DECRETO 4425/1991
PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE JUJUY

Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades en colaboración de la misma. Reglamentación del título V de la ley 2814/71.
Del: 07/11/1991; Boletín Oficial 11/04/2003

VISTO:
Que por Expte. N° 0700-23166-BS-91, la Dirección Provincial de sanidad eleva para su aprobación el proyecto de Reglamentación de Título V de la Ley Provincial N° 2814/71 "Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades en colaboración de la misma en la Provincia de Jujuy", y
CONSIDERANDO:
Que para la elaboración del mencionado proyecto se ha conformado una Comisión de estudio integrada por representantes del Colegio Médico de la Provincia, Consejo Médico de la Provincia, Asociación de Clínicas y Sanatorios y Secretaria de Salud Pública,
Que el mismo ha sido analizado con opinión favorable por personal Técnico del Ministerio de Bienestar Social como así también personal de Fiscalía de Estado, Por ello; y en uso de las facultades conferidas por Artículo 140° de la Ley N° 2814/71 y Artículo 137° Inc.4 de la Constitución de la Provincia,
EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA
DECRETA

Artículo 1º.- APRUEBASE la Reglamentación Anexa que corresponde al Título V de la Ley N° 2814/71 compuesta por CAPÍTULO I: definición, funciones, Habilitación e Inspecciones de los establecimientos asistenciales;
CAPÍTULO II: Denominaciones;
CAPÍTULO III: Especificaciones particulares de los sectores, servicios y funciones;
CAPÍTULO IV: Especificaciones de los establecimientos y/o servicios especiales;
CAPÍTULO V: Sanciones y disposiciones transitorias.-
Art. 2º.- Quedan derogadas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.-
Art. 3º.- Previa toma de razón por Fiscalía de Estado y Tribunal de Cuentas, comuníquese, publíquese sintéticamente, dese al Registro y Boletín Oficial y pase a Contaduría General, Dirección Provincial de Personal y Ministerio de Bienestar Social a sus efectos, cumplido, archívese.-
DR. CARLOS ALBERTO LUCERO - DR. HUASCAR EDUARDO ALDERETE

ANEXO
CAPITULO I - DEFINICION, FUNCIONES, HABILITACION E INSPECCIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
ARTÍCULO 1º.- DEFINICION
ARTÍCULO 2º.- FUNCIONES
2.1.- Prevención
2.2.- Responsabilidad Profesional
2.3.- Campañas masivas de prevención
ARTÍCULO 3º.- HABILITACION

3.1.- Autoridades de Aplicación
3.2.- Comisión Fiscalizadora Sanitaria. Integración
3.3.- Funciones de la Comisión Fiscalizadora Sanitaria
3.4.- Funciones, situación
3.5.- Funciones, situación
3.6.- Sede
3.7.- Aranceles
3.8.- Solicitud de Habilitación
3.9.- Reglamentaciones básicas a cumplir
3.10.- Periodo de vigencia de la Habilitación
ARTICULO 4º.- INSPECCION, FISCALIZACION E INFORME
4.1.- Control y vigilancia
4.2.- Inspecciones
4.3.- Acta de Inspección
CAPITULO II - DENOMINACIONES
ARTÍCULO 1º.- CLASIFICACION
ARTICULO 2º.- ESTABLECIMIENTOS AMBULATORIOS (Sin Internación)
2.1.- Consultorios.
2.2.- Centro de Diagnóstico y tratamiento de baja y mediana complejidad.
2.3.- Salas de Primeros Auxilios o Puestos de Salud.
2.4.- Servicios de Ambulancias.
2.5.- Servicios de Ambulancias equipados para Pacientes en situación crítica de vida.
2.6.- Servicios de Emergencias Médicas Móviles.
2.7.- Hogares de Día.
ARTICULO 3º.- ESTABLECIMIENTOS POLIVALENTES CON INTERNACION Y CON PRESTACIÓN QUIRURGICA
3.1.- Categoría 1.
3.2.- Categoría 2.
3.3.- Categoría 3.
3.4.- Categoría 4.
ARTÍCULO 4º.- ESTABLECIMIENTO MONOVALENTES CON INTERNACION
4.1.- Con Prestación Quirúrgica.
4.2.- Sin Prestación Quirúrgica.
CAPITULO III - ESPECIFICACIONESPARTICULARES DE LOS SECTORES SERVICIOS Y FUNCIONES
ARTÍCULO 1º.- CIRCULACION
1.1.- Acceso público.
1.2.- Acceso personal.
1.3.- Acceso vehicular.
1.4.- Circulación general.
1.5.- Circulación semirrestringida y restringida.
1.6.- Salidas de emergencia.
1.7.- Señalización.
ARTÍCULO 2º.- CONSULTORIOS
2.1.- Generalidades.
2.2.- Consultas especializadas.
2.3.- Consultas de urgencias.
ARTICULO 3º.- ESPERA
3.1.- De Consultorio.
3.2.- De Área Quirúrgica y/o Obstétrica.
3.3.- De Internación.
3.4.- De Administración.
3.5.- De Urgencia.
ARTICULO 4º.- SANITARIOS
4.1.- De Espera.

4.2.- De Consultorios especializados.
4.3.- De Internación.
4.4.- De Internación Geriátrica.
4.5.- De Área Quirúrgica y/o Obstétrica.
4.6.- De Personal.
4.7.- Observaciones.
ARTICULO 5º.- HABITACION MEDICO DE GUARDIA
5.1.- Descripción.
5.2.- Local de Estar.
ARTÍCULO 6º.- INTERNACION
6.1.- Generalidades.
6.2.- Geriátrica.
6.3.- De Diálisis.
6.4.- Pediátrica.
6.7.- Neonatología.
6.8.- Salud Mental.
ARTÍCULO 7º.- ENFERMERIA
7.1.- Generalidades del Office.
7.2.- Office de Enfermería Descripción.
7.3.- De Terapia Intensiva.
7.4.- De Neonatología.
7.5.- Personal de Enfermería de Internación.
ARTICULO 8º.- DIAGNOSTICO POR IMAGENES
8.1.- Generalidades.
8.2.- Escalas.
8.3.- Espera y Sanitarios.
ARTÍCULO 9º.- LABORATORIO
9.1.- Generalidades.
9.2.- Escalas.
ARTÍCULO 10º.- HEMOTERAPIA
10.1.- Generalidades.
10.2.- Requerimientos funcionales.
10.3.- Requerimientos de Almacenamientos y Equipamientos.
10.4.- Características físicas.
ARTÍCULO 11º.- URGENCIA
11.1.- Generalidades.
11.2.- Centro de Urgencia.
ARTÍCULO 12º.- AREA QUIRURGICA
12.1.- Generalidades.
12.2.- Descripción.
12.3.- Sectores.
12.4.- Equipamiento.
12.5.- Sala de Recuperación Post-anestésica.
12.6.- Sala de Esterilización y lavado de instrumental incluido en el Área.
12.7.- Personal.
ARTÍCULO 13º.- AREA OBSTETRICA
13.1.- Generalidades.
13.2.- Descripción.
13.3.- Sectores.
13.4.- Personal.
ARTÍCULO 14º.- ESTERILIZACION
14.1.- Generalidades.
14.2.- Niveles.
ARTÍCULO 15º.- UNIDAD DE REANIMACION
15.1.- Generalidades.

15.2.- Ubicación y descripción.
15.3.- Equipamiento.
15.4.- Plantel Profesional.
ARTÍCULO 16º.- UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
16.1.- Generalidades.
16.2.- Ubicación y descripción.
16.3.- Equipamiento.
16.4.- Personal.
ARTICULO 17º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA 1 (UTI-1-)
17.1.- Generalidades.
17.2.- Ubicación y descripción.
17.3.- Equipamiento.
17.4.- Personal.
ARTICULO 18º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA 2 (UTI-2-)
18.1.- Generalidades.
18.2.- Ubicación y descripción.
18.3.- Equipamiento.
18.4.- Personal.
ARTICULO 19º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA
19.1.- Generalidades.
19.2.- Ubicación, Descripción y Equipamiento.
19.3.- Personal.
ARTICULO 20º.- UNIDAD DE TARAPIA INTENSIVA NEONATAL
20.1.- Generalidades.
20.2.- Ubicación.
20.3.- Recursos Físicos.
20.4.- Equipamiento.
20.5.- Personal.
ARTÍCULO 21º.- UNIDAD CORONARIA
21.1.- Generalidades.
21.2.- Ubicación.
21.3.- Requisitos físicos.
21.4.- Equipamiento.
21.5.- Personal.
ARTÍCULO 22º.- ABASTECIMIENTO Y ALIMENTACION
22.1.- Generalidades.
22.2.- Cocina.
22.3.- Despensa.
22.4.- Office de Alimentación.
22.5.- Transporte de Alimentación.
22.6.- Personal.
ARTÍCULO 23º.- LAVADERO Y ROPERIA
23.1.- Establecimientos sin Internación y Hogares de Día.
23.2.- Establecimientos con Internación.
23.3.- Planchado y Costura.
ARTÍCULO 24º.- HIGIENE
24.1.- Edilicio.
24.2.- Local lavado de chatas.
24.3.- Equipamiento.
24.4.- Personal.
ARTÍCULO 25º.- ELIMINACION DE RESIDUOS
25.1.- Generalidades.
25.2.- Clasificación de los Residuos.
25.3.- Equipamiento.
25.4.- Local.

25.5.- Residuos No Patológicos.
25.6.- Incineración.
ARTÍCULO 26º.- SEGURIDAD
ARTÍCULO 27º.- ANATOMIA PATOLOGICA Y MORGUE
27.1.- Laboratorio de Anatomía Patológica.
27.2.- Depósito de Cadáveres.
27.3.- Sala de Autopsias.
27.4.- Cámara Frigorífica.
CAPITULO IV - ESPECIFICACIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS ESPECIALES
ARTÍCULO 1º.- ESTABLECIMIENTO GERIATRICO
1.1. Generalidades.
1.2. Personal.
1.3. Equipamiento específico.
1.4. Normas edilicias y de equipamiento.
1.4.1. Internación.
1.4.2. Sanitarios.
1.4.3. Ropería.
1.4.4. Guardarropa para el Personal.
1.4.5. Lavadero.
1.4.6. Cocina.
1.4.7. Locales imprescindibles.
1.4.8. Escaleras, accesos, pasos y rampas.
1.5.- Normas de Seguridad.
1.6.- Consideraciones Particulares.
ARTÍCULO 2º.- CLINICA GERIATRICA
2.1.- Requisitos básicos.
2.2.- Requisitos específicos.
2.2.1. Consultorio.
2.2.2. Circulación.
2.2.3. Espera.
2.2.4. Internación.
2.2.5. Office de Enfermería.
2.2.6. Diagnóstico por Imágenes.
2.2.7. Laboratorio.
2.2.8. Esterilización.
2.2.9. Sala de Kinesiología.
2.2.10. Consultorio Kinesiológico.
2.3.- Personal.
ARTÍCULO 3º.- HOGAR DE DIA
3.1.- Generalidades.
3.2.- Recursos Humanos.
3.3.- Recursos Físicos.
3.3.1. Office de Enfermería.
3.3.2. Sala de Terapia ocupacional
3.4.- Especificaciones particulares.
ARTÍCULO 4º.- CENTRO DE DIALISIS
4.1.- Generalidades.
4.2.- Recursos Físicos.
4.3.- Equipamiento.
4.4.- Recursos Humanos.
4.5.- Especificaciones particulares.
4.6.- Servicio de Diálisis.
4.6.1. Sala de Diálisis (Requisitos)
4.6.2. Recursos Humanos.

4.6.3. Especificaciones particulares.
4.7.- Unidad Renal.
ARTÍCULO 5º.- SERVICIO DE QUEMADOS
5.1.- Generalidades.
5.2.- Condiciones particulares.
ARTÍCULO 6º.- SERVICIOS DE TRASLADO
6.1.- Servicio de Ambulancia.
6.2.- Servicio de Traslado programado de pacientes en situación crítica de vida.
6.3.- Sistema Privado de Emergencias Médicas Móviles (SPEMM).
6.4.- Unidad Móvil Pediátrica.
ARTÍCULO 7º.- ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MENTAL
ARTÍCULO 8º.- ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA Y REHABILITACION
CAPITULO V - SANCIONES Y DISPOSICIONES TRANSITORIAS
ARTICULO 1º.- DE LAS PRUEBAS Y SANCIONES
1.1.- Impedimento de Inspección.
1.2.- Constancia y Prueba.
1.3.- Sumario.
1.4.- Sanción.
ARTÍCULO 2º.- DISPOSICION TRANSITORIA
2.1.- Inscripción de las Instituciones.
2.2.- Plazo para la adecuación de los Establecimientos a la Reglamentación
CAPITULO I - DEFINICION, FUNCIONES, HABILITACION E INSPECCION DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
ARTÍCULO 1º.- DEFINICION
Se entiende por Establecimiento Asistencial al destinado a la realización de acciones de Promoción, Protección, Recuperación y/o Rehabilitación de la Salud; albergue y amparo social de personas para el cuidado y/o recreación de las mismas.
ARTÍCULO 2º.- FUNCIONES
Todo Establecimiento, de acuerdo a sus características, deberá:
2.1.- Prevención y preservación: Prevenir y preservar la seguridad de los pacientes, visitantes y personal debiendo cumplir con la legislación vigente en los aspectos que le fueren aplicables.
2.2.- Responsabilidad Profesional: Contar con un Director Técnico Médico (a excepción de consultorios, policlínicas odontológicas, laboratorios de análisis clínicos y servicios de ambulancias), quién será el responsable ante las autoridades sanitarias por el cumplimiento de las Leyes, Decretos, Resoluciones, etc., vigentes en la materia.
Serán sus obligaciones:
a) Controlar, por el medio que corresponda, la calidad del Profesional habilitado o de toda persona que ejerciera o pretendiera hacerlo en el ámbito del establecimiento.
b) Adoptar los recaudos para que los médicos tratantes o de cabecera confeccionen, en tiempo y forma oportunos, las Historias Clínicas de cada paciente como parte integrante del acto médico profesional.
c) Conservar adecuadamente archivadas y por el plazo de diez (10) años las Historias Clínicas.
d) Denunciar a la autoridad que corresponda todo hecho o acto de carácter delictuoso que llegara a su conocimiento.
e) Velar por un eficaz y adecuado tratamiento de los pacientes del Establecimiento.
f) Propender al buen mantenimiento de equipos e instrumental; así como a las condiciones de limpieza, aseo y conservación de las dependencias y de todo el personal que se desempeña en el mismo.
g) Denunciar a las autoridades todo caso, confirmado o sospechoso, de enfermedad de carácter infecto-contagioso.
2.3.- Campañas masivas de Prevención: El Ministerio de Salud Pública podrá afectar a los Establecimientos habilitados a Campañas Masivas de Prevención.
ARTÍCULO 3º.- HABILITACION Modifícase el artículo 3º, apartados 3.1. a 3.4.

3.1.- Autoridades de Aplicación (modificado por Decreto N° 5029/02)
La Secretaría de Salud Pública otorgará las habilitaciones sanitarias solicitadas.
Debiendo expedirse dentro del plazo de treinta (30) días, contado a partir de la presentación de la solicitud en la forma establecida en el presente Decreto Reglamentario; ejercerá de manera permanente sus facultades de Fiscalización sobre la estructura edilicia, equipamiento, recursos humanos, ampliación, modificación, cambio de categoría, cambio en su propiedad e incorporación de servicios, de los establecimientos que desarrollan las actividades asistenciales en todo el territorio de la Provincia de Jujuy.
3.2.- Comisión Fiscalizadora Sanitaria (modificado por Decreto N° 5029/02)
Créase la Comisión de Fiscalización Sanitaria, la que está integrada por:
a) Secretaría de Salud Pública:
Un Profesional Médico
Un Profesional del Departamento de Recursos Físicos en la faz edilicia.
Un Representante del Departamento de Recursos Físicos en la faz equipamiento.
Un profesional del Departamento de Enfermería.
b) Asociación de Clínicas y Sanatorios:
Un representante.
c) Consejo de Médico de la Provincia:
Un representante.
d) Colegio Médico de la Provincia:
Un representante.
3.3.- Funciones de la Comisión Fiscalizadora (modificado por Decreto N° 5029/02)
La Comisión Fiscalizadora asesorará y fiscalizará el cumplimiento del presente Decreto Reglamentario, en los establecimientos existentes o con trámite de habilitación, dictaminará acerca de la procedencia de la habilitación.
La Autoridad de Aplicación sólo podrá apartarse del dictamen de la Comisión Fiscalizadora, por razones técnicas y jurídicas debidamente fundamentadas, fijará el plazo- dentro del plazo máximo- para la adecuación de los establecimientos existentes a las disposiciones del presente Decreto Reglamentario, evacuará las consultas que se le efectúen, en un plazo no mayor de 10 (diez) días.
La Consulta se realizará por nota especificando la razón de la misma, en un croquis si fuera necesario.
3.4.- La Comisión Fiscalizadora Sanitaria, cuando lo considere necesario, podrá requerir la colaboración de personal técnico o profesional especializado en otras áreas, estando estos por su parte obligados prestarla. (modificado por Decreto N° 5029/02)
3.5.- Los Integrantes de la Comisión Fiscalizadora, por la Secretaría de Salud Pública, no percibirán remuneración ni adicional alguno, por las funciones que desempeñen dentro de la Comisión.
Tampoco serán remuneradas por el Estado Provincial las funciones que desempeñen dentro de la Comisión los Representantes de la Asociación de Clínicas y Sanatorios, Consejo de Médicos de la Provincia y Colegio Médico de la Provincia.
3.6.- Sede:
La Comisión Fiscalizadora Sanitaria, tendrá su Sede en las dependencias del Ministerio de Bienestar Social.
3.7.- Aranceles (modificado por Decreto N° 5029/02)
La Secretaría de Salud Pública establecerá el arancelamiento para todo trámite que haga a la Habilitación y funcionamiento de los Servicios Asistenciales Privados, como así también para las Consultas.
Los fondos recaudados por estos conceptos se depositarán en una Cuenta Especial, serán administrados por la Secretaría de Salud Pública y serán destinados a solventar los Recursos Materiales y las necesidades de desplazamiento de la Comisión Fiscalizadora.
3.8.- Solicitud de Habilitación (modificado por Decreto N° 5029/02)
A los efectos de la Habilitación, cualquiera sea el Establecimiento, deberá cumplimentar con los siguientes requisitos generales:
a) Solicitud de Habilitación dirigida a la Dirección Provincial de Sanidad con un Sellado

