



NACIONAL



**RESOLUCION 555/1999**  
**MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL (MSYAS)**

Salud pública - Definiciones y marcos normativos generales de acreditación de establecimientos de salud y de certificación y recertificación profesional - Se ordena la publicación de las res. 497/99 (M.S. y A.S.) y 498/99 (M.S. y A.S.).

Fecha de Emisión: 28/07/1999; Publicado en: Boletín Oficial 02/08/1999

VISTO las Resoluciones Ministeriales N° 497 y N° 498, ambas del 15 de julio de 1999, y  
CONSIDERANDO:

Que por la primera de ellas fueron aprobadas las Definiciones y Marco Normativo General de Acreditación de Establecimientos de Salud.

Que por la segunda de las resoluciones previamente mencionadas se aprobaron las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional.

Que resulta necesario ordenar la publicación en el Boletín Oficial de ambos actos administrativos.

Por ello,

**EL MINISTRO DE SALUD Y ACCION SOCIAL**  
**RESUELVE:**

Artículo 1° - Publíquese en el Boletín Oficial las Resoluciones Ministeriales Nros. 497/99 y 498/99 que como Anexos I y II forman parte integrante de la presente.

Art. 2° - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Alberto Mazza.

**ANEXO I**

Resolución N° 497/99

Bs. As., 15/7/99

VISTO el Expediente N° 2002-4343/99-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, y

CONSIDERANDO:

Que por Decreto N° 1269 del 20 de Julio de 1992 se aprobaron las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud que tienen por objeto lograr la plena vigencia del Derecho a la Salud para la población, tendiendo a alcanzar la meta de "SALUD PARA TODOS" en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de Equidad, Solidaridad, Eficacia, Eficiencia y Calidad.

Que en el marco de dichas Políticas el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, en el que se agrupan un conjunto de actividades que intervienen en el proceso global destinado a asegurar dicho nivel de calidad, que hace a la habilitación, categorización y acreditación de los Establecimientos Asistenciales, a la certificación y recertificación profesional, al control del ejercicio profesional que integra el equipo de salud, a la fiscalización y el control sanitario y la evaluación de calidad de la atención

médica y de los servicios de salud.

Que por el Decreto N° 1424 del 23 de Diciembre de 1997 se estableció que el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION MEDICA sea de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el SISTEMA NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) y en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PUBLICOS DE AUTOGESTION, así como en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales y de la CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES y en las entidades del sector salud que adhieran al mismo.

Que dicho Decreto creó el CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA y la COMISION NACIONAL DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD con la finalidad de asesorar a la autoridad de aplicación sobre la forma de instrumentar las medidas tendientes a cumplir los objetivos del Programa.

Que el CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, presidido por el Ministro de Salud y Acción Social e integrado por el Subsecretario de Política de Salud y Relaciones Institucionales, que cumple las funciones de Coordinador General del Programa, por los Subsecretarios de Atención Médica y de Regulación y Fiscalización, por el Superintendente de Servicios de Salud, por CUATRO (4) Ministros Provinciales, en representación del CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.), por representantes de la ASOCIACION DE FACULTADES DE MEDICINA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (AFACIMERA) y de la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (ANM), por el Académico Doctor D. René FAVALORO y el Profesor Doctor D. Julio GONZALEZ MONTANER, aconseja la aprobación de las Definiciones y Marco Normativo General de Acreditación de Establecimientos de Salud propuestas por la Comisión Nacional respectiva.

Que la COMISION NACIONAL DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, integrada por el Coordinador General del Programa, por los Subsecretarios de Atención Médica y de Regulación y Fiscalización, por el Superintendente de Servicios de Salud por DOS (2) miembros del CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.) que integran el CONSEJO ASESOR PERMANENTE, por representantes del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), de la CONFEDERACION DE CLINICAS, SANATORIOS Y HOSPITALES PRIVADOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA (CONFECILISA), de la CONFEDERACION ODONTOLOGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (CORA), de la CONFEDERACION UNIFICADA BIOQUIMICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (CUBRA) y de la CONFEDERACION FARMACEUTICA (COFA), propone la aprobación de las Definiciones y Marco Normativo General de Acreditación de Establecimientos de Salud que figuran como Anexo de la presente Resolución.

Que, según Decreto N° 1424/97, el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL puede delegar las funciones de Acreditación de Establecimientos en las entidades que sean avaladas por la Comisión Nacional respectiva y que cuenten con la aprobación del CONSEJO ASESOR PERMANENTE.

