



BUENOS AIRES

DECRETO 3280/1990

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Se aprueba el reglamento de establecimientos asistenciales y de recreación en la Prov. de Bs.As., ley 7314. Deroga

dec.2027/60,4963/74,63/79,7752/87,10102/87 y 122/77, y res.603/81. Ver res.4839/97,9311/93 y 4157/91 Ministerio de Salud.

Del 17/08/1990; Boletín Oficial 20/09/1990.

Artículo 1º: Apruébanse el reglamento de establecimientos asistenciales y de recreación existentes en la provincia de Buenos Aires el que como anexo pasa a formar parte del presente.

Art. 2º: Facúltase al Ministerio de Salud a realizar las modificaciones y/o incorporaciones que estime necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en el [decreto ley 7314/67](#).

ANEXO

CAPITULO I

ARTICULO 1º: Se entiende por establecimiento asistencial, al destinado a la realización de acciones de promoción, protección, recuperación y/o rehabilitación de la salud y al albergue y amparo social de personas para el cuidado y/o recreación de las mismas.

A los efectos de la presente reglamentación se clasifican en:

I - Ambulatorios.

II- Con internación:

a) Polivalentes

b) Monovalentes

ARTICULO 2º: Establecimientos ambulatorios sin internación.

Consultorios: Ámbito físico en el que un profesional de la salud desarrolla:

a) Consulta general o especializada.

b) Práctica de diagnóstico y tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherentes a la consulta.

Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Baja y Mediana Complejidad (Policlínicas): Establecimiento asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios donde se desarrolla:

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.

Sala de primeros auxilios: Establecimiento asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios donde se desarrollan:

a) Consulta general o especializada;

b) Prácticas de diagnóstico y/o tratamiento de bajo riesgo y/o complejidad inherentes a la consulta y

c) En forma obligatoria acciones de promoción y protección de la salud.

Servicio de ambulancias: Son servicios destinados al traslado de pacientes sin riesgo de

vida, con distintas incapacidades o afecciones que así lo impongan.

Servicio de traslado programado de pacientes en situación crítica de vida: Estará destinado al traslado asistido de pacientes de alto riesgo para fines de diagnóstico y/o tratamiento.

Servicio de emergencias médicas móviles: Se considera servicio de emergencia médica móvil a la organización asistencial destinada al tratamiento precoz de pacientes que se encuentren en una situación crítica de vida y a su traslado al establecimiento que la urgencia requiera, según la elección del paciente o sus familiares.

Hogares de días. Establecimiento asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios geriátricos, en el cual se desarrollan:

- a) Alimentación y recreación asistida.
- b) Laborterapia.

ARTICULO 3°: Establecimientos polivalentes con Internación y con prestación quirúrgica: Se dividen en cuatro categorías, utilizando criterios de complejidad y riesgo:

CATEGORIA 1: Establecimientos de mínima complejidad, solo autorizados en áreas geográficas aisladas o en aquellas cuyos pobladores tengan dificultades de acceso a centros de mayor nivel. En dichos establecimientos se desarrolla:

- a) Consulta general.
- b) Internación general
- c) Parto de bajo riesgo
- d) Cirugía menor.
- e) Cirugía de urgencia impostergable que no admita traslado.
- f) Laboratorio básico general.
- g) Radiología directa o simple.

CATEGORIA 2: Establecimientos de mediana complejidad donde se desarrollan.

- a) Consulta general y especializada;
- b) Internación de las cuatro (4) especialidades básicas (pediatría, clínica médica, cirugía y ginecología) y eventualmente de cardiología y traumatología;
- c) Parto de bajo riesgo;
- d) Cirugía menor y mediana electiva y cirugía de urgencia impostergable que no admita traslado;
- e) Laboratorio de análisis clínicos (general y química);
- f) Radiología simple y contrastada digestiva y urológica;
- g) Unidad de reanimación.

CATEGORIA 3: Establecimientos de mediana complejidad donde se desarrollan:

- 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 mediana complejidad y/o riesgo.
- b) Internaciones clínicas, quirúrgicas y de especialidades.
- c) Parto de bajo riesgo o alto riesgo materno.
- d) Cirugía menor, mediana y mayor. Cirugía de urgencia especializada de alto riesgo impostergable que no admita el traslado.
- e) Laboratorio especializado.
- f) Diagnóstico por imágenes.
- g) Unidad de cuidados intensivos (Tipo T.I).

CATEGORIA 4: Establecimientos de alta complejidad ubicados preferentemente en localidades estratégicas por su densidad poblacional y/o vías de comunicación, donde se desarrolla:

- 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) Parto de bajo riesgo y de alto riesgo materno-infantil.
- d) Cirugía menor, mediana, mayor y especializada de alto riesgo.
- e) Unidad de Terapia Intensiva (Tipo TII).
- f) Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.

- g) Laboratorio especializado.
- h) Diagnóstico por imágenes.

Se denominarán Sanatorios y en caso de superar las doscientas (200) camas Hospitales.

Artículo 4º: Establecimientos monovalentes con internación:

a) Con prestación quirúrgica: Establecimientos con internación de una sola especialidad en el que se efectúan prácticas quirúrgicas. Serán categorizados en las categorías 2, 3 y 4, establecidos para los establecimientos polivalentes. Tendrán estructuras equivalentes a los establecimientos polivalentes en los rubros terapia intensiva, laboratorio y diagnóstico por imágenes, sin perjuicio de ello deberán contar con los recursos humanos y estructura técnica y edilicia relativa a la especialidad.

b) Sin prestación quirúrgica:

- 1) Salud mental y atención psiquiátrica.
- 2) Establecimientos geriátricos u hogares de ancianos.

CAPITULO II

Artículo 5º: El Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación, por medio de sus dependencias específicas, otorgará las habilitaciones sanitarias solicitadas y ejercerá de manera permanente sus facultades de fiscalización sobre la estructura edilicia, equipamientos y recursos humanos de los establecimientos que desarrollen las actividades comprendidas en el Dec-Ley 7314, en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires.

Artículo 6º: La habilitación sanitaria de los establecimientos, su ampliación, modificación o cambios de categoría, o cambios en su propiedad, edificios, ambientes, instalaciones y la incorporación de servicios serán otorgadas por el ente fiscalizador, cuando se reúnan las condiciones que establece la reglamentación para cada caso en particular.

Artículo 7º: Los establecimientos privados comprendidos en el Dec-Ley 7314 que a la fecha de vigencia del presente decreto se hallen en funcionamiento en el territorio de la Provincia, dispondrán de un plazo de 180 días para realizar su reinscripción y encuadre en la categoría correspondiente, ante la Dirección de Fiscalización Sanitaria, debiendo acompañar:

- a) Fotocopia del certificado que acredite su habilitación sanitaria.
- b) Memoria descriptiva de ambientes físicos y equipamiento, con plano actualizado.
- c) Detalles de servicios existentes, equipos, personal y móviles que se ocupen en la actividad que desarrollan. Estos establecimientos y/o servicios, no perderán tal condición cuando su planta fija no cumpla con las medidas de superficie o lineales de la nueva reglamentación, ni será motivo invalidante para ubicarla en la categoría en la categoría que le corresponda por las demás circunstancias y requisitos.

Vencido dicho plazo, se harán pasibles de una multa, según lo dispuesto por Dec. 8841/77, además, de no darse curso a ningún petición hasta tanto regularicen su situación.

Artículo 8º: Facúltese al Ministerio de Salud a determinar y establecer los aranceles por los servicios que preste la Dirección de Fiscalización Sanitaria, con motivo o en ocasión de cumplimentarse lo dispuesto en el art. 6º del presente, ello sin perjuicio del pago en concepto de habilitación sanitaria que como tasa especial determina el art. 14 del Dec-Ley 7314/67.

Artículo 9º: Créase una Comisión Permanente cuya integración será dispuesta mediante resolución emanada del Ministerio de Salud, la que estará presidida por un funcionario en representación del Ministerio e incluirá un representante del Instituto de Obra Médico Asistencial y uno por la entidad de prestadores más representativa.

Dicha Comisión tendrá como función principal, asesorar a la autoridad de aplicación acerca del encuadre de categorización de los establecimientos habilitados y aconsejar el otorgamiento de plazos a conceder para tal fin.

La comisión al constituirse en la zona donde se ha ubicado el establecimiento cuya situación se evalúe, deberá invitar a participar de sus sesiones a representantes del sector asistencial privado y de la obra social de mayor ingerencia en el lugar. Para determinar la presencia de la representación se tendrá en cuenta el nucleamiento de prestadores que detente mayor representatividad en la provincia de Buenos Aires o en la zona donde estuviere constituida la comisión.

Artículo 10°: A los efectos de la habilitación, cualquiera sea el establecimiento comprendido en la presente, deberá cumplimentar los siguientes requisitos generales:

a) Solicitud de habilitación dirigida al Director de Fiscalización Sanitaria en 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.