Provincial Fiscal por el valor vigente en el momento de la presentación, suscripta por el propietario del establecimiento conjuntamente con quien ejercerá la Dirección Técnica del mismo.
El pedido se efectuará en el Formulario que suministrará el Ministerio de Bienestar Social.
b) Fotocopia autenticada de Título de Propiedad, Contrato de Locación suscripto a favor del solicitante o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con una vigencia no inferior a los 3 (tres) años.
c) Copia de Plano actualizado con la distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la autoridad municipal.
d) Cuando se trata de una Sociedad deberá acompañar copia del contrato Social autenticado e inscripción en el Registro respectivo. Cuando la Sociedad propietaria sea una Entidad de bien público, Comisión de Fomento, Mutual, etc., deberá presentar copia autenticada de sus estatutos con registro e inscripción de los mismos.
Toda modificación que el establecimiento efectuara, posteriormente a lo declarado en el momento de la Habilitación, deberá ser registrada en el LIBRO DE RESPONSABILIDADES del mismo, debiendo notificar a las autoridades de aplicación en el término de 15 (quince) días hábiles.
e) Tipo de actividad que se realizará y nómina de Servicios.
f) Listado del personal profesional y técnico con: Nombres y Apellido, Firma, Documento de Identidad, Domicilio particular, Matrícula Profesional certificada por el ente colegiado correspondiente.
Se nominará al Director Médico y a los Responsables de cada Servicio, Sección o Área.
g) Habilitación de: LIBRO DE REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS para control de pacientes y LIBRO DE RESPONSABILIDADES. Los mismos serán rubricados y sellados por la Autoridad Sanitaria.
3.9.- Reglamentación Básicas a cumplir
Todo edificio en donde funcione un Establecimiento Asistencial Sanitaria deberá cumplir con:
a) Código de Edificación municipal del lugar de emplazamiento.
b) Reglamentaciones de: Dirección de Agua Potable y Saneamiento, Dirección de Energía de Jujuy, Gas del Estado, Telecomunicaciones, Telecom.
c) Reglamentación antisísmica nacional.
d) Reglamentación de Medio Ambiente.
e) Servicio Contra Incendio.
f) Reglamento interno de funciones.
3.10.- Período de vigencia de la Habilitación (modificado por Decreto N° 5029/02)
La Habilitación Sanitaria tendrá una vigencia de 3 (tres) años. Vencido el término se realizará una nueva presentación e inspección para la ampliación de un nuevo período, siempre que el Establecimiento se encuentre en condiciones.
ARTICULO 4º.- INSPECCION, FISCALIZACIÓN E INFORME (modificado por Decreto N° 5029/02)
4.1.- Control y vigilancia
La Comisión Fiscalizadora Sanitaria ejercerá el contralor y vigilancia periódica del cumplimiento de las disposiciones del presente reglamento.
4.2.- Inspecciones
Las Inspecciones y los informes respectivos de la Comisión Fiscalizadora Sanitaria se realizará en un lapso no mayor de 20 (veinte) días hábiles. Los Establecimientos Asistenciales serán inspeccionados en forma periódica, según lo determine la Secretaría de Salud Pública o la Comisión Fiscalizadora Sanitaria.
4.3.- Acta de Inspección
En toda Inspección se levantará un Acta por duplicado, con indicación del lugar, fecha y hora, consignando todo lo observado. El Director o Responsable del Establecimiento, su representante debidamente acreditado o la persona que se encontrara a cargo del mismo podrá hacer constar en ella las consideraciones que crea conveniente. Al igual, podrán ser consignados testimonios de otras personas y/o copias de cualquier documento o parte de

ellos.
El Acta deberá ser firmada por todos los intervinientes y en el caso de que alguna persona que asistió al procedimiento se negara a firmar, el Inspector recurrirá a personas que atestigüen la negativa y si esto no fuera factible se dejará expresa constancia en el documento. Una copia del Acta quedará en poder del Establecimiento y el original se elevará al nivel correspondiente para la prosecución del trámite.

CAPITULO II - DENOMINACIONES

ARTICULO 1º. - CLASIFICACION

A los efectos de la presente reglamentación los Establecimientos Asistenciales se clasifican en:

A).- AMBULATORIOS

B).- CON INTERNACION:

a) POLIVALENTES

b) MONOVALENTES:

b.1) Con prestación quirúrgica.

b.2) Sin prestación quirúrgica.

ARTICULO 2º.- ESTABLECIMIENTOS AMBULATORIOS (Sin Internación).

2.1.- CONSULTORIOS

Es el espacio físico en el que un Profesional de la Salud desarrolla las siguientes actividades:

a) Consulta General o especializada.

b) Practicas de Diagnósticos y Tratamientos de bajo riesgo y/o complejidad inherente a la consulta.

2.2.- CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD
(Policlínicas).

Se denomina así al Establecimiento Asistencial multiprofesional destinado a pacientes ambulatorios, donde se desarrollan las siguientes actividades:

a) Consulta General o especializada.

b) Prácticas de Diagnóstico y/o Tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherentes a la consulta.

c) Prácticas de Diagnóstico y/o Tratamiento de media complejidad y/o riesgo.

2.3.- SALAS DE PRIMEROS AUXILIOS O PUESTOS DE SALUD

Establecimientos de Salud multiprofesional donde se realizan acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud a pacientes ambulatorios en:

a) Consulta General o Especializada.

b) Prácticas de Diagnóstico y/o Tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherentes a la consulta.

c) Atención de Enfermería permanente.

2.4.- SERVICIOS DE AMBULANCIAS

Son servicios destinados al traslado de pacientes con distintas incapacidades o afecciones, que no signifiquen riesgo de vida.

2.5.- SERVICIOS DE AMBULANCIAS EQUIPADAS PARA TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION DE CRITICA DE VIDA.

Estos servicios están destinados al traslado y asistencia de pacientes de alto riesgo para fines de diagnóstico y/o tratamiento.

2.6.- SERVICIOS DE EMERGENCIAS MÉDICAS MOVILES

Se considera Servicio de Emergencia Médica Móvil a la organización asistencial destinada al tratamiento precoz de pacientes que se encuentran en una situación crítica de vida y a su traslado al establecimiento que la urgencia requiera, según la elección del paciente o sus familiares.

2.7.- HOGAR DE DIA

Se denomina así al Establecimiento Asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios (geriátricos y/o psiquiátricos), en el cual se desarrollan:

a) Alimentación y recreación asistida.

b) Laborterapia.

ARTICULO 3º.- ESTABLECIMIENTOS POLIVALENTES CON INTERNACION Y CON PRESTACION QUIRURGICA

Se dividen en 4 (cuatro) Niveles, según criterios de complejidad y riesgo.

3.1.- Nivel 1 (hasta 24 camas)

Establecimientos de mínima complejidad, (sólo autorizados en áreas geográficas aisladas o en aquella cuyos pobladores tengan dificultades de acceso a Centros de mayor Nivel). En dichos establecimientos se desarrollan:

a) Consulta General.
b) Internación General.
c) Parto de bajo riesgo.
d) Cirugía Menor.
c) Cirugía de urgencia impostergable que no admita traslado.
f) Laboratorio básico general.
g) Radiología directa o simple.
h) Deber contar con servicio de Guardia Medica Activa o pasiva.

3.2.- NIVEL 2 (más de 24 camas)

Establecimientos de mediana complejidad donde se desarrollan las siguientes actividades:

a) Consulta General y especializada.
b) Internación en las 4 (cuatro) especialidades básicas (Pediatría, Clínica Médica, Cirugía y Ginecología) y eventualmente en Cardiología y Traumatología.
c) Parto de bajo riesgo.
d) Cirugía de urgencia impostergable que no admita traslado, cirugía menor y mediana electiva.
e) Laboratorio de análisis clínicos (general y química).
f) Radiología simple y contrastada digestiva y urología, con equipo portátil y mesa fija.
g) Unidad de Reanimación.
h) Servicio de Guardia Médica Activa y permanente.

3.3.- NIVEL 3 (más de 36 camas)

Establecimiento de mediana complejidad donde se desarrollan las actividades de:

a) Consulta General y Especializada, práctica de Diagnóstico y/o Tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherente a las consultas, prácticas de diagnóstico y/o tratamiento de mediana complejidad y/o riesgo.
b) Internaciones Clínicas, quirúrgicas y de especialidades.
c) Parto de bajo riesgo materno.
d) Cirugía menor, mediana y mayor. Cirugía de Urgencia especializada de alto riesgo impostergable que no admita el traslado.
e) Laboratorio especializado que realice gases en sangre, bacteriología e ionograma con Técnico de Guardia Activa y permanente.
f) Diagnóstico por imágenes. Rayos X directo y controlado con mesa fija. Radioscopía Seriógrafo con mesa móvil. Ecografía general.
g) Unidad de Cuidados Intensivos (Tipo U.T.I. 1).
h) Servicio de Guardia Médica Activa y permanente en Clínica Médica. Servicio de Guardia Médica Pasiva en las siguientes especialidades: Cirugía, Anestesióloga, Pediatría, Tocoginecología, Cardiología, Traumatología, Gastroenterología, Urología, Neurología y contar con especialistas en Otorrinolaringología y Oftalmología.

3.4.- NIVEL 4 (más de 48 camas).

Establecimientos de alta complejidad ubicados preferentemente en localidades estratégicas por su densidad poblacional y/o vías de comunicación, donde se desarrollan las siguientes actividades:

a) Consulta general y especializada, práctica de diagnóstico y/o tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherentes a las consultas; prácticas de diagnóstico y/o tratamiento de alto riesgo y/o alta complejidad.
b) Internaciones Clínicas, quirúrgicas y de especialidades.
c) Partos de bajo riesgo y alto riesgo materno-infantil.

d) Cirugía menor, mediana, mayor especializada de alto riesgo.
e) Unidad de Terapia Intensiva (Tipo U.T.I. 2).
f) Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.
g) Laboratorio especializado que realice gases en sangre, bacteriología, ionograma, inmunopatología y otras especialidades con Técnico de Guardia Activa y permanente.
h) Diagnóstico por Imágenes con Técnico de Guardia Activa y permanente. Rayos X directa y contrastada con mesa fija. Radioscopia y Seriógrafo con mesa móvil e Intensificador de Imágenes. Ecografía General y Ecocardiografía con aparatología fija dentro del establecimiento. Aparatos de Rayos X portátil de 90 kw. y 100 M.A.
i) Tres (3) Quirófano y dos (2) Salas de Partos dentro de las áreas correspondientes.
j) Internación General con Médico de Guardia Pasiva, obligatoriamente en las siguientes especialidades: Clínica Médica, Cirugía, Pediatría, Tocoginecología, Cardiología, Traumatología, Gastroenterología, Urología, Neurología,
Otorrinolaringología y Oftalmología.
k) Aparatología de apoyo para las especialidades básicas y las que figuran en el inciso precedente (j), deberán contar con los recursos físicos en: electrocardiología, electroencefalografía, fibroendoscopía digestiva, urología y bronquial.
l) Servicio de alta complejidad propia o contratada. Medicina Nuclear, Ecocardiografía, Holter, Estudios Neuro y/o angioradiológicas y Tomografía axial computada.
ll) Unidad de traslado móvil de Emergencia, propia o contratada para pacientes con riesgo crítico de vida.
m) Servicio de Anatomía Patológica con acceso a estudios por congelación y posibilidades de realizar necropsias.
n) Servicio de Hemoterapia con Técnico de Guardia Activa y permanente.
o) Servicio de Guardia Activa y Permanente en Clínica Médica, Cirugía, Pediatría, Tocoginecolog¡a y Anestesiología.
Se denominarán:
- CLINICAS a los Niveles 1 y 2.
- SANATORIOS a los NIVELES 3 y 4, y
- HOSPITALES PRIVADOS a los establecimientos de Nivel 4 que superen las 200 (doscientas) camas.

ARTÍCULO 4º.- ESTABLECIMIENTOS MONOVALENTES CON INTERNACION

4.1.- CON PRESTACIONES QUIRURGICAS

Establecimientos con internación de una sola especialidad, en el que se efectúan prácticas quirúrgicas, serán categorizados en los Niveles 2 y 3, establecidos para los establecimientos polivalentes, con estructuras en los rubros de: Terapia Intensiva, Laboratorio y Diagnóstico por imágenes, sin perjuicio de ello, deberán contar con los recursos humanos y estructura técnica relativa a la especialidad. El número de camas estará de acuerdo a las necesidades de cada especialidad, no pudiendo en ningún caso ser menor de 4 (cuatro) camas.

4.2.- SIN PRESTACION QUIRURGICA

Establecimientos con las siguientes especialidades:
1.- Salud Mental y atención psiquiátrica.
2.- Clínicas Geriátricas y Hogares de Día.
Se ajustarán a lo especificado en el Capítulo IV de la presente Reglamentación.

CAPITULO III - ESPECIFICACIONES PARTICULARES DE LOS SECTORES SERVICIOS Y FUNCIONES

ARTICULO 1º.- CIRCULACION

1.1.- Acceso público: Todo establecimiento deberá asegurar el acceso público de manera directa, previendo el acceso a minusválidos. Los que tengan 2 (dos) plantas deberán disponer de una rampa para camillas, sillas de ruedas y/o ascensor camillero.
Aquel que tenga más de 2 (dos) plantas deber disponer como mínimo de 1 (un) ascensor camillero.
1.2.- Acceso personal: Los Establecimientos de Nivel 4 deberán disponer de un acceso exclusivo para el personal.
1.3.- Acceso vehicular: Todo Establecimiento con internación, urgencia o traslado deberá

tener un acceso exclusivo para ambulancias, preferentemente independiente del acceso público.
1.4.- Circulación general: La circulación en los distintos sectores deberá ser adecuada a sus fines (paso de camillas, público, abastecimiento, etc.).
Los pasillos en el sector de internación no pueden tener un ancho inferior a los 1,40 m.
El ancho de las escaleras deberá ajustarse a lo especificado en el Código de Edificación de la Municipalidad de San Salvador de Jujuy, no pudiendo ser inferior 1 (un) m. Las escaleras compensadas se permitirán siempre y cuando posibiliten la movilización de camillas; siendo en este caso el ancho mínimo de 1,20 m.
En ningún caso la zona de circulación se deberá considerar superpuesta con la zona de espera.
Los locales de circulación (pasillos, hall, palier y otros) deberán ser cubiertos con piso de materiales resistentes y de fácil limpieza; con iluminación conectada al equipo de emergencia.
En todos los casos, las salidas de las escaleras, rampas o ascensores deberán estar completamente aisladas de las áreas de Quirófano, Sala de Partos y circulación restringida. Con tabiques fijos de adecuada resistencia, hasta el cielorraso, de modo que no desemboquen directamente en los mismos.
1.5.- Circulación semirrestringida y restringida: A efectos de satisfacer las necesidades de aislamiento funcional de determinados sectores, se preveerán circulaciones restringidas y semirrestringidas, las cuales serán cerradas y no atravesarán otros servicios. Tendrán un ancho mínimo de 1,30 m y las puertas deberán ser tipo vaivén, con un ancho mínimo de 1,30 m y vidriadas en su parte superior.
Los pisos deberán ser lisos, lavables, impermeables, conductivos, resistentes al uso y con zócalo sanitario o similar.
Las paredes deberán ser lisas, impermeables y lavables.
Los cielorrasos serán lisos y lavables, resistentes a la humedad ambiente y sin esquinas o molduras en su continuidad con la pared.
La iluminación artificial será conectada al equipo de emergencia.
1.6.- Salida de Emergencia: Deben poseer un sistema de evacuación de emergencia señalizado y consultado con el organismo competente.
1.7.- Señalización: Se efectuará señalización gráfica en todos los sectores, mediante carteles o pintura de pisos y paredes.
Se efectuarán planos de ubicación.
Se deberá señalizar las salidas de emergencia.
ARTICULO 2º.- CONSULTORIO
2.1.- Generalidades: A los efectos de su habilitación se considera: "Consultorio", "Laboratorio" o "Gabinete" al lugar de trabajo de los profesionales médicos, odontólogos, bioquímicos, etc. destinados al ejercicio privado e individual de su profesión. Deberá ser dotados de:
a) Local consultorio y/o gabinete, que deberá contar con directa comunicación a la Sala de Espera o con los lugares de tránsito de la misma, con puertas y paredes no transparentes y separadas de la Sala de Espera por pared o tabique completo, no pudiendo mediar espacio entre el techo y ésta.
La superficie del consultorio y/o gabinete deberá no ser inferior a los 7,50 m2, lado mínimo de 2,50 m y lavatorio dentro del consultorio.
b) Muebles e instrumental en perfecto funcionamiento y adecuado a la actividad y/o especialidad.
c) Deberá proveerse de iluminación y ventilación natural o artificial que asegure las condiciones semejantes. Temperatura ambiente entre 18ºC y 24ºC.
d) Cuando, él o los consultorios habilitados por más de un profesional, cada uno de los usuarios deberá consignar ante la autoridad habilitante, mediante declaración jurada los siguientes datos: Nombre y Apellido, Profesión, Especialidad, Documento de Identidad, Domicilio Particular, Matricula Profesional, y Firma del profesional involucrado.
2.2.- Consultas especializadas: En los consultorios que se realicen Consultas especializadas

deberán contar con profesionales, equipamiento y personal de enfermería adecuado a tal fin, además de lo exigido en el Artículo 2º Punto 2.1.
2.3.- Consultorio de Urgencia: Cuando los establecimientos tengan Servicio de Urgencia, deberán contar con un Consultorio el que no podrá ser compartido con otros servicios.
El mismo deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 2º-2.1. y contar además con el siguiente equipamiento mínimo: provisión de oxígeno, máscara con bolsa, laringoscopio, botiquín de medicamentos y caja de cirugía menor.
ARTICULO 3º.- ESPERA
3.1.- De consultorio:
a) El local deberá contar con una superficie mínima de 1 m2 por paciente y tres (3) pacientes por consultorio como mínimo.
b) Se deberá proveer de asientos confortables, iluminación natural o artificial.
c) Los pisos y paredes serán de material resistente y de fácil limpieza.
3.2.- De Área Quirúrgica y/u Obstétrica: Es recomendable en las áreas quirúrgicas y/u obstétricas contar con una sala de espera contigua para dos (2) familiares por quirófano y/o sala de partos.
Este local reunir los requisitos del Artículo 3º.-3.1.-b y c-.
3.3.- De internación: Las áreas de internación deberán contar con una sala de espera proporcional a 0,50 m2 por cama, con las características enunciadas en el Artículo 3º. -3.1.
3.4.- De Administración:
a) Las dimensiones se calcularán según los siguientes coeficientes:
-Establecimientos sin internación: 0,50 m2 por consultorio.
-Establecimientos con internación: 0,10 m2 por cama.
b) El sector de administración deberá tener una sala de espera, según lo estipulado en el Artículo 3º. 3.1. b) y c).
3.5.- De Urgencia: El servicio de urgencia deberá tener para el consultorio una sala de espera de acuerdo a lo establecido en el Artículo 3º.-3.1.
En caso de este consultorio no comparta la espera del sector de consultorio, ésta no podrá tener menos de 7.50 m2.
ARTICULO 4º.- SANITARIOS
4.1.- De Espera: Baño con inodoro y lavatorio, instalado con acceso desde la sala de espera, cada cinco (5) consultorios o fracción, con un ancho mínimo de 1.20 m.
4.2.- De Consultorio Especializado: En los consultorios de ginecología, obstetricia y urología deberá preveerse un baño exclusivo por consultorio.
El baño de consultorio (inodoro y lavabo) debe tener revestidas las paredes desde el piso al cielorraso con azulejos o cerámicos esmaltados; la ventilación será natural o por conducto.
4.3.- De Internación:
a) Lo baños del sector internación deberán ser proporcionales al número de camas de internación por sector y por planta, admitiéndose no menos de un (1) baño completo (inodoro, bidet, ducha, lavabo) por cada cuatro (4) camas de internación; con servicio de agua fría y caliente y canilla mezcladora. El receptáculo para la ducha deberá tener superficie de piso antideslizante y pasamanos: firme, fijo y desocupado.
b) Para higienización del paciente impedido o postrado contarán con un sistema de baño y transporte del mismo que asegure un baño completo (a razón de uno (1) cada veinte (20) pacientes en estas condiciones o fracción).
Contará con zona para baño de inmersión o de silla; pileta con mesada y garantizar una temperatura de 18ºC a 24ºC.
Las paredes deberán estar revestidas en todo su perímetro con azulejos o cerámicos esmaltados de piso a cielorraso.
4.4.- De Internación Geriátrica: Además de las condiciones del Artículo 4º.-, 4.3.-,los artefactos deberán contar con agarraderas empotradas en los muros laterales. Cada 15 (quince) usuarios se deberá contar con un local de bañeras con duchas manuales.
4.5.- De Área Quirúrgica y/u Obstetricia: Las Áreas Quirúrgicas y/u Obstétricas tendrán un baño completo dentro de la zona semirrestringida, con las características enunciadas en el Artículo 4º. -, 4.3. -