Que dichas actividades solamente pueden ser delegadas a Entidades Académicas, Universitarias, Científicas, de Profesionales y Colaboradores de la Medicina, Colegios Profesionales, Cámaras y Confederaciones del Sector sin fines de lucro, que cuenten con destacada trayectoria y reconocida conducta ética en el medio, los que deberán en todos los casos ajustar su accionar a las normas y reglamentaciones vigentes.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en uso de las facultades conferidas por el Artículo 5° del Decreto N° 1424/97.

Por ello,  
EL MINISTRO  
DE SALUD Y ACCION SOCIAL  
RESUELVE:

ARTICULO 1°. - Apruébanse las Definiciones y Marco Normativo General de Acreditación de Establecimientos de Salud, que como Anexo I forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2°. - Incorpórase la norma que aprueba el artículo precedente al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.

ARTICULO 3°. - Publíquese a través de la SECRETARIA DE PROGRAMAS DE SALUD las Definiciones y Marco Normativo General de Acreditación de Establecimientos de Salud, a fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco del Programa Nacional referido en el artículo 2° precedente.

ARTICULO 4°. - La norma que se aprueba por la presente Resolución podrá ser objeto de observación por las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales y por las Entidades Académicas, Universitarias, Científicas de Profesionales y Prestadores de Servicios dentro del plazo de SESENTA (60) días a partir de la fecha de su aprobación y, en el caso de no ser observada, entrará en vigencia a los NOVENTA (90) días de dicha aprobación.

ARTICULO 5°. - En caso de que una autoridad Sanitaria realizara alguna adecuación a la presente norma para su aplicación a nivel de su jurisdicción, deberá comunicar a la COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA las modificaciones realizadas, las que recién entrarán en vigencia a los SESENTA (60) días de su registro a nivel nacional a través del acto administrativo correspondiente.

ARTICULO 6°. - Agradécese a los miembros de la COMISION NACIONAL DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD y del CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA la importante colaboración brindada a este Ministro en la elaboración y validación del presente Marco Normativo.

ARTICULO 7°. - Regístrese, comuníquese, y archívese. - Dr. ALBERTO MAZZA, Ministro de Salud y Acción Social.

ANEXO

DEFINICIONES Y MARCO NORMATIVO GENERAL DE ACREDITACIONES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

I - DEFINICIONES

1.1. HABILITACION

Acto administrativo (procedimiento) que ejerce la autoridad sanitaria jurisdiccional. Se debe realizar siempre, previo a la puesta en funcionamiento de efectores públicos, privados y de la Seguridad Social. Define las condiciones mínimas estructurales (planta física, equipamiento, recursos humanos y marco normativo) que debe poseer el establecimiento. Autoriza el funcionamiento de la institución basado en criterios establecidos para las distintas categorías de establecimientos. Los requisitos mínimos o básicos, son definidos por la autoridad de aplicación de acuerdo con las normas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

El objetivo de la habilitación es garantizar a la población que los establecimientos dispongan de las condiciones

mínimas de seguridad para el cumplimiento de su cometido.

Se incorporan así los conceptos de habilitación periódica, de habilitación por categoría y de libre elección del efector para solicitar la categoría que corresponda de acuerdo con los estándares establecidos y de cambio cuando lo considere oportuno.

La autoridad sanitaria jurisdiccional, podrá cuando lo estime aconsejable, delegar las actividades de habilitación en instituciones que considere competentes.

1.2. CATEGORIZACION

Es la clasificación de los efectores de acuerdo con el criterio que se establezca, que puede ser por nivel de complejidad, nivel de riesgo u otros. Para el Programa se adopta la categorización por niveles de riesgo.

Con respecto al nivel de riesgo permite diferenciar la capacidad de los establecimientos de dar una respuesta a las distintas características de la demanda.

La categorización de los establecimientos se determina basado en estándares preestablecidos que se relacionan con: Planta Física, Recursos Humanos; Equipamiento Tecnológico apropiado y Marco Normativo de Funcionamiento.

El eje de la categorización de establecimientos por nivel de riesgo está determinado por la demanda y por las necesidades de salud de la población y no por la oferta de servicios. Asimismo promueve el desarrollo de redes de servicios horizontales y verticales mediante la articulación y complementación de los establecimientos, dado que cada uno de ellos debe definir claramente el sistema de referencia y contra referencia según su nivel de riesgo.

La concentración de las patologías según su tipo y gravedad permite mejorar la eficacia en el rendimiento de los equipos de salud y en los resultados del accionar sanitario y por consiguiente un mayor control del gasto. La reorientación de la demanda posibilita un uso racional de los recursos que contribuye a mejorar la calidad y eficiencia del sistema.