Se efectuará en formulario que suministrará el Ministerio de Salud.

b) Fotocopia autenticada del título de propiedad, contrato de locación suscripto a favor del solicitante, o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con un plazo de vigencia no menor a tres (3) años.

c) Copia del plano actualizado con la distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la autoridad municipal.

d) Tipo de actividad que se realizará y nómina de servicios profesionales y técnicos.

e) Listado de personal profesional que comprenda: Director Médico, responsable de cada servicio, sección o área y de sus componentes, con nombre y apellido, documento de identidad, domicilio particular, matrícula o registro con certificación del Colegio Profesional emitido por el colegiado del distrito correspondiente.

f) Libro para registro de ingresos y egresos de pacientes internados y Libro de Responsabilidades para ser rubricados y sellados por la autoridad sanitaria.

g) Cuando se trate de una sociedad deberá acompañarse copia del contrato social autenticado e inscripto 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 a lo declarado en el momento de la habilitación, deberá ser anotada en el Libro de Responsabilidades del Establecimiento y comunicada a las autoridades de aplicación en el término de quince (15) días hábiles.

Artículo 11°: Todo establecimiento, de acuerdo a sus características, deberá:

a) Prevenir y preservar la seguridad de los pacientes, visitantes y personal, debiendo cumplir con la legislación vigente en los aspectos que le fueren aplicables.

b) 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:

1) Controlar, por el medio que correspondiere la calidad del profesional habilitado, de toda persona que ejerciere o pretendiera hacerlo, en el ámbito del establecimiento.

2) 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.

3) Conservar adecuadamente archivadas y por el plazo de quince (15) años las historias clínicas.

4) Denunciar a la autoridad que corresponda todo hecho o acto de carácter delictuoso que llegare a su conocimiento.

5) Velar por un eficaz y adecuado tratamiento de los pacientes del establecimiento.

6) 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 desempeñe en el mismo.

7) Denunciar a las autoridades todo caso confirmado o sospechoso de enfermedad de carácter infecto - contagioso.

El Ministerio de Salud podrá afectar a los establecimientos habilitados a campañas masivas de prevención.

Artículo 12°: Todo establecimiento destinado a la atención de pacientes deberá tener un acceso para minusválidos; y los que tengan más de una planta deberán poseer además, como mínimo una rampa para desplazamiento de camillas y sillas de ruedas y/o ascensor camillero. Aquel que tenga más de dos plantas deberá poseer como mínimo un ascensor

camillero.

En todos los casos las salidas de las escaleras, rampas o ascensores deberán estar completamente aisladas de las áreas de quirófanos, sala de partos y circulación restringida, con tabiques fijos de adecuada resistencia, hasta el cielorraso, de modo que no desemboquen directamente en los mismos.

Artículo 13°: Todo establecimiento, de acuerdo a sus características deberá asegurar la provisión de iluminación de emergencia para las áreas de guardia, cirugía y partos, cuidados intensivos y nursery, servicios de diagnóstico con técnicas invasivas, así como señalización y vías de evacuación. Asimismo se deberá asegurar energía eléctrica o manual, para los equipos de quirófanos y cuidados intensivos y nursery, sistemas de alarmas, salas de parto y refrigeración de los bancos de sangre.

Artículo 14°: 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 internos y externos que aseguren el traslado de los mismos en condiciones de seguridad, salubridad e higiene del personal y de la población 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.

Residuo no patológico: Residuo de alimentos, de cocina, de barrido, envases de vidrio, plástico, cartones, papeles, etc.

Residuo patológico: Material proveniente de curaciones (grasas, vendas, algodones, etc.) de quirófano (vísceras, tejidos, miembros, etc.) de salas de partos, de anatomía patológicas, de laboratorio, etc., que por sus características tengan propiedades potenciales o reales infestantes, infectantes, alergógenas o tóxicas.

En cuanto a los residuos radiactivos deberán ser manejados de acuerdo a las normas establecidas por la Comisión Nacional de Energía Atómica.

b) 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 diez centímetros de color verde.

Deberán contar asimismo, con bolsas de polietileno resistentes de sesenta (60) 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.

c) 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 la proliferación de insectos, roedores y emanaciones de olores. El personal encargado retirará los recipientes tapados o bien las bolsas de residuos previamente cerradas y los 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.

d) 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 e 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 esté 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 adoptado en el punto b) del presente artículo.

e) Los residuos no patológicos deberán ser retirados por la recolección municipal y conducidos al sitio dispuesto para los residuos de la ciudad.

Los residuos de comida de cocina de todo tipo deberán ser dispuestos del mismo modo a los anteriores conforme a la disposiciones de los Decs. 10.961/61 y 2447/79.

f) Los envases de vidrio que se pretendan negociar deberán ser rotas antes de ser entregados

a terceros, salvo que se trate de envases limpios.

g) Los residuos patológicos deberán ser incinerados en hornos especiales para los mismos o cualquier otro dispositivo, equipo o instalación en el cual pueda igualmente lograrse la muerte de todo agente 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 Provincial de Saneamiento y Control del Medio del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires previo estudio y aprobación de la documentación técnica presentada por los interesados.

Dicha Dirección será la encargada de establecer las características técnicas, dispositivos y equipo de instalación para el procesamiento y tratamiento de los residuos quedando expresamente prohibido emplear los residuos de los establecimientos asistenciales como combustible o incinerarlo en los hogares de la caldera, generador de vapor o similar como así 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.

Artículo 15°: Los distintos sectores que constituyen los ambientes o locales que integran un establecimiento asistencial deberán cumplir las siguientes exigencias de carácter general sin perjuicio de las condiciones específicas que para cada caso en particular se establezcan:

a) Pisos: Serán resistentes al uso, de material liso, impermeable, lavable e ignífugo.

b) Paredes: 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.

d) Cocina: Estará provista 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, instalación de agua fría-caliente, heladera o cámara frigorífica; cocina de cuatro hornallas, horno y parrilla. Los muros estarán revestidos en todo su perímetro por azulejos o cerámica esmaltada hasta el cielorraso. Las puertas exteriores y ventanas deberán estar provistas de bastidores de tela metálica.

Estos locales no podrán tener comunicación directa con las áreas de internación.

e) Baños: Los baños del sector internación, excluyendo los de las áreas restantes, deberán ser proporcionales al número de camas internación por sector y por planta, admitiéndose no menos de un baño completo (inodoro, bidet, ducha y lavabo) por cada cuatro camas de internación, con servicio de agua fría y caliente y canilla mezcladora. El receptáculo para ducha deberá tener superficie de piso antideslizante y pasamanos fijo, firme y desocupado. 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 cada veinte pacientes en estas condiciones o fracción). Las paredes deberán estar revestidas en todo su perímetro con azulejos o cerámicos esmaltados, de piso a cielorraso. Los baños correspondientes a otras áreas, salvo disposiciones específicas establecidas en el presente, cumplimentarán los recaudos enunciados precedentemente con excepción de las referidas a la obligatoriedad de poseer ducha.

CAPITULO III- Requisitos particulares

Artículo 16°: Consultorios: La planta física para su habilitación deberá poseer como mínimo:

a) Un ambiente para el consultorio propiamente dicho con una superficie mínima de siete metros con cincuenta centímetros (7,50) cuadrados debiendo uno de sus lados tener dos (2) metros como mínimo de luz y ventilación natural o artificial que asegure condiciones semejantes, separado de cualquier otro ambiente con tabique completo hasta el cielorraso, brindando una aislación acústica adecuada.

b) Un ambiente destinado a baño con inodoro y lavamanos con acceso directo desde el consultorio o desde la sala de espera salvo que se trate de consultorio de urología, ginecología u obstetricia, en cuyo caso se exigirá que el baño tenga acceso directo desde el consultorio.

c) Un ambiente destinado a la sala de espera, con una superficie mínima que admita

confortablemente la espera de por lo menos dos pacientes con comunicación con el consultorio en forma directa a través de pasillo.

d) Cuando se trate de un grupo de consultorios se exigirán los mismos requisitos en relación proporcional. Se admitirá un baño cada tres consultorios.

Artículo 17°: Cuando el o los consultorios habilitados fueran utilizados por más de un profesional, cada usuario deberá manifestar ante la autoridad habilitante, mediante declaración jurada, los siguientes datos: Nombre y apellido, profesión, especialidad, documento de identidad, domicilio particular, matrícula o registro y firma de los profesionales involucrados.

Artículo 18°: Policlínicas: La planta física y servicios para su habilitación, además de reunir los requisitos del art. 16, deberá cumplimentar con lo siguiente:

a) Un consultorio destinado a la atención de urgencias, cuando tenga guardia, que no podrá ser utilizado, para otra actividad, con las características descriptas en el inc. a) del art. 16 y además el siguiente equipamiento mínimo: provisión de oxígeno, máscara con bolsa, laringoscopio y caja de medicamentos.

b) Un baño para uso exclusivo del personal.

c) Un ambiente destinado a administración, archivo de historias y fichas clínicas y demás documentación.

d) Uno o más office de enfermería adecuados a la cantidad de consultorios, en cantidad no menor de uno cada diez o fracción.

Artículo 19°: Servicios de ambulancia: Serán destinados únicamente al traslado de pacientes sin riesgo de vida, con distintas incapacidades o afecciones que así lo impongan.