4.6.- De Personal: Para el personal se deberá preveer de sanitarios exclusivos, teniendo en cuenta la totalidad de personal por turno, se cuantificará según los siguientes coeficientes, por sexo:

Personal	Inodoros	Lavabos
1 a 10	1	1
11 a 25	2	1
26 a 50	3	2
51 a 75	4	2
76 a 100	5	3

En los sanitarios de hombres se pueden sustituir en un 30 % los inodoros por mingitorios.
4.7.- Observaciones: No se permitirá el uso de calefones a combustión (gas, alcohol), dentro de los locales de baños.
ARTICULO 5º.- HABITACION DE MEDICO DE GUARDIA
5.1.- En todos los servicios de Guardia deberá preveerse de habitaciones con baño para el Médico de Guardia, que cumpla las condiciones de habitabilidad con una superficie mínima de 6 (seis) metros cuadrados.
5.2.- Local de Estar: Es aconsejable contar con un local de estar para él médico.
ARTÍCULO 6º.- INTERNACION
6.1.- Generalidades: Las habitaciones de internación deberán poseer iluminación y ventilación naturales, además de un sistema que asegure una sensación térmica de 20ºC a 24ºC, por sistemas que no sean de combustión en hogar abierto.
Las puertas de acceso deberán tener una luz libre mínima de 0,90 m.
El espacio mínimo de las habitaciones será de 5 m2 por cama, excluyendo sanitarios y espacios comunes y permitiendo el acceso de una camilla además de una persona; así como de un carro de curaciones de no menos de 0,50 m. ancho hasta el pié, y un costado de cada cama, sin necesidad de desplazamiento de la misma. Tendrán un sistema de llamado de emergencia al alcance de la mano de cada internado, hacia el Office de Enfermería. Poseerán luz general y localizada en la cabecera de la cama.
El número máximo de camas por habitación será de 4 (cuatro).
Las camas serán ortopédicas con colchones de poliuretano expandido de 11 cm. De espesor como mínimo.
Se proveerá de una mesa de luz, una silla y una mesa de comer rodante por cama.
Todas las habitaciones deberán tener un guardarropa de por lo menos 0,60 m cúbicos por cama.
6.2.- Geriátrica: El sector de internaciones (habitaciones, pasillos, office de enfermería, baños, etc.), deberá tener muros lisos, lavables e impermeables hasta un mínimo de 1,70 m. de altura, cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos lisos y lavables.
Todas las habitaciones poseerán aberturas que proporcionen ventilación suficiente que permita renovación, horario aceptable, iluminación natural, adecuada orientación conveniente que asegure asoleamiento diario y perfectas condiciones de higiene y salubridad. Tendrán calefacción para invierno y verano con ventilación, garantizando una climatización entre los 18ºC y 24ºC.
Cada habitación-dormitorio tendrá una capacidad máxima de hasta tres (3) camas simples. El área mínima necesaria para camas es de 4,5 m2.
El volumen de aire mínimo será de 15 m3 y las áreas de iluminación y ventilación de 10%.
Se deberá asegurar el confort térmico y acústico (privacidad).
Cada habitación deberá contar con placard o guardarropa mesa de luz para cada usuario, camas firmes, altura mínima de 30 cm. hasta la apoyatura del colchón. Las mismas serán preferentemente de madera. Colchón forrado con una altura mínima de 11 cm. También se dispondrá de una (1) silla para el usuario.
6.3.- De Diálisis: Ver Centro de Diálisis- Capítulo IV, Artículo 4º.-
6.4.- Pediátrica: Además de cumplir con lo establecido en el Artículo 6.1 deberá preveer de un lugar de descanso para el acompañante.
6.5.- Neonatológica: Ver Unidad de Terapia Intensiva Neonatal-Capítulo III Artículo 20º.-
6.6.- Salud Mental: El sector de internación deberá tener muros lisos, lavables e

impermeables hasta un mínimo de 1,70 mts. de altura; cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos secos y lavables.
De acuerdo a la especial característica de estos pacientes se asegurará la posible separación por sexos de los ambientes de internación.
Dispondrá de recaudos necesarios para un sistema normal de protección del paciente.
Las instituciones que realicen gerontopsiquiatría y posean departamento de atención para ancianos de ambos sexos, contarán con una sala o habitación al efecto.
ARTÍCULO 7º.- ENFERMERIA
7.1. Generalidades: Los Office de Enfermería serán adecuados a la cantidad de consultorios en cantidad no menos de uno (1) cada diez (10) consultorios o fracción.
En los Servicios con internación se distribuirán en relación con el número de camas, admitiéndose no menos de una (1) por planta y/o veinticuatro (24) camas.
7.2.- Office de Enfermería- Descripción:
a) Superficie mínima 5 m2; lado mínimo 2 m. y altura 2,60 m.
b) La iluminación y ventilación se ajustarán a lo establecido en el Código de Edificación para los locales de segunda clase.
c) Contarán con una pileta conectada a la red cloacal, con agua caliente y fría, con canilla mezcladora accionada con el codo o pedal.
d) Mobiliario de fácil lavado y mesada de material impermeable ignífugo.
e) Vidriera que dé a la circulación para permitir visualización del sector.
f) Contarán con recipientes adecuados, provistos de tapa accionada o pedal, para depositar residuos.
g) Deberá permitir la discriminación de áreas para material sucio y limpio.
h) En caso de realizarse en la Estación de Enfermería actividades administrativas (estadísticas, prescripciones médicas, registros, etc.), el tamaño mínimo de las mismas deberá ser de 7 m2, diferenciando las tres (3) áreas de trabajo, aconsejándose que para estas áreas se diseñen locales independientes.
i) Su ubicación debe ser tal, de manera de reducir al mínimo la distancia a los dormitorios.
7.3.- De Terapia Intensiva: Ver Terapia entensiva -Cap.III - Art.16º - 16.2 - d)
7.4.- De Neonatología: Ver Neonatología - Cap.III-Art.20º-
7.5.- Personal de Enfermería de Internación: Nº de camas Plantel
a) 1 a 12 Una (1) Enfermera Profesional / por turno (mañana, tarde y noche) total de cuatro (4) personas.
b) 13 a 24 Una (1) Enfermera profesional por turno, una (1) Auxiliar de enfermería por turno y para la atención de 12 camas. Total de personal: cuatro (4) Enfermeras profesionales y ocho (8) auxiliares de enfermería.
c) 25 a 40 Una (1) Enfermera Jefe, una (1) enfermera profesional por turno y para la atención de 24 camas, una (1) auxiliar de enfermería para la atención de 12 camas y por turno.
d) 4l a 80 Una (1) Enfermera Jefe, dos (2) supervisoras para la mañana y la tarde, una (1) enfermera profesional para la atención de 24 camas y por turno, una (1) auxiliar de enfermería por turno por cada 12 camas.
e) 81 a 130 Una (1) Enfermera Jefe y dos (2) supervisoras por turno, una (1) enfermera profesional por turno para la atención de 24 camas; una (1) auxiliar de enfermería por cada 12 camas.
ARTÍCULO 8º.- DIAGNÓSTICO POR IMAGENES
8.1.- Generalidades: Los Servicios de Diagnóstico por Imágenes dentro o fuera de los Establecimientos Asistenciales deberán adecuarse, en lo referente a Radiaciones Ionizantes, a lo establecido en la Ley Nº 3645/79 y Decreto Reglamentario Nº 3334-BS-80 de la Provincia de Jujuy.
8.2.- Escalas: A los efectos de la presente reglamentación en lo que se refiere a Diagnóstico por Imágenes, los Establecimientos asistenciales cumplimentarán de acuerdo al nivel en que se encuadren en la siguiente escala:
8.2.1.- Radiología directa con equipo portátil.
8.2.2.- Radiología contrastada y directa (digestiva, no dinámica, y urología) con equipo

portátil y mesa fija.
8.2.3.- Radiología directa o contrastada. Radioscopia. Seriógrafo con mesa móvil Ecografía.
8.2.4.- Radiografía directa o contrastada con mesa fija. Radioscopia. Seriógrafo con mesa móvil, con intensificador de imágenes. Ecografía general.
Ecografía con aparatología fija dentro del establecimiento. Aparato de Rayos X portátil de 90 Kw y 100 A.
8.2.5.- Tomografía y resonancia magnética nuclear.
8.3.- Espera y Sanitarios:
8.3.1.- La espera será Idem al Capítulo III, Art. 3º.-, 3.1.-, con la superficie para tres (3) pacientes por equipo.
8.3.2.- Sanitarios serán Ídem a Capítulo III, Art.4º.-, 4.1.-, para Espera y Cap. III, Art.4º.-, 4.2.-, cuando lo requiera la práctica.
ARTÍCULO 9º.- LABORATORIO DE ANALISIS
9.1.- Generalidades: Los Servicios de Laboratorio de Análisis dentro o fuera de los Establecimientos Asistenciales deberán adecuarse a lo establecido en el Decreto 14156-BS-90 Reglamentario de la Ley Nº 4379/88 de la Provincia de Jujuy u otra Norma legal cuyas disposiciones se refieran específicamente a la Habilitación y Control de Laboratorios Bioquímicos.
9.2.- Escalas: A los efectos de la presente reglamentación en lo referente a los Laboratorios de Análisis de los Establecimientos Asistenciales, cumplimentarán de acuerdo al nivel en que se encuadren en la siguiente escala:
9.2.1.- Laboratorio Básico General: puede estar dentro o fuera del establecimiento.
9.2.2.- Laboratorio Especializado 1: que realice gases en sangre, bacteriología e ionograma dentro del establecimiento.
9.2.3.- Laboratorio Especializado 2: que realice gases en sangre, bacteriología e ionograma, dentro del Establecimiento.
Servicios de Inmunopatología y otras especialidades que pueden ser de referencia.
ARTÍCULO 10º.- HEMOTERAPIA
10.1.- Generalidades: La Institución deberá asegurar la provisión de hemoderivados durante las 24 horas del día e indicar el nombre del médico hemoterapeuta responsable, siendo lo ideal contar con un Banco de Sangre dentro de la Institución, con 1 (un) médico responsable y 1 (un) técnico de guardia las 24 horas.
10.2.- Requisitos funcionales: Cuando se cuente con un servicio de hemoterapia, el ambiente físico debe disponer con una Sala Extracción con capacidad para (2) camillas como mínimo y un ambiente de Laboratorio y sanitarios de igual característica a las exigidas para los Laboratorios de Análisis Clínicos.
10.3.- Requerimientos de Almacenamiento y Equipamiento: Deberá poseer una heladera para el almacenamiento de hemoderivados. En el caso de que el Establecimiento cuente con depósitos de hemoderivados deberá contar con un local específico, no compartido, con heladera, mesada con pileta, con un lado no menor de 1,80 m. y una superficie no menor de 4,50 m cuadrados.
10.4.- Características físicas: Las exigencias de pisos, paredes, cielorrasos y revestimientos con las correspondientes a Laboratorio.
ARTÍCULO 11º.- URGENCIA
11.1.- Generalidades: Los Establecimientos que cuentan con Servicio de Urgencia deberán prestar dicha asistencia en forma permanente durante las 24 horas del día.
11.2.- Centro de Urgencia: Para obtener la habilitación de un Establecimiento con la denominación de "Centro de Urgencia", se debe contar con:
a) Un (1) Director Profesional responsable, inherente a la actividad.
b) Que la asistencia médica y/u odontológicas se realice en forma permanente durante las 24 horas del día, en los consultorios y el domicilio de los paciente (en caso de no ofrecer esta prestación).
c) Contar como mínimo con 2 (dos) Consultorios y Sala de Espera.
d) Las características de los Consultorios, Sala de Espera y sanitarios serán conforme a los especificado en los Art. 2º, 3º y 4º.-

e) La dotación de Médicos u Odontólogos 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 profesional que cumplirá los servicios externos a domicilio, en caso de efectuarse esta prestación.
f) No poseer internación, pero deberá contar con un sector con 2 (dos) camas o camillas a efectos de contemplar casos de extrema urgencia, que no puedan ser trasladados de inmediato a establecimientos de mayor complejidad y asegurar el traslado del paciente en caso de extrema necesidad.
g) Contar con elementos, instalaciones, equipos, instrumental, etc., para su eficaz desempeño, acordes a las prestaciones a efectuar.
h) Contar con la existencia permanente de medicamentos necesarios para la atención de urgencias.
i) Contar con los Servicios Auxiliares necesarios y, como mínimo, con una (1) enfermera y/o 1 (una) Asistente Dental, según corresponda por cada turno, cubriendo las 24 horas del día.
j) Contar con Registro de Asistidos y Archivo de Historias Clínicas.
ARTÍCULO 12º.- AREA QUIRURGICA
12.1.- Generalidades: Es el conjunto de locales destinado a realizar todas las actividades quirúrgicas con excepción de partos.
Fuera de ella podrá considerarse la existencia de una Sala opcional para la atención de Cirugía menor.
12.2.- Descripción: El Área Quirúrgica se conformará como una Unidad funcionalmente independiente, de circulación restringida y cuyo acceso se asegurará por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otros servicios. En su ingreso se implementará un sistema de transferencia de camillas, de tal manera que los sistemas rodantes no sean los mismos que circulan en otros servicios. Tendrán zócalos y cielorrasos sanitarios y estarán dispuestos en forma tal de evitar la acumulación de polvo, residuos y facilitar su permanente higienización. Dispondrán de iluminación artificial y ventilación filtrada artificial. Los medios empleados para la misma no deberán producir corriente convectoras que puedan levantar o trasladar polvo. Se garantizará una temperatura permanente aproximadamente 27°C y la humedad relativa del 45 - 55 %.
Si se utiliza aire acondicionado no deberá ser recirculado. El inyectado al local deberá hacerse desde zonas no contaminadas.
Poseerá un sistema de energía eléctrica de emergencia que garantice el funcionamiento de todo su equipamiento e iluminación independiente o general del establecimiento.
12.3.- Sectores: Se consideran comprendidos dentro del área quirúrgica: Sala de Operaciones, Sala de Esterilización y lavado de instrumental, Vestuario de personal, médico y paramédico, baños, zona de lavabos, Sala de recuperación post-anestésica y zona de circulación.
12.3.1.- Vestuarios del Personal Médico y Paramédicos: Estará ubicado entre el Centro quirúrgico propiamente dicho y el área de circulación general. Tendrá comodidades suficientes para permitir el cambio de ropa. Contará con un baño.
En el mismo se proveerá al personal de vestimenta para el uso dentro del área quirúrgica, de fácil identificación a fin de impedir de esa manera la libre circulación con la misma fuera del área en cuestión.
12.3.2.- Zona de Lavamanos: Están ubicados (uno o varios) entre vestuarios de médicos y el centro quirúrgico propiamente dicho. Contará con suficiente cantidad de canillas mezcladoras para agua fría y caliente con equipo de accionamiento a codo o pedal y piletas de características en dimensiones y material adecuados a la función.
12.3.3.- Zona de circulación: Serán amplias permitiendo, como mínimo, una circulación de dos (2) camillas al mismo tiempo.
12.3.4.- Sala de operaciones o quirófanos: Se podrán ubicar solas o en batería dentro del área quirúrgica. Cada una contará como un mínimo con 30 m2 de superficie con un lado mínimo de 4 m. Su altura permitirá la correcta instalación de la lámpara de iluminación (scialíticas u otras). Cada una albergará una mesa de operaciones permitiendo a su alrededor

