



NEUQUEN

LEY 2870

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Sistema Integral de Emergencias Médicas.

Sanción: 25/09/2013; Promulgación: 17/10/2013;

Boletín Oficial: 01/11/2013

POR CUANTO:

La Legislatura de la Provincia del Neuquén sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Créase el Sistema Integral de Emergencias Médicas, cuyos objetos son articular los distintos servicios públicos y privados de atención médica y transporte de enfermos y accidentados extrahospitalarios, y brindar el servicio de salud en situaciones de emergencia prehospitalaria, extrahospitalaria y de desastres hospitalarios, previo al tratamiento en los servicios públicos y privados de atención médica.

CAPÍTULO II - GLOSARIO

Art. 2º.- A los efectos de la presente Ley, se entiende por:

- a) Atención prehospitalaria: Atención que se brinda a un paciente desde la comunicación del evento que amenaza la salud hasta que recibe la atención hospitalaria apropiada.
- b) Paciente declarado en emergencia médica: Paciente con un estado especial respecto de otro, debido a que su patología evoluciona rápidamente hacia estados de gravedad.
- c) Emergencia extrahospitalaria: Situación crítica con riesgo de muerte y necesidad de asistencia médica inminente.
- d) Evento adverso con víctimas múltiples: Alteración en forma súbita de las personas, el medio ambiente que las rodea o sus bienes, generada por causas naturales o por el hombre, y que ocasiona un incremento de la demanda de atención médica de emergencia en el lugar del evento.
- e) Evento adverso con víctimas en masa: Alteración en forma súbita que excede la capacidad de respuesta de los sistemas de emergencia médica del lugar.
- f) Coordinación médica: Trabajo articulado que dispone el acceso a la atención médica, clasifica la prioridad de las urgencias y administra los recursos disponibles de los cuidados intensivos de los hospitales, de una manera eficiente y equitativa, a través del coordinador médico.
- g) Escena segura: Ámbito donde los profesionales de la Salud, técnicos y auxiliares desarrollan su tarea. Carece de riesgo para el personal del Sistema. La existencia de riesgo es definida por la autoridad competente según la jurisdicción del incidente.
- h) Desastre hospitalario: Alteración intensa de la infraestructura, el equipamiento, las personas y/o la organización hospitalaria, que supera la capacidad de respuesta institucional.

CAPÍTULO III - AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Art. 3º.- La autoridad de aplicación de la presente Ley es el Ministerio de Salud o el organismo que en el futuro lo reemplace.

Art. 4º.- La autoridad de aplicación debe contar con un sistema de monitoreo permanente a fin de conocer en detalle las características de las prestaciones otorgadas a los ciudadanos requirentes y definir indicadores de gestión, que permitan evaluar los distintos niveles de atención y de responsabilidad del sector Salud en la emergencia médica.

Art. 5º.- La autoridad de aplicación debe designar un coordinador médico, especializado en

Emergentología, que es el responsable de todo lo actuado en situaciones de emergencias prehospitalarias y extrahospitalarias.

CAPÍTULO IV - PRINCIPIOS, OBLIGACIONES, Y ATRIBUCIONES DEL SISTEMA INTEGRAL DE EMERGENCIAS MÉDICAS

Art. 6º.- El Sistema Integral de Emergencias Médicas se rige por los principios de:

- a) Diligencia, celeridad, proporcionalidad, universalidad, integralidad y equidad, que permitan una actuación segura, eficaz y rápida mediante la implementación de medidas racionales.
- b) Integración y colaboración recíproca, para obtener el máximo rendimiento y cooperación de los servicios de las áreas que intervengan en una emergencia extrahospitalaria.
- c) Continuidad, planificación y coordinación, a fin de garantizar la capacitación y respeto del derecho del personal del Sistema.

Art. 7º.- Son obligaciones del Sistema:

- a) Actuar coordinando todas las áreas hospitalarias que operen en la Provincia.
- b) Brindar formación y capacitación continuas a los agentes que se desempeñen en el Sistema.
- c) Disponer de un número de teléfono de emergencias libre y gratuito, que garantice la atención las veinticuatro (24) horas.
- d) Asignar recursos apropiados para el cumplimiento del objeto del Sistema.
- e) Designar un responsable de los insumos médicos y de las ambulancias.
- f) Capacitar a los profesionales y técnicos del servicio involucrado en el objeto de la presente Ley.
- g) Planificar actividades para prevenir y reducir riesgos en situaciones de emergencia médica.

Art. 8º.- Son atribuciones del Sistema:

- a) Definir situaciones de urgencia, coordinando con todas las áreas hospitalarias que operan en la Provincia.
- b) Coordinar un plan de contingencia para la atención de eventos con víctimas múltiples.
- c) Difundir, a través de los medios de comunicación masiva -los cuales lo harán en forma prioritaria y gratuita-, información e instrucciones en materia de emergencias médicas a toda la población.
- d) Elaborar guías de procedimiento para la atención prehospitalaria y extrahospitalaria de la población.

CAPÍTULO V - COORDINACIÓN MÉDICA

Art. 9º.- Son obligaciones del coordinador médico:

- a) Coordinar las acciones de los servicios de emergencia médica en situaciones prehospitalarias y extrahospitalarias, tanto en el ámbito estatal como privado.
- b) Coordinar operativamente la atención en la emergencia con los servicios de atención médica, sean éstos domiciliarios, hospitalarios u otros habilitados.
- c) Comunicar a otros organismos del Estado todos aquellos hechos vinculados con la emergencia y de los que deban tomar conocimiento, con el fin de actuar eficazmente.
- d) Coordinar la atención de los pacientes prehospitalarios hasta el momento de su derivación a los hospitales.
- e) Asistir a las capacitaciones y cursos que organice el Sistema, a los efectos de asegurar la continuidad y eficacia de sus prestaciones.

CAPÍTULO VI - OBLIGACIONES DE LOS TERCEROS

Art. 10.- Son deberes de los ciudadanos en relación con el Sistema:

- a) Ser responsables en el uso de los medios de atención, sean instalaciones móviles o equipos médicos de cualquier naturaleza, así como de la línea telefónica gratuita.
- b) Brindar información veraz sobre los datos personales y familiares de quienes soliciten el servicio.
- c) Prestar colaboración ante el requerimiento de las autoridades, en situaciones de emergencias médicas reguladas por la presente Ley.

Art. 11.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Graciela María Muñiz Saavedra; María Inés Zingoni



Copyright © [BIREME](#)

 [Contáctenos](#)