Para solicitar su habilitación deberá cumplir con los recaudos establecidos en el art. 10, acorde con la actividad que prestan.

Contarán con local u oficina dotada de una línea telefónica.

Los móviles con que cuente el servicio deberá reunir los requisitos pertinentes del art. 21.

Artículo 20°: Servicios de traslado programado de pacientes en situación crítica de vida: Estarán destinados exclusivamente al traslado asistido de pacientes de alto riesgo, para fines de diagnóstico y/o tratamiento. Dichos servicios sólo podrán funcionar dentro del ámbito de un establecimiento privado de salud habilitado, de categoría 3 o 4 y deberán cumplimentar con los requisitos establecidos en los incs. j) y g) del art. 21.

Artículo 21°: 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, chofer y unidad móvil.

a) Estas empresas no deben realizar, para ser consideradas dentro de esta modalidad, otras prestaciones programadas que no respondan al tratamiento de una emergencia. Por lo tanto queda prohibido especialmente:

1. Atención médica de patología no urgente.

2. Atención médico-laboral, organización de servicios de medicina laboral, exámenes preocupacionales o control de ausentismo.

3. Servicio de diagnóstico radiológico, electrocardiográfico o laboratorio a domicilio.

4. Servicio de enfermería programada a domicilio.

b) Radio de Acción: Se establecerá como radio del S.P.E.M.M. aquel comprendido dentro de una distancia que asegure un tiempo de llegada de quince (15) 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 esta dirigido, se considera como requerimiento mínimo para obtener la habilitación que disponga:

1. De dos equipos móviles de asistencia cuando el núcleo de acción no cuente más de 20.000 afiliados o fracción.

2. De tres (3) equipos de 20.001 a 40.000 afiliados o fracción, incrementándose el número de unidades exigidas en razón de un equipo por cada 20.000 afiliados o fracción a cubrir por el servicio que supere la cantidades antedichas. Esta relación entre personas a cubrir y equipos debe ser permanente y estar a disposición las veinticuatro (24) horas del día los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

d) 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.

e) 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.

e.1 Oficina adecuada para la recepción de llamados y centro de comunicación, provisto como mínimo de dos (2) líneas telefónicas propias y exclusivas en serie para llamadas 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.

e.2 Equipos de radio: Receptor con transmisor central de VHF- FM banda para la intercomunicación privada con las unidades móviles.

e.3 Recepcionista operador de guardia, que recepcione los pedidos de asistencia y establezca comunicación radial con los móviles.

e.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.

e.5 Sala para el personal de turno, que incluya vestuario, baños para dicho personal en número y proporción adecuados y como mínimo, un baño con ducha, lavatorio, inodoro y bidet, dado que las guardias deben estar activas. Dicha sala de guardia deberá contar con elementos de confort acordes.

e.6. Deberá contar con autorización municipal para estacionar las unidades en la puerta de la base o estacionamiento propio.

e.7 Los S.P.E.M.M. podrán contar opcionalmente con bases satélites instaladas independientemente 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 apart. b) para la base operativa central.

Dichas bases satélite estarán constituidas por la sala para el personal de turno que incluya vestuario, baños para dicho personal en número y proporción adecuados y como mínimo un baño con ducha, lavatorio, inodoro, bidet y acondicionada con los elementos de confort acordes a las funciones. La misma deberá contar con autorización para estacionar las unidades en la puerta de la base o poseer estacionamiento propio. El sistema deberá asegurar una adecuada modalidad de comunicación entre la base operativa central y la o 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 inc. e) del presente.

f) Dotación de personal:

f.1. Profesionales médicos: Los mismos deberán acreditar la habilitación de su matrícula profesional por el colegio de médicos de del distrito correspondiente.

Director de servicio: Con cinco (5) años de antigüedad en la profesión y con título habilitantes de especialista en terapia intensiva, cardiología, cirugía general o clínica médica, expedido por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, debiendo tener como mínimo tres (3) años con dedicación exclusiva en la especialidad habilitante. El mismo será el responsable del cumplimiento de esta reglamentación.

Médicos de guardia: Los médicos de guardia deberán contar con una antigüedad de dos (2) años como mínimo de ejercicio de la profesión y con no menos de dos años de dedicación continuada en las disciplinas de terapia intensiva y/o unidad coronaria, y/o clínica general, y/o quirúrgica y/o servicio de guardia en centros asistenciales reconocidos por el Ministerio

de Salud. Los médicos de unidad de terapia intensiva pediátrica deberán contar con una antigüedad en el ejercicio de la profesión de dos años y como mínimo de dos años de dedicación continuada en la disciplina en servicios de pediatría y/o neonatología, en servicios reconocidos por el Ministerio de salud.

f.2. Enfermeros: Deberán ser enfermeros graduados o auxiliares de enfermería graduados con título habilitante, inscriptos en el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y con constancia fehaciente de experiencia no menor de dos años de actividad continuada en servicio de terapia intensiva, unidad coronaria, unidad de neonatología, unidad de terapia intensiva pediátrica y/o clínica general, según el tipo de prestación que vaya a desarrollar el correspondiente S.P.E.M.M.

f.3. Conductor de ambulancias: El conductor de ambulancia deberá estar habilitado con registro de conductor categoría profesional y presentar certificado de aptitud psicofísica.

f.4. Todo el personal antes descripto debe ser reanimador cardiopulmonar básico (RCP).

g) Unidades móviles y equipamiento:

g.1. Deberá contar con toda la documentación habilitante para su actividad y circulación. Asimismo deberá poseer seguro que cubra al paciente transportado y tercero.

g.2. Deberán estar registrados en la Provincia y llevar una inscripción que individualice el tipo de actividad que desarrollan de acuerdo con la habilitación y empresas a que pertenecen.

g.3. Estarán numeradas correlativamente con números bien visibles que coincidirán con el de la habilitación, la cual deberá estar a la vista en la cabina del vehículo.

g.4. Estarán provistos de señal lumínica y sonora de acuerdo a las leyes en vigencia.

g.5. Respetarán las normas de tránsito vigente.

g.6. Los vehículos deberán ser objeto permanente de atención, limpieza y desinfección. Tal circunstancia deberá ser controlada y certificada por organismo competente.

g.7. Deberán ser verificados técnicamente cada seis (6) meses por personal idóneo, llevando una ficha que así lo atestigüe (municipio ACA, otros).

g.8. La fecha de fabricación no podrá exceder los diez años.

g.9. Contarán con camilla articulada, con ruedas y base rígida, sillón de ruedas plegable.

g.10. Contarán con equipo de comunicaciones de alta frecuencia (VHF-UHF).

g.11. Dispondrán de fuente de energía suficiente para permitir durante doce horas el funcionamiento de todo su 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 accidente. 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 alto 1,70 metros.

g.12. Todas las unidades móviles deberán contar con los siguientes elementos:

1. Dos tubos de oxígeno fijos de un metro cúbico cada uno y tubo de oxígeno móvil con 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 externo, fijo y a demanda, con cateter.

7. Aspirador gástrico y bronquial.

8. Instrumental para venoclisis periférico o central.

9. Laringoscopio.

10. Tubos endotraqueales.

11. Cateteres urinarios.

12. Drogas de urgencia.

13. Soluciones molares parenterales.

14. Caja de cirugía menor.

15. Caja para traqueotomía.

16. Caja para punción cardíaca.

17. Caja de punción subclavia y yugular.

18. Maletín médico con estetoscopio.

19. Tensiómetro.

20. Termómetro clínico.

21. Linterna.

22. Elementos para inmovilización de fracturas.

g) 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 requerimientos técnicos y podrán intercambiar con ellas el equipamiento cuando circunstancias excepcionales no permitan el uso de las mismas. Estarán individualizadas de acuerdo a lo señalado en el punto 2 del inc. g) del presente artículo y 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 sentado en el libro de novedades tal hecho así como el tiempo estimado de uso debiendo comunicarse fehacientemente la novedad a la Dirección de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, dentro de un plazo de quince (15) días de producido.

Artículo 22°: La unidad móvil pediátrica deberá contar además de lo enunciado en el art. 21 y con adecuación a la finalidad con micronebulizador pediátrico, incubadora de transporte.

Artículo 23°: Para poblaciones pequeñas de hasta 40.000 habitantes y con grupos de cobertura de hasta 10.000 afiliados se permitirá funcionar con dos unidades móviles con su equipamiento acorde al inc. g) y un grupo de dotación de personal según inc. f) del art. 21.

Artículo 24° : Sala de primeros auxilios: Se denominará así a los establecimientos dependientes de entidades de bien público, comisiones de fomento, mutuales o entidades sin fines de lucro, subvencionadas o no por el gobierno de la provincia de Buenos Aires, donde se desarrollan las actividades indicadas en el art. 2° del presente.

Sus exigencias edilicias serán las mismas que las señaladas en el art. 16, excepto cuando tengan guardia activa permanente, en cuyo caso deberán cumplir con lo dispuesto en el art. 18.