el normal acceso de una camilla más una persona para los traslados de los pacientes. Sus puertas permitirán el normal acceso de la camilla al local. Estará equipado, en todos los casos, con los elementos que el arte médico y la tecnología exigen según el tipo de prácticas que se realicen para la seguridad del paciente y para su resucitación.
12.4.- Equipamiento: Cada quirófano deber contar con el siguiente equipamiento mínimo:
a) Una (1) mesa de operaciones con accesorio completo que permita adoptar las más variadas posiciones con rapidez y seguridad.
b) Una (1) mesa de instrumentación.
c) Mesas accesorias.
d) Una (1) mesa de anestesia con equipo de reanimación, filtros antipolución y con respirador incorporado o independiente.
e) Un (1) monitor cardíaco con cardiotacometro y electrocardiógrafo.
f) Deberá asegurarse la provisión de oxígeno y de aspiración.
g) Conexiones eléctricas para 6-12-220- voltios, a pared o con brazo telescópico, llaves y toma antiexplosivos (capsuladas) o por encima de 1,50 m.
h) Iluminación general 700 luxes.
i) Iluminación sobre campo operativo, garantizado por medio de scialítica u otro sistema alternativo; 5.000 a 10.000 luxes sin sombra, con pantallas reflectoras y protección de vidrio especial para absorber rayos calóricos.
j) Taburete, negatoscopio. lebrillo, soportes para frascos de venoclisis.
k) Cada tres (3) quirófanos o fracción se requiere un desfibrilador.
12.5.- Sala de Recuperación Post-anestésica: Tendrá una Sala de Recuperación con una capacidad en camilla que resultará de dividir por 2 (dos) el número de quirófanos con provisión de oxígeno y un monitor desfibrilador. Se puede reemplazar con una Sala de Cuidados Especiales que tenga relación funcional directa con el Area de Quirúrgica.
12.6.- Sala de Esterilización y lavado de instrumental incluida en el Área:
Comprenderá como mínimo un local dentro del Area Quirúrgica, debiendo el mismo contar con una zona de recepción, lavado y preparación del instrumental y otra de esterilización propiamente dicha, depósito y entrega de material esterilizado. Si el establecimiento cuenta con Central de Esterilización fuera del Area Quirúrgica, esta deberá contar con un local de almacenamiento de materiales estériles.
12.7.- Personal: El Area Quirúrgica deberá contar con su propio personal de Enfermería (instrumentista-enfermera circulante), a fin de evitar que la misma persona cumpla dos funciones al mismo tiempo y personal de servicio.
ARTÍCULO 13º.- AREA OBSTETRICA
13.1.- Generalidades: Es el conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades que hacen al Parto en su periodo expulsivo. Se considera a la misma como una Unidad funcionalmente independiente, de circulación restringida y cuyo acceso se asegurará por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otros servicios.
Se consideran comprendidas dentro del Area Obstétrica: La Sala de Partos, Sala de Atención Inmediata del Recién Nacido, Sala de Esterilización y lavado de instrumental, vestuario del personal, vestuario de médicos, baños, zona de lavabos y zona de circulación.
13.2.- Descripción: Las características edilicias generales de funcionamiento y equipamiento serán las mismas que las especificadas en el Area Quirúrgica, salvo el equipamiento de la Sala de Partos y Área de Atención inmediata al Recién Nacido, que se especifican más adelante. Dicha área también podrá ubicarse en forma anexa, inmediata y anterior al Area Quirúrgica, con la que podrá compartir áreas de servicios comunes tales como la Sala de Esterilización, lavabos, baños y vestuarios. El acceso a la misma desde el Area Quirúrgica se hará a través de una puerta desde la zona de circulación de ésta y se mantendrá en todos los casos la independencia funcional entre el Área Obstétrica / el Área Quirúrgica.
13.3.- Sectores:
13.3.1.- Sala de Partos: Se podrán ubicar individuales o en baterías, cada una contará con una superficie mínima de 16 (dieciséis) metros cuadrados y un lado mínimo de 4 (cuatro) m. Su altura permitirá la correcta instalación de la lámpara de iluminación, contará con el

siguiente equipamiento:
a) Camilla o silla de partos.
b) Mesa de instrumental.
c) Mesa para Recién Nacidos.
d) Mesa accesoria.
e) Instrumental para Partos: Fórceps, vacumm extractor, detector ultrasónico de latidos fetales.
f) Botiquín con medicamentos necesarios para la atención del parto.
13.3.2.- Área de Reanimación del Recién Nacido: Podrá funcionar inmediata y contigua a la Sala de Partos o dentro de ella, aumentando la superficie mínima y en condiciones de independencia funcional y de visuales de la mesa o silla de partos.
Su equipamiento mínimo estará compuesto por:
a) Mesa para atención e identificación del Recién Nacido con sistema de calefacción.
b) Balanza y tallímetro.
c) Mesada y pileta para lavado del Recién Nacido.
d) Recipiente para desechos.
e) Taburete.
f) Provisión de oxígeno y aspiración.
g) Incubadoras para la atención de Prematuros y Recién Nacidos Patológicos, hasta tanto se organice su derivación en caso de no contar con Servicios que cumplan tal fin.
h) Caja de Reanimación del Recién Nacido.
13.4.- Personal: El Área Obstétrica contarán con el siguiente personal:
- Médicos Especializados: Obstetra y Neonatólogos.
- Partera.
- Enfermera, y
- Mucama circulante.

ARTÍCULO 14º.- ESTERILIZACIÓN
14.1.- Generalidades: Los establecimientos asistenciales contarán con un Servicio de Esterilización adecuado a la complejidad prestacional, se tenderá en lo posible al uso de material descartable.
14.2.- Niveles: Este Servicio se clasificará según los siguientes niveles:
a) Nivel 1: Se considerarán en este Nivel a los Servicios que utilicen únicamente material descartable (Consultorios Pediátricos, Clínica General, etc.).
b) Nivel 2: Este Nivel comprende a los Servicios que requieren instrumental a esterilizar con estufa (Laboratorios, Rayos X, Consultorios Odontológicos, Consultorio Obstétrico-ginecológico, Consultorio Otorrinolaringológico y todos los que necesiten material a esterilizar en estas condiciones).
Debe disponerse de un (1) Sector con mesada de trabajo, pileta y un área para la estufa, pudiendo funcionar en el Consultorio, Laboratorio o un local destinado a tal fin.
c) Nivel 3: Comprenden a los servicios que utilizan instrumental y ropa estéril (Cirugía, Partos, etc.). Estará instalado en un local destinado para tal fin, que podrá ser o no incluido en el Area Quirúrgica del Establecimiento.
El mismo estará sectorizado en zona limpia y sucia, sector de esterilización y guardado de material estéril, contará con mesada y piletas, tendrá los muros y cielorrasos revestidos con materiales lavables, siendo los pisos resistentes al uso. Las dimensiones serán de acuerdo a la complejidad y no menor de 7,5 mts. cuadrados, con una mesada de 4 (cuatro) metros.
Deberá contar con no menos de dos (2) estufas y un (1) autoclave tipo Chamberlain.
El Servicio contará con un (1) personal capacitado, como mínimo auxiliar de enfermería, o el necesario según la complejidad del servicio.
d) Nivel 4: Central de Esterilización. Los establecimientos que cuentan con este servicio en forma centralizada, deberán contar con las siguientes áreas:
- Área sin restricción: Comprende la recepción de material usado, preclasificación, descontaminación, depósito de material séptico y lavado de material.
- Área Semirrestringida: Comprende el acondicionamiento y preparación de los distintos materiales a utilizar.

- Área restringida: Comprende el proceso de esterilización propiamente dicho, el depósito de material estéril y la entrega del mismo.
Las dimensiones de la Central serán de acuerdo a la complejidad del establecimiento, la superficie mínima del total será no menor a 24 (veinticuatro) metros cuadrados. Los materiales de muros y pisos serán lavables y resistentes al uso, en toda su superficie. Esta Central deberá contar con estufa y autoclave, aconsejando el mismo empotrado.
El Servicio contará con personal capacitado, que estará compuesto por un Jefe Responsable del Área y no menos de dos (2) auxiliares por turno.
ARTÍCULO 15º.- UNIDAD DE REANIMACION
15.1.- Generalidades: Es el Área dependiente funcionalmente del Servicio de Emergencia o Guardia, destinada a la atención de pacientes con riesgo inminente de muerte, que cuenta con recursos humanos e instrumental necesarios para permitir la supervivencia inmediata del paciente, hasta que el mismo pueda ser trasladado en un tiempo no mayor de 24 (veinticuatro) horas a una Unidad de Terapia Intensiva tipo 1 o 2.
15.2.- Ubicación y descripción: Estará ubicada en zona de circulación semirrestringida, en un área cercana al Quirófano o al Servicio de Emergencia o contemplada como en un espacio en el Sector Post-anestésica.
La superficie es la correspondiente a (1) una cama y una camilla, con un mínimo de 16 metros cuadrados.
No podrán ser internados en ella pacientes con riesgo potencial de vida, que necesitan monitoreo de cualquier tipo, sino solamente aquellos que tengan riesgo inminente de muerte y cuyo traslado inmediato sea imposible por esta razón.
15.3.- Equipamiento: La misma contará con un mínimo de 2 (dos) camas y además con el siguiente equipamiento e instrumental mínimo;
a) Provisión de oxígeno y aspiración.
b) Laringoscopio, tubos endotraqueales y bolsa de tipo Ambou.
c) Monitor desfibrilador.
d) Botiquín de medicamentos completo que cubra la dosificación de 24 (veinticuatro) horas, de las patologías propias de ser tratadas en la misma.
15.4.- Personal:
- El plantel profesional se compondrá de:
a) Médico: Será el médico de guardia de la Institución.
- El plantel auxiliar se compondrá de:
b) Enfermero/a: Según la necesidad de la Sala con Guardia Activa y permanente, si hubieran pacientes internados en ella.
ARTÍCULO 16º.- UNIDAD DE CIUDADOS INTERMEDIOS
16.1.- Generalidades: Es el Área de Internación destinada al cuidado de pacientes con posibilidades de recuperación y que por su estado clínico, no permite su atención en habitaciones comunes.
Estas Unidades se podrán habilitar en Establecimientos de Nivel 3 o 4 o en su defecto de Nivel 2, que tengan técnicos de Guardia Pasiva en Hemoterapia, Radiología y Laboratorio.
16.2.- Ubicación y Descripción: Estará ubicada en zona de circulación semirrestringida y reunirá los siguientes requisitos:
a) Una superficie mínima de 7,5 mts. cuadrados por cama, como área total de la unidad.
b) Un mínimo de 4 (cuatro) camas como dotación total de la Unidad.
c) Un local independiente con tabique completo de material firme y lavable que permita el aislamiento de enfermos sépticos, que contará con una mesada y pileta de uso exclusivo.
d) Un Office de enfermería exclusivo, ubicado de manera que permita al responsable tener una visión directa de todas las camas y con una capacidad que permita el normal desplazamiento y cumplimiento de las tareas del personal. Con una superficie no menor a 2,5 mts. cuadrados para el office de enfermería y de 1,5 mts. cuadrados para administración.
e) Servicios sanitarios propios, exclusivos para el uso del personal de la Unidad.
f) Los pisos, paredes y cerramientos, como así también la iluminación, ventilación, calefacción y temperatura de los ambientes cumplirá los requisitos del Área Quirúrgica.
16.3.- Equipamiento: Esta Unidad deberá contar como mínimo con el siguiente

equipamiento:
a) Botiquín de medicamentos completo, que cubra la dosificación de 24 (Veinticuatro) horas de las patologías propias de ser tratadas en una Unidad de Cuidados Intensivos.
b) Un osciloscopio y desfibrilador exclusivo del Área.
c) Carro de Urgencia con equipo de intubación endotraqueal completo, laringoscopio, bolsa, máscara, adaptador-resucitador tipo Ambou.
d) Equipos completos de cateterización nasogástrica, venosa y vesical.
e) Equipos completos para punción raquídea, toráxica y abdominal.
f) Camas, camillas rodantes, articuladas y con plano de apoyo rígido.
g) Provisión de Oxígeno: 1 (un) tubo cada 2 (dos) camas.
h) Aspirador eléctrico 1 (uno) cada 2 (dos) camas.
i) Dos tomas de electricidad por cama.
j) Un equipo de diálisis peritoneal.
k) Un electrocardiógrafo para la Unidad.
16.4.- Personal: esta Unidad deberá contar con el siguiente personal:
a) Profesionales:
- Médico Jefe Servicio: Profesional especialista en Terapia Intensiva, Clínica Médica, Cardiología, Cirugía General, Anestesiología o Nefrología, con dedicación continua en la disciplina de por lo menos 2 (dos) años en un Servicio de Terapia Intensiva y dedicación no menor de 5 (cinco) horas diarias a la Unidad.
- Médico de guardia activa: Perteneciente y exclusivo de la Unidad con 2 (dos) años de antigüedad en la Profesión y 1 (un) año en la especialidad, 1 (uno) cada 8 (ocho) camas.
b) Personal Auxiliar:
- Enfermería: Enfermero/a de Guardia Activa y permanente y exclusiva para la Sala, con un mínimo de experiencia en un Servicio de Terapia Intensiva o de Cuidados Intermedios de 1 (un) año, uno cada 8 (ocho) camas o fracción.
ARTICULO 17º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA 1 (UTI 1)
17.1.- Generalidades: Es la Unidad de Internación para pacientes con posibilidades de recuperación parcial o total, que requieran para su supervivencia, de servicios integrales de atención médica y de enfermería en forma permanente y constante, además de determinados equipos de instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.
17.2.- Ubicación y Descripción: Estas Unidades se podrán habilitar en Establecimientos de Nivel 3 o 4.
Estarán ubicadas en zonas de circulación semirrestringida y reunirán los siguientes requisitos:
a) Una superficie mínima de 9 (nueve) mts. cuadrados por cama como Area total de la Unidad y no menos de 6 (seis) mts. cuadrados por cama en el área de internación propiamente dicha.
b) Un mínimo de 4 (cuatro) camas de dotación de la Unidad.
c) Cumplimentarán los requisitos establecidos en los Incisos c) d) y f) del Artículo 16º.-, 16.3.-, del Capítulo III.
d) Áreas de baño exclusivo para personal técnico y habitación con baño para Médico de Guardia dentro de la Unidad.
e) Depósito de material asistencial y equipos y un área de acumulación de material sucio o contaminado.
17.3.- Equipamiento: Esta Unidad deberá contar como mínimo con el siguiente instrumental y equipamiento:
a) Requisitos establecidos en los Incisos a), d), e), f), i) y j) del Artículo 16°.-, 16.3.-, del Capítulo III.
b) Osciloscopio monitor: uno cada 4 (cuatro) camas y no menos de 2 (dos).
c) Sincronizador desfribilador: uno para el área y por lo menos otro en la Institución
d) Marcapasos externos transitorios a demanda: 1 (uno) para el área con 2 (dos) cables catéter.
e) Carro de Urgencia con equipo de intubación endotraquial completo: laringoscopio, tubos endotraqueales (varios), bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo Ambou y drogas

diversas para el tratamiento del paro cardio-respiratorio.
f) Electrocardiógrafo: uno para el área, no menos de 2 (dos) en la institución.
g) Respirador mecánico a presión positiva volumétrica: uno para 4 (cuatro) camas o fracción.
h) Oxígeno, aire comprimido y aspiración central individual para cada cama.
i) Aspirador portátil para drenaje: uno cada 4 (cuatro) camas y no menos de 2 (dos) en la institución.
17.4.- Personal: Esta Unidad deberá contar con el siguiente personal:
a) Profesionales: Jefe de Servicio, especialista en Terapia Intensiva, Clínica Médica, Cardiología, Cirugía General, Anestesiología o Nefrología con dedicación continuada en la disciplina de por lo menos 5 (cinco) años en un Servicio de Terapia Intensiva y dedicación no menor de 5 (cinco) horas diarias en la Unidad.
Médico de Guardia activo, perteneciente y exclusivo de la Unidad, con 2 (dos) años de antigüedad en la profesión y 1 (un) año de experiencia en Terapia Intensiva, 1 (uno) cada 8 (ocho) camas o fracción.
b) Enfermería: Enfermero/a de guardia activa, permanente y exclusiva para la sala, con un mínimo de 2 (dos) años de experiencia en un Servicio de Terapia Intensiva, uno/a cada 4 (cuatro) camas o fracción, por turno.
ARTICULO 18º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA 2 (UTI 2)
18.1.- Generalidades: Es la Unidad de Internación para pacientes que se encuentran en estado crítico de vida actual o inminente, con posibilidades de recuperación parcial o total, que requieren para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería en forma permanente y constante, además de equipos de instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.
Estas Unidades se podrán habilitar exclusivamente en Establecimientos de Nivel 4.
18.2.- Ubicación y Descripción: Esta Unidad estará ubicada en una zona de circulación semirrestringida y reunirá los requisitos establecidos en los Inciso a), b), c), d). e) y f) del Artículo 16°.-, 16.2.-, Capítulo III.
18.3.- Equipamiento: Esta Área deberá contar como mínimo con el siguiente equipamiento:
a) Deberá cumplimentar los requisitos establecidos en los Incisos a), d), e), f), i) y j) del Artículo 16°.- 16.3.-, Capítulo III.
b) Osciloscopio monitor: uno por cada cama o central de monitoreo con igual número de canales que el de las camas de dotación de la Unidad.
c) Preamplificador de presión arterial: uno para la Unidad.
d) Sincronizador desfibrilador: uno cada 4 (cuatro) camas y no menos de 2 (dos).
e) Marcapasos externos transitorio a demanda con cable catéter: 1 (un) aparato cada 4 (cuatro) camas y no menos de 2 (dos) y 2 (dos) cables catéter por aparato.
f) Computadora de volumen minuto cardíaco por termodilusión.
g) Carro de Reanimación con equipo de intubación endotraqueal completo que incluya: tubos endotraqueales varios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo "Ambou" 2 (dos) y drogas para el tratamiento del paro cardiorrespiratorio.
h) Electrocardiógrafo: 1 (uno) cada 8 (ocho) camas y no menos de 2 (dos) en la Institución.
i) Respirador mecánico a presión positiva volumétrica: 1 (uno) cada 4 (cuatro) camas o fracción y no menos de 2 (dos).
j) Oxígeno, aire comprimido y aspiración central con picos individuales para cada cama.
k) Aspiradores portátiles para drenaje: 2 (dos).
l) Bomba de infusión continúa: una cada 4 (cuatro) camas o fracción.
18.4.- Personal: El personal profesional y auxiliar se compondrá de:
a) Médico de Jefe Servicio: Profesional con título de especialista en Terapia Intensiva, Cardiología, Clínica Médica, Cirugía General, Anestesiología o Nefrología y con una dedicación continúa en la disciplina de por lo menos 5 (cinco) años en un Servicio de Terapia Intensiva.
b) Médico Asistente: Profesional Médico con dedicación continúa en la disciplina de por lo menos 3 (tres) años en un Servicio de Terapia Intensiva y dedicación no menor de 3 (tres) horas diarias a la Unidad. Contará con un Médico asistente cada 8 (ocho) camas o fracción

