



NEUQUEN

RESOLUCION CONJUNTA 7-E/2020 MINISTERIO DE SALUD

Centro Coordinador de Camas. Deroega la resolución conjunta 6-E/2020.

Del: 03/07/2020; Boletín Oficial 08/07/2020

VISTO:

Los Decretos del Poder Ejecutivo Nacional N° 260/20, N° 297/20, N° 325/20, N° 355/20; el Artículo 214° inciso 3) de la Constitución Provincial; las Leyes 3012 y 3230 y su Decreto Reglamentario N° 414/20; los Decretos Provinciales N° 0260/20, N° 0366/20, N° 0390/20, N° 0412/20, N° 0426/20, N° 0429/20, N° 0479/20 y N° 0510/20, la Resolución N° 348/20 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de coronavirus (COVID-19) como pandemia;

Que el Poder Ejecutivo Nacional mediante Decreto N°260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley 27541 por el plazo de un (1) año en virtud de la pandemia declarada;

Que en concordancia con ello, el Gobierno Provincial a través del dictado del Decreto N° 0366/20 declaró el estado de emergencia sanitaria en todo el territorio de la Provincia del Neuquén por un plazo de ciento ochenta (180) días;

Que asimismo, el Poder Ejecutivo Nacional dictó el Decreto N° 297/20 disponiendo el aislamiento social, preventivo y obligatorio a todas las personas que habitan en el país o se encuentran en él en forma transitoria desde el 20 al 31 de marzo inclusive, pudiéndose prorrogar dicho plazo;

Que la Ley Provincial 3012 determina que las entidades financiadoras de servicios de salud, de adhesión obligatoria o voluntaria, de nivel nacional, provincial o municipal, están obligadas al pago de los servicios médico-asistenciales y administrativos que reciban sus beneficiarios en cualquiera de los efectores del Sistema Público Provincial de Salud (SPPS), en concordancia con el marco regulatorio nacional vigente y con las disposiciones contempladas en la misma y su reglamentación;

Que sin perjuicio de la aplicación del arancelamiento de los servicios de salud destinados a quienes posean cobertura sanitaria, quienes tengan la obligación legal o convencional de cubrir las prestaciones médico-asistenciales o administrativas y en ningún caso estas se verán impedidas, ni estarán condicionadas a mecanismos administrativos que restrinjan el acceso a los servicios de salud consagrados;

Que a través de la Ley Provincial 3230 se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio de la Provincia del Neuquén en virtud de la declaración de la Organización Mundial de la Salud como pandemia del coronavirus (COVID-19) por el plazo de ciento ochenta (180) días, prorrogable por igual término por única vez y se facultó al Poder Ejecutivo para que a través del órgano de aplicación adopte una serie de medidas necesarias para atender a la emergencia declarada;

Que el Decreto N° 0414/20 crea en el ámbito del Ministerio Jefatura de Gabinete la "Unidad Ley 3230 - Emergencia Sanitaria COVID-19"; que actuará como Autoridad de Aplicación de dicha norma provincial y tendrá por función articular, coordinar y supervisar las distintas competencias y acciones intergubernamentales para la consecución de los fines

previstos en la Ley y esta reglamentación;

Que el Artículo 3° de dicho Decreto, faculta a coordinar la reorganización y funcionamiento del subsector privado de la salud y obras sociales, medicina prepaga y otros sectores privados no vinculados a la salud, con el objeto de que las camas, los recursos humanos y los elementos que pudieran contribuir a la contención y mitigación de la pandemia, estén a disposición para su utilización mientras dure la misma;

Que en este sentido se han articulado acciones de participación y coordinación de los sectores público y privado para la optimización de los recursos para afrontar y mitigar la evolución de la pandemia por el virus COVID-19;

Que la Resolución N° 348/20 del Ministerio de Salud de la Provincia, en su Artículo 2° definió al “Centro Coordinador de Internación”, como el que determinará las instituciones donde serán internados y aislados los pacientes de acuerdo a la complejidad de su situación;

Que por una cuestión semántica y pragmática resulta conveniente en su creación denominarlo “Centro Coordinador de Camas”, en virtud de que refleja con mayor exactitud el objeto principal y evita posibles confusiones respecto de otras áreas existentes;

Que la señora Ministra de Salud y el señor Ministro Jefe de Gabinete emitieron el día 2 de julio 2020 la Resolución Conjunta N° RESFC-2020-6-E-NEU-MJG de contenido idéntico a la presente; la cual presentó errores formales en su articulado derivados de cuestiones técnicas a partir de su emisión a través del sistema de Gestión de Documentación Electrónica -GDE-, por lo que corresponde dejarla sin efecto, emitiendo la presente en su reemplazo;

Que el Artículo 134° de la Constitución Provincial establece la obligación de la Provincia de velar por la salud e higiene pública, especialmente en lo que se refiere a la prevención de enfermedades;

Que por su parte el Artículo 214° inciso 3) de la Constitución Provincial faculta al Poder Ejecutivo a expedir las instrucciones, Decretos y reglamentos necesarios para poner en ejercicio las Leyes de la Provincia;

Que todas las acciones que se adopten en el marco de la emergencia declarada deben realizarse de conformidad con los principios de prevención, responsabilidad compartida, coordinación y articulación de acuerdo a lo normado en la Ley Provincial 2713;

Por ello, y en uso de sus facultades;

EL MINISTRO JEFE DE GABINETE Y LA MINISTRA DE SALUD

RESUELVEN:

Artículo 1°: Derógase la Resolución Conjunta N° RESFC-2020-6 -E-NEU-MJG emitida el día 2 de julio de 2020 por la señora Ministra de Salud y el señor Ministro Jefe de Gabinete, por las razones indicadas en los Considerandos de la presente.

Art. 2°: Créase el “Centro Coordinador de Camas” en el ámbito de la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén, el que -durante la pandemia- asignará los lugares de internación para la atención de los pacientes con sospecha y/o diagnóstico confirmado de COVID-19, coordinando asimismo las solicitudes de internación y derivaciones entre establecimientos para cualquier tipo de patología y grupos poblacionales.

Art. 3°: Dispóngase que el “Centro Coordinador de Camas” estará bajo la órbita funcional de la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos de la Subsecretaría de Salud y estará conformado por un equipo de Médicos especialmente capacitados para esta tarea cubriendo las 24 horas, los siete días de la semana con guardias.

La tarea del “Centro Coordinador de Camas” se orientará hacia los siguientes objetivos:

Asegurar la uniformidad, oportunidad, fluidez, calidad de información, efectividad y eficiencia de los criterios y procedimientos para la derivación de pacientes entre todos los servicios de internación y urgencia, tanto públicos como privados.

Articular la gestión y logística de las derivaciones entre los sistemas de traslado locales, zonales y provinciales.

Apoyar la tarea del equipo solicitante de la derivación, para evitar que las gestiones

requeridas distraigan o perturben la continuidad de asistencia que requiere todo paciente crítico.

Apoyar la tarea del equipo de traslado, para que el traspaso de los pacientes y de los cuidados que reciban del establecimiento derivador al establecimiento receptor, cuenten con la mayor seguridad y efectividad posibles, evitando que eventuales diferencias de criterio o información generen dificultades operativas y conflictos.

Apoyar la tarea del equipo receptor, distribuyendo la carga de pacientes derivados en forma adecuada a su complejidad y a los recursos disponibles, anticipando la necesidad de preparar nuevas unidades acorde a las variaciones en la incidencia de casos, y gestionando las derivaciones de pacientes con mejoría de su condición clínica hacia establecimientos con la complejidad adecuada para continuar la atención.

Art. 4º: Establézcase que serán atribuciones propias y exclusivas del profesional a cargo de la guardia del “Centro Coordinador de Camas”:

a. Utilizar criteriosamente todas las camas del Sistema de Salud de Neuquén, del sector público y del privado, indicando la distribución más adecuada de las internaciones en los distintos establecimientos, de acuerdo a la evolución de la pandemia, sin las limitaciones y lógicas que rigen en situación ordinaria, como por ejemplo: Lugar de residencia del paciente, cobertura social o aseguramiento que disponga, lugar de trabajo del médico de cabecera, cupo límite de internaciones diarias por convenios financieros o laborales.

b. Disponer la movilización de pacientes de un establecimiento a otro, teniendo en cuenta la lógica de la diferenciación entre instituciones COVID-19 y No - COVID-19.

c. Recibir la solicitud de derivación y solicitar toda la información necesaria para evaluar y decidir el curso de acción a seguir.

d. Confirmar que esa solicitud sea acompañada por el registro en la Historia Unificada Digitalizada de Salud (HUDS) del paciente de toda la información clínica y administrativa indispensable para definir el mejor destino y las previsiones necesarias para operativizar un traslado seguro.

e. En caso de ser necesario, establecer una comunicación tripartita con los profesionales solicitantes y potencialmente receptores para resolver las dudas o dificultades que se planteen con el punto precedente.

f. Repasar con los médicos solicitantes la lista de verificación de las actuaciones protocolizadas para la estabilización y soporte necesarios antes de iniciar el traslado del paciente.

g. Notificar efectivamente al médico receptor en cuanto esté definida la derivación y asegurar que a partir de ese momento mantenga contacto con el equipo de traslado.

h. Activar el equipo de traslado, interviniendo en la resolución de conflictos si por razones operativas circunstanciales fuese necesario flexibilizar las coberturas predefinidas.

i. Transferir al equipo de traslado la información clínica y la lista de verificación, utilizando para ello las TICs más adecuadas (según disponibilidad).

j. Asegurar la trazabilidad del evento y la auditoría de todo el proceso de derivación.

El “Centro Coordinador de Camas” manejará un mapa que, con la mayor frecuencia de actualización posible, refleje la disponibilidad y ocupación de camas de los establecimientos públicos y privados, según su complejidad.

Art. 5º: Dispóngase que los contratos que implican reserva de camas o exclusividad para un financiador determinado y los procesos de autorización de prestaciones sanitarias por parte de financiadores, están suspendidos durante la emergencia sanitaria por COVID-19. La asignación de camas es una atribución de la autoridad sanitaria provincial mientras dure el estado de emergencia.

Art. 6º: Establézcase las responsabilidades y los actores intervinientes durante la ejecución del proceso de derivación:

a. Médico solicitante

Es quien considera que el estado clínico del paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 requiere o requerirá en forma inmediata una complejidad que excede la de su establecimiento, según las líneas de acción estratégicas que han sido definidas por el Comité de Emergencia y el Ministerio de Salud.

Hay dos situaciones diferenciadas por su eventual articulación con los equipos de traslado: Pacientes sospechosos asistidos por servicios de atención prehospitalaria o pacientes confirmados en seguimiento domiciliario que son catalogados como casos que requieren internación y/o aislamiento COVID-19.

Pacientes asistidos en servicios de emergencias o internados en servicios de establecimientos No - COVID-19, que reúnen criterios epidemiológicos y/o clínicos de sospecha y de gravedad.

En cualquiera de esas situaciones, la gestión de la derivación debe hacerse desde el inicio con el “Centro Coordinador de Camas”, contactándose a su teléfono de guardia.

Idealmente, antes de realizar el llamado, ese médico ya debería haber completado el formulario electrónico para la solicitud de derivación. Ese formulario estará disponible en la plataforma digital ANDES que está orientada a pacientes y miembros de equipos de salud de la Provincia y vinculado a la HUDS del paciente, para facilitar y acelerar las decisiones que debe tomar el coordinador de guardia.

En ningún caso y por ningún motivo se contactará en forma directa con ninguno de los potenciales establecimientos receptores ni con el equipo de traslado, hasta tanto el “Centro Coordinador de Camas” indique esas interacciones.

Una responsabilidad fundamental del médico solicitante es la de brindar información precisa y adecuada al paciente y sus familiares, evitando generar ansiedad y expectativas conflictivas sobre el proceso de derivación. Esto es particularmente importante en los casos de pacientes con comorbilidades avanzadas o situaciones clínicas que impongan limitaciones al esfuerzo terapéutico en situaciones de emergencia como la actual.

Siempre se debe cuidar no incentivar, evitar o neutralizar las actitudes y factores disruptivos que interfieran con el criterio clínico, para evitar traslados fútiles y/o innecesarios.

El médico solicitante asimismo tiene la responsabilidad fundamental de asegurar la estabilización hemodinámica y condiciones básicas para efectivizar el traslado.

Participará en forma conjunta con Enfermería, de los procedimientos de verificación (checklist) que preceden al traspaso al equipo de traslado. Entre los pasos a verificar se incluyen los registros de información clínica y de exámenes complementarios y la documentación de carácter administrativo que corresponda en cada caso.

Cuando por cuestiones horarias o de organización un médico que inició la solicitud de la derivación, deba traspasar la responsabilidad sobre el paciente a otro profesional; ambos deben garantizar la continuidad del procedimiento en marcha verificando exhaustivamente todos los detalles.

b. Equipo de traslado

El sector público cuenta con el Servicio Integral de Emergencias de Neuquén (SIEN) y con los equipos de traslado de cada hospital. Las áreas de cobertura de cada uno de ellos se podrá ir ajustando según las necesidades, dado que la evolución de la pandemia exige la participación amplia y una actitud cooperativa de todos, sumando o articulando la participación de las empresas privadas de traslado de pacientes.

El “Centro Coordinador de Camas” propiciará una coordinación integrada para que el proceso de la derivación sea lo más fluido y efectivo posible. El funcionamiento de los equipos de traslado, la capacitación específica de sus miembros para el manejo seguro de una enfermedad de alta contagiosidad y cuadros muy críticos, el cumplimiento de los protocolos de verificación, preparación y mantenimiento del equipamiento y los vehículos, seguirán a cargo de los responsables operativos de cada equipo y/o servicio.

El “Centro Coordinador de Camas” definirá esos protocolos y controlará la trazabilidad de los traslados, para lo cual se utilizará la plataforma digital del “Centro Coordinador de Camas” en la que se deberá llevar el registro operacional de toda la prestación en tiempo real.

Los criterios para asignar el traslado de un paciente a un determinado equipo también serán independientes de la cobertura o financiamiento que aquel disponga, lo que no implica que las obras sociales o seguros de medicina prepaga queden exentos de su obligación.

El “Centro Coordinador de Camas” definirá, en base a las condiciones del paciente, su localización, las condiciones meteorológicas y la disponibilidad efectiva de los equipos de

traslado:

Tipo y medios del traslado (terrestre o aéreo).

Equipo que se encargará de realizarlo.

TEl destino (establecimiento y servicio receptor) al cual será derivado.

Las conducciones a cargo de esos equipos mantendrán la plena responsabilidad legal (administrativa, civil y/o penal) sobre las condiciones operativas y el desempeño de los profesionales que lo conforman, responsabilidad que se mantendrá cuando se presenten interferencias u obstáculos que comprometan la derivación sin justificación razonable.

c. Médico receptor

Es quien recibe al paciente en el establecimiento que fue definido como receptor.

En principio, salvo que en algún momento de la evolución de la pandemia el estado operacional de todos los efectores se encuentre desbordado, el traspaso de responsabilidad del equipo derivador al médico receptor se hará en el área de internación COVID-19, porque se deben evitar estancias intermedias en los servicios de Emergencias o recorridos internos por el establecimiento para realizar exámenes complementarios

Cuando el motivo de la derivación de un paciente con COVID-19 confirmado dependa de la necesidad de resolución de un problema que requiera intervenciones especiales (diálisis, neuroimágenes, cirugías, u otras), el plan de recepción y atención inicial ya deberá estar acordado con el “Centro Coordinador de Camas” antes del arribo del paciente.

La trazabilidad de la derivación incluye todos los procedimientos hasta la ubicación definitiva en la cama de destino, y es responsabilidad (administrativa, civil y/o penal) de los médicos que participen, el registro en el módulo del sistema informatizado ad-hoc.

Art. 7º: Establézcase la obligatoriedad de la utilización de la plataforma digital del “Centro Coordinador de Camas” y toda otra herramienta digital o informática que el mismo establezca como necesaria para su funcionamiento:

a. Mapa de Camas: Esta aplicación contará con un mapa que refleje el estado de todas las camas habilitadas en la Provincia, tanto de los efectores públicos como de los privados, actualizado en tiempo real. En ese mapeo se ingresarán los pacientes que estén ocupando cada cama nominalizada, la fecha y hora desde que la está ocupando, y las razones por las cuales algunas otras camas pudiesen no estar disponibles para su utilización en un momento dado.

La responsabilidad y obligación de brindar información confiable, veraz y oportuna sobre el estado de las camas de su dotación, corresponde a la Dirección Médica de cada establecimiento y será la responsable en caso de incumplimiento.

b. Trazabilidad de traslados: En esta plataforma se cargará la movilidad del procedimiento de inicio a fin. Cada uno de los pasos (solicitud, evaluación, asignación de destino y equipo de traslado, traslado y recepción) tendrá un formulario donde cada responsable deberá registrar los datos obligatorios para que el procedimiento se desarrolle.

Esta plataforma posibilitará el uso de dispositivos móviles y computadoras con acceso a internet, dado que el registro de datos debe hacerse en tiempo real.

Art. 8º: Delégase en la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud de la Provincia, las facultades para dictar las normas complementarias correspondientes en las que se establezcan las penalidades en caso de incumplimiento, así como toda otra norma que resulte adecuada a efectos de que se cumplan los objetivos del “Centro Coordinador de Camas”.

Art. 9º: Modifícase el Artículo 2º de la Resolución N° 348/2020 del Ministerio de Salud, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 2º: Dispóngase que frente al ingreso de un Caso Sospechoso de Coronavirus (COVID-19), se deberá actuar conforme al protocolo vigente. El “Centro Coordinador de Camas” determinará la institución donde será internado y aislado el paciente, de acuerdo a la complejidad de su situación”.

Art. 10º: Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y Archívese.

González - Peve