Artículo 25°: Establecimientos polivalentes: Con internación y con prestación quirúrgica. La planta física y servicios, cumplirán las características indicadas en el Artículo 16, y además:

a) La planta física deberá ocupar con exclusividad el terreno en que se asiente, debiendo sus dependencias constituir una unidad funcional con continuidad física, no admitiéndose que el edificio destinado al establecimiento, sea ocupado por cualquier otra actividad a excepción de vivienda para el personal del mismo.

b) Habitación con baño destinada al alojamiento del médico de guardia.

c) Un consultorio destinado a la atención de urgencias que no podrá ser utilizado para otra actividad con las características descriptas en el inciso a) del Artículo 16 y además con el siguiente equipamiento: provisión de oxígeno, máscara con bolsa, laringoscopio y caja de medicamentos.

d) Un baño para uso exclusivo del personal.

e) Ambiente destinado a administración, archivo de historia clínicas, fichas clínicas y demás documentación.

f) Uno o más Office de enfermería adecuadas a la cantidad de consultorios en cantidad no menor de uno cada diez consultorios o fracción.

g) Baños de acuerdo a lo establecido en la presente.

h) Los Offices destinados a enfermería deberán distribuirse en relación a la cantidad de camas, admitiéndose no menos de uno por planta y/o veinticuatro camas.

i) Las habitaciones de internación deberán poseer iluminación y ventilación naturales, además de un sistema que asegure una sensación térmica de 20 a 24 grados centígrados por sistemas que no sean de combustión de hogar abierto. Las puertas de acceso deberán tener una luz libre mínima de 0.90 m. El espacio mínimo de las habitaciones será de 15 metros cúbicos por cama, excluyendo sanitarios y espacios comunes y permitiendo el acceso de

una camilla, más una persona, así como de un carro de curaciones de no menos de 50 centímetros de ancho hasta el pie 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 cuatro (4).

j) Para la alimentación de pacientes, tanto la estructura edilicia como el equipamiento de utensilios, aún previéndose servicios externos de alimentación, asegurará una ración regular, con las variantes dietéticas que correspondan, servidas al paciente en la cama, en condiciones bromatológicas, de calidad, suficiente y temperatura adecuada.

k) Para el lavado y guarda de ropa, tanto la estructura edilicia como el equipamiento, aún previéndose servicios externos de lavandería, asegurará el tratamiento y suministro suficiente y regular en calidad y cantidad. Si posee lavadero interno, los muros deberán ser revestidos en todo su perímetro con azulejos o cerámicos esmaltados de piso a cielorraso y poseerá una correcta extracción de vapores. En todos los casos se deberá separar la ropa limpia de la utilizada, disponiéndose de locales, sectores o muebles para lo mismo.

l) Dispondrán de un ambiente separado funcionalmente independiente para el depósito de cadáveres.

m) En los casos en que el establecimiento cuente con servicios externos de provisión de alimentos y/o lavandería deberá documentar tal circunstancia acreditando que la empresa que lo suministra cuente con la habilitación requerida para la actividad.

n) Se dispondrá de un ambiente para el depósito de medicamentos.

o) El solicitante acreditará la propiedad o disponibilidad de por lo menos una ambulancia para el traslado de enfermos, debidamente habilitada por la autoridad de aplicación.

p) Los locales, sectores o equipamiento destinados a un fin no podrán ser utilizados, total o parcialmente con elementos pertenecientes a otras áreas ni desarrollarse en ellas actividades ajenas a su función.

Artículo 26° : Salvo establecimientos de categoría 1 que, por sus características de aislamiento geográfico presentan pautas especiales, el resto de los establecimientos cualquiera sea su categoría y sea mono o polivalente, deberá poseer:

a) Servicio de Clínica Médica y/o Pediátrica (si se atiende a menores de 12 años).

b) Servicio de Enfermería. El número de enfermeras será de una cada doce camas o fracción.

c) Servicio de Rayos. A cargo de médico especialista. Debe contar con equipo portátil y técnico en guardia pasiva.

d) Servicio de Laboratorio General y Químico propio o contratado a cargo de bioquímico con guardia pasiva.

e) Servicio de Hemoterapia propio o contratado con guardia pasiva a cargo de médico especialista.

f) Área Quirúrgica y Área Obstétrica a cargo de especialista en cirugía especialidad quirúrgica u obstetricia según corresponda.

Artículo 27° : Área Quirúrgica: Es el conjunto de locales destinados 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 heridos menores.

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 y residuos y facilitar su permanente higienización. Dispondrán de iluminación artificial y ventilación filtrada artificial. Los medios empleados para la misma no deberán producir corrientes convectoras que puedan levantar o trasladar polvo. Se garantizará una temperatura permanente de aproximadamente 27 grados centígrados y la humedad relativa del 45 - 55 %.

Si se utiliza aire acondicionado no deberá ser recirculado. El aire 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.

Artículo 28° :Se considerarán 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 zona de circulación.

a) Vestuario del Personal Médico y Paramédico: 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 con duchas. 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.

b) Zonas de Lavabos: Estarán ubicadas (una o varias) entre el vestuario de médicos y el centro quirúrgico propiamente dicho. Contará con suficiente cantidad de canillas mezcladoras con agua fría y caliente con equipo de accionamiento a codo o pedal.

c) Zona de Circulación: Serán amplias permitiendo como mínimo una circulación de dos camillas al mismo tiempo.

d) Salas de Operaciones o Quirófanos: Se podrán ubicar solas o en baterías dentro del área quirúrgica. Cada una contará como mínimo con veinte metros cuadrados de superficie con un lado mínimo de cuatro metros. Su altura permitirá la correcta instalación de las lámparas de iluminación (cialítica u otras). Cada una albergará una mesa de operaciones permitiendo a su alrededor el normal acceso de una camilla, más de una persona para el traslado de los pacientes. Sus puertas deberán permitir el normal acceso de una 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. Equipamiento mínimo de cada quirófano:

1. Una mesa de operaciones con accesorios completo que permita adoptar las más variadas posiciones con rapidez y seguridad.

2. Una mesa de instrumentación.

3. Mesas accesorias.

4. Una mesa de anestesia completa con equipo de reanimación, filtros antipolución y con respirador incorporado o independiente.

5. Un monitor cardíaco con cardiotacómetro y electrocardiógrafo.

6. Deberá asegurarse la provisión de oxígeno y aspiración.

7. Conexiones eléctricas para 6-12-220 voltios, a pared o con brazo telescópico.

8. Iluminación general.

9. Iluminación sobre campo operatorio. Garantizado por medio de cialítica u otro sistema alternativo.

10. Taburete, negoscopio, lebrillos, soporte para frasco de venoclisis.

11. Cada tres quirófanos o fracción se requiere un desfibrilador.

e) Sala de recuperación post-anestésica: Tendrán una sala de recuperación con una capacidad de camillas que resultará de dividir por dos el número de quirófanos, con provisión de oxígeno y monitor desfibrilador.

f) Sala de esterilización y lavado de instrumental: Comprenderá como mínimo un local dentro del área quirúrgica debiendo el mismo contar con una zona de recepción y 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 área quirúrgica, ésta deberá contar con un local de almacenamiento de materiales estériles.

Artículo 29° : Area Obstétrica: Es el conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades que hacen al parto en su período expulsivo. Se considerará 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 considerarán comprendidas dentro del área obstétrica:

La sala de partos, sala de atención inmediata al recién nacido, sala de esterilización y lavado

de instrumental, vestuario del personal, vestuario de médicos, baño, zona de lavabos y zona de circulación.

Las características edilicias generales, de funcionamiento y equipamiento serán las mismas que las especificadas para el área quirúrgica, salvo el equipamiento de la sala de partos y área de atención inmediata del recién nacido que se especifican más adelante. Dicha área también podrá ubicarse en forma anexa, inmediata y anterior al área quirúrgica con la que podrá compartir áreas de servicios comunes tales como sala de esterilización, lavabos, baños y vestuarios. El acceso a la misma desde el área 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 y el área quirúrgica.

a) Sala de partos: Se podrán ubicar solas o en baterías, cada una contará con una superficie mínima de quince metros cuadrados y un lado mínimo de tres metros. Su altura permitirá la correcta instalación de la lámpara de iluminación.

Contará con el siguiente equipamiento mínimo:

1. Camilla o silla de partos.
2. Mesa de instrumentación.
3. Mesa para recién nacido.
4. Mesa accesorio.
5. Instrumental para partos: Fórceps, vacumm extractor, detector ultrasónico de latidos fetales.

b) Área de reanimación del recién nacido: Podrá funcionar dentro de la sala de partos o inmediata y contigua a ella.

Su equipamiento mínimo será compuesto por:

1. Mesa para atención e identificación del recién nacido con sistema de calefacción.
2. Balanza y tallímetro.
3. Mesada y pileta para lavado del recién nacido.
4. Recipiente para deshechos.
5. Taburete.
6. Provisión de oxígeno y aspiración.
7. Incubadora 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.
8. Caja de reanimación del recién nacido.

Artículo 30° Establecimiento categoría 1. Dispondrán de un número de camas no mayor a 15. En los mismos se desarrollará.

- a) Consulta general.
- b) Internación general.
- c) Parto de bajo riesgo.
- d) Cirugía menor y de urgencia impostergable que no admita el traslado.
- e) Laboratorio básico (general).
- f) Rx directa
- g) Unidad de reanimación.

Este tipo de establecimiento especial por sus características de aislamiento geográfico debe cumplimentar las características del art. 25 excepto los inc. c), f) y g).

Deberá contar con guardia médica activa o pasiva y enfermería activa la veinticuatro horas.

El área quirúrgica se conformará como una unidad de circulación restringida con acceso a la misma por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otros servicios. Tendrán zócalos y cielorrasos sanitarios y estarán dispuestas de forma tal de evitar la acumulación de polvos y residuos y facilitar su permanente higienización. Los medios empleados para la ventilación no deberán producir corrientes convectiva, que puedan levantar o trasladar polvo. Si se utiliza aire acondicionado no deberá ser recirculado y el aire inyectado al local deberá hacerse desde zonas no contaminadas. Poseerá un sistema de energía eléctrica de emergencia. La misma comprenderá:

- a) Vestuario de personal médico y paramédico con un baño con ducha.
- b) Zona de lavabos con suficiente cantidad de canillas mezcladoras para agua fría y caliente con equipo de accionamiento a codo o pedal.

c) Sala de operaciones: Cada una contará con un mínimo de 20 metros cuadrados de superficie con un lado mínimo de 4 metros. Su altura permitirá la correcta instalación de las lámparas de iluminación (cialítica u otras). Cada una albergará una mesa de operaciones permitiendo a su alrededor el normal acceso de una camilla más una persona par el traslado de los pacientes. Sus puertas deberán permitir el normal acceso de la camilla al local. Estará equipada en todos los casos con lo 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.

Equipamiento mínimo:

1. Una mesa de operaciones con accesorios completos que permita adoptar las más variadas posiciones con rapidez y seguridad.
2. Una mesa de instrumentación.
3. Un monitor cardíaco con cadiotacómetro.
4. Una mesa de anestesia completa.
5. Provisión de oxígeno y aspiración.
6. Conexiones eléctricas para 6-12 y 220 voltios.
7. Iluminación general.
8. Iluminación sobre campo operatorio garantizada por medio de cialítica u otro sistema alternativo.
9. Taburetes, negatoscopio, lebrillos, soporte para frascos de venocllisis.

d) Sala de esterilización y lavado de instrumental: La misma contará como mínimo con área de recepción, lavado y preparación del instrumental, esterilización propiamente dicha, depósito y entrega de material esterilizado. Si el establecimiento cuenta con central de esterilización fuera del área quirúrgica esta deberá contar con un local de almacenamiento de materiales estériles.

El área obstétrica para la atención del parto en su período expulsivo será considerada como una unidad funcional de circulación restringida cuyo acceso se asegurará por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otros servicios. Comprenderán:

a) Sala de partos: Contará con una superficie mínima de 15 metros cuadrados y un lado mínimo de 3 metros. Sus características edilicias generales de funcionamiento y equipamiento serán las mismas que las especificadas para el área quirúrgica y con el siguiente equipamiento mínimo:

1. Camilla o silla de partos.
2. Mesa de instrumentación.
3. Mesa para recién nacidos.
4. Mesa accesoria.
5. Instrumental para el parto

b) Sala de reanimación del recién nacido: Funcionará dentro de la sala de partos o inmediata y contigua a ella. Su equipamiento mínimo será:

1. Mesa para atención e identificación del recién nacido.
2. Balanza y tallímetro.
3. Mesada y pileta para lavado del recién nacido.
4. Recipiente para desechos.
5. Taburete
6. Provisión de oxígeno y aspiración

7. Incubadora para la atención de prematuros y recién nacidos patológicos hasta tanto se organice su derivación a un centro de mayor complejidad.

Artículo 31° : Establecimientos Categoría 2: Además de los requisitos generales deberán contar como mínimo con:

- a) Servicio de Radiología con los recursos necesarios para efectuar radiología directa y contrastada (digestiva no dinámica y urológica) con equipo portátil y mesa fija.
- b) Una sala de partos y un quirófano dentro de las áreas correspondientes.
- c) Unidad de reanimación o en su defecto una unidad de cuidados intermedios y un establecimiento categoría 3 o 4 de referencia.
- d) Guardia pasiva en las cuatro especialidades básicas (Clínica Médica, Cirugía, Pediatría y

Tocoginecología).

e) Servicios de guardia médica activa y permanente.

f) Veinte (20) camas de internación general de adultos o pediatría, no computándose las cunas de recién nacidos.

Artículo 32°: Establecimientos categoría 3 : Además de los requisitos generales deberán contar como mínimo con:

a) Treinta (30) camas de internación general de adultos o pediatría, no computándose las cunas de los recién nacidos.

b) Desarrollo en internación, obligatoriamente y con médico de guardia pasiva en las siguientes especialidades: clínica médica, cirugía, pediatría, tocoginecología, cardiología, traumatología, gastroenterología, urología, neurología y contar con especialistas en otorrinolaringología y oftalmología.

c) Aparatología de apoyo para las especialidades básicas y las que figuran en el inciso precedente, dichos recursos podrán ser propios o contratados:

1. Electrocardiografía.

2. Electroencefalografía.

3. Fibroendoscopia Digestiva.

4. Fibroendoscopia Urológica.

d) Servicios de alta complejidad propios o contratados: Medicina Nuclear, Ecocardiografía y Holter, Estudios Neuro y/o Angiorradiológicos y Tomografía Axial Computada.

e) Servicio de UTI Tipo I.

f) Servicio de Laboratorio especializado que realice gases en sangre, bacteriología e ionograma, con técnico de guardia activo y permanente.

g) Dos quirófanos y una sala de partos dentro de las áreas correspondientes.

h) Servicio de diagnóstico por imágenes. Rx directa o contrastada con mesa fija. Radioscopia, Seriógrafo con mesa móvil, ecografía general.

i) Servicio de Anatomía Patológica con acceso a estudios por congelación.

j) Servicio de Guardia Médica activa y permanente en Clínica Médica, Cirugía y Anestesiología.

Artículo 33°: Establecimiento categoría 4. Además de los requisitos generales deberán contar como mínimo con:

a) Cincuenta (50) camas de internación general de adultos o pediatría no computándose las cunas de recién nacidos.

b) Desarrollo en internación general, obligatoriamente y con médico de guardia pasiva en las siguientes especialidades: clínica médica, cirugía, pediatría, tocoginecología, cardiología, traumatología, gastroenterología, urología, neurología, otorrinolaringología y oftalmología.

c) Aparatología de apoyo para las especialidades básicas y las que figuran en el inciso precedente. Deberá contar con recursos fijos en:

1. Electrocardiología.

2. Electroencefalografía.

3. Fibroendoscopia digestiva, urología y bronquial.

d) Servicios de alta complejidad propios: Medicina nuclear, ecocardiografía, Holter, estudios neuro y/o angiorradiológicos y tomografía axial computada.

e) Servicio de diagnóstico por imágenes con técnico de guardia activa permanente: poseerá Rx directa y contratada con mesa fija. Radioscopia y Seriógrafo con mesa móvil con intensificador de imágenes.

Ecografía general y Ecocardiografía con aparatología fija dentro del establecimiento. Aparato de Rx portátil de 90 kw y 100 MA.

f) Servicio de Laboratorio especializado que realice gases en sangre, bacteriología, ionograma, inmunopatología y otras especialidades, con técnico de guardia activa y permanente.

g) Servicio de UTI Tipo II.

h) Servicio de UTI Neonatológico.

i) Monitoreo fetal y amnioscopio.

- j) Tres quirófanos y dos salas de parto dentro de las áreas correspondientes.
- k) Unidad móvil de emergencia para el traslado de pacientes con riesgo crítico de vida propia o contratada.
- l) Servicio de anatomía patológica con acceso a estudios por congelación y posibilidad de realizar necropsias.
- m) Servicio de hemoterapia con técnico de guardia activa y permanente.
- n) Servicio de guardia médica activa y permanente en clínica médica, cirugía, pediatría, tocoginecología y anestesiología.

Artículo 34°: Establecimientos monovalentes con internación y con prestación quirúrgica: Cumplirán en un todo y respectivamente con los requisitos que hacen a la especialidad del establecimiento.

Artículo 35°: Servicios que funcionan en establecimientos con internación y con prestación quirúrgica

Estos servicios para su habilitación deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Solicitud dirigida al Director de Fiscalización Sanitaria en Sellado Provincial Fiscal por el valor vigente al momento de la presentación, suscripta por el propietario del establecimiento conjuntamente con el Director del mismo y el profesional que ejercerá la jefatura del servicio.
- b) Copia del plano de la unidad a habilitar y de su ubicación dentro del establecimiento en un plano de planta.
- c) Listado completo del personal profesional que comprenda al responsable del servicio, médico asistente, médico de guardia, médicos de consulta y personal de enfermería. Dicho listado contendrá según corresponda: nombre y apellido, documento de identidad, domicilio particular, matrícula o registro con certificación emitida por el ente colegiado o autoridad que corresponda.