c) Médico de Guardia Activa: permanente y exclusivo de la Unidad. Uno cada 8 (ocho) camas o fracción. Con 2 (dos) años de graduado como mínimo y no menos de 1 (un) año de capacitación en Unidad de Terapia Intensiva.
d) Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de 2 (dos) años de experiencia en un Servicio de Terapia Intensiva, con dedicación a la Unidad no menor de 6 (seis) horas diarias.
e) Enfermero/a: Activo, permanente y exclusivo para la sala, con un mínimo de 2 (dos) años en un Servicio de Terapia Intensiva, uno/a cada 4 (cuatro) camas o fracción, por turno.
ARTICULO 19º.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA
19.1.- Generalidades: Es la Unidad destinada a la internación de pacientes que a su ingreso sean mayores de 1 (un) mes y menores de 14 (catorce) años, que se encuentren en estado crítico de vida con posibilidad de recuperación parcial o total, y que requieran para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería en forma permanente y constante, además de equipos e instrumental que aseguren el adecuado control del paciente.
19.2.- Ubicación, descripción y equipamiento: Se podrán habilitar exclusivamente en Establecimientos de Nivel 3 ó 4 ó Monovalentes, y deberán cumplimentarse los requisitos establecidos en los Incisos del Artículo 17°.-, 17.2. y 3.- de este Capítulo, adecuándolos a la especialidad.
19.3.- Personal: Esta Unidad deberá contar con los siguientes profesionales y auxiliares:
a) Médico Jefe de Servicio: Profesional con título de Especialista en Pediatría o Terapia Intensiva Pediátrica y con una dedicación continúa en la disciplina de por lo menos 5 (cinco) años en un Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.
b) Médico de Guardia Activa: permanente y exclusivo de la Unidad, uno cada 8 (ocho) camas o fracción, con 2 (dos) años de graduado como mínimo y no menos de 1 (un) año de capacitación en un Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.
c) Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de 2 (dos) años de experiencia en un Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica y con dedicación a la Unidad no menor de 6 (seis) horas diarias.
d) Enfermero/a de Guardia Activa: permanente y exclusivo para la Unidad, 1 (uno) por turno, cada 4 (cuatro) camas o fracción, con experiencia en el funcionamiento de la Unidad.
ARTÍCULO Nº 20.- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL:
20.1.- Generalidades: Es la Unidad de Internación para pacientes de hasta 1 (un) mes de edad a su ingreso, que se encuentren en estado crítico de vida actual o inminente, con posibilidades de recuperación parcial o total y que requieran para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería, en forma constante, además de equipamiento e instrumental que aseguren el adecuado control y tratamiento del paciente.
20.2.- Ubicación: Estas Unidades se podrán habilitar sólo en Establecimientos de Nivel
4. Excepcionalmente y cuando las necesidades regionales así lo determinen se podrán habilitar en Establecimientos de Nivel 1, 2 y 3 ó bien funcionar como Establecimientos Monovalentes, que se adecuen a los siguientes requisitos supletorios:
a) Técnico de Guardia activa y permanente en Radiología.
b) Aparato de Rayos X portátil de 90 Kw y 100 M.A.
c) Guardia Activa de Laboratorio o Servicio Contratado.
20.3.- Recursos Físicos: Estarán ubicados en zona de circulación semirrestringida y contarán con una superficie no menor de 2,8 mts. cuadrados por plaza de internación, no se contabilizará en esta superficie a los ambientes anexos de uso exclusivo: habitación de Médico de Guardia, vestuarios, etc.
Esta Unidad contará con los siguientes recursos físicos:
a) Ambiente climatizado que permita mantener la temperatura entre 20 y 24 grados centígrados, iluminación difusa e individual en cada incubadora o cuna, 2 (dos) tomas de electricidad por cada plaza de internación.
b) Estación central de enfermería con visualización directa del paciente, con una capacidad mínima de 2,5 mts. cuadrados para la actividad técnica y poder dividir en limpio y usado, y de 1,5 mts. cuadrados para el área administrativa.

c) Un lavabo cada 6 (seis) plazas o fracción.
d) Los pisos, paredes y cerramientos deberán permitir el mayor grado de hermeticidad o cobertura, tendrán zócalos y cielorrasos sanitarios y estarán dispuestos en forma tal de evitar la acumulación del polvo y residuos facilitando su permanente higienización.
e) Lugar para depósito de material asistencial y equipos.
f) Repisa perimetral o individual.
g) Contará con los siguientes ambientes anexos de uso exclusivo: Habitación y baño para el Médico de Guardia. Kitchenette y área de acumulación de material sucio o contaminado
20.4.- Equipamiento: Esta Unidad deberá contar como mínimo con el instrumental y equipamiento que a continuación se detalla:
a) Incubadora de transporte: 1 (una) cada 8 (ocho) plazas o fracción.
b) Incubadora de Terapia Intensiva con servocontrol de temperatura o termocunas con iguales características en número no menor de 4 (cuatro) como dotación total de la Unidad.
c) Monitor cardiorrespiratorio Neonatal: 1 (uno) cada 4 (cuatro) plazas y no menos de 2 (dos).
d) Monitor transcutáneo de oxígeno: 1 (uno) cada 2 (dos) respiradores.
e) Respiradores de uso Neonatal: 1 (uno) cada 6 (seis) plazas y no menos de 2 (dos). Un respirador de asistencia respiratoria mecánica y uno CPAP.
f) Equipo de presión positiva continua: 1 (uno) cada 8 (ocho) plazas o fracción.
g) Equipo de Luminoterapia: 1 (uno) cada 4 (cuatro) incubadoras.
h) Bombas de perfusión continua: 1 (una) cada 2 (dos) incubadoras.
i) Oxímetro: 1 (uno) cada 4 (cuatro) plazas.
j) Tensiómetro Neonatal método oscilométrico o invasivo: 1 (uno).
k) Electrocardiógrafo: 1 (uno).
l) Equipo de Exanguinotransfusión: 1 (uno) cada 4 (cuatro) plazas.
m) Mesa de procedimiento: 1 (una)
n) Toallero para toalla descartable.
o) Balanza de 10.000 gramos: 1 (una).
p) Equipo de presión venosa central.
q) Heladera.
r) Calentador 1 (uno) cada 8 (ocho) plazas.
s) Halos y carcazas acrílicas: 1 (uno) por plaza.
t) Equipo para canalización de arteria umbilical y drenaje de Neumotórax.
u) Bomba de aspiración negativa: 1 (una).
v) Reloj de pared con segunderos.
w) Oxígeno, aire comprimido y aspiración central: 1 (una) boca por cada 2 (dos) plazas.
20.5.- Personal: El plantel profesional y auxiliar se compondrá de:
a) Jefe de Servicio: Médico con título de Especialista en Neonatología.
b) Médico Asistente: 1 (uno) cada 8 (ocho) plazas, el mismo será un Profesional de por lo menos 3 (tres) años de experiencia continuada en la especialidad, con dedicación no menor de 6 (seis) horas diarias en la Unidad.
c) Médico de Guardia Activa: Permanente y exclusivo de la Unidad, 1 (uno) cada 8 (ocho) plazas o fracción, que deberá tener 2 (dos) años de graduado como mínimo y no menos de 1 (un) año de capacitación neonatológica.
d) Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo 2 (dos) años de experiencia en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, con dedicación en la Unidad no menor de 6 (seis) horas diarias.
e) Enfermero/a de Guardia Activa: permanente y exclusiva para la Unidad, 1 (uno) cada 4 (cuatro) plazas o fracción.
ARTÍCULO 21º.- UNIDAD CORONARIA
21.1.- Generalidades: Es el Sector de Internación ubicado en zona de circulación semirrestringida, destinada al cuidado y tratamiento de pacientes portadores de una cardiopatía descompensada o que pongan en peligro inminente su vida y que requieran de servicios médicos y de enfermería especializados, con equipamiento e
Instrumental que aseguren su adecuado diagnóstico, control y tratamiento.

21.2.- Ubicación: estas Unidades se podrán habilitar solamente en Establecimientos de Nivel 3 y 4 ó como Unidad Monovalente independiente, siempre que cumpla con las condiciones mínimas exigidas o cuando por características funcionales por el tipo de prácticas que realiza, sea necesario separarla estructuralmente de la Unidad de Terapia Intensiva Tipo 2. En caso de ubicarse anexa a la Unidad de Terapia Intensiva Tipo 2, podrá compartir con ella solamente zonas generales tales como Circulación, Office de Enfermería y habitación del Médico de Guardia, manteniendo independencia funcional y total en lo que hace al local de internación.
21.3.- Requisitos Físicos: Los requisitos son los exigidos para la Unidad de Terapia Intensiva.
Cuando lo permita la separación física con la Unidad de Terapia Intensiva, se aconseja la instalación de un sanitario para pacientes en forma contigua al Servicio.
21.4.- Equipamiento: El equipamiento de esta Unidad será exclusivo para ella, no pudiendo compartirlo con la Unidad de Terapia Intensiva en caso de estar anexas. En cuanto a la estructura y dotación de camas cumplirá en su totalidad los requisitos exigidos en el Artículo 18°.-, 18.3.-, de este Capítulo.
21.5.- Personal: El personal profesional y auxiliar se compondrá de:
a) Médico Jefe de Servicio: Profesional con título de Especialista en Cardiología o Cirugía Cardiovascular y con dedicación continúa en la disciplina de por lo menos 5 (cinco) años en una Unidad Coronaria o de Terapia Intensiva.
b) Médico Asistente: Profesional Médico con dedicación continúa en la disciplina de por lo menos 3 (tres) años en una Unidad Coronaria o Terapia Intensiva, y dedicación de no menos de 3 (tres) horas diarias en la Unidad. Contará con 1 (un) Médico asistente cada 8 (ocho) camas o fracción.
c) Médico de Guardia Activa: permanente y exclusivo de la Unidad, 1 (uno) cada 8 (ocho) camas o fracción. Contará con 2 (dos) años de graduado como mínimo y no menos de 1 (un) año de capacitación en una Unidad Coronaria o Unidad de Terapia Intensiva, tipo 1 ó 2.
d) Enfermería: Enfermero/a de Guardia Activa, permanente y exclusivo para la Sala, con un mínimo de 2 (dos) años de experiencia en un Servicio de Terapia Intensiva o Unidad Coronaria, uno/a cada 4 (cuatro) camas o fracción por turno.
ARTÍCULO 22º.- ABASTECIMIENTOS Y ALIMENTACION
22.1.- Generalidades: Los Establecimientos con Internación y Hogares de Día tendrán un Servicio de Abastecimiento y Alimentación propio o contratado. En caso de que el Servicio sea contratado se deberá asegurar que el proveedor cuente con la habilitación Municipal correspondiente.
En todos los casos este Servicio estará supervisado por un Nutricionista o Dietista.
22.2.- COCINA
Este Sector estará provisto de:
- Campana con dispositivo de extracción forzada que asegure la eliminación de humo, gases y vapores.
- Mesada de acero inoxidable, granito, mármol o piedra.
- Pileta de lavar, de acero inoxidable con instalación de agua fría-caliente.
- Heladera o cámara frigorífica.
- Cocina de 4 (cuatro) hornallas o más, con horno y parrilla.
- Los muros estarán revestidos en todo su perímetro por azulejos o cerámicos esmaltados, su altura mínima será de 2 (dos) metros.
- Las puertas exteriores y ventanas deberán estar provistas de bastidor de tela metálica y cierre automático.
Estos locales deberán tener comunicación con las otras áreas a través de locales de circulación y deberán contar con:
a) Pisos: serán resistentes al uso, de material liso, impermeable, lavable e ignifugo.
b) Paredes: serán de superficies lisas y fácilmente higienizables.
c) Cielorrasos: deberán ser de material a la cal o yeso o de cualquier otro material que garantice condiciones de incombustibilidad, higiene y sellado.

Todos los establecimientos con internación y Hogares de Día deberán contar con cocina y despensa, aunque tengan el Servicio contratado o terceros.
22.3.- DESPENSA: Cuando se habiliten locales destinados a guarda de combustibles o bebidas envasadas, éstos deberán funcionar como locales de cuarta clase y cumplir con las exigencias respectivas del Código de Edificación. Sus paredes serán revocadas y blanqueadas y sus pisos serán de material impermeable y con declive y desagüe a la red cloacal.
Los productos no podrán depositarse sobre el piso, debiendo hacerlo en tarimas de 0,40 metros como mínimo de altura.
Las puertas y ventanas estarán dotadas de bastidores de tela metálica de malla fina y dispositivo de cierre automático.
En caso de contar con cámaras frigoríficas, estas se ajustarán a las prescripciones del Código de Edificación.
Deberán cumplir asimismo, las disposiciones contenidas en la Ley Nº 11.843 y sus reglamentaciones.
22.4.- OFFICE DE ALIMENTACION
Cuando estos establecimientos cuentan con más de 1 (una) planta se dispondrá, en cada una de ellas, de un local destinado a la recepción y distribución de las comidas, con las siguientes características:
- Tendrá una superficie de 5 (cinco) metros cuadrados y de lado mínimo 1,80 m. respectivamente.
- Su altura será la que determine el Código de Edificación para los locales de segunda clase, pudiendo la iluminación y ventilación naturales ser reemplazadas por iluminación artificial y ventilación mecánica
- Los parámetros interiores se revestirán de azulejos y/o material que cumpla la misma función, hasta una altura de 2,10 metros.
- En caso de existir ventanas o aberturas al exterior, estas estarán dotadas de bastidores de tela metálica de malla fina.
- Contarán con piletas conectadas a la red cloacal con instalación de agua fría y caliente, con canilla mezcladora.
22.5.- TRANSPORTE DE ALIMENTOS
La distribución de las comidas deberá hacerse desde la cocina central al área correspondiente, por medio de carros transportadores u otros sistemas aprobados que garanticen la provisión en forma higiénica y a temperatura adecuada.
22.6.- PERSONAL
La dotación del personal estará determinada por las características del Servicio y los Convenios Laborales en vigencia.
ARTÍCULO 23º- LAVADERO Y ROPERIA
23.1.- Establecimientos sin Internación y Hogares de Día
En estos establecimientos se deberá asegurar la provisión y reposición de ropa limpia, no siendo indispensable que tengan lavadero propio.
23.2.- Establecimientos con Internación
Estos establecimientos deberán contar con lavadero y depósito de ropa limpia y sucia, con las siguientes características:
a) Lavadero:
- Sus dimensiones, iluminación y ventilación se ajustarán a lo que determine el Código de Edificación para los locales de tercera clase.
- Los pisos serán de material impermeable, con declive y desagüe a la red cloacal.
- Tendrán servicio de agua fría y caliente, las máquinas serán instaladas en forma tal que no produzcan ruidos molestos y vibraciones.
- Estará dividido en dos sectores, uno para ingreso, lavado y desinfección de la ropa sucia y otro para secado, planchado y distribución de la ropa limpia.
- La desinfección se efectuará mediante autoclave o por inmersión en sustancias antisépticas de comprobada acción bactericida.
Aquellos Establecimientos que lo deseen, podrán optar por la contratación externa de ese

servicio.
Los Establecimientos dedicados a la atención de pacientes con enfermedades infectocontagiosas podrán contratar lavadero externo, siempre y cuando esterilicen previamente la ropa sucia.
Cuando se contrate los servicios de lavadero externo se deberá asegurar que el mismo cuente con la autorización Municipal correspondiente.
Todo Establecimiento contará con un sector para lavadero con instalaciones, aunque contrate el servicio.
b) Depósito de ropa limpia y sucia:
Cuando los Establecimientos más de 14 (catorce) camas, deberán contar con 2 (dos) locales independientes para depositar la ropa limpia y sucia respectivamente.
Estos locales deberán ajustarse a lo que determine el Código de Edificación para los locales de cuarta clase.
Si la cantidad de camas del Establecimiento es inferior a 14 (catorce), dispondrán de un sector o armario para la ropa limpia y otro para la ropa sucia, se ubicarán en áreas distintas e independientes.
Cuando en una planta el número de camas de internación supera las 20 (veinte) camas, ésta deberá tener armarios o locales destinados a ropa sucia y ropa limpia.
Los locales y/o armarios destinados para estos fines deberán tener las mismas características del sector de enfermería (azulejos, estantes limpiables, etc.).
Para el transporte de la ropa sucia deberán contar con carros provistos de bolsas descartables o lebrillos que se guardarán en el local.
c) Recambio de ropa:
Los Establecimientos con internación deberán contar con 2 (dos) juegos de ropa de cama por cama, excepto los psiquiátricos que deben tener 3 (tres) juegos por cama.
Cada cama deberá contar con cubrecama y 2 (dos) frazadas, en los geriátricos 3 (tres) frazadas.
23.3.- Planchado y Costura:
Los Establecimientos con y sin internación deberán asegurar el planchado y la costura de la ropa con servicio propio o contratado.
ARTÍCULO 24.- HIGIENE
24.1.- Edilicia: Deberán contar con locales destinados exclusivamente a la limpieza, distribuidos estratégicamente dentro del Establecimiento. En los establecimientos con distintos niveles deberán poseer como mínimo 1 (uno) por planta.
El local contará con 1 (una) pileta, 1 (una) mesada, las paredes estarán azulejadas hasta un mínimo de 2 (dos) metros y un espacio destinado a los enseres de limpieza.
En lo que respecta a la iluminación y ventilación deberán ajustarse a lo que determina el Código de Edificación para los locales de cuarta clase.
24.2.- Local para lavado de chatas: Responderá a lo determinado en el Código de Edificación para los locales de cuarta clase y será exigido en aquellos casos en que existan Salas comunes de Internación, cuidados intermedios y Maternidad sin servicios sanitarios propios y contiguos, siendo aconsejable la instalación de un Equipo de Higiene y Esterilización automático.
El local estará azulejado en todo su perímetro, con piso lavable y resistente al uso, poseerá un equipo de lavachatas y un sector de guardado de chatas limpias, con mesada de apoyo.
24.3.- Equipamiento: El sector deberá contar con los elementos necesarios para garantizar la limpieza del establecimiento y con los productos de acción comprobada que aseguren su limpieza y desinfección.
24.4.- Personal: Se deberá contar con la dotación suficiente de personal para la higiene del establecimiento, debiendo regirse por las Normas y Convenios en vigencia. En casos que los establecimientos cuenten con servicios de limpieza externos se adaptarán a las mismas normas.
ARTÍCULO 25º- ELIMINACION DE RESIDUOS
25.1.- Generalidades: todo establecimiento de acuerdo a sus características deberá asegurar el tratamiento adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, patológicos y no patológicos,

a través de servicios interno y externo que aseguren el traslado de los mismos en condiciones de seguridad, salubridad e higiene del personal y de la población.
25.2.- Clasificación de los Residuos: Estos se clasificarán de acuerdo a las siguientes disposiciones:
a) Residuo Sólido Hospitalario: Conjunto de materia orgánica e inorgánica residual, resultante de todas las funciones que se cumplen en un establecimiento asistencial.
b) Residuo No Patológico: Residuos de alimentos, de cocina, de barrido, envases de vidrio, plásticos, cartones, papeles, etc.
c) Residuos Patológico: Material proveniente de curaciones (gasas), vendas, algodón, etc.), de quirófano (vísceras, tejidos, miembros, etc.), los de partos, de anatomía patológica, de laboratorio, etc., que por sus características tengan propiedades poténciales o reales infectantes, alergógenas o tóxicas.
d) Residuos Radioactivos: Estos, por sus características deberán ser manejados de acuerdo a las normas establecidas por la Comisión Nacional de Energía Atómica.
25.3.- Equipamiento: Todos los Servicios de un Establecimiento Asistencial deberán contar con recipientes livianos y fácilmente lavables, con tapa y asa en número y capacidad adecuada a sus necesidades e identificados en forma tal que permitan su distribución, debiendo llevar los de residuos patológicos una banda horizontal de por lo menos 10 (diez) centímetros de color verde.
Deberán contar asimismo, con bolsas de polietileno resistente, de 60 (sesenta) micrones como mínimo de espesor, para la recolección de residuos dentro de los recipientes, debiendo cada establecimiento adoptar una modalidad de color de las mismas que permita una rápida identificación del tipo de residuos que contienen.
Los recipientes deberán ser colocados en recintos cerrados contiguos a los lugares de producción.
Los recipientes deberán estar perfectamente tapados con el fin de evitar proliferación de insectos, roedores y emanaciones de olores. El personal encargado retirará los recipientes tapados o bien las bolsas de residuos previamente cerradas y las trasladará al sitio de almacenamiento final. Dicho transporte deberá efectuarse en condiciones de máxima seguridad, asegurando la inviolabilidad del recipiente desde su lugar de origen o producción al sitio de almacenamiento.
25.4.- Local: Se contará con un local ubicado en la parte externa del edificio y de fácil acceso, el que deberá contar con pisos y paredes impermeables y de fácil limpieza, con abertura de ventilación protegida con alambre tejido de malla fina o instalaciones para el lavado y desinfección de los recipientes.
El mismo deberá mantenerse en perfecto orden e higiene, permaneciendo la puerta cerrada cuando no se está trabajando en él. Se deberá proveer a este local con suficiente cantidad de recipientes de mayor capacidad, donde serán ubicadas las bolsas con residuos, debiendo seguirse el mismo criterio de identificación que el adaptado en el punto 25.3- del presente artículo.
25.5.- Residuos no Patológicos:
a) Los Residuos no Patológicos deberán ser retirados por la recolección Municipal y conducida al sitio dispuesto para los residuos de la ciudad. Los residuos de comida y de cocina de todo tipo, deberán ser dispuestos del mismo modo a los anteriores conforme a las disposiciones de las ordenanzas municipales vigentes.
b) Los envases de vidrio que se pretenden negociar deberán ser rotos antes de ser entregados a terceros, salvo que se trate de envases limpios.
25.6.- Incineración: Los residuos patológicos deberán ser incinerados en hornos especiales para los mismos o cualquier otro dispositivo, equipo o instalaciones con el cual puede igualmente lograrse la muerte de todo agente contaminante que contenga, así como la completa destrucción de dichos residuos. Estos hornos estarán ubicados en el mismo predio del establecimiento asistencial.
Otros emplazamientos o modalidades podrán ser autorizados expresamente en cada caso por la Dirección de Medio Ambiente de la Secretaría de Salud Pública de la Provincia, previo estudio y aprobación de la documentación técnica presentada por los interesados.

Dicha Dirección será la encargada de establecer las características técnicas, dispositivos y equipos e instalación para el procesamiento y tratamiento de los residuos, quedando expresamente prohibido emplear los residuos de los establecimientos asistenciales como combustible o ser incinerados en los hogares de la caldera, generador de vapor o similar, como as¡ también al aire libre o utilizar las instalaciones de procesamiento y tratamiento de inocuidad de los residuos patológicos para fines distintos al propuesto o para el tratamiento de residuos no patológicos.

ARTICULO Nº 26.- SEGURIDAD

Se exigirá como mínimo cumplir lo siguiente:

a) Las normas y disposiciones del Reglamento Municipal en vigencia, en cuanto a edificio, circulación, climatización, incendio y evacuación por catástrofe.

b) Sistema de seguridad contra descarga eléctrica de corte automático.

c) En todo edificio de más de 1 (una) planta que no cuente con medios mecánicos de elevación, todos los internados que requieran para su movilidad sillas de rueda, muletas, etc., no podrán ser alojados en pisos altos.

d) Se preverán los medios necesarios para prevenir las infecciones intrahospitalarias y de seguridad del personal, según las normativas nacionales vigentes al momento.

ARTICULO Nº 27.- ANATONOMIA PATOLOGIA Y MORGUE

27.1. LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

Este laboratorio podrá estar incluido en el sector o independiente del establecimiento de Nivel 1, 2 ó 3, deberá estar instalado en establecimiento de Nivel 4.

Tiene las mismas condiciones de un Laboratorio de Análisis y contará con un depósito exclusivo para tachos.

27.2.- DEPOSITO DE CADAVERES

Estará separado de la parte del establecimiento destinado a los pacientes y con entrada independiente de los demás servicios, habrá un local para depósito de cadáveres que deberá reunir las siguientes características:

a) Dimensiones, iluminación y ventilación se ajustarán a lo determinado en el Código de Edificación para locales de cuarta clase.

b) El solado será de material resistente al uso, lavable e impermeable, con declive y desagüe a la red cloacal.

c) Poseer una pileta conectada a la red cloacal, con servicio de agua caliente y fría, con canilla mezcladora y una mesa de material impermeable para la permanencia transitoria de los cadáveres.

d) Capacidad adecuada a las necesidades del Establecimiento. El local no será menor de 15 (quince) metros cuadrados.

27.3.- SALA DE AUTOPSIA

Deberá contar con una superficie mínima de 25 (veinticinco) mts. cuadrados, iluminada en forma natural o artificial, con ventilación natural o forzada.

Se deberá proveer sanitarios y vestuarios anexos.

Como mínimo deberá contar con:

a) Mesada de autopsia con desagüe a la red cloacal.

b) Piletones azulejados con desagües a la red cloacal.

c) Mesada azulejada o de acero inoxidable y/o granito, etc.

d) Balanza.

e) Instrumental específico.

f) Iluminación sobre mesada de autopsia.

g) Muros azulejados hasta una altura mínima de 2 (dos) metros, preferentemente azulejados en forma total.

27.4.- CAMARA FRIGORIFICA

La Cámara Frigorífica para la conservación de cadáveres y piezas, estará en un local independiente a tal fin, pudiendo estar en relación con la morgue y con el depósito de cadáveres.

CAPITULO IV - ESPECIFICACIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y/O SERVICIOS ESPECIALES

ARTÍCULO 1º.- ESTABLECIMIENTOS GERIATRICOS

1.1.- GENERALIDADES

Son los establecimientos destinados al albergue, alimentación, salud, higiene y recreación asistida de personas de la tercera edad de ambos sexos, cualquiera sea el número, estén alojados en forma permanente o transitoria, gratuita u onerosa. Estos Establecimientos deberán cumplir los requisitos del Artículo 10°.- incisos a), b), c), d), f) y g) y Artículos 11° y 15°.- en lo pertinente.

El Director Médico, será el responsable del Control Médico de los postulantes y de los albergados, no debiendo permitir el ingreso ni la permanencia de personas que por su enfermedad, deban ser atendidos en otros establecimientos, ya sea para guarda de su propia salud como la de los restantes albergados y personal. En tales casos indicará la derivación al establecimiento que corresponda. Las transgresiones que se constaten por el incumplimiento de la presente reglamentación, harán responsable en forma solidaria al titular de la habilitación y el Director Médico responsable.

Los ancianos admitidos como pensionados serán aquellos que no requieran internación en otro tipo de establecimientos asistenciales, a los que deberá efectuarle una Historia Clínica clara, precisa, ordenada y completa, exámenes complementarios y actualización clínica permanente con planillas de tratamientos, indicaciones farmacológicas y dietoterápicas. Las actualizaciones de las historias clínicas se harán en forma semanal y será diaria la concurrencia del médico a cargo de la atención de los residentes.

En ningún establecimiento de este tipo se podrá realizar atención médica de patologías agudas, sino solamente aquellas que a criterio del Médico de cabecera puedan ser manejadas en el establecimiento. Tampoco podrá realizar propaganda sobre el tratamiento de enfermedades propias de la vejez.

1.2.- PERSONAL

Los establecimientos geriátricos deberán contar, en forma permanente, con el siguiente personal que se desempeñará bajo la responsabilidad directa del Director Médico, a quien deberá comunicar fehacientemente las variaciones que se produzcan en el estado de los albergados para su internación: hasta 20 (veinte) camas habilitadas 3 (tres) auxiliares de enfermería, 3 (tres) mucamas. De 21 a 40 camas habilitadas, 5 (cinco) auxiliares de enfermería, 4 (cuatro) mucamas. Más de 40 camas habilitadas, cada 10 camas o fracción exceda ese número se incorporarán 2 (dos) auxiliares de enfermería y una mucama.

1.3.- EQUIPAMIENTO ESPECÍFICO

Todo establecimiento encuadrado en la presente reglamentación deberá contar con un material mínimo a saber: Termómetro, tensiómetro, estetoscopio, paño clínico, caja de curaciones, material para los fines mencionados, esterilizador eléctrico, elementos descartables, nebulizador, negastocopio, guantes (estériles y descartables), irrigador, bolsa de hielo y bolsa de agua calientes.

Asimismo, deberá contar con: Botiquín de urgencia, ubicado en Consultorio Médico u Office de Enfermería, bajo llave y provisto de: Cardiotónicos, hipotensores, diuréticos, broncodilatadores, corticoides, antipiréticos, analgésicos, antiespamódicos, psicotrópicos, antialérgicos e hipertensores.

La medicación programada deberá estar ubicada en el consultorio médico u office de enfermería discriminada por paciente, actualizada y fuera del alcance de los residentes.

1.4.- NORMAS EDILICIAS Y EQUIPAMIENTO

1.4.1.- Internación

a) La capacidad de ocupación por habitación se determinará a razón de 15 m cúbicos por cama, no pudiendo exceder de 4 (cuatro) camas por habitación, en caso de que las habitaciones tuvieran una altura superior a 3 metros se considerará esta situación como cifra máxima para establecer el cubaje.

b) Las habitaciones tendrán numeración correlativa con indicación en su interior de la cantidad de personas que puedan alojarse.

Los pisos serán de material liso, impermeable e ignífugo y antideslizante. Las paredes serán de material liso, impermeable e incombustible, podrán estar acompañadas por un revestimiento ignífugo que no transgreda las reglas de higiene indispensables para estos

ambientes.
Los cielorrasos serán de material a la cal o yeso o cualquier otro material que garantice incombustibilidad, higiene y sellado.
c) Las habitaciones deberán contar con el siguiente equipamiento:
Dormitorio: camas comunes y firmes, altura mínima de 30 cm, hasta la apoyatura del colchón en correcto estado.
Colchones y Almohadas: en buen estado, altura mínima del colchón 12 cm.
Sillas, mesas de luz: 1 (una) por cama, en buen estado.
Camas ortopédicas: 10 % sobre el total de las camas.
Provisión de ropa por cada cama: 3 (tres) juegos completos de sábanas, 3 (tres) frazadas, 1 (un) cubrecamas, 3 (tres) toallas chicas, 1 (una) toalla grande, zaleas e impermeable protector de camas 5% sobre el total de camas; todos estos elementos estarán en buen estado de conservación e higiene.
d) La ropa de cama y de tocador será de uso individual y deberá ser cambiada cada vez que deban usarse por personas distintas, previo lavado y planchado. En los demás casos las mismas serán cambiadas cuando su estado de aseo y conservación así lo requieran, con un mínimo de 2 (dos) veces semanales.
1.4.2.- Sanitarios
a) En estos establecimientos los Servicios Sanitarios se instalarán por plantas, de acuerdo a la cantidad de camas y según la capacidad de ocupación y en la proporción que a continuación se detalla:
Inodoros: hasta 5 personas: 1 (uno)
de 6 a 10 personas: 2 (dos)
de 11 a 18 personas: 3 (tres)
de 19 a 25 personas: 4 (cuatro)
de 26 a 35 personas: 5 (cinco)
más de 35 personas: se aumentará 1 (un) inodoro por cada persona o fracción superior a 5 (cinco)
Bidets: Se instalará 1 (un) bidet por cada inodoro
Duchas: Se instalará 1 (una) ducha por cada inodoro
Lavabos: hasta 4 personas: 1 (uno)
de 5 a 10 personas: 2 (dos)
de 11 a 18 personas: 3 (tres)
de 19 a 25 personas: 4 (cuatro)
de 26 a 35 personas: 5 (cinco)
más de 35 personas: se aumentará 1 (un) lavabo cada 8 (ocho) personas o fracción superior a 5 (cinco)
Bañera: 1 (una) cada 20 residentes.
Grifería: Deberá ser con sistema de llave cruz.
Agarraderas: Deberá contar con la instalación de las agarraderas en todos los sanitarios.
Orinales: Portátiles (papagayos o chatas de vidrio o plástico) 1 (uno) por cada cama de internación habilitada.
Todo local que contenga sanitarios deberá tener una abertura de 0.80 m de ancho como mínimo, deberá abrir hacia fuera.
Dentro del local los artefactos anteriormente mencionados podrán estar debidamente compartimentados, para permitir ser utilizados simultáneamente por varias personas.
Obligatoriamente el inodoro será acompañado en su compartimento por 1 (un) bidet o en su reemplazo por un duchador manual a la altura del inodoro que cumplirá doble función: de bidet y/o de duchador para baño.
Los baños en los demás aspectos se ajustarán a las disposiciones municipales que le sean de aplicación.
Los lavabos ubicados dentro de los compartimentos de duchas e inodoros no serán computados.
Los lavabos podrán instalarse en batería en cuyo caso entre cada artefacto existirá un espacio no menor de 0.60 m de ancho con un (1) espejo por cada lavabo.

Las duchas, lavabos y bidet tendrán servicio de agua fría y caliente con canilla mezcladora.
El receptáculo para ducha deberá tener superficie de piso antideslizante y pasamano fijo, firme y desocupado.
Los únicos inodoros permitidos serán los inodoros pedestal.
Los locales donde se instalen servicios sanitarios de uso común estarán independizados de las habitaciones y dependencias. Dichos locales estarán dentro de la estructura física de los establecimientos con acceso cubierto.
Para determinar la cantidad de servicios sanitarios a exigir, deberá computarse las personas que ocupan habitaciones que no cuentan para uso exclusivo con duchas, lavabos, inodoros y bidets.
b) Para la higienización del paciente impedido o postrado, contarán con un sistema de baño y transporte del mismo que asegure un baño completo y seguro.
c) El personal del establecimiento constará con servicios sanitarios exclusivos para uso del mismo.
1.4.3.- Ropería
Los establecimientos que alberguen más de 30 (treinta) personas deberán contar con un local exclusivo destinado a guardar ropa limpia. Con respecto a la iluminación, ventilación y altura se ajustará a lo determinado por el Código de Edificación. Cuando la cantidad de personas sea inferior a 30 (treinta) deberá disponer de 2 (dos) armarios como mínimo, destinados a la misma finalidad.
1.4.4.- Guardarropa para el personal
Deberá habilitarse locales destinados a guardarropa para el personal, separado por sexo y provistos de armarios individuales. Reunirán las condiciones que establecen las legislaciones específicas en materia de seguridad e higiene.
1.4.5.- Lavadero
Estos establecimientos deberán disponer de lavadero propio. El mismo contará con capacidad para procesar la ropa utilizada en los distintos sectores del establecimiento.
Contarán como mínimo con lavarropas. En los casos en que el establecimiento cuente con servicios externos de lavandería, deberán documentar tal circunstancia, acreditando así mismo que la empresa que lo suministra cuenta con la habilitación requerida para la actividad.
1.4.6.- Cocina
Las cocinas de estos establecimientos reunirán las siguientes condiciones:
a) Para establecimientos de 20 (veinte) camas, se deberá contar con 1 (una) cocina de dimensiones mínima de 6 (seis) metros cuadrados, con 2 (dos) m de lado mínimo, debiéndose incrementar 0.30 m cuadrados de superficie por cada cama.
b) Los pisos deberán ser de material liso, impermeable e incombustible.
c) Los cielorrasos serán de material a la cal o yeso, o de cualquier otro material que garantice incombustibilidad, higiene y sellado.
d) Los muros de las cocinas estarán revestidos en todo su perímetro con azulejos o cerámicos esmaltados, hasta una altura mínima de 2 (dos) m.
e) Las puertas exteriores y ventanas estarán provistas de bastidores de tela metálica de malla fina.
f) Todo ambiente destinado a cocina estará provistos como mínimo de:
f.1) Cocina con 4 (cuatro) hornallas, horno y parrilla hasta de 20 (veinte) camas. Cocina con 6 (seis) hornallas, horno y parrilla para más de 20 (veinte) camas.
f.2) Campana con dispositivo, con extracción forzada.
f.3) Mesada de acero inoxidable, granito, mármol o piedra.
f.4) Pileta de lavar.
f.5) Instalación de agua fría y caliente.
f.6) Heladera
f.7) Mobiliario: deberá ser material que permita su fácil limpieza, en cantidad suficiente para albergar la batería de cocina y vajillas en relación a la cantidad de camas.
f.8) Licuadora: 1 (una) cada 20 (veinte) camas.
f.9) Balanza.

f.10) Batería de cocina: suficiente en cantidad y tamaño adecuado en relación al número de camas, de acero inoxidable o aluminio.
f.11) Despensa: se dispondrá de 1 (un) lugar adecuado para almacenar víveres secos y enlatados, por lo menos de 3 (tres) días, no debiendo ser ocupados con elementos de limpieza, medicamentos, etc.
f.12) Alimentos semiperecederos: se destinará 1 (un) lugar adecuado para el almacenamiento de esos alimentos.
f.13) Transporte de alimentos: los alimentos deberán llegar en óptimas condiciones de temperatura al residente, en relación a la distancia entre cocina y comedor y/o dormitorios, en los casos de pacientes dependientes.
g) Vajillas: 1 (un) juego completo por cama, tamaño adecuado y en buen estado, platos hondos, playos y de postre, una taza, compotera, un vaso, de material plástico (alto impacto) o loza y sin molduras, cubiertos de acero inoxidable.
h) Silla o sillones en comedor y sala de estar: Como mínimo 1 (una) por cama y 10 % de sillas de ruedas. Mesa para 4 (cuatro) a 6 (seis) comensales.
1.4.7.- Locales
En los establecimientos será obligatorio la existencia de:
a) Patio con espacio verde, cuya superficie será a razón de 1.50 m cuadrados por cama habilitada.
En ningún caso la superficie será inferior de 30 (treinta) m cuadrados.
b) Sala esparcimiento, cuya superficie será a razón de 1 (un) m cuadrado por cama habilitada, ningún caso la superficie será inferior a 15 m cuadrados.
c) Comedor: deberá poseer un local destinado a comedor, el cual reunirá las condiciones establecidas en el Código de Edificación referente a ventilación, iluminación, altura y lado mínimo. Las paredes deberán poseer revoque al yeso o cal, impermeable, lavable e incombustible. Podrán estar acompañados por un revestimiento que no transgreda las reglas de higiene indispensables para estos ambientes. Los cielorrasos deberán ser de material de cal o yeso, o cualquier otro material que brinde condiciones de incombustibilidad, higiene y sellado.
Los pisos serán de material liso e impermeable e incombustible. Deberá poseer una superficie mínima de 1,20 m cuadrado por cada cama habilitada y un área que no será inferior de 15 m cuadrados. Los hogares con más de una planta deberán disponer de un espacio auxiliar para la alimentación de los residentes que en forma temporaria no puedan trasladarse al comedor principal.
d) Sala de Rehabilitación: Será un local preparado como gimnasio con ventilación e iluminación natural, con una superficie no menor de 30 m cuadrados, con el siguiente equipamiento mínimo:
d.1) Volante
d.2) Mesa Kinésica
d.3) Paralelos y rampa
d.4) Horno de Bier
d.5) Lámpara infrarroja
1.4.5.- Escaleras, accesos, pasos y rampas
a) Las escaleras principales serán construidas con material incombustible y sus revestimientos (huellas y contrahuellas) serán antideslizantes, tendrán balaustradas, barandas o pasamanos rígidos, bien asegurados sobre un lado por los menos.
b) Cuando entre 2 (dos) locales públicos y en locales que sirvan de acceso al edificio existían diferencias de nivel mayores de 0.06 m (6 cm), dicha diferencia deberá ser salvada con una rampa que permita como mínimo el paso de 1 (una) camilla o silla de ruedas.
c) Para comunicar pisos entre sí, puede utilizarse una rampa, siempre que tenga partes horizontales a manera de descanso en los sitios en que la rampa cambia de dirección y en los accesos, el ancho mínimo será de 1 (un) m y la pendiente será de 12% con solado no resbaladizo.
1.5.- NORMAS DE SEGURIDAD
Serán las siguientes:

a) Contarán con un sistema de calefacción que brinde condiciones de alta confiabilidad en materia de seguridad, y que cumpla con el objetivo de calefaccionar adecuadamente cada una de las dependencias, quedan expresamente excluidos los sistemas de combustión a hogar abierto en dormitorios y lugares de circulación general.
b) Sistema de Seguridad contra incendio.
c) Sistema de Seguridad contra descarga eléctrica.
d) Sistema llamado independiente por cada cama.
e) En todo edificio de más de 1 (una) planta que no cuenta con medios mecánicos de elevación, todos los internados que requieran para su movilidad sillas de ruedas, muletas, etc., no podrán ser alojados en los pisos altos.
f) Los locales, muebles, útiles y enseres deberán mantener en perfecto estado de conservación, higiene y pintura. Los patios, pasos, acceso, escaleras y rampas deberán mantener exentos de todo aquello que impida la libre circulación.

1.6.- CONSIDERACIONES PARTICULARES

a) La Comisión de Fiscalización Sanitaria queda facultada para permitir la instalación de 2 (dos) camas adicionales sobre el total de camas habilitadas a fin de que las mismas sean ocupadas en forma temporaria, cuando circunstancia excepcionales tales como clausura de otros establecimientos o catástrofe así lo requieran.
b) El establecimiento albergue de ancianos deberá establecer condiciones igualitarias en la calidad de las prestaciones que brinda, independientemente de las condiciones económicas, sociales o religiosas de los internados.

ARTÍCULO 2º.- CLINICAS GERIATRICAS

2.1.- REQUISITOS BÁSICOS

Deberán cumplir con lo establecido en el Art. 1º, del presente Capítulo.

2.2.- REQUISITOS ESPECIFICOS

2.2.1.- Consultorios: 1 (uno) cada 24/30 camas o fracción deben cumplir con lo establecido en el Art. 2º, del Capítulo III.
2.2.2.- Circulación: Capítulo III. Art. 1º
2.2.3.- Espera: Capítulo III. Art. 3º, 3.1.
2.2.4.- Internación: Capítulo III, Art. 6º.
2.2.5.- Office de Enfermería: Capítulo III, Art. 7.2
2.2.6- Diagnóstico de Imágenes: propio o contrato.
2.2.7.- Laboratorio de Análisis: propio o contrato.
2.2.8.- Esterilización: Capítulo III, Art. 14º.
2.2.9.- Sala de Kinesiología: Capítulo IV, Art. 1º, punto 1.4.7.-d)
2.2.10.- Consultorio Kinesiológico: Capítulo III, Art. 2º.-, 2.

2.3.- REQUISITOS GENERALES

En un todo de acuerdo con lo establecido en el Capítulo IV, Art. 1º.-, para Establecimientos Geriátricos.

2.4.- PERSONAL

Se contará con el siguiente personal:
a) Médico Clínico o Generalista.
b) Enfermería: el personal que preste servicios en las clínicas deberá cumplir con los requisitos que fija el punto 7.5 del Art. 7º, Capítulo III.
c) Personal de Servicio: deberán dar cumplimiento al punto 24.4 del Art. 24º, Capítulo III.

ARTÍCULO 3º.- HOGAR DE DIA

3.1.- GENERALIDADES

Establecimiento asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios, en donde se desarrolla:
a) Alimentación y recreación asistida
b) Laborterapia.
El objeto de estos establecimientos, donde el residente podrá permanecer desde las 7.00 hasta la 21.00 horas, es evitar prolongadas internaciones a fin de impedir la desvinculación del mismo de su núcleo familiar. Estos establecimientos deberán ocupar en exclusividad el espacio físico funcional en que se asiente, no admitiéndose que el edificio destinado al

mismo sea ocupado por cualquier otra actividad a excepción que el Hogar de día quiera habilitarse dentro de un Hogar Geriátrico o en entidades de bien público. En dicho caso podrá compartirse en el mismo Servicios Generales tales como Cocina, Vestuarios del personal y dependencias destinadas a Administración y Archivo de Historias Clínicas, debiendo los demás sectores ubicarse en forma tal de lograr un fácil acceso desde el exterior, evitando el tránsito a través de la zona de internación del establecimiento.

3.2.- RECURSOS HUMANOS

Los recursos humanos mínimos en este tipo de establecimientos estarán constituidos por Director Médico, personal de enfermería y mucamas. El director Técnico Médico tendrá las mismas obligaciones que las especificadas en el Art. 2º.-, 2.2, Capítulo I.

A los fines de su habilitación deberán cumplimentar con los requisitos generales correspondientes a Hogares de Ancianos en el área que le competan.

3.3.- RECURSOS FISICOS

Tendrán como mínimo un Office de Enfermería, servicios sanitarios diferenciados por sexo, Sala de Terapia Ocupacional y/o reunión grupal y/o reunión multifamiliar, locales destinados a vestuarios para el personal con sanitarios para los mismos, cocina y dependencias administrativas.

3.3.1.- Sala de Terapia Ocupacional

Esta Sala poseerá una superficie mínima de 20 (veinte) m cuadrados para la atención de hasta 15 (quince) residentes por grupos que desarrollen tareas simultáneamente, agregándose 1 (un) m cuadrado más por residente adicional.

La ampliación podrá lograrse en un ambiente único o por salas adicionales de no menos de 12 m cuadrados cada una, contarán con armarios, muebles y equipos adecuados a su función, deberá tener luz natural y podrá utilizarse como comedor.

Esta Sala podrá ser común con la Sala de Esparcimiento del Hogar de Ancianos, debiéndose adaptar el metraje complementario al número de residentes tratados y siempre que no se transite para llegar a la misma a través de zonas de internación.

3.4.- ESPECIFICACIONES PARTICULARES

En caso que el establecimiento se mantenga en funcionamiento hasta 8.00 horas diarias o más, con el mismo grupo de estada de hasta 10 (diez) personas, deberán contar con un mínimo con 3 (tres) camas de descanso que se ubicarán en un local “adhoc”, con las misma exigencias edilicias que las del resto del establecimientos, con suficientes iluminación y ventilación natural.

No se podrán ubicar más de 3 (tres) camas por cada una de estas habitaciones y bajo ningún concepto podrá considerarse como de internación permanente. Deberá contar con una reposera por cada residente, independiente del tiempo de estada del mismo.

ARTÍCULO 4º.- CENTRO DE DIÁLISIS

4.1.- GENERALIDADES

Es el Establecimiento asistencial multipersonal, destinado a la terapéutica sustitutiva dialítica en pacientes con insuficiencia renal crónica, donde se desarrolle:

a) Consulta especializada

b) Práctica de tratamiento dialítico en pacientes con insuficiencia renal crónica.

No podrá habilitarse dentro de un establecimiento con internación. Contará con un establecimiento de derivación de nivel 3 ó 4 que posea Servicio de Hemodiálisis y situado a no más de 10 Km. del centro. Deberá contar con una Unidad de Reanimación y traslado asegurado del paciente al establecimiento de derivación. Para su habilitación deberá reunir los requisitos generales establecidos en el Art. 2º.-, Capítulo I. El Director de estos establecimientos deberá ser especialista en Nefrología, con título otorgado por el Consejo Médico de la Provincia.

4.2.- RECURSO FISICOS

Su planta física deberá poseer como mínimo:

a) Un ambiente para Consultorio, Sala de Espera y baño, de acuerdo a lo indicado en los Art. 2º y 4º.-, Capítulo III.

b) Baño exclusivo para el personal.

c) Ambiente destinado a Administración, Archivo de Historias Clínicas, fichas clínicas y

demás documentación.
d) Una sala de Diálisis que deberá poseer como mínimo 3 (tres) puesto de diálisis, ocupando cada uno un área no menor de 6 m cuadrados con un cubaje mínimo de 15 m cúbicos, excluyendo el espacio destinado a otros ítems.
Deberá disponer de luz natural y artificial, general o individual y climatizador.
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.
4.3.- FUNCIONAMIENTO
Su equipamiento mínimo será:
1.- Hemodializadores: además de los Hemodializadores funcionantes contará con 1 (uno) de repuesto como mínimo y deberá incorporar otro de repuesto por cada múltiplo de 5 (cinco).
Los mismos estarán provistos de:
1.1.- Indicadores y control de la presión referente del sistema (presión positiva) con alarmas audibles y visuales.
1.2.- Indicadores y control de la presión en circuito de dializado (presión negativa) con alarmas audibles y visuales.
1.3.- Control de temperaturas del dializado con circuito de protección.
1.4.- Control de flujo del baño de diálisis.
1.5.- Detector de aire en tabuladora venosa (detector de burbujas)
1.6.- Detector de hemoglobina de baño de diálisis.
1.7.- Medidor de conductividad en baño de diálisis.
2.- Sistema de purificación química y bacteriológica del agua a utilizar en hemodiálisis.
3.- Material descartable, agujas, tabuladuras y jeringas de un solo uso, guías venosas y arteriales, guías de heparinización.
4.- Balanzas.
5.- Equipo para la atención de Urgencias Médicas.
4.4.- RECURSOS HUMANOS
Sus recursos Humanos serán:
a) Un Médico responsable del Centro de Diálisis, con título de especialista en Nefrología, avalado por el Consejo de Médico respectivo y residencia dentro de un radio que no excederá los 50 Km. del centro. Los mismos no podrán integrar más de 2 (dos) equipos simultáneamente.
b) Dotación de Médicos Asistenciales con experiencia comprobable no menor de 6 (seis) meses en tratamiento dialítico que asegure la atención permanente durante el horario de funcionamiento y cuando se encuentren pacientes en proceso de diálisis. Habrá uno por cada 5 (cinco) pacientes en diálisis simultánea o fracción.
c) Personal auxiliar: contará con Técnico en Diálisis, Enfermero con no menos de 3 (tres) meses de experiencia en diálisis debidamente acreditada, título habilitante inscripto y derivación activa durante la realización de la prestación, en relación de uno de cada 3 (tres) pacientes en Diálisis simultánea o fracción.
d) Personal de apoyo: Mucama, una por cada 6 (seis) puestos de diálisis o fracción.
e) Personal de mantenimiento suficiente.
4.5.- ESPECIFICACIONES PARTICULARES
a) En todo Centro de Diálisis se llevará un registro de los pacientes tratados, contando cada uno de ellos con una Historia Clínica donde constará la evolución clínica-bioquímica y las sesiones dialíticas realizadas. En los pacientes que reúnan las condiciones para ser transplantados se realizará el estudio de histocompatibilidad que corresponda, debiendo comunicar tal circunstancia en forma obligatoria al C.U.C.A.I.
b) Los pacientes renales crónicos ambulatorios deberán dializarse en locales separados de aquellos que presenten enfermedades infecto-contagiosas de cualquier índole o que se encuentren descompensados transitoriamente.
4.6.- SERVICIOS DE DIALISIS
Es aquel que funciona en un establecimiento de salud, destinado a la terapéutica sustitutiva dialítica en pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica u otra patología que requiera

el tratamiento dialítico. Estos servicios sólo podrán habilitarse en establecimientos de Nivel 3 ó 4. A los efectos de la habilitación deberán cumplimentar los requisitos del Art. 2º.- del Capítulo I.

4.6.1- Sala de Diálisis - Requisitos

La Sala de Diálisis deberá estar ubicada en área semirrestringida y poseer como mínimo:

a) Tres camas o sillones ocupado cada uno, un área no menor de 6 m cuadrados y un cubaje mínimo de 15 m cúbicos, excluyendo el espacio destinado a otros ítems.

b) Luz natural y artificial, general e individual y climatizador.

b) 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.

d) Servicios sanitarios exclusivos.

e) Un local aislado, de igual característica para pacientes infecto contagiosos.

f) Ambiente destinado a Archivo de Historias Clínicas, fichas clínicas y demás documentación.

4.6.2.- Recursos Humanos - Equipamiento

En cuanto a los recursos humanos y el equipamiento deberá cumplimentar los requisitos señalados por el Centro de Diálisis y además contará con Equipo de Emergencia propio, dispuesto en un Carro de Urgencia con laringoscopio, tubo endotraqueal, ambou o similar, fuente de oxígeno y drogas diversas para la atención de las urgencias.

4.6.3- Especificaciones Particulares

En todo Servicio de Diálisis se llevará registro de los pacientes tratados, contando cada uno de ellos con una Historia Clínica donde constará 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, debiendo comunicar tal circunstancia en forma obligatoria la C.U.C.A.I.

4.7.- UNIDAD RENAL

Es aquella donde se brinda tratamientos dialíticos a pacientes con insuficiencia renal aguda o insuficiencia renal crónica descompensada transitoriamente cuyo estado así lo requiera. Este servicio sólo podrá habilitarse en establecimientos de nivel 3 ó 4.

A los efectos de la habilitación deberá presentar solicitud dirigida a la Comisión Fiscalización Sanitaria con un sellado provincial fiscal por el valor vigente al momento de la presentación, suscrita por el propietario del establecimiento conjuntamente con el Director del mismo y el profesional que ejercerá la jefatura de esta Unidad. Dicho profesional deberá ser Médico Nefrólogo con título de especialista o capacitación, otorgado por el Consejo de Médicos de la Provincia de Jujuy.

Deberá contar con un puesto de hemodiálisis portátil que reúna los requisitos señalados para Centro de Diálisis.

ARTÍCULO 5º.- SERVICIO DE QUEMADOS

Es aquel que se dedica a la atención de pacientes con quemaduras severas o que tengan servicios dedicados a la atención de pacientes quemados.

5.1.- Generalidades

Debe reunir las mismas condiciones generales de personal y edificación de los Establecimientos Asistenciales.

5.2.-Condiciones Particulares

a) Quirófano y/o Bañoterapia.

Tendrán las mismas características que las solicitadas para los quirófanos generales en cuanto a los materiales, superficies, instalaciones, aire acondicionado, etc., y las condiciones de área restringida y locales de transferencia de pacientes.

Aconsejando para el traslado del pacientes la utilización de monorriel en lugar de camillas.

b) Cuidados Intensivos

Tendrá las mismas características de los Cuidados Intensivos ya citados, una relación directa con el quirófano y bañoterapia.

Aconsejando que el movimiento del paciente de Cuidados Intensivos, Quirófanos y Bañoterapia se realice a través de monorrieles.

c) El sistema de climatización tendrá las mismas exigencia y característica que para

Quirófano.
Deberá tenerse en cuenta, en el diseño del establecimiento o del área dedicada a quemados, soluciones que colaboren al aislamiento del paciente de todo posible contagio.
ARTÍCULO 6º.- SERVICIOS DE TRASLADO
Según su función y/o complejidad, los Servicios de Traslado se clasifican en:
6.1.- Servicio de Ambulancia
Serán destinados únicamente al traslado de pacientes sin riesgo de vida, con distintas discapacidades o afecciones que así lo impongan.
Para solicitar su habilitación se deberá cumplir con los recaudos establecidos en el Artículo 3º.-, 3.6, del Capítulo 1, acorde con la actividad que realizan.
Contarán con un local u oficina, dotada con una línea de teléfono.
Los móviles con que cuente el Servicio deberán reunir los requisitos pertinentes del punto 6.3. , del presente artículo.
6.2.- Servicio de Traslado de Pacientes en Situación Crítica de Vida.
Estos Servicios estarán destinados exclusivamente al traslado asistido de pacientes de Alto Riesgo, para fines de diagnósticos y/o tratamiento. Dichos servicios sólo podrán funcionar dentro del ámbito de un establecimiento de salud habilitado, de Nivel 2, 3 ó 4 y deberán cumplimentar con los requisitos establecidos en los incisos f) y g), punto 6.3., del presente artículo.
6.3.- Sistema Privado de Emergencias Médicas Móviles (SPEMM)
Es la organización asistencial destinada al Tratamiento Precoz de pacientes que se encuentran en una situación crítica de vida y a su traslado al establecimiento que la urgencia así lo requiera, según la indicación o elección de los familiares o del paciente. Dicho Equipo estará constituido por Médicos especializados, Enfermeros, Choferes y Unidad Móvil, debiendo dar cumplimiento a lo siguiente:
a) Estas Empresas no deben realizar, para ser consideradas dentro de esta modalidad, otras prestaciones programadas que no respondan al tratamiento de una emergencia.
b) Se establecerá como Radio de Acción del S.P.E.M.M., aquel comprendido dentro de una distancia que asegure un tiempo de llegada de 15 (quince) minutos desde la Base Operativa Central al sitio de la emergencia, a partir de la recepción del pedido de auxilio, basándose en la premisa de la Atención Precoz para poder cumplir con el carácter de Emergencia Médica.
c) Dada la modalidad de atención del S.P.E.M.M., y el tipo de población al cual está dirigido, se considera como requerimiento mínimo para obtener la habilitación que disponga de:
1) Dos equipos móviles de asistencia cuando el núcleo de acción no cuente con más de 20.000 afiliados o fracción.
2) Tres equipos para 20.001 a 40.000 afiliados o fracción, incrementándose el número de unidades exigidas a razón de un equipo por cada 20.000 afiliados o fracción a cubrir por el servicio que supere las cantidades antedichas.
Esta relación entre personas a cubrir y equipos debe ser permanentes y estar a disposición las 24 (veinticuatro) horas del día, durante los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año.
d) Para poblaciones pequeñas de hasta 40.000 habitantes y con grupos de cobertura de hasta 10.000 afiliados se permitirá funcionar con 2 (dos) unidades móviles con su equipamiento acorde al inciso h) y un grupo de dotación de personal según inciso g) del presente artículo.
e) El S.P.E.M.M., estará constituido por Equipos, contando cada uno de ellos con:
- Unidad móvil equipada.
- Profesional Médico.
- Enfermero, y
- Conductor de Ambulancia

Tendrán como Base Operativa una Sede Central, que podrá ser independiente de un establecimiento privado de salud habilitado o bien podrá estar incorporado a la estructura física del mismo.
f) La Base Operativa Central, independientemente de que esté o no dentro del ámbito de un establecimiento, deberá contar con las siguientes características físicas y/o equipamiento:

f.1) Oficina adecuada para la recepción de llamados centro de comunicación, provisto como mínimo de 2 (dos) líneas telefónicos propias y exclusivas en serie para llamados de emergencia, desde su inicio y hasta que el número de afiliados no supere los 20.000. Luego se computará una línea telefónica por cada 20.000 nuevos afiliados o fracción.
f.2) Equipos de Radio: Receptor con transmisor central de VHF-FM banda para la intercomunicación privada con las Unidades móviles.
f.3) Recepcionista Operador de Guardia, que recepcione los pedidos de asistencia y establezca comunicación radial con los móviles.
f.4) Registro de información que asegure el oportuno e inmediato aporte de la misma a la unidad móvil acerca de los antecedentes clínicos del paciente, así como respecto del Médico de Cabecera y establecimiento de internación elegido.
f.5) Sala para personal de turno, que incluya vestuario, baño para dicho personal en número y proporción adecuados y como mínimo, un baño con ducha, lavatorio, inodoro y bidet, dado que las guardias deberán ser activas.
Dicha sala de guardia deberá contar con elementos de confort acordes.
f.6) Deberá contar con autorización Municipal para estacionar la Unidad en la puerta de la Base o en estacionamiento propio.
f.7) Los S.P.E.M.M., podrán contar opcional con bases satélites instaladas independiente de la Base Operativa Central, en la cual funcionará uno o más equipos, cada uno de los cuales estará constituido por una Unidad Móvil equipada, Profesional Médico, Enfermero y Conductor de ambulancia; a fin de poder brindar una asistencia a partir de la recepción del pedido de auxilio en la forma más precoz, para poder cumplir con el carácter de Emergencia Médica, sin que ello de ninguna manera signifique extender el radio de acción establecido en el aparato b) para la Base Operativa Central. Dichas Bases Satélites estarán constituidas por Sala para el personal de turno que incluya vestuario, baños para dicho personal en número y proporción adecuada y como mínimo un baño con ducha, lavatorio, inodoro, bidet y acondicionada con elementos de confort acorde a las funciones. La misma deberá contar con autorización para estacionar las Unidades en la puerta de la Base o poseer estacionamientos propios. El sistema deberá asegurar una adecuada modalidad de comunicación entre la Base Operativa Central y las Bases Satélites a fin de poder comunicar el pedido de asistencia y transmitir el registro de la información de los pacientes de acuerdo a lo señalado en el inciso f) del presente.
g) Dotación de Personal: estará constituido por el siguiente:
g.1) Enfermeros: Deberán ser enfermeros graduados, con título habitantes, inscriptos en el Ministerio de Bienestar Social y con Constancia fehaciente de experiencia no menor de 2 (dos) años de actividad continuada en Servicios de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Unidad Neonatológica, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica y/o Clínicas Generales, según el tipo de prestación que vaya a desarrollar el correspondientes S.P.E.M.M.
g.2) Conductor de Ambulancia: El conductor de ambulancia deberá estar habilitado con Registro de Conductor Categoría Profesional y presentar Certificado de Aptitud Psicofísica del Ministerio de Bienestar Social.
g.3) Todo el personal antes descripto debe ser Reanimador Cardiopulmonar Básico (R.C.P.).
h) Unidades Móviles y Equipamiento: Deberán contar con lo siguiente:
h.1) Documentación habilitante para su actividad y circulación, completa. Asimismo, deberá poseer Seguro que cubra al paciente transportado y a terceros.
h.2) Estarán registrados en la Provincia y llevarán una inscripción que individualice el tipo de actividad que desarrollan, de acuerdo con la habilitación y empresas a las que pertenecen.
h.3) Estarán numerados correlativamente con números bien visibles que coincidirán con el de la habilitación, la cual deberá estar a la vista en la cabina del vehículo.
h.4) Estarán provistos de Señal Luminosa y Sonora de acuerdo a las leyes en vigencia.
h.5) Respetarán las normas de tránsito vigentes.
h.6) Los vehículos deberán ser objeto permanente de atención, limpieza y desinfección. Tal circunstancia deberá ser controlada y certificada por el organismo competente.

h.7) Serán verificadas técnicamente cada 6 (seis) meses por el personal idóneo, llevando una ficha que así lo atestigüe (Municipio).
h.8) La fecha de fabricación no podrá exceder de los 10 (diez) años.
h.9) Contarán con camilla articulada, con ruedas y base rígida, sillón de ruedas plegable.
h.10) Un Equipo de Comunicaciones de Alta Frecuencia (VHF-UHF).
h.11) Dispondrán de Fuente de Energía suficiente para permitir durante 12 (doce) horas el funcionamiento de todo el instrumental. Deberá poseer una toma que alimente el móvil con corriente de 220 voltios de línea. Se cubrirá el techo y los costados internos con un tapizado acolchado, efectuado con material lavable, a fin de amortiguar los golpes en caso de accidentes. La Unidad Móvil será un vehículo tipo Furgón con caja o habitáculo, cuyas medidas mínimas deben ser: Largo 2.40 metros, de ancho 1.50 metros y de alto 1.70 metros.
h.12) Todas las unidades móviles deberán contar con los siguientes elementos:
1.- Dos tubos de oxígeno en un metro cubico cada uno y tubo de oxígeno móvil con su respectivo equipo de administración.
2.- Equipamiento para asistencia ventilatoria, mecánica y manual.
3.- Electrocardiógrafo portátil
4.- Monitor cardiológico
5.- Desfibrilador con registrador incluido que funcione con 220 o 12 voltios indistintamente.
6.- Marcapasos externos, fijo y a demanda con catéter.
7.- Aspirador gástrico y bronquial
8.- Instrumental para venoclisis periférico o central.
9.- Laringoscopio
10.- Tubos endotraqueales.
11.- Catéteres urinarios.
12.- Drogas de Urgencia.
13.- Soluciones molares parenterales.
14.- Caja de Cirugía menor.
15.- Caja para Traqueotomía.
16.- Caja para punción cardiaca.
17.- Caja para punción subclavia y yugular.
18.- Maletín Médico con Estetoscopio.
19.- Tensiómetro.
20.- Termómetro clínico.
21.- Linterna.
22.- Elementos para inmovilización de fracturas.
h.13) Los S.P.E.M.M., podrán contar con una o más unidades de repuesto, las que reunirán las mismas características que las unidades móviles de uso regular en cuanto a documentación y requerimiento técnicos y podrán intercambiar con ellas el equipamiento cuando circunstancias excepcionales no permitan el uso de las mismas.
Estarán individualizadas de acuerdo a los señalado en el punto 2) del inciso h) del presente artículo, serán numeradas correlativamente entre sí con números de la habilitación, debiendo el mismo estar precedido por la sigla U.R. De ninguna manera dichas unidades móviles de repuesto podrán pasar a integrar temporalmente la dotación regular del S.P.E.M.M., salvo las circunstancias señaladas anteriormente y en tal caso se deberá dejar asentado en el Libro de Novedades tal hecho, así como el tiempo estimado de uso, debiendo comunicarse fehacientemente la novedad a la Comisión de Fiscalización Sanitaria, dentro de un plazo de 15 (quince) días de producido.
6.4.- Unidad Móvil Pediátrica
Esta Unidad deberá contar además de lo enunciado en el Artículo 6º y con adecuación a la finalidad con: Micronebulizador Pediátrico, Incubadora de Transporte.
ARTÍCULO 7º.- ESTABLECIMIENTO DE SALUD MENTAL
7.1.- Todos los locales para tareas asistenciales de estar de pacientes deberán cumplir con las condiciones de habitabilidad exigidas por la Secretaria de Estado de Vivienda y

Urbanismo de la Nación, legislación vigente municipal, provincial y nacional (E.P.O.S., E.P.E.C., Gas del Estado, Salud, Industria, etc.), laboral y de higiene y seguridad.
7.2.- El Área de Internación en los Establecimientos de Salud Mental en ningún caso podrá tener más de 2 (dos) plantas.
7.3.- Poseerán 2 (dos) Consultorio Externos como mínimo. El Área de Espera de público contará con una superficie mínima según lo establecido en el punto 3.1. del Art. 3º , Capítulo III y los sanitarios según lo indicado en el Art. 4º, del Capítulo III.
7.4.- Deberá poseer un Patio con Jardín, el espacio verde mínimo será de 25 metros cuadrados para una capacidad de 5 (cinco) internados, incrementándose 3 metros cuadrados por cada paciente que supere la cantidad fijada.
7.5.- El Estacionamiento deberá contar con los elementos y accesorios necesarios de Prevención, Protección y Seguridad del Edificio y de los usuarios contra radiaciones, incendios, etc. Deberá poseer un sistema electrónico con disyuntor diferencial.
7.6.- El Sector de Internación (habitaciones, pasillos, office de enfermería, baños, etc.), deberá tener muros lisos, lavables e impermeables hasta un mínimo de 1.70 m de altura, cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos lisos y lavables.
Los baños no deberán estar separados de las habitaciones o serán contiguos con acceso cubierto y cerrado. Deberán poseer instalación de agua corriente, fría y caliente, artefactos (lavatorio, inodoro, ducha), accesorios (agarraderas, toallero, etc.), sistema antideslizante en el piso bajo la ducha. En un todo de acuerdo con lo establecido en los Art. 24º y 25º, del Capítulo III.
7.7.- Estos Establecimientos deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 6º-Capítulo III para el Sector de Internación y para el Office de Enfermería lo indicado en los puntos 7.1 y 7.2 del Art. 7º-Capítulo III.
7.8.- Todos los ambientes de Internación y Atención de pacientes deberán ser adecuadamente iluminados y ventilados naturalmente y poseerán climatización asegurando buena renovación de aire. Se deberá asegurar el confort térmico y acústico (privacidad).
7.9.- Deberá poseer un área de contingencia para aquellos pacientes que requieran un mayor cuidado.
7.10.- Deberá contar con Sala para realizar actividades grupales, con una superficie no menor de 30 m cuadrados.
7.11.- Deberá tener un Comedor con mínimo de 1.20 m cuadrados por persona y una Sala de Estar de 2.00 m cuadrados por persona, con lado mínimo de 3 m.
7.12.- Deberá contar con una habitación con baño anexo para los profesionales que desempeñen funciones de guardia, de acuerdo a los requisitos establecidos en el Art. 5º.- del Capítulo III.
7.13.- Las Paredes medianeras de los Establecimientos deberán tener una altura mínima de 2.00 m, en los casos que la situación por la relación con el vecindario así lo exija.
7.14.- El servicio de Internación deberá contar con un Office de preparación de infusiones, distribución de comidas, lavado y guardado de vajillas, etc., según lo establecido en el Art. 22º.- del Capítulo III.
7.15.- Los Establecimientos deberán poseer un Área perfectamente ventilada y con salida al exterior, para tratamiento, procesamiento y depósito de residuos, según lo indicado en Art. 25º.- del Capítulo III.
7.16.- Estos Establecimientos dispondrán de un Botiquín con las Drogas y Medicamentos necesarios para atender Urgencias a cualquier hora del día, en un lugar adecuado para tal fin y a resguardo de los pacientes.
7.17.- Deberán contar con un Servicio de Análisis Clínicos y Rayos X, los que podrán ser prestados por terceros, acreditándose en este caso dichas prácticas por Convenio Privado.
7.18.- Se exigirá una Historia Clínica confeccionada al ingreso, donde constarán antecedentes de Enfermedad actual, fisiológicas, patológicas, diagnóstico presuntivo, evolución diaria, medidas terapéuticas, practicas solicitadas y realizadas.
7.19.- Dentro del plantel de Profesionales deberán contar con Médicos con formación Psiquiátrica, un Médico Clínico en forma activa y/o pasiva, durante las 24 horas, un Psicólogo y Asistente Social.

7.20.- El Personal de Enfermería se adecuará a lo estipulado en el punto 7.5, del Art. 7º.-, Capítulo III.
7.21.- Deberá poseer un Médico de Guardia con formación Psiquiátrica por cada 30 (treinta) pacientes.
7.22.- Poseerá un Servicio de Alimentación que estará a cargo de Dietista, Dietista - Nutricionista o Médico Dietólogo.
ARTÍCULO 8º.- ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA Y REHABILITACION
8.1.- Son los Establecimientos destinados a la Rehabilitación Física de pacientes, mediante técnicas y aparatos adecuados a la patología, contando con personal especializado para tal fin.
8.2.- De acuerdo al nivel de complejidad se clasifican en Consultorios e Institutos.
8.3- Consultorio de Rehabilitación
Se denomina Consultorios de Rehabilitación al ambiente en que un Profesional de la especialidad realiza su actividad, de acuerdo a lo especificado en el Art. 8º, punto 8.1.
8.3.1.- Espacio Físico del Consultorio
El ambiente físico tendrá como mínimo en cuanto a superficie lo exigido en punto 2.1, del Art. 2º.- Capítulo III, para la atención de un paciente, en caso de atender más pacientes simultáneamente se deberá incrementar en 3 (tres) m cuadrado por pacientes
8.3.2.- Sala de Espera
Se deberá dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el punto 3.1, Art. 3º.- Capítulo III
8.3.3.- Sanitarios
Su instalación estará en un todo de acuerdo a lo indicado en el punto 4.1, Art. 4º.- Capítulo III
8.3.4.- Equipamiento
Estará compuesto por: Camilla, Ultrasonido, Horno de Bier, Lámpara Infrarroja, Onda Corta.
8.3.5- Personal
El personal será el siguiente: Kinesiólogo, Fisioterapeuta o Terapista Físico, debiendo tener la matrícula correspondiente.
8.4.- Instituto de Rehabilitación
Se denominara así al Establecimientos que atenderá pacientes para su rehabilitación, mediante Especialidades y Equipamiento, permitiendo la atención simultánea de más de 3 (tres) pacientes.
8.4.1.- Consultorio
Como mínimo tendrá un Consultorio, con las características establecidas en el punto 2.1, Art. 2º.- Capítulo III.
8.4.2.- Sala de Espera
En este ambiente los requisitos a cumplir son los establecidos en punto 3.1. Art. 3º.- Capítulo III.
8.4.3.- Sanitarios
Serán instalados y equipados de acuerdo a lo que indica en el punto 4.1 Art. 4º. - Capítulo III.
8.4.4.- Gimnasio
Se denomina así al local destinado para la rehabilitación de pacientes, en el cual se concentran aparatos y áreas de actividad gimnástica. Tendrá como superficie mínima 45 m cuadrados, con un lado no menor de 3 (tres) metros, con iluminación y ventilación natural, según los reglamentado en el Código de Edificación.
Deberá contar con un grupo de sanitarios y vestuario anexo, adecuado a la cantidad de pacientes a tratar, separado a la cantidad de pacientes tratar, separado por sexo. Cada grupo sanitario estará compuesto de un inodoro, una ducha, y 2 (dos) piletas.
8.4.5.- Equipamiento
Para la rehabilitación física se necesita el siguiente:
- Onda Corta
- Ultrasonido

- Electroestimulador
- Aparato de Iontoforesis
- Lámpara de Rayos Ultravioletas.
- Escalera sueca
- Camilla proporcionadas a los boxes
- Colchonetas
- Barra paralelas
- Rampa
- Volante
- Aparato de tracción Cervical

En caso de rehabilitación respiratoria será:

- Aspirador
- Nebulizador Ultrasónico
- Mesa Kinésica

Estos elementos se utilizarán exclusivamente para tratamientos ambulatorios y por indicación médica.

8.4.6.- Personal

Será necesario el siguiente:

1. Médico Fisiatra, Kinesiólogo o Fisioterapeuta
2. Auxiliares, con una experiencia de 2 (dos) años como mínimo.

CAPITULO V - SANCIONES Y DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 1º.- DE LAS SANCIONES

1.1.- IMPEDIMENTO DE LA INSPECCION

En caso de que se dificultara o impidiera el ejercicio de la función de la inspección, los funcionarios técnicos o inspectores designados por la Comisión de Fiscalización Sanitaria -CFS- podrán requerir el auxilio de la fuerza pública y solicitar orden de allanamiento del Juez competente.

La negativa del Director del Establecimiento a permitir su inspección será causal para la aplicación de las sanciones previstas en la Ley Nº 2814/71.

1.2.- CONSTANCIA Y PRUEBA

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

1.3.- SUMARIO

El Departamento Jurídico de la Secretaria de Salud Pública tendrá a su cargo la sustanciación del sumario ordenado por la Comisión de Fiscalización Sanitaria por infracción a las disposiciones de la ley 2814/71 y la presente reglamentación.

A tales efectos se dará de vista de las actuaciones al imputado por el término de 5 (cinco) días hábiles para que oponga su defensa y ofrezca toda la prueba, acompañando la documentación correspondiente.

Diligenciada la prueba en el término de 20 (veinte) días hábiles y elaboradas las conclusiones del caso, elevará lo actuado a la Secretaría de Salud Pública para que dicte el Acto Administrativo correspondiente.

1.4.- SANCIONES

La Secretaria de Salud Pública aplicará las sanciones que la Ley faculta.

ARTICULO 2º.- DE LAS DISPOCIONES TRANSITORIAS

2.1.- INSCRIPCIÓN DE LAS INSTITUCIONES

Se fija un plazo de 90 (noventa) días hábiles desde la publicación del presente Reglamento, para todos los establecimientos se inscriban en la Secretaría de Salud Pública.

2.2.- PLAZO PARA LA ADECUACION DE LOS ESTACIONAMIENTOS A LA REGLAMENTACION

Con relación a los requisitos mínimos para habilitación se ha resuelto mediante el presente Reglamento y por única vez, a los establecimientos que se encuentran funcionando, otorgar los siguientes plazos para que se ajusten a las exigencias del mismo:

Copyright © BIREME

Contáctenos