Los establecimientos se diferencian en: establecimientos sin internación y con internación. Los establecimientos con internación se categorizan en: A) establecimientos con internación de bajo riesgo. B) establecimientos con internación de mediano riesgo. C) establecimientos con internación de alto riesgo, según los Servicios trazadores con los que cuenta.

La resolución ministerial 282/94 estableció los criterios básicos para diferenciar los establecimientos con internación y de esa manera orientar el proceso de categorización.

Define los niveles de riesgo de la siguiente manera:

#### 1.2.1 BAJO RIESGO

Desarrolla acciones básicas de salud y de atención médica. Constituye preferentemente la puerta de entrada a la red local de servicios o al sistema de salud. Realiza acciones de protección y promoción de la salud, así como el diagnóstico temprano de daños, atención de la demanda espontánea de morbilidad percibida, la búsqueda de demanda oculta, programas de control de salud de la población, de internación de pacientes con mecanismos explícitos de referencia y contra referencia. El programa médico del establecimiento, se basa fundamentalmente en la estrategia de atención primaria de la salud.

#### 1.2.2 MEDIANO RIESGO

Puede constituir eventualmente la puerta de entrada al sistema de salud. Realiza las mismas acciones que los establecimientos de bajo riesgo, a los que se agrega un mayor nivel de resolución para el tratamiento de patologías de mayor complejidad y de especialidades básicas. Puede realizar también procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exigen, respecto a los establecimientos de bajo riesgo, un mayor nivel de organización, funcionamiento y tecnología de los servicios.

#### 1.2.3 ALTO RIESGO

Excepcionalmente constituye la puerta de entrada al sistema de salud. Está en condiciones de resolver patologías de mayor gravedad y desarrollar especialidades de alta complejidad, así como procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieran el mayor nivel de resolución; sea por el recurso humano capacitado así como por el recurso tecnológico adecuado. Por excepción puede realizar acciones de bajo y mediano riesgo.

1.2.4 Nota: Con el mismo criterio se categorizará en el futuro los establecimientos sin internación.

### 1.3. ACREDITACION

Es un proceso que evalúa el cumplimiento de las normas de organización y funcionamiento del establecimiento de acuerdo a: estándares previamente aceptados, al uso racional de los recursos, a los resultados obtenidos y al grado de satisfacción del usuario. Constituye un proceso, obligatorio para el Programa, periódico y reservado que tiende a garantizar la calidad de la atención médica del establecimiento.

Está asociado a la evaluación de la estructura, del proceso y del resultado.

Los estándares establecidos configuran criterios trazadores que deben respetarse en su totalidad. La acreditación es total y en casos de no alcanzar los estándares establecidos no se acredita concediéndole un lapso para que el establecimiento se adecue a la norma.

## II. - MARCO NORMATIVO

2.1 - La acreditación de establecimientos de salud es un proceso propio del Programa, que cuenta con normas

previamente aprobadas y conocidas por los interesados.

2.2 - El proceso de Acreditación se realiza solamente en establecimientos previamente categorizados y habilitados, contra estándares de estructura, proceso y resultados previamente establecidos y fundamentalmente con el resultado de la evaluación de la satisfacción de los usuarios. Los establecimientos que estuvieran habilitados previamente, deberán definir voluntariamente la categoría en la que pretenden estar, y cumplimentar los requisitos de la misma, y aceptar los criterios establecidos en las definiciones conceptuales del ítem I.

2.3 - La Acreditación no excluye a las acciones de fiscalización y control sanitario que son competencia de la autoridad de aplicación, que se rige por otra normativa y que puede ser realizada en cualquier momento.

2.4 - Las actividades del proceso de acreditación de establecimientos de salud, pueden ser delegadas en entidades académicas, universitarias, científicas, de profesionales y colaboradores de la medicina, en federaciones y confederaciones del sector, sin fines de lucro, que cuenten con personería jurídica, antecedentes en la actividad y reconocida conducta ética en el medio, las que deberán, en todos los casos, ajustar su accionar a las normas y reglamentaciones vigentes.

Por definición nadie puede acreditarse directamente a sí mismo.

2.5 - El Ministerio de Salud y Acción Social delegará las funciones de Acreditación de establecimientos de salud solamente en las entidades que reúnan los requisitos previamente establecidos y que a propuesta de la autoridad de aplicación de la respectiva jurisdicción y/o la Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos de Salud, cuenten con la aprobación del Consejo Asesor Permanente.

2.6 - Dicha designación, se concretará mediante Resolución Ministerial que especificará los alcances y duración de las funciones delegadas en cada caso.

2.7 - La Acreditación de Establecimientos de Salud por parte de una Entidad determinada, sólo tendrá vigencia una vez inscripta la entidad delegada en los respectivos Registros Nacionales que a tal fin ha implementado el Ministerio de Salud y Acción Social.

### III - REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS ENTIDADES

3.1 - Ser representativa y reconocida por el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, de acuerdo con la propuesta de la autoridad sanitaria y/o la Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos de Salud y con el aval del Consejo Asesor Permanente.

3.2 - Ser Entidades civiles sin fines de lucro, legalmente constituidas, con personería jurídica.

3.3 - Reunir suficientes antecedentes Académicos, Científicos y Docentes relacionados con los procesos de categorización, habilitación y acreditación de establecimientos de salud.

3.4 - Poseer reconocida conducta ética en el medio, sin objeciones por parte de otras entidades. La Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos se reserva el derecho de evaluar la validez de las objeciones, si las hubiere.

3.5 - Las entidades delegadas, deberán ajustar su accionar a todas las normas vigentes del Programa.

### IV - MECANISMOS PARA LA DELEGACION DE RESPONSABILIDADES

4.1 - Presentación formal de una solicitud requiriendo ser reconocida y delegada por el Programa, para la acreditación de establecimientos de salud.

4.2 - Evaluación de los antecedentes, por la Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos y el Consejo Asesor Permanente del Programa.

4.3 - Designación por Resolución Ministerial que especifica los alcances y duración de las funciones delegadas.

4.4 - La delegación para la Acreditación de Establecimientos de Salud, sólo tendrá vigencia una vez cumplimentados todos los pasos y realizada la inscripción en los distintos registros.

### V - NORMAS GENERALES PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

5.1 - La Comisión de Evaluación designada por la autoridad de la entidad delegada, deberá estar integrada en forma interdisciplinaria por especialistas de reconocidos antecedentes y demostrada idoneidad profesional y solvencia ética y moral, con un mínimo de tres y un máximo de cinco miembros.

5.2 - La Comisión Evaluadora, acreditará la competencia de los establecimientos de salud aspirantes a la acreditación, como mínimo por medio de:

- a) La valoración de antecedentes referidos a su categorización y habilitación previa.
- b) Evaluación de las actividades desarrolladas por el establecimiento en un período determinado con la aplicación de indicadores de proceso y su comparación con estándares establecidos por el Programa.
- c) Análisis de los indicadores de producción y rendimiento obtenidos por el establecimiento en un período determinado, relacionándolos con los estándares previamente conformados por el Programa.
- d) Análisis de los indicadores de calidad obtenidos por el establecimiento en un período determinado, relacionándolos con los estándares previamente conformados por el Programa.
- e) Medición de la satisfacción de los usuarios del establecimiento y su comparación con parámetros del Programa.
- f) La decisión de la Comisión Evaluadora debe ser por unanimidad de los miembros.
- g) El resultado de la acreditación debe ser elevado por la Entidad reconocida al Programa para ser inscriptos en los registros del mismo.

## VI - MONITOREO Y SUPERVISION DEL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO

6.1 - La Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos designará entre sus miembros a los integrantes de los Comités de monitoreo y supervisión de acuerdo a los distintos tipos de establecimientos y profesiones.

6.2 - Dicho Comité analizará en primer término la solicitud, reclamo u oposición al proceso o cambios que sean propuestos a las autoridades del Programa, elevando un informe fundamentado a la Comisión Nacional y emitirá dictamen con la mayoría de los dos tercios.

## VII - REGISTROS

El Ministerio de Salud y Acción Social llevará actualizados los siguientes registros:

- Registros de Entidades acreditadoras de establecimientos.
- Registro de establecimientos acreditados.

La incorporación o bajas de dichos registros se hará con un acto administrativo del Ministerio de Salud y Acción Social con intervención de la Comisión Nacional de Acreditación de Establecimientos y del Comité respectivo.

En dicho Registro sólo figurarán los establecimientos que hayan sido aprobados según las normas y reglas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

El listado de los establecimientos acreditados es de conocimiento público, no así las evaluaciones de acreditación de establecimientos de salud que son reservadas y no punitivas.

## ANEXO II

Resolución N° 498/99

Bs. As., 15/7/99

VISTO el Expediente N° 2002-4342/99-4 del registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, y

CONSIDERANDO:

Que por Decreto N° 1269 del 20 de Julio de 1992 se aprobaron las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud que tienen por objeto lograr la plena vigencia del Derecho a la Salud para la población, tendiendo a alcanzar la meta de "SALUD PARA TODOS" en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de Equidad, Solidaridad, Eficacia, Eficiencia y Calidad.

Que en el marco de dichas Políticas el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, en el que se agrupan un conjunto de actividades que intervienen en el proceso

global destinado a asegurar dicho nivel de calidad, que hace a la habilitación, categorización y acreditación de los Establecimientos Asistenciales, a la certificación y recertificación profesional, al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud, a la fiscalización y el control sanitario y la evaluación de calidad de la atención médica y de los servicios de salud.

Que por el Decreto N° 1424 del 23 de Diciembre de 1997 se estableció que el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION MEDICA sea de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el SISTEMA NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) y en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PUBLICOS DE AUTOGESTION, así como en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales y de la CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES y en las entidades del sector salud que adhieran al mismo.

Que dicho Decreto crea el CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA y la COMISION NACIONAL DE CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL con la finalidad de asesorar a la autoridad de aplicación sobre la forma de instrumentar las medidas tendientes a cumplir los objetivos del Programa.

Que el CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, presidido por el Ministro de Salud y Acción Social e integrado por el Subsecretario de Política de Salud y Relaciones Institucionales, que cumple las funciones de Coordinador General del Programa, por los Subsecretarios de Atención Médica y de Regulación y Fiscalización, por el Superintendente de Servicios de Salud, por CUATRO (4) Ministros Provinciales, en representación del CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.), por representantes de la ASOCIACION DE FACULTADES DE MEDICINA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (AFACIMERA) y de la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (ANM), por el Académico Doctor D. René FAVALORO y el Profesor Doctor D. Julio GONZALEZ MONTANER, aconseja la aprobación de las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional propuestos por la Comisión Nacional respectiva.

Que la COMISION NACIONAL DE CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, integrada por el Coordinador General del Programa, por los Subsecretarios de Atención Médica y de Regulación y Fiscalización, por miembros del CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.) que integran el CONSEJO ASESOR PERMANENTE, por UN (1) representante del MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION DE LA NACION y por representantes de la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (ANM), de la ASOCIACION DE FACULTADES DE MEDICINA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (AFACIMERA), de la

CONFEDERACION MEDICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (COMRA), de la CONFEDERACION DE ENTIDADES MEDICAS COLEGIADAS (CONFEMECO), de la CONFEDERACION ODONTOLOGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (CORA), de la CONFEDERACION UNIFICADA BIOQUIMICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA (CUBRA), de la CONFEDERACION FARMACEUTICA (COFA) y de la ASOCIACION MEDICA ARGENTINA (AMA), propone la aprobación de las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional.

Que, según Decreto N° 1424/97, el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL puede delegar las funciones de Certificación y Recertificación profesional en las entidades que sean avaladas por la Comisión Nacional respectiva y que cuenten con la aprobación del CONSEJO ASESOR PERMANENTE.

Que dichas actividades solamente pueden ser delegadas a Entidades Académicas, Universitarias, Científicas, de Profesionales y Colaboradores de la Medicina, Colegios Profesionales de Ley y Cámaras y Confederaciones del Sector sin fines de lucro, que

cuenten con destacada trayectoria y reconocida conducta ética en el medio, los que deberán en todos los casos ajustar su accionar a las normas y reglamentaciones vigentes.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en uso de las facultades conferidas por el Artículo 5° del Decreto N° 1424/97.

Por ello,

EL MINISTRO

DE SALUD Y ACCION SOCIAL

RESUELVE:

ARTICULO 1°. - Apruébanse las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional, que como Anexo I forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2°. - Incorpórase la norma que aprueba el artículo precedente al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.

ARTICULO 3°. - Publíquese a través de la SECRETARIA DE PROGRAMAS DE SALUD las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional, a fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco del Programa Nacional referido en el artículo 2° precedente.

ARTICULO 4°. - La norma que se aprueba por la presente Resolución podrá ser objeto de observación por las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales y por las Entidades Académicas, Universitarias, Científicas de Profesionales y Prestadores de Servicios dentro del plazo de SESENTA (60) días a partir de la fecha de su aprobación y, en el caso de no ser observada, entrará en vigencia a los NOVENTA (90) días de dicha aprobación.

ARTICULO 5°. - En caso de que una autoridad Sanitaria realizara alguna adecuación a la presente norma para su aplicación a nivel de su jurisdicción, deberá comunicar a la COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA las modificaciones realizadas, las que recién entrarán en vigencia a los SESENTA (60) días de su registro a nivel nacional a través del acto administrativo correspondiente.

ARTICULO 6°. - Agradécese a los miembros de la COMISION NACIONAL DE CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL y del CONSEJO ASESOR PERMANENTE DEL PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA la importante colaboración brindada a este Ministerio en la elaboración y validación del presente Marco Normativo.

ARTICULO 7°. - Regístrese, comuníquese, y archívese. - Dr. ALBERTO MAZZA, Ministro de Salud y Acción Social.

ANEXO

DEFINICIONES Y MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL

I - DEFINICIONES

1.1 - ESPECIALIDAD

Rama de una ciencia, arte o actividad cuyo objeto es una parte limitada de las mismas, sobre la cual, quienes la cultivan, poseen saberes y habilidades muy precisos.

1.2 - MATRICULACION

Es la inscripción en un Registro oficial que habilita al profesional para ejercer en el marco de la norma vigente establecida por la autoridad de aplicación en cada jurisdicción. Es obligatoria.

1.3 - CERTIFICACION

Es el resultado de un acto por el cual una entidad competente, aplicando criterios preestablecidos, asegura a través de un proceso de evaluación transparente, que un profesional debidamente matriculado posee conocimientos, hábitos, habilidades, destrezas y actitudes propias de una especialidad o actividad reconocidas, además de adecuadas condiciones éticas y morales.

1.4 - RECERTIFICACION

Es el resultado de un acto por el que una entidad competente y aplicando criterios preestablecidos, asegura a través de un proceso de evaluación transparente, que un



profesional de la salud debidamente matriculado, y previamente certificado, mantiene actualizados sus conocimientos y habilidades, y ha desarrollado sus actitudes dentro del marco ético adecuado, de forma acorde con el progreso del saber y del hacer propio de la especialidad o actividad que ha desarrollado en un período determinado.

## II - ALCANCES DE LA CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL

El proceso de certificación y recertificación profesional para el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, se rige por lo establecido en el Decreto N° 1424/97 en el que se establece que todo lo elaborado en dicho Programa es de cumplimiento obligatorio por todos los Establecimientos nacionales de salud, el Sistema Nacional del Seguro de Salud, el Sistema Nacional de Obras Sociales, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, los establecimientos incorporados al Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión, los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que se adhieran al mismo, y las entidades del Sector Privado que también adhieran.

Por otra parte uno de los objetivos centrales del Programa es alcanzar homogeneidad, coherencia y consistencia en los distintos procesos de certificación y recertificación ya existentes y por desarrollar en nuestro país, con el fin de garantizar a la población excelencia en el desempeño de los profesionales de la salud.

## III - MARCO NORMATIVO

3.1 - El Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación a propuesta de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y con el asesoramiento del Consejo Asesor Permanente establecerá el listado de las especialidades de las distintas profesiones reconocidas dentro del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, estableciendo en cada caso:

- a) Especialidades básicas: son aquellas que se ocupan de algunas de las grandes áreas universalmente reconocidas de cada profesión.
- b) Especialidades dependientes: son aquellas que requieren indispensablemente una formación y capacitación previa en alguna especialidad básica.
- c) La orientación se ocupa a la aplicación de áreas circunscriptas de una especialidad dependiente que requiere como requisito indispensable, formación y capacitación previa en dicha especialidad dependiente.

Las especialidades se fundamentan en áreas de conocimiento y resolución de problemas, y no en el uso de métodos y/o aparatos.

3.2 - Hasta que el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación en un plazo no mayor a 90 días establezca por Resolución Ministerial, el listado de especialidades reconocidas por el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica; este programa admitirá en forma provisoria a las especialidades actualmente reconocidas en el marco de la Ley del Ejercicio Profesional y aquellas que se incorporen de acuerdo a lo establecido en la presente resolución.

3.3 - Se crea en dependencia de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional un Comité de especialidades por profesionales, que será presidido por el Subsecretario de Atención Médica y estará integrado por el Director Nacional de Fiscalización Sanitaria, el Director de Programas y Servicios de Atención de la Salud, el Jefe del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, un profesor titular o adjunto de la rama profesional en estudio o afín a la misma, dependiente de Universidades Públicas o Privadas oficialmente reconocidas y por los miembros de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional que representan a la respectiva rama profesional. Este Comité analizará los pedidos y deberá expedirse con opinión fundada con una mayoría de los dos tercios de sus miembros.

3.4 - Hasta que el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación en un plazo no mayor de 90 días establezca por Resolución Ministerial, el listado de entidades reconocidas por el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica para realizar la Certificación y Recertificación Profesional, este programa admitirá en forma provisoria a las entidades actualmente reconocidas en el marco de la Ley del Ejercicio Profesional y

aquellas que se incorporen de acuerdo a lo establecido en la presente resolución.

3.5 - Se crea en dependencia de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional un Comité de Entidades vinculadas a cada una de las ramas profesionales que será presidido por el Subsecretario de Atención Médica y estará integrado por el Director Nacional de Fiscalización Sanitaria, el Director de Programas y Servicios de Atención de la Salud, el Jefe del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, un profesor titular o adjunto de la materia en estudio o afín a la misma, dependiente de Universidades Públicas o Privadas oficialmente reconocidas y por tres miembros de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional elegidos entre ellos. Este Comité analizará los pedidos y deberá expedirse con opinión fundada con una mayoría de los dos tercios de sus miembros.

3.6 - Los Comités señalados en los puntos 3.3 y 3.5 deberá expedirse en un plazo no mayor a los 60 días a partir de la recepción de las propuestas, elevando los informes con opinión fundada a la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional para ser tratados por la misma y seguir el trámite correspondiente.

3.7 - En todos los casos la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional deberá expedirse por la mayoría de los dos tercios de sus miembros.

3.8 - La certificación es un proceso siempre voluntario, pero se hace obligatorio para anunciarse como especialista en el marco de la Ley de Ejercicio Profesional (Ley 17.132 y su modificatoria 24.521), y del

Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica (Decreto 1424/97).

3.9 - La Certificación Profesional, en el marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, excluidos los títulos de especialistas universitarios oficialmente reconocidos otorgados por Universidades públicas o privadas en el marco de la ley de Educación Superior, siempre debe ser realizada por pares, a través de la delegación que la autoridad de aplicación otorgue a las entidades oficialmente reconocidas, que reúnan los requisitos establecidos en el Decreto 1424/97 y cumplan con las Normas del Programa.

3.10 - La Certificación y Recertificación Profesional alcanza a todos los integrantes del Equipo de Salud.

3.11 - La Recertificación, debe abarcar a todos los profesionales de la salud, de manera tal que todos deberán validar periódicamente, que mantienen sus aptitudes y actitudes en el tema de su competencia. El proceso de Recertificación, también deberá ser hecho por los pares a través de las entidades reconocidas por la autoridad de aplicación, con el mismo criterio que para la Certificación.

3.12 - El Programa Nacional normatizará los aspectos generales y comunes de los procesos de Certificación y Recertificación, acordando con la respectiva entidad delegada los aspectos específicos vinculados con cada especialidad.

3.13 - La autoridad de aplicación establecerá, a propuesta de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación y con el asesoramiento del Consejo Asesor Permanente las normas operativas en base a criterios universales y homogéneos, que aseguren la transparencia del proceso de Certificación y Recertificación.

3.14 - Dentro del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, la Certificación y Recertificación Profesional tiene carácter de alcance nacional, en las instituciones comprendidas en el Artículo 1° del Decreto 1424/97.

3.15 - Las autoridades sanitarias de las distintas jurisdicciones que integran el CO.FE.SA, están facultadas para adecuar las normas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica a la realidad local, las que deberán contar con la aprobación previa del Programa Nacional.

3.16 - Los Colegios Profesionales de Ley, que adhieran al Programa, deberán adaptar sus procesos de Certificación y Recertificación a las normas del Programa, con el fin de dar coherencia y homogeneidad al proceso.

3.17 - Las entidades oficialmente delegadas para Certificar o Recertificar podrán nuclearse en Consejos y/o Comisiones, con el fin de optimizar, supervisar y avalar los respectivos procesos. Dichos Consejos y/o Comisiones deberán previamente solicitar su inscripción en el Programa.

3.18 - El Ministerio de Salud y Acción Social, llevará un Registro, actualizado de las especialidades reconocidas, un registro de las entidades delegadas para Certificar y Recertificar, en el marco del Programa y un registro actualizado de los profesionales Certificados y Recertificados por dichas entidades.

3.19 - Las Certificación y Recertificación de los Profesionales sólo tendrá vigencia una vez que se hayan cumplimentado todos los pasos que se fijan en esta resolución y realizada la inscripción en los distintos registros.

3.20 - Cuando existan razones fundadas a propuesta de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y con el aval del Consejo Asesor Permanente, el Ministerio de Salud y Acción Social dará de baja del Registro respectivo a entidades delegadas así como a los Profesionales certificados y/o recertificados. Las Entidades y los Profesionales tendrán en todos los casos la posibilidad de defensa previa a la decisión definitiva.

#### IV - REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS ENTIDADES PARA LA CERTIFICACION Y RECERTIFICACION DE PROFESIONALES

4.1 - Ser representativa de una especialidad reconocida por el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, dentro del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

4.2 - Ser Entidades Civiles sin fines de lucro, legalmente constituidas, con personería jurídica.

4.3 - Contar con antecedentes Académicos, Científicos o Docentes que a juicio de la Comisión Nacional resulten suficientes en relación con la especialidad.

4.4 - Poseer una reconocida conducta ética en el medio y no tener objeciones por parte de otras entidades de la misma especialidad. La Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional se reserva el derecho de evaluar la validez de las objeciones, si las hubiera.

4.5 - Haber sido evaluadas en forma positiva por la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y contar con el aval del Consejo Asesor Permanente.

4.6 - Las entidades delegadas, deberán ajustar su accionar a todas las normas vigentes del Programa y en particular con la metodología establecida para la especialidad.

#### V - MECANISMOS PARA LA DELEGACION DE RESPONSABILIDADES

5.1 - Presentación formal de una solicitud requiriendo ser reconocida y delegada por el Programa, para certificar y/o Recertificar, en una especialidad determinada.

5.2 - Evaluación de los antecedentes, por la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y el Consejo Asesor Permanente del Programa.

5.3 - Designación por Resolución Ministerial que especifica los alcances y duración de las funciones delegadas.

#### VI - NORMAS GENERALES PARA LA CERTIFICACION Y/O RECERTIFICACION PROFESIONAL

6.1 - La Comisión de Evaluación designada por la autoridad de la entidad delegada, deberá estar integrada por

especialistas de reconocidos antecedentes y demostrada idoneidad profesional y solvencia ética y moral.

6.2 - La Comisión de Evaluación estará integrada por un mínimo de tres y un máximo de cinco miembros.

6.3 - La Comisión Evaluadora acreditará la competencia profesional de los aspirantes a la Certificación y/o Recertificación, como mínimo por medio de:

a) La valoración de títulos, antecedentes y trabajos.

b) Declaración Jurada de las actividades realizadas en un período previo, determinado para cada especialidad por la propia entidad y no menor de tres años. Dicha declaración jurada deberá ser certificada por las autoridades del establecimiento donde se prestan servicios.

c) Nota de presentación de al menos dos profesionales certificados y/o recertificados en la especialidad que avalen las condiciones éticas y morales del candidato.

d) Examen teórico práctico para la certificación profesional, que se enmarque dentro de los lineamientos generales establecidos por el programa y respeten los principios de ética

biomédica.

e) Para la recertificación comprobación fehaciente de la actualización de los conocimientos.

f) Eventual entrevista personal, a criterio del jurado si lo considera necesario.

g) La decisión de la Comisión Evaluadora debe ser por mayoría de los miembros.

h) El resultado de la evaluación debe ser elevado por la Sociedad reconocida al Programa para ser inscriptos en los Registros del mismo.

i) El resultado de la evaluación no es apelable. En caso de no ser aprobado el interesado podrá solicitar una nueva evaluación en un plazo no menor a seis meses.

j) Se deberá contemplar un mecanismo de excusación y recusación.

k) El resultado de la evaluación debe ser reservado.

6.4 - Certificarán automáticamente para el Programa los profesores universitarios en ejercicio de la profesión de las siguientes categorías:

a) Profesor Titular

b) Profesor Asociado

c) Profesor Adjunto

Los docentes de Universidades Nacionales y Privadas, deben acreditar ser docentes regulares de la materia y que hubieran ingresado por el procedimiento de designación que cada Universidad tenga aprobado.

6.5 - Cuando excepcionalmente y fundamentando las razones un profesional, solicite ser certificado o recertificado por el Programa, la Autoridad de aplicación del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica podrá a propuesta de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y con el aval del Consejo Asesor Permanente constituir comisiones evaluadoras especiales con requisitos que no pueden ser inferiores a los establecidos en el punto 6.3. del presente reglamento.

## VII - MONITOREO Y SUPERVISION DEL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO

7.1 - La Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional designará entre sus miembros a los integrantes de los Comités de monitoreo y supervisión de acuerdo a las distintas profesiones.

7.2 - Dicho Comité analizará en primer término la solicitud, reclamo u oposición al proceso o cambios que sean elevados a las autoridades del Programa.

## VIII - REGISTROS

8.1 - El Ministerio de Salud y Acción Social llevará actualizados los siguientes Registros:

- Registro de Especialidades reconocidas.

- Registro de Entidades certificadoras y recertificadoras.

- Registro de Profesionales certificados y recertificados.

8.2 - La incorporación o bajas de dichos registros se hará con un acto administrativo del Ministerio de Salud y Acción Social con intervención de la Comisión Nacional de Certificación y Recertificación Profesional y del Comité respectivo.

8.3 - En dicho Registro sólo figurarán las entidades y los profesionales que hayan sido aprobados según las normas y reglas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

8.4 - El resultado de las evaluaciones de certificación y recertificación profesional es reservado y no punitorio.