Artículo 36°: Unidad de reanimación: 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 necesario para permitir la supervivencia inmediata del paciente, hasta que el mismo pueda ser evacuado en un tiempo no mayor de veinticuatro horas a una unidad de terapia intensiva Tipo I o II.

Artículo 37°: Estará ubicada en zona de circulación semirestringida y en un área cercana al quirófano o al servicio de emergencia y contará con un mínimo de dos (2) camas y además con el siguiente equipamiento e instrumental mínimo:

- a) Provisión de oxígeno y aspiración.
- b) Laringoscopio, tubos endotraqueales y bolsa tipo Ambou.
- c) Monitor desfibrilador.
- d) Botiquín de medicamentos completo que cubra la dosificación de veinticuatro horas, de las patologías propias de ser tratadas en la misma.

El plantel profesional y auxiliar se compondrá de:

1. Médico: Será el médico de guardia de la institución.,
2. Enfermero/a: A demanda de la necesidad de la sala con guardia activa y permanente si hubiera pacientes internados en ella.

El área funcionará por demanda de existencia o no de pacientes con necesidad de internación. 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 ésta razón.

Artículo 38°: Unidad de Cuidados Intermedios: 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 categoría III o IV o en su defecto de categoría II que tengan técnicos de guardia pasiva en hemoterapia, radiología y laboratorio. Estará ubicada en zona de circulación semirrestringida y reunirá los siguientes requisitos:

- a) Una superficie mínima de 7,5 metros cuadrados por cama, como área total de la unidad.
- b) Un mínimo de cuatro camas como dotación total de la unidad.

- c) Un office de enfermería exclusivo, ubicado de manera que permita el 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.
- e) Servicios sanitarios propios, exclusivos para el uso del personal de la unidad.
- f) Los pisos, paredes y cerramientos, así como la iluminación, ventilación, calefacción y temperatura de los ambientes cumplirán los requisitos del área quirúrgica.
- g) Un lavabo cada cuatro camas o fracción con toallero para toallas descartables.

Artículo 39°: Dicha unidad deberá contar como mínimo con el siguiente equipamiento:

- a) Botiquín de medicamentos completo que cubra la dosificación de 24 horas de las patologías propias de ser tratadas en una Unidad de Cuidados Intermedios.
- b) Un osciloscopio y desfibrilador exclusivo del área.
- c) Carro de urgencias 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, torácica y abdominal.
- f) Camas, camillas rodantes, articuladas y con plano de apoyo rígido.
- g) Provisión de oxígeno: un tubo cada dos camas.
- h) Aspirador eléctrico: uno cada cuatro camas.
- i) Dos tomas de electricidad por cama.
- j) Un equipo de diálisis peritoneal.
- k) Un electrocardiógrafo para la unidad.

El plantel profesional y auxiliar se compondrá de:

1. Médico Jefe de Servicio: Profesional especialista en terapia intensiva, cardiología, clínica médica, cirugía general, anestesiología o nefrología, con dedicación continuada en la disciplina de por lo menos tres años en un servicio de terapia intensiva y dedicación de no menor de cinco horas diarias a la unidad.
2. Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de experiencia en un servicio de terapia intensiva o de cuidados intermedios de un año, con dedicación a la unidad no menor de seis horas diarias.
3. Enfermero/a: De guardia activa, permanente y exclusiva para la sala, con conocimiento y experiencia del funcionamiento de la unidad, uno cada cuatro camas o fracción.

Artículo 40°: Unidad de Terapia Intensiva Tipo I (UTI I):

Es la unidad de internación para pacientes con posibilidad 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 e instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.

Estas unidades se podrán habilitar en establecimientos de categorías III o IV. Estarán ubicadas en zonas de circulación semirrestringida y reunirán los siguientes requisitos:

- a) Una superficie mínima de nueve metros cuadrados por cama como área total de la unidad y no menos de seis metros cuadrados por cama en el área de internación propiamente dicha.
- b) Un mínimo de cuatro camas de dotación de la unidad.
- c) Cumplimentarán los requisitos establecidos en los incisos c), d), f) y g) del Artículo 38°.
- d) Áreas de baño exclusivo para el 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.

Con respecto al instrumental y al equipamiento dicha unidad deberá contar como mínimo con:

1. Requisitos establecidos en los incisos a), d), e), f), i) y j) del Artículo 39°.
2. Osciloscopio monitor: uno cada cuatro camas y no menos de dos.
3. Sincronizador desfibrilador: uno para el área y por lo menos otro en la institución.
4. Marcapasos externo transitorio a demanda: uno para el área con dos cables catéter.
5. Carro de urgencia con equipo de intubación endotraqueal completo: laringoscopio, tubos endotraqueales (varios), bolsa-máscara, adaptador, resucitador tipo Ambou y drogas diversas para el tratamiento del paro cardio-respiratorio.

6. Electrocardiógrafo: uno para el área, no menos de dos en la institución.
7. Respirador mecánico a presión positiva volmétrica: uno cada cuatro camas o fracción.
8. Oxígeno, aire comprimido y aspiración central individual para cada cama.
9. Aspirador portátil para drenaje: uno cada cuatro camas y no menos de dos en la institución.

El plantel de profesionales y auxiliares se compondrá de:

1. Jefe de Servicio: Profesional especialista en terapia intensiva, cardiología, clínica médica, cirugía general, anestesiología o nefrología, con dedicación continua en la disciplina de por lo menos tres años en un servicio de terapia intensiva y con dedicación de no menos de tres horas diarias en la unidad.
2. Médico de Guardia: Activo permanente y exclusivo de la unidad, con dos años de antigüedad en la profesión y un año de experiencia en terapia intensiva, uno cada ocho camas o fracción.
- 3 Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de dos años de experiencia en un servicio de terapia intensiva con dedicación a la unidad no menor de seis horas diarias.
4. Enfermeras: De guardia activa, permanente y exclusiva para la sala: uno por turno, cada cuatro camas o fracción, con experiencia en el funcionamiento de la unidad.

Artículo 41°: Unidad de Terapia Intensiva Tipo II (UTI II)

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 e instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente. Estas unidades se podrán habilitar exclusivamente en establecimientos de Categoría 4.

Estará ubicada en una zona de circulación semirrestringida y reunirá los requisitos establecidos en los incisos a), b), c), d) y e) del Artículo 40°.

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 39°.
- 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 cuatro camas y no menos de dos.
- e) Marcapasos externo transitorio a demanda con cable catéter: un aparato cada cuatro camas y no menos de dos y dos cables catéter por aparato.
- f) Computadora de volumen minuto cardíaco por termodilución.
- g) Carro de reanimación con equipo de intubación endotraqueal completo que incluya: tubos endotraqueales varios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo Ambou: dos y drogas para el tratamiento del paro cardiorespiratorio.
- h) Electrocardiógrafo: uno cada ocho camas y no menos de dos en la institución.
- i) Respirador mecánico a presión positiva volumétrica: uno cada cuatro camas o fracción y no menos de dos.
- j) Oxígeno, aire comprimido y aspiración central con picos individuales para cada cama.
- k) Aspiradores portátiles para drenaje: dos.
- l) Bomba de infusión continua: una cada cuatro camas o fracción.

El personal profesional y auxiliar se compondrá de:

1. Médico Jefe de Servicio: Profesional con título de especialista en terapia intensiva, cardiología, clínica médica, cirugía general, anestesiología o nefrología, con una dedicación continua en la disciplina de por lo menos cinco años en un servicio de terapia intensiva.
2. Médico asistente: Profesional médico con dedicación continua en la disciplina de por lo menos tres años en un servicio de terapia intensiva y dedicación de no menos de tres horas diarias a la unidad. Contará con un médico asistente cada ocho camas o fracción.
3. Médico de Guardia: Activo permanente y exclusivo de la unidad. Uno cada ocho camas o fracción. Con dos años de graduado como mínimo y no menos de un año de capacitación en UTI

4. Jefe de Enfermería: Idem UTI Tipo I.

5. Enfermero/a: Idem UTI Tipo I.

Artículo 42°- Unidad Coronaria:

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 ponga 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.

Estas unidades se podrán habilitar solamente en establecimientos de categoría IV, cuando por las características funcionales o por el tipo de prácticas que realiza, sea necesario separarla estructuralmente de la UTI Tipo II. En caso de ubicarse anexo a la unidad de terapia intensiva Tipo II podrá compartir con ellos solamente zonas generales tales como: Circulación; office de enfermería y habitación del médico de guardia, manteniendo independencia funcional total en lo que hace al local de internación. El equipamiento de esta unidad será exclusivo para ella, no pudiendo compartirlo con la UTI en caso de estar anexas. En cuanto a estructura, y dotación de camas cumplirá en su totalidad el Artículo 41°.

El personal profesional y auxiliar se compondrá de:

1. Médico Jefe de Servicio: Profesional con título de especialista en Cardiología o Cirugía Cardiovascular y con dedicación continua en la disciplina de por lo menos cinco años en una unidad coronaria o de terapia intensiva.

2. Médico asistente: Profesional médico con dedicación continua en la disciplina de por lo menos tres años en una unidad coronaria o terapia intensiva y dedicación de no menos de tres horas diarias a la unidad. Contará con un médico asistente cada ocho camas o fracción.

3. Médico de Guardia: Activo, permanente y exclusivo de la unidad. Uno cada ocho camas o fracción. Contará con dos años de graduado como mínimo y no menos de un año de capacitación en una unidad coronaria o UTI Tipo I o II. El personal de enfermería deberá cumplimentar los requisitos del art. 40°.

Artículo 43°: Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica :

Es la unidad destinada a la internación de pacientes que a su ingreso sean mayores de un mes y menores de 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 tratamiento del paciente.

Se podrán habilitar exclusivamente en establecimientos de categorías 3 o 4 y deberá cumplir con el Artículo 41° adecuando el equipamiento a la especialidad. Deberá contar con los siguientes profesionales y auxiliares:

1. Médico Jefe de Servicio: Profesional con título de especialista en pediatría o terapia intensiva pediátrica y con una dedicación continua en la disciplina de por lo menos cinco años en un servicio de terapia intensiva pediátrica.

2. Médico Asistente: Profesional médico con dedicación continua en la disciplina de por lo menos tres años en un servicio de terapia intensiva pediátrica y dedicación no menor de tres horas diarias a la unidad. Contará con un médico asistente cada ocho camas o fracción.

3. Médico de Guardia: Activo, permanente y exclusivo de la unidad. Cada ocho camas o fracción. Con dos años de graduado como mínimo y no menos de un año de capacitación en UTI pediátrica.

4. Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de dos años de experiencia en un servicio de terapia intensiva pediátrica con dedicación a la unidad xno menor de seis horas diarias.

5. Enfermero/a de Guardia: Activo, permanente y exclusivo para la unidad, uno por turno, cada cuatro camas o fracción, con experiencia en el funcionamiento de la unidad.

Artículo 44°: Unidad de Terapia Intensiva Neonatal: Es la unidad de internación para la atención de pacientes de hasta un mes de edad a su ingreso, que se encuentren en estado crítico de vida actual o inminente, 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 tratamiento del paciente.

Artículo 45°: Estas unidades se podrán habilitar solo en establecimientos de categoría IV. Excepcionalmente y cuando las necesidades regionales así lo determinen, se podrá habilitar en establecimientos de categoría III que se adecuen a los siguientes requisitos supletorios:

a) Técnico de guardia activo permanente en radiología.

b) Aparato de Rx portátil de 90 kw y 100 MA.

Artículo 46°: Estarán ubicados en una zona de circulación semirrestringida y contarán con una superficie no menor de 2,8 metros cuadrados por plaza de internación, no se contabilizará en esta superficie la correspondiente a los ambientes anexos de uso exclusivo: habitación y baño de médico de guardia, vestuario, etc.

a) Su ambiente físico dispondrá de: sala de aislamiento con capacidad para el 25% de los internados.

b) Ambiente climatizado que permita mantener la temperatura entre 20 y 24 grados centígrados, iluminación difusa e individual en cada incubadora o cuna, dos tomas de electricidad por cada plaza de internación.

c) Estación central de enfermería con visualización directa del paciente.

d) Un lavabo cada cuatro plazas o fracción.

e) 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 de polvo y residuos y facilitar su permanente higienización.

f) Lugar para depósito de material asistencial y equipos.

g) Repisa perimetral o individual.

h) 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.

Artículo 47°: Deberán contar como mínimo con el instrumental y el equipamiento que a continuación se detallan:

a) Incubadora de transporte: una cada ocho plazas o fracción.

b) Incubadoras de terapia intensiva con servocontrol de temperatura o termocunas con iguales características, en número no menor de cuatro como dotación total de la unidad.

c) Monitor cardiorrespiratorio neonatal: uno cada cuatro plazas y no menos de dos.

d) Monitor transcutáneo de oxígeno: uno cada dos respiradores.

e) Respiradores de uso neonatal: uno cada cuatro plazas y no menos de dos.

f) Equipo de presión positiva continua: uno cada ocho plazas o fracción.

g) Equipo de luminoterapia: uno cada cuatro incubadoras.

h) Bombas de perfusión continuas: una cada dos incubadoras.

i) Oxímetro: uno cada cuatro plazas.

j) Tensiómetro neonatal método oscilométrico o invasivo: uno.

k) Electrocardiógrafo: uno.

l) Equipo de exanguinotransfusión: uno cada cuatro plazas.

m) Mesa de procedimientos: una.

n) Toallero para toallas descartables.

o) Balanza de 10.000 gramos: una.

p) Equipo de presión venosa central.

q) Heladera.

r) Calentador: uno cada dos plazas.

s) Halos y carcazas acrílicas: uno por plaza.

t) Equipo para canalización de arteria umbilical y drenaje de neumotorax.

u) Bomba de aspiración negativa: una.

v) Reloj de pared con segundero.

w) Oxígeno, aire comprimido y aspiración central: una boca por cada dos plazas.

El plantel profesional y auxiliar se compondrá de:

1. Jefe de Servicio: Médico con título de especialista en Neonatología.

2. Médico Asistente: Uno cada ocho plazas, el mismo será un profesional con por lo menos tres años de experiencia continua en la especialidad, con dedicación no menor de seis horas

diarias en la unidad.

3. Médico de Guardia: Activo, permanente y exclusivo de la unidad; uno cada ocho plazas o fracción que deberá tener dos años de graduado como mínimo y no menos de un año de capacitación neonatológica.

4. Jefe de Enfermería: Enfermero/a con un mínimo de dos años de experiencia en una unidad de terapia intensiva neonatal, con dedicación en la unidad no menor de seis horas diarias.

5. Enfermero/a: de guardia activa permanente y exclusivo para la unidad: uno cada cuatro plazas o fracción.

Artículo 48°: Laboratorio de Análisis Clínicos

Es el conjunto de ambientes, drogas, útiles, aparatos, reactivos y demás elementos necesarios para el ejercicio del profesional habilitado para la realización de los análisis clínicos.

Artículo 49°: Para la habilitación de un Laboratorio de Análisis Clínicos se deberá dar cumplimiento a los requisitos del Artículo 10° incisos a), b), c), d) y f), y además:

a) El profesional previo a cualquier trámite deberá estar registrado en la Dirección de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

b) Presentar copia del certificado de Consejo Profesional de Química o del Colegio de Bioquímicos.

c) En caso de ser propiedad de una sociedad de profesionales deberá adjuntar el respectivo contrato de sociedad autenticado y registrado en el Consejo Profesional de Química y/o Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Buenos Aires, según corresponda.

Artículo 50°: Todo Laboratorio de Análisis Clínicos que se establezca o enajene, deberá ser propiedad exclusiva del o de los profesionales universitarios que posean título habilitante para el ejercicio de los análisis clínicos quienes asumirán asimismo el carácter de Director o Directores Técnicos. En los establecimientos asistenciales que posean internación se podrá habilitar laboratorio de análisis clínicos de propiedad del establecimiento, debiendo designar un director técnico. Excepcionalmente podrá el Ministro de Salud autorizar la instalación de laboratorios en establecimientos asistenciales que no cuenten con internación, cuando razones de utilidad zonal así lo determinen, previa consulta al Consejo Profesional de Química y al Colegio de Bioquímicos. Artículo 51°: Los Laboratorios de Análisis Clínicos solo podrán funcionar cuando contando con la correspondiente habilitación por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, su director técnico realice en forma directa y personal los análisis clínicos, debiendo, al menos, supervisar personalmente, todas las demás tareas necesarias y vinculadas con los mismos que realicen sus auxiliares. El director técnico solo podrá delegar circunstancialmente tal responsabilidad en un profesional debidamente habilitado para el ejercicio de los análisis clínicos.

Artículo 52°: Cuando en los Laboratorios habilitados se desempeñen otros profesionales, deberá el director técnico comunicar el desempeño de los mismos al Ministerio de Salud, para que sean reconocidos como profesionales auxiliares.

Artículo 53°: Los locales deberán ser totalmente independientes y sin comunicación directa con las casas, habitaciones u otros locales ajenos al ejercicio profesional de referencia (con excepción de establecimientos asistenciales que posean internación)

En los casos en que la casa habitación contigua al laboratorio sea ocupada como residencia del profesional, podrá tener comunicación directa con el mismo, siempre que posea entrada independiente de éste.

Artículo 54°: Se podrá tener en propiedad más de un laboratorio, pero no establecer sucursales del mismo. Un mismo profesional podrá tener más de dos direcciones técnicas.

Artículo 55°: El director técnico único de dos o más laboratorios no podrá hacerlos funcionar simultáneamente. Cuando se tratare de profesionales asociados con más de un laboratorio, podrán hacerlos funcionar simultáneamente, siempre que en cada uno de ellos, alguno de los socios pudiere asumir completamente la dirección técnica.

Artículo 56°: En caso de fallecimiento del propietario del laboratorio sus herederos podrán continuar con la explotación por un plazo improrrogable de hasta dos años, para efectuar su

liquidación o enajenación, debiendo durante ese lapso contar con un director técnico.

Artículo 57°: Las condiciones mínimas de local, útiles, aparatos y reactivos que deberá reunir para su funcionamiento son las siguientes:

a) El local deberá tener como mínimo:

1. Un ambiente destinado a sala de espera.
2. Un ambiente destinado a sala de extracciones.
3. Un ambiente para laboratorio propiamente dicho.
4. Un cuarto de baño.

b) El ambiente destinado a sala de espera deberá contar con una superficie mínima que admita la espera de por lo menos cuatro pacientes, no pudiendo ser compartido con otras dependencias ajenas al laboratorio, a excepción de las pertenecientes a establecimientos asistenciales con internación.

c) El ambiente destinado a sala de extracciones deberá tener como mínimo una superficie de 3 metros cuadrados, con un lado no menor de 1,50 metros y un cubaje mínimo de 9 metros cúbicos, buena luz natural y artificial, ventilación adecuada, paredes revocadas y pintadas en su totalidad e impermeabilizadas hasta una altura mínima de 1.80 metros desde el nivel del piso, con frizo de azulejos o laminado plástico. Deberá poseer comunicación directa e interna con la sala de espera.

d) El laboratorio propiamente dicho deberá tener por lo menos una superficie de 12 metros cuadrados y un cubaje mínimo de 36 metros cúbicos con buena luz natural o artificial, ventilación adecuada y dimensiones que permitan una óptima circulación dentro del mismo. Deberá tener sus paredes revocadas y pintadas en su totalidad e impermeabilizadas hasta una altura mínima de 1.80 metros desde el nivel del piso, mediante frizo de azulejos o laminado plástico.

El mismo podrá estar integrado por más de una unidad, siempre que ninguna de ellas sea menor de 3 metros cuadrados y de lados no menores a 1.50 metros. La altura mínima de estos ambientes será de dos metros con setenta centímetros.

e) El cuarto de baño será de fácil acceso y reunirá las condiciones higiénico sanitarias adecuadas a su función y teniendo comunicación directa con la sala de espera.

f) La separación entre los distintos ambientes, deberá ser total o por medio de tabiques fijos de mampostería u otro material adecuado, y de una altura mínima de dos metros.

g) Todos los ambientes del laboratorio deberán tener comunicación directa e interna o por medio de su sala de espera, galerías o pasillos y no podrán estar separados por habitaciones o dependencias ajenas al laboratorio, salvo en caso de establecimientos asistenciales con internación que posean laboratorio.

h) Los pisos de los ambientes deberán ser lisos, impermeables, lavables, incombustibles y resistentes al uso y estarán colocados sin juntas abiertas en todas las superficies. Los cielorrasos cumplirán los requisitos establecidos en el presente Decreto.

i) Deberá instalarse una pileta en el ambiente del laboratorio de por los menos 0.50 por 0.40 metros con correcta conexión de agua y desagüe con su correspondiente mesada de 0.50 por 1.20 metros como mínimo. Esta instalación sanitaria para uso del laboratorio será destinada exclusivamente al alejamiento rápido del material objeto de análisis a excepción de los residuos microbiológicos contaminantes y órganos y tejidos de animales empleados en la técnica desarrollada, los que deberán ser previamente tratados por medios químicos o físicos que los transformen en inocuos.

j) Las mesadas de trabajo en el laboratorio estarán recubiertas de madera tratada químicamente, mármol, azulejos, acero inoxidable, granito, granito reconstituído, laminado plástico o cualquier otro material de fácil limpieza y resistentes a ácidos, álcalis y detergentes concentrados.

k) En caso de realizar análisis bacteriológicos deberá disponer como mínimo de otro ambiente de seis metros cuadrados con paredes revocadas y pintadas con pintura impermeable en su totalidad y azulejadas hasta una altura mínima de 1.80 metros desde el nivel del piso. Poseerá mesada de trabajo y pileta con los requisitos especificados en los incisos i) y j) del presente artículo.

l) Cuando se trabaje con animales, deberá disponer de un bioterio convenientemente

ventilado y en las debidas condiciones de higiene.

m) Como única exteriorización del laboratorio deberá colocarse en la puerta de acceso al establecimiento, una placa, indicadora del carácter de laboratorio de 0.40 por 0.40 metros como máximo y otra similar con el nombre completo del profesional responsable y título en el grado otorgado por la Universidad. En caso de laboratorio de propiedad de establecimientos asistenciales con internación, las placas identificatorias podrán colocarse en la puerta de acceso al laboratorio propiamente dicho.

n) Se colocará en lugar bien visible y a una altura no mayor de 2 metros el título original del director técnico, o fotocopia autenticada por escribano o Juez de Paz, y el certificado de habilitación del laboratorio otorgado por el Ministerio de Salud.

o) Los directores técnicos, deberán guardar un registro de las determinaciones que se practicaren en los mismos, por un término no inferior a tres años. El sistema a utilizar para ese registro será el que cada responsable considere más adecuado en atención a sus circunstancias particulares.

p) Todos los laboratorios de análisis clínicos, deberán poseer como mínimo los aparatos y útiles que a continuación se detallan y en condiciones de utilización inmediata:

1. Un microscopio.
2. Un fotocolorímetro.
3. Una balanza analítica.
4. Una balanza granataria.
5. Una centrífuga eléctrica.
6. Una estufa de cultivo.
7. Una estufa de esterilización.
8. Una heladera eléctrica con una capacidad no menor de 210 decímetros cúbicos (7 pies cúbicos)
9. Un baño de maría termostatzado.
10. Un bidón de vidrio neutro para agua destilada.
11. Una fuente de calor.
12. Un autoclave (en caso de practicarse bacteriología)

Y además aparatos y útiles, drogas, reactivos, colorantes, etc., en cantidades suficientes para el normal funcionamiento del mismo.

Artículo 58°: En caso de realizarse prácticas de radioinmunoensayo deberá presentarse certificado de habilitación de las instalaciones y certificado de autorización del profesional responsable de la realización de dicha práctica, extendidos por la Comisión Nacional de Energía Atómica.

Artículo 59°: En caso de derivarse alguna muestra para análisis a otro laboratorio habilitado, por no contar el propio con el instrumental adecuado a la complejidad de la práctica a realizar, deberá consignarse y conservarse el protocolo de análisis del profesional que efectivamente lo realizó.

Artículo 60°: Servicio de Radiaciones Ionizantes

Es el ámbito físico del establecimiento asistencial que con fines de diagnóstico y/o tratamiento utilice equipos emisores de radiaciones ionizantes, sean éstos de Rayos X, Rayos Gamma o Partículas Aceleradas. Dicho servicio podrá funcionar en alguno de los siguientes establecimientos:

- Ambulatorios: Consultorios, sala de primeros auxilios, centro de diagnóstico y/o tratamiento de baja y mediana complejidad.
- Establecimientos Monovalentes con internación y prestación quirúrgica: Categoría 2, 3 y 4.

Artículo 61°: A los efectos de la habilitación de su planta física se deberán cumplimentar los requisitos del Artículo 35° incisos a) y b), y además listado completo del personal que comprenderá: Profesional responsable del servicio, personal técnico y de enfermería que deberá contener nombre y apellido, domicilio particular, matrícula o registro con certificación del Colegio Profesional, certificado o fotocopia de habilitación del establecimiento. Certificado o fotocopia de habilitación de la instalación y equipo de radiaciones otorgado por la autoridad competente.

Se cumplimentarán con las normas establecidas en la Ley Nacional 17557, su Decreto Reglamentario 6320/68 y el Decreto Provincial 1791/81 y toda otra norma y/o disposición que se establezca en el futuro para habilitación de la instalación y funcionamiento de equipos generadores de Rayos X.

A los efectos de la habilitación y el funcionamiento de radioisótopos se deberán cumplimentar las normas dictadas en el Decreto Nacional 842/58 y Resolución 1790/76 de la Comisión Nacional de Energía Atómica y toda otra norma que se establezca.

Artículo 62°: Con respecto a la ubicación y el ambiente físico, las exigencias para los mismos, independientemente de aquellas que pudieren surgir según el tipo de establecimiento donde estos servicios de radiaciones ionizantes fueran ubicados, serán las siguientes: Sala de examen, un área administrativa fuera de la sala de examen, baño y vestuario para pacientes. En el caso de los servicios de radiología deberán contar además con una sala de revelado.

Con respecto a la sala de examen las dimensiones serán suficientes para el normal cumplimiento de la tarea para las que fueran habilitados, permitiendo el ingreso de camillas, sillas de ruedas y cualquier otro elemento que sirva para traslado, diagnóstico o tratamiento de los pacientes. Poseerá buena iluminación general y calefacción especialmente en las zonas de examen del paciente que asegure una temperatura entre 20 y 25 grados, por sistema que no sea de combustión en hogar abierto. Los pisos, paredes y cielorrasos cumplirán los requisitