la presente reglamentación;
5. Los establecimientos determinados en el presente inciso, deberán solicitar la pertinente habilitación según lo establecido en el inciso 1° dentro de los 90 días contados a partir de la entrada en vigencia de la presente reglamentación. En caso de incumplimiento a dicha obligación se harán pasibles de las penalidades establecidas en el Artículo 36°.

32.3.14. Las farmacias que estén en una localidad, ciudad o pueblo, etc., a una distancia no menor de 50 km de otro donde exista Casa de Óptica establecida, podrán por excepción recibir recetas médicas para la preparación de anteojos correctores y vender anteojos filtrantes o protectores siempre que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Solicitar autorización competente respectiva.
2. Los anteojos protectores, filtrantes, etc, deben ajustarse a las especificaciones técnicas de la presente reglamentación;
3. Debe especificar en la receta médica el número correspondiente a la autorización de referencia sin cuya constancia la Casa de Óptica no atenderá la receta;
4. Llevar un libro recetario según las determinaciones del inciso 3.7
5. Observar el régimen horario que se establezca para las mismas de acuerdo a la reglamentación correspondiente;
6. La Casa de Óptica que ejecuta la receta debe asentar en su libro recetario respectivo tal procedimiento, haciendo constar nombre y número de autorización de la Farmacia que envía la receta;
7. Dejará constancia en la receta médica de la abertura nasal, distancia interpupilar, calibre de los cristales y todo otro dato técnico que crea conveniente para la ejecución de la misma;
8. Podrán tener armazones que utilizarán para probar al paciente y determinar el que más se adapte a la fisonomía del mismo con respecto al centrado, calibre, etc.;
9. No podrán tener cristales con graduación ni taller para su tallado;
10. Deberán respetar estrictamente lo referente a la distancia de 50 km y en caso de que se instale una Casa de Óptica a menos distancia de la especificada, cesará en el plazo máximo de 120 días, excepto que cumplan los requisitos exigidos para las mismas en la presente reglamentación.

32.3.15. Toda solicitud de instalación de Casa de Óptica o Taller, así como los pedidos de rubricación de libros, recetarios, etc., deberán indicar claramente los datos personales (nombre, apellido, número de documento de identidad, número de registro de título habilitante, domicilio particular o legal, etc.) del técnico Óptico propietario o regente del establecimiento, de acuerdo a lo previsto en la presente reglamentación.

32.3.16. Debe exhibirse permanentemente dentro del local respectivo, el diploma o certificado original que habilita al técnico u óptico para el ejercicio de la profesión, en los que constarán los números de matrícula individual y profesional.

32.3.17. Los ópticos técnicos solo podrán regentar una sola Casa de Óptica o Taller, pertenezca o no estos a una misma razón social. En los casos de ausencia del óptico técnico por cualquiera causa, deberá ser reemplazado por otro óptico técnico que se contrate a tales efectos, debiendo cursar en todas las oportunidades una comunicación a la autoridad competente.

32.3.18. Los técnicos ópticos deben confeccionar anteojos, lentes de contacto o prótesis oculares, ajustándose estrictamente a lo prescripto por el médico. En la preparación de las recetas de lentes de contacto, el óptico técnico se limitará a realizar los cálculos necesarios en base a la prescripción médica.

32.3.19. Deberán conservar las recetas que correspondan a lentes de contacto, las cuales serán retenidas por el óptico técnico a fin de demostrar en forma fehaciente que la preparación y adaptación responden a una disposición médica con la obligación de entregar al paciente debidamente firmada y sellada una copia fiel de la misma, con el número con que esta se halla asentada en el fichero o recetario. Igualmente estarán obligados a retener y archivar la receta de lentes oftálmicos por el término de tres (3) años.

32.3.20. Los ópticos técnicos son personalmente responsables de la calidad de los lentes, anteojos protectores o filtrantes que se despachen sin receta médica, observando que los mismos se ajusten a las condiciones técnicas siguientes:

a) Ser perfectamente neutros, de caras concéntricas, libres de estrías, burbujas, impurezas u otros defectos, cuando su destino es la fabricación de anteojos filtrantes de cualquier material;

b) Ser libre de toda falla, estrías, burbujas, opacidades, aberraciones, etc. y en caso de existir defecto prismático éste no debe exceder de un octavo de grado cuando son superficies talladas ópticamente;

c) Ser sin refracción cualquiera sea el material empleado;

d) Poseer un valor focal máximo igual a dieciseis avos de dioptría en todos los puntos de su superficie, excepto los constituidos en material fundido y soplado o plástico, que podrá ser hasta un octavo de dioptría.

32.3.21. El técnico o perito óptico no debe practicar examen alguno sobre el órgano visual del paciente que conduzca a un diagnóstico clínico. En caso de lentes de contacto se limitará a la técnica especial aceptada en estos casos, así como a determinar la adaptación y modificaciones que considere oportuno. En caso de comprobar cualquier anomalía, deberá remitirlo al médico interviniente para que sea éste el que determine lo que deba hacerse. El contactólogo podrá ejecutar recetas para lentes de contacto siempre y cuando el médico oftalmólogo lo hubiera autorizado.”

“Artículo 33.- Establecimientos para Diálisis: Son los lugares de tratamiento para enfermos de cualquier edad o sexo, agudos o crónicos, con posibilidades de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia de la terapéutica sustitutiva dialítica, a brindárseles en un ambiente especializado que contará con equipamiento, servicios auxiliares, recursos humanos y funcionamiento adecuado al tratamiento.

En el presente artículo, debe interpretarse por CENTRO al establecimiento que solo presta atención de hemodiálisis, no al CENTRO a que se refiere el Art. 4 del presente Decreto. En el Centro de Diálisis solo se procederá a realizar diálisis como única prestación a enfermos con insuficiencia renal crónica debiendo derivar los pacientes en caso de complicación a una institución habilitada que posea, hemoterapia, banco de sangre, laboratorio y servicio de radiología ubicada a una distancia no mayor de diez km (10 Km) del Centro de Diálisis. En situaciones de mayor complejidad se deberá optar por la derivación a un servicio de diálisis. En el servicio de diálisis se podrá prestar atención a enfermos con insuficiencia renal aguda o crónica, u otras patologías que requieran tratamiento dialítico.

33.1. Habilitación: Tratándose de un Centro de Diálisis, el mismo no poseerá internación y deberá mencionar el o los establecimientos de derivación, quienes tendrán que expresar su aceptación por escrito. Asimismo poseerá un servicio de traslado organizado. Tratándose de

un servicio de diálisis dentro de una institución, esta última debe estar habilitada.

33.2. Ubicación:

33.2.1. Centro de Diálisis: Su ubicación será independiente de otro establecimiento de internación y deberá estar situado a no más de diez kilómetros (10 Km) del o de los centros de derivación.

33.2.2. Servicio de Diálisis: Puede ser independiente y tener autonomía operativa cuando funciona como monoclínica.

Cuando esté integrado a otro policlínico, estará ubicado en un área semirrestringida de una clínica, Sanatorio u Hospital habilitado.

En todos los casos deberá contar con hemoterapia, banco de sangre, laboratorio, servicio de radiología y terapia intensiva.

33.3. Planta Física: Los Centros y Servicios de Diálisis deberán poseer como mínimo:

- Tres (3) unidades de diálisis, ocupando cada una un área libre no menor a seis metros cuadrados (6 m²), con una altura mínima de dos metros cincuenta centímetros (2,50 m).

- Luz natural y artificial general o individual; climatizador.

- Paredes y pisos lisos, sin molduras, no combustibles, revestidos o pintados con materiales impermeables y lavables, de colores sedativos y armónicos.

- Servicios sanitarios propios y exclusivos.

Esta área o sector de diálisis estará bajo visualización directa del médico y del personal de enfermería, de manera que permita controlar el estado del paciente y el adecuado funcionamiento de los aparatos.

33.4. Equipamiento:

33.4.1. Hemodializadores: Los Centros y Servicios deberán contar además de los hemodializadores funcionales con uno de repuesto como mínimo y deberán incorporar otro de repuesto por cada múltiplo de cinco. Cada hemodializador deberá constar de:

a) Presostato de bureta venosa con alarma de máxima y mínima.

b) Termostato con control de máxima y mínima.

c) Flujímetro.

d) Bomba de circulación de sangre.

e) Cuba de preparación de baño, individual por equipo central, con conductímetro.

33.4.2. Sistema para purificación química y bacteriológica del agua a utilizar en hemodiálisis, acorde con las características del agua provista en la zona y a las técnicas adecuadas para su mejoramiento.

33.4.3. Material descartable:

a) Agujas, tubuladuras y jeringas de un solo uso.

b) Filtros de bobinas, placas o capilares que no deberán utilizarse más de tres veces.

33.4.4. Balanza.

33.4.5. Material de emergencia:

a) Electrocardiógrafo.

b) Laringoscopio, tubos endotraqueales y resucitador tipo ambú.

c) Osciloscopio con desfibrilador.

d) Fuente de oxígeno individual o central.

e) Fuente generadora de energía eléctrica independiente, suficiente para mantener el funcionamiento de los sistemas de flujo sanguíneo y del dializador ante una interrupción de la línea.

Todo el equipamiento precedentemente citado, deberá encontrarse en buen estado de conservación y funcionamiento.

En los servicios de Diálisis podrá existir una fuente alternativa de energía eléctrica específica, siempre que el establecimiento donde se ubique cuente con uno de orden general.

Tanto el servicio como el Centro de Diálisis deberán tomar todas las previsiones establecidas en las normas vigentes para la seguridad contra incendios.

33.5. Recursos Humanos:

33.5.1. Para Centros y Servicios de Diálisis:

a) El equipo médico deberá estar integrado como mínimo por un médico especialista

nefrólogo con experiencia en diálisis no menor a dos años (2) y otro con probada experiencia en tratamiento dialítico, certificada por Colegio Médico, quienes tendrán residencia dentro de un radio que no excederá los cincuenta kilómetros (50 km) del Centro o Servicio. Los mismos no podrán integrar más de dos (2) equipos privados simultáneamente.

Uno de ellos se desempeñará como Jefe del Centro o Servicio y el otro colaborará con aquél y lo reemplazará en su ausencia.

b) Médicos encargados de diálisis que acompañarán cada sesión dirigiendo el equipo de auxiliares, deberán tener una experiencia en diálisis no inferior a seis (6) meses, habrá uno (1) cada seis (6) pacientes en diálisis simultánea.

33.5.1.2. Para el Centro de Diálisis: Los establecimientos que funcionen como lugar de derivación del mismo deberán contar con médico clínico, cirujano, cardiólogo, neumonólogo, gastroenterólogo y neurólogo, en guardias pasivas las veinticuatro (24) horas.

33.5.2. Personal auxiliar para Centros y Servicios de Diálisis: deberán contar con técnico en diálisis o enfermeros o auxiliares de enfermería, con no menos de seis (6) meses de experiencia debidamente acreditada en un establecimiento de diálisis y uno (1) cada tres (3) pacientes en diálisis simultánea.

33.5.3. Personal de apoyo: mucamas en relación de una (1) cada tres (3) unidades de diálisis y personal de mantenimiento suficiente.

33.6. Funcionamiento: En todo establecimiento de diálisis se llevará un registro de pacientes tratados, contando cada uno de ellos con una historia clínica donde se registrará la evolución clínico-bioquímica y las sesiones dialíticas realizadas. En los pacientes que reúnan las condiciones para ser trasplantados, se realizará el estudio de histocompatibilidad que corresponda.

33.7 Diálisis peritoneal: En los casos en que la práctica a realizar sea diálisis peritoneal se dividirá su aplicación en:

a) Pacientes agudos y/o crónicos descompensados transitoriamente a los que la diálisis peritoneal ocasional se le realizará en un Servicio de Diálisis habilitado o estar asistido en establecimiento con internación que disponga de banco de sangre, hemoterapia, radiología y laboratorio. Deberá ser efectuada por un profesional Médico a quien no se exigirá ser especialista en nefrología. El personal técnico podrá ser enfermero o auxiliar de enfermería.

b) Pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que requieran tratamiento dialítico crónico a los que la diálisis peritoneal intermitente, o continua ambulatoria, se realizará o supervisará en un Centro o Servicio de Diálisis, con las mismas características especificadas anteriormente en las presentes normas.”

Art. 34.- Servicios Médicos de Emergencia Domiciliaria y/o en tránsito Mediante Unidades Móviles: Las empresas que tuvieren por objeto exclusivo, la atención médica de emergencias con empleo de unidades móviles en el territorio de la provincia, deberán ajustar su funcionamiento a las normas que se establecen y contar con la previa habilitación del Organismo Habilitante, no pudiendo prestar ningún otro tipo de servicios que no fuere específicamente autorizado y mencionado en la habilitación.

34.1. Las instituciones de Asistencia médica Colectiva que prestaren servicios integrales, podrán incorporar atención médica de emergencia con unidades móviles, recabando la habilitación a que se alude.

Dichas instituciones podrán prestar el nuevo servicio por sí, o mediante contratación con las empresas, establecimientos o centros, en ambos casos el nuevo servicio tendrá carácter independiente de los integrales, sólo se brindará a opción del beneficiario o prestatario, mediante contratación independiente o complementaria.

34.2. Por unidades móviles de atención médica de emergencia, se entiende a las equipadas con recursos humanos y materiales, especialmente adecuados y aptos para la atención de pacientes que por su gravedad o estado, se encontraren con desequilibrio de uno o más sistemas fisiológicos principales, con o sin pérdida de autorregulación o en inminencia de descompensación.

34.3. El equipo deberá ser suficiente e idóneo para el tratamiento inmediato del paciente en

el lugar donde aconteciere la emergencia, así como para el que se requiere durante el tránsito o traslado al sitio del tratamiento definitivo.

34.4. Los servicios de atención médica, deberán funcionar ininterrumpidamente las veinticuatro (24) horas de cada día durante todo el año, es decir incluidos feriados y días no laborables.

34.5. Las empresas o establecimientos mencionados, deberán acreditar que disponen de una planta física que permita el funcionamiento como mínimo de las siguientes áreas de trabajo:

34.5.1. Sala de guardia para el personal de turno, vestuarios y baños para dicho personal en número y proporción adecuados, con un mínimo de un baño con ducha, lavatorio e inodoro, dado que las guardias deberán ser activas.

34.5.2. Ambiente para esterilizar y almacenar materiales de trabajo. Este ambiente deberá contar con los elementos necesarios para la esterilización por calor seco o por calor húmedo.

34.5.3. Ambiente para stock de medicamentos, protegidos por adecuado sistema de seguridad.

34.5.4. Lugar o ambiente adecuado para la recepción de llamados y centros de comunicaciones provisto como mínimo con: tres líneas telefónicas en serie, para que la llamada de emergencia ingrese por un número determinado ex profeso y abra automáticamente a las otras, de manera tal que no existan posibilidades de tonos descompuestos u ocupados, o en su defecto, provisto como mínimo de una línea telefónica cuando el número de abonados sea hasta la cifra de cinco mil (5.000), de cinco mil uno (5.001) y hasta diez mil (10.000) abonados una línea más, de diez mil uno (10.001) y hasta cincuenta mil (50.000) una línea más, cada diez mil (10.000) abonados o fracción de cincuenta mil uno (50.001) y hasta ciento diez mil (110.000) una línea más, cada quince mil (15.000) abonados o fracción y a partir de ciento diez mil uno (110.001) una línea más cada veinte mil (20.000) abonados.

El centro de comunicaciones deberá contar con una radio central receptora transmisora BHF-FM banda/s para la intercomunicación privada con las distintas unidades.

34.5.5. En las unidades bases periféricas dependientes de la unidad central, deberá contarse con una unidad móvil como mínimo, provista de todos los elementos descritos en el punto 34.7.4.

34.6. Las instituciones de asistencia médica colectiva que incorporaren a sus servicios, los de atención de emergencias médicas no contratadas con terceros prestadores, deberán cumplir igualmente con las exigencias del punto 5.4. del presente artículo, el área podrá ser compartida en su uso para los servicios integrales, excepto las líneas telefónicas y el radio central receptor transmisor para intercomunicación con los móviles, los cuales deberán estar afectados exclusivamente al servicio descrito en el punto 2. del presente artículo.

34.7. Unidades móviles y su equipamiento mínimo:

34.7.1. Todos los servicios de atención médica de emergencias con unidades móviles y las instituciones de asistencia médica integral que incorporaren dicha atención por sí o mediante contratación con terceros prestadores, deberán contar entre su dotación móvil al comienzo del servicio como mínimo con dos unidades móviles cuando el número de abonados o beneficiarios no superare la cifra de cinco mil (5.000). Cuando el número de abonados o beneficiarios superare el de cinco mil (5.000) y hasta el máximo de diez mil (10.000), aquellos servicios e instituciones deberán incorporar una tercera unidad, es decir, contar por lo menos con tres unidades móviles disponibles.

En los supuestos que el número de abonados o beneficiarios fuera entre:

-Diez mil uno (10.001) y cincuenta mil (50.000): una (1) unidad cada diez mil (10.000) abonados;

-Cincuenta mil uno (50.001) y ciento diez mil (110.000): una (1) unidad cada quince mil (15.000) abonados;

-A partir de ciento diez mil uno (110.001): una unidad cada veinte mil (20.000) abonados.

34.7.2. Las unidades móviles deberán estar instaladas en vehículos automotores de bajo centro de gravedad, las medidas mínimas del interior de la caja deberán ser: 2,50 mts. de largo, 1,70 mts. de ancho y 1,80 mts. de alto, con un espacio suficiente que permita: a) la

instalación de por lo menos una camilla, un sillón de ruedas y dos tubos de oxígeno, así como el equipamiento que se detalla en los puntos 7.3 y 7.4 del presente artículo; b) la presencia de dos personas que de pie, puedan realizar procedimientos técnicos médicos sin molestarse mutuamente.

34.7.3. Las unidades móviles, deberán tener suficiente iluminación interna, hermeticidad, toma corriente de 12 voltios para equipos médicos eléctricos y poseer externamente las centrales acústicas y ópticas que establezcan para los vehículos de emergencia, las disposiciones municipales.

Fuente de energía suficiente para permitir por lo menos durante doce (12) horas, el funcionamiento de todos los instrumentales. Deberá tener un toma que permita alimentar el móvil con corriente de 220 voltios. Tendrán además un equipo de radio transmisor-receptor y deberán ser conducidas por choferes con registro de conductor profesional. La mecánica, rodados, carrocería y demás partes de la unidad, deberán encontrarse en perfecto estado de mantenimiento.

34.7.4. Cada unidad móvil deberá tener por lo menos, el siguiente equipamiento:

1- Oxígeno fijo y portátil con sus medios de administración.

2- Equipamiento para asistencia ventilatoria (Ambú, Bolsa de válvula unidireccional y respiratoria, etc.).

3- Electrocardiógrafo portátil.

4- Desfibriloscopio con registrador incluido que pueda funcionar con tomas de 220 voltios y conectados a 12 voltios, es decir con las dos posibilidades para cada unidad.

5- Marcapaso externo fijo y a demanda, con su correspondiente catéter en cada móvil.

6- Aspirador para secreción gástrica y tráqueo bronquial.

7- Instrumental para acceder a la vía venosa central y periférica y para inyectables.

8- Laringoscopio y tubos endotraqueales.

9- Catéteres urinarios.

10- Drogas utilizables en situaciones de emergencias, fluidos osmolares, hiposmolares e hiper-osmolares, etc., los cuales se consideran incluidos dentro del costo del abono.

11- Caja para cirugía menor completa.

12- Caja para traqueotomía.

13- Caja para función subclavia.

14- Agujas para punción intra-cardíaca.

15- Maletín médico (estetoscopio, tensiómetro, termómetro, oto-oftalmoscopio, bajalenguas, linternas).

16- Camilla.

Para el caso de la cobertura de emergencia a menores de doce (12) años, deberá contar con equipamiento pediátrico dotado de:

1- Camilla.

2- Tubo de oxígeno.

3- Caja de reanimación cardio-respiratoria.

4- Monitor cardíaco.

5- Electrocardiógrafo.

6- Desfibrilador apto para pediatría.

7- Micronebulizador electrónico.

8- Aspirador.

9- Fósforo o linterna de pie.

10- Caja de curaciones.

11- Caja de canalización.

12- Caja de suturas.

13- Caja para cada tipo de emergencias.

14- Caja drenado pleural.

15- Maletín médico.

16- Incubadora de transporte (exigible una por servicio).

34.7.5. En cada unidad móvil, deberá existir un registro de atención de pacientes, donde deberá constar por lo menos: el inicio del tratamiento y finalización del mismo, lugar de

traslado, médico tratante, enfermero y conformidad del paciente, familiar, responsable legal o constancia de traslado, en caso de no existir ninguno de ellos. La información detallada deberá archivarla mensualmente en la planta física de la central y permanecer disponible para ser exhibida ante cualquier eventual auditoría.

34.8. Dotación de Personal:

34.8.1. En la solicitud de autorización para la instalación y funcionamiento de servicios de atención médica de emergencias o de incorporación de estos servicios a establecimientos de atención médica integral, los responsables indicarán el nombre y apellido y demás datos de identidad, de la o las personas que ocuparán los cargos de Directores del servicio específico de atención médica de emergencia con unidades móviles.

La Dirección deberá estar a cargo de médicos que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Antigüedad como egresado no menor de cinco años.
- b) Ser especialista en terapia intensiva, cardiología o en clínica médica.
- c) Haber tenido dedicación a las disciplinas de terapia intensiva y/o unidad coronaria, no menor de tres años.
- d) Los requisitos a), b) y c), deberán estar certificados por el Colegio de Médicos respectivo.

34.8.2. El servicio de atención médica de Emergencia o la institución de Asistencia Médica Integral que brindare los servicios a que se refiere este Decreto, deberá contar con el siguiente personal por cada una de las unidades móviles:

- a) Personal Médico: con no menos de tres años de servicio en la profesión, acreditando con certificación del Colegio de Médicos respectivo, haber tenido dedicación a las disciplinas de terapia intensiva y/o unidad coronaria, no menor de dos (2) años.
- b) Personal de Enfermería: con constancia fehaciente de experiencia, no inferior a dos (2) años en algún servicio de unidad de terapia intensiva o guardias. La misma deberá estar certificada por el Colegio de Médicos.
- c) Personal de conducción de unidades Móviles: choferes con carnets o registro habilitante para la conducción de vehículos del tipo de unidades móviles, según las ordenanzas y reglamentos de tránsito municipales y entrenados en reanimación y masajes cardíacos, quien deberá cumplir la función de camillero, adjuntando certificado correspondiente, donde conste el programa y disertantes.

Deberá tenerse a la vista, el esquema de horarios de cobertura del personal del presente artículo.

34.8.3. El régimen de trabajo del personal afectado a la prestación de servicios de atención médica de emergencias, con unidades móviles, deberá cumplirla el personal mencionado en el ítem anterior mediante guardias activas y permanentes en forma conjunta de modo tal que posibilite la prestación en forma integral, con permanencia en el lugar de trabajo durante el lapso de las guardias que se asumiere a disponibilidad del llamado de emergencia, siendo inadmisibles la cobertura de guardias fuera del lugar mencionado mediante el sistema de radioavisos o de cualquier otra especie.

34.8.4. En la planta física de los centros o de las instituciones que prestaren servicios médicos de emergencias con unidades móviles, deberá contarse en forma permanente con personal afectado a la atención de las comunicaciones y del público.

34.9. Ámbito territorial de actuación y del traslado del beneficiario:

34.9.1. Los Servicios de Atención Médica de Emergencias con unidades móviles y las Instituciones de Atención Médica Integral que incorporaren o contrataren servicios de esa naturaleza, actuarán exclusivamente en el área territorial para lo cual fueren autorizados por el Organismo Habilitante, a cuyo efecto éste tendrá en cuenta al proceder a la habilitación, el número de unidades móviles con que contaren los peticionantes, características de las plantas fijas o centros de operaciones y número de los mismos y demás circunstancias que demuestren la posibilidad de una prestación idónea y oportuna de servicio. Dentro del mencionado ámbito territorial de actuación de las referidas entidades o establecimientos deberá existir en funcionamiento, por lo menos una unidad o establecimiento fijo de cuidados intensivos, al cual puede ser trasladado o derivado el paciente de la emergencia para su tratamiento ulterior.

34.9.2. En las solicitudes de abono o afiliación de los beneficiarios de prestación médica de emergencia, mediante unidades móviles o en los contratos que suscriban a tales fines, deberán figurar obligatoriamente las siguientes menciones o constancias:

a) Dos o tres establecimientos o unidades asistenciales a las cuales desea ser trasladado el paciente, en caso de producirse la atención de emergencia, con las pertinentes indicaciones de denominación y/o ubicación, que deben ser respetadas en el caso que se requiriese la internación del abonado. En caso de omisión de dicha mención, el lugar de traslado será decidido en cada caso por los familiares o encargados del paciente, si éste no pudiere hacerlo en el acto y en defecto de cualquier indicación precisa quedará la elección a criterio del Médico actuante, de acuerdo a su ciencia y conciencia.

b) Los procedimientos a seguir por los prestadores del servicio y el afiliado y/o sus familiares o representantes para documentar la conformidad de la atención y traslado.

34.9.4. Deberá adjuntarse el modelo de formulario de solicitud por el cual se inscribe el abonado.”

Art. 34 Bis.- Servicio Aéreo de Emergencias Médicas:

34.1. Unidades Aéreas: Las aeronaves destinadas a este Servicio no pueden ser utilizadas para transporte de cargas generales ni enfermos infectocontagiosos y deberán, como mínimo, poseer las siguientes características:

34.1.1. Certificado de aeronavegabilidad, habilitación para vuelos I.F.R. y seguro mínimo obligatorio;

34.1.2. Capacidad para piloto, Médico y enfermo, debiendo asegurar el espacio para realizar cómodas maniobras sobre el paciente, de acuerdo a las normas de fábrica y manual de vuelo aprobado por la Dirección Nacional de Aeronavegabilidad (D.N.A.);

34.1.3. Suficiente iluminación interna y hermeticidad;

34.1.4. Toma corriente adaptable según el tipo de aeronave.

34.2. Equipamiento Mínimo:

34.2.1. Oxígeno fijo y portátil con sus medios de administración (dos tubos de 1 m³ como mínimo), garantizándose la provisión durante el traslado;

34.2.2. Equipamiento para asistencia ventilatoria;

34.2.3. Electrocardiógrafo portátil;

34.2.4. Desfibriloscopio con registrador incluido;

34.2.5. Aspirador para secreción gástrica y tráqueo bronquial, de adultos y pediátrico;

34.2.6. Instrumental para acceso a la vía venosa para inyectables;

34.2.7. Laringoscopia y tubos endotraqueales, para adultos y pediátrico;

34.2.8. Catéteres urinarios;

34.2.9. Drogas utilizables en emergencias: flúidos osmolares e hiper-osmolares en cantidad suficiente para afrontar cualquier emergencia;

34.2.10. Caja de traqueotomía incluyendo instrumental completo;

34.2.11. Aguja de punción intracardíaca;

34.2.12. Maletín médico para adultos y pediátrico (estetoscopio, tensiómetro, otolaringoscopia, bajalenguas, linterna, caja de curaciones);

34.2.13. Camilla;

34.2.14. Desfibrilador apto para pediatría;

34.2.15. Micronebulizador electrónico;

34.2.16. Incubadora de transporte; con equipo completo;

34.2.17. Libro de registro de pacientes trasladados;

34.2.18. Historia Clínica del paciente.

34.3. Dotación de Personal: Cada aeronave deberá contar con el siguiente personal;

34.3.1. Médico: Deberá acreditar como mínimo tres (3) años en el ejercicio de la profesión y dos (2) años de dedicación a las disciplinas de terapia intensiva o unidad coronaria, además de experiencia en traslados aéreos. La empresa deberá contar con un médico reemplazante con idénticos requisitos;

34.3.2. Pilotos: Deberán tener licencia de piloto comercial H.V.I. otorgada por el organismo competente y habilitación psicofisiológica actualizada.

34.4. De la Base de Comunicaciones en tierra:

34.4.1. Poseerá un ambiente adecuado para las recepciones de solicitudes de traslado, con línea telefónica;

34.4.2. Atención permanente al público;

34.4.3. Libro de registro foliado y rubricado por la autoridad competente, en el que deberá consignar los datos personales del enfermo, fecha y hora de traslado, lugar de embarque y destino, diagnóstico del médico tratante y establecimiento en el que se internará el paciente en el lugar de destino;

34.4.4. Constancia que autorice el traslado firmada por el paciente o por un familiar de éste.

34.4.5. Certificado médico que defina la patología.

34.5. Disposiciones Complementarias:

El equipamiento a que se refiere el art. 34.5.2, se considera mínimo para este tipo de transporte.”

Art. 34 Ter.- Establecimientos o Servicios que realicen prácticas médico quirúrgicas de Ablación e Implantación de Órganos y Material Anatómico: Los establecimientos o servicios que realicen prácticas médico quirúrgicas de Ablación e Implantación de Órganos y Material Anatómico, deberán ajustarse a las normas que se establecen por la Ley Provincial 9847 y su Decreto Reglamentario 1453/86, como así también a la Ley Nacional 21541 y su reglamentación. En este último caso, en lo atinente a todos los aspectos que no se contradigan con la Ley Provincial citada”

Art. 35°.- Normas de aplicación: las presentes normas deben ser consideradas mínimas para la habilitación y funcionamiento de los establecimientos asistenciales.

Toda persona física o jurídica que desee habilitar un establecimiento asistencial, debe solicitarlo al Organismo Habilitante.

Los establecimientos funcionantes, posean o no resolución ministerial habilitante anterior o trámite de solicitud de habilitación presentada, deberán iniciar el/o trámite a que se refiere el presente en un plazo máximo de noventa (90) días, debiendo finalizar la gestión en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días.

El Ministerio de Salud y Medio Ambiente, ante el incumplimiento de la presentación en el plazo mencionado, podrá proceder a aplicar las siguientes acciones en el orden que se menciona:

1- Emplazamiento por treinta (30) días para iniciar el trámite.

2- Multa de doscientos (200) galenos y nuevo plazo de treinta (30) días para iniciarlo.

3- Clausura con publicación que podrá levantarse al iniciar el trámite y ajustarse al Decreto vigente.

La adecuación a las normas vigentes deberá efectuarse dentro de los siguientes plazos máximos, para los ítems que a continuación y en cada caso se indican.

Denominación: ciento ochenta (180) días.

Número de camas por habitación: noventa (90) días.

Personal necesario: noventa (90) días (excepción de enfermería reglada según Art. 13).

Moblaje: ciento ochenta (180) días.

Equipamiento de consultorio, laboratorio, que fuera adicional al artículo 7.13, hemoterapia, anatomía patológica, depósito de cadáveres u otros: ciento ochenta (180) días.

Modificaciones edilicias: entre ciento ochenta (180) días y tres (3) años.

Todos estos plazos precedentes serán considerados por días corridos y la notificación de la cumplimentación de los requisitos exigidos, deberá ser comunicada por la institución al Organismo Habilitante en el momento de efectivizada, caso contrario y vencido el plazo acordado, se considerará como no satisfecha la exigencia.

Las dimensiones mínimas exigidas podrán ser reducidas en los establecimientos funcionantes al momento de la promulgación del presente Decreto y que inicien el trámite según lo establecido precedentemente, siempre que esta reducción no sea incompatible con la correcta funcionalidad.

Los plazos preanunciados se determinan de acuerdo a inspección efectuada por el Organismo Habilitante, estos podrán excepcionalmente prorrogarse por Resolución Ministerial y hasta un máximo de cuatro (4) años. No cumplido el requisito al término de esta prórroga, se procederá a la clausura hasta su cumplimiento, no siendo renovable la

prórroga aunque persistieran las causales de excepción invocadas para la misma.

En los casos en que los establecimientos estén ampliando o adecuando sus instalaciones a los requisitos de estas normas en el momento de su aplicación, deberán presentar ante el Organismo Habilitante, las modificaciones a efectuar a fin de ajustarse a las exigencias del presente Decreto. El cumplimiento y/o superación de estas normas mínimas, no autoriza a los establecimientos asistenciales para ampliar o modificar las funciones y destinos para el que fueron habilitados por el Organismo Habilitante, sin previa autorización de las mismas. Todo hecho, situación y/o interpretación no contemplada en este Decreto será resuelto por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Provincia de Santa Fe, el que asimismo podrá introducir las modificaciones técnicas necesarias para el logro de los fines propuestos en la presente reglamentación.”

Art. 36.- Sanciones:

36.1. Las transgresiones al presente Decreto harán pasible a los infractores de las siguientes sanciones:

36.1.1. Apercibimiento, emplazándolo para que en el término que fije la Dirección General de Auditoría Médica, regularice la situación que ha motivado la medida.

36.1.2. Multa de (50) cincuenta galenos a (20.000) veinte mil galenos, determinadas de acuerdo a la gravedad de la infracción sin perjuicio de emplazamiento para corregir las infracciones comprobadas.

36.1.3. Clausura temporaria o permanente, parcial o total del establecimiento, según la gravedad de las faltas y/o reiteración de las mismas.

36.1.4. Las sanciones establecidas precedentemente, son recurribles por las vías legales vigentes, previo pago de la multa impuesta de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 36.1.2.

36.1.5. Los Colegios Profesionales deberán realizar las inspecciones pertinentes dentro de los cinco (5) días hábiles cuando tomasen conocimiento por cualquier medio (denuncia formal, medios de comunicación públicos, etc.) de presuntas irregularidades y/o transgresiones a las disposiciones de las normas vigentes.

Del resultado de las inspecciones deberán remitir a la Dirección General de Auditoría Médica dentro de los cinco (5) días hábiles de efectivizadas, copia autenticada del acta labrada y si fuere necesario un informe circunstanciado de los hechos que dieron origen a las mismas.

36.2. Serán causales para la aplicación de las sanciones previstas en el punto 1 del presente artículo, en la oportunidad de cualquier supervisión:

- La negativa del responsable del establecimiento a permitir la misma.

- No exhibir la Resolución Habilitante del establecimiento.

- La no presentación de los certificados habilitantes emitidos por autoridad competente de los profesionales y demás personal actuante.

36.3. La graduación de las sanciones en los casos de transgresiones tendrá en cuenta:

36.3.1. Imposibilidad de cumplimiento siempre que no fuera atribuible a los titulares.

36.3.2. Fuerza mayor e imposibilidad material debidamente justificada.

36.3.3. Negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia de las normas por lo cual no se preven las consecuencias posibles y previsibles del hecho o de la acción.

36.3.4. Intencionalidad en la realización de las acciones conducentes a la transgresión.

36.3.5. Reincidencia genérica o específica de la transgresión.

36.3.6. Importancia, por sus posibles consecuencias del área o sector afectado o alcanzado por la transgresión.”

Art. 37.- A cada establecimiento o unidad matriculada, se les extenderá un documento de habilitación que estará integrado por el número de matrícula asignado, el nombre del establecimiento, número y fecha de la Resolución Ministerial que lo habilita, y la fecha de vencimiento de la habilitación otorgada.”

Art. 38.- La Matrícula de Habilitación y el documento de habilitación serán de utilización obligatoria para la realización por el establecimiento de trámites por ante los organismos y dependencias oficiales, los cuales deberán requerir la transcripción de los mismos a la iniciación de los trámites.”

Art. 39.- Del resultado de todas las supervisiones e inspecciones se correrá vista por cinco

(5) días hábiles para que formule su descargo, bajo apercibimiento de aplicar las sanciones contempladas en la Ley según las constancias del acto y/o estarse al resultado de las mismas. Los recursos que se interpongan contra los actos administrativos que impongan sanciones, serán concedidos con efecto devolutivo, aplicándose las normas del Decreto 10204 para su tramitación.”

Art. 40.- Transcurridos diez (10) días hábiles desde la notificación de la resolución que impone multas aplicadas por transgresión a las disposiciones de la ley, ante el incumplimiento el cobro se realizará por el procedimiento del juicio de apremio legislado en el Código Fiscal Ley 3456, modificado por Ley 9484, quedando expedita la vía judicial. Constituirá título ejecutivo hábil, la Resolución Ministerial firme y ejecutoriada, en la que deberá constar el número de galenos a que equivale la multa, monto de galeno a la fecha de su dictado e importe total a que asciende la multa. Serán competentes para entender en estas demandas los jueces en lo Civil y Comercial que correspondan por la cuantía, de las ciudades de Santa Fe o Rosario según la circunscripción a la que pertenezca el ejecutado. Todo cuanto no estuviese previsto en la presente, se regirá subsidiariamente por las disposiciones del código de Procedimientos Civil y Comercial de la Provincia de Santa Fe. Las Resoluciones que impongan multas prescribirán a los cinco (5) años desde su dictado.”

Art. 41.- Autorízase al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Bienestar Social a la aplicación de intereses por pago fuera de término y actualizaciones monetarias, si correspondiere .”

Art. 42.- El Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social por intermedio de la Dirección General de Administración, gestionará la apertura de una cuenta bancaria que bajo la denominación de la Ley N° [9847](#), girará a la orden del Director de Administración Contador y Tesorero del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social. Los ingresos a la citada cuenta, lo constituirán los depósitos que en concepto de tasas, multas y todo otro rubro que derive de la ejecución de dicha Ley y que ha sido dispuesto por el Organismo de aplicación. Los egresos estarán determinados por las transferencias mensuales que la Dirección General de Administración dispondrá con destino a Rentas Generales.

Art. 43.- El Ministerio de economía, Hacienda y Finanzas asignará y transferirá al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, los recursos que deriven de la aplicación de la Ley N° 9847 en un todo de acuerdo a lo previsto en el Artículo 21° de la misma.”

Art. 44.- Déjase sin efecto cualquier Decreto, Resolución o Disposición anterior que se oponga al presente Decreto.”

Art. 45.- Refréndese por los Sres. Ministros de Economía, Hacienda y Finanzas y de Salud, Medio Ambiente y Acción Social.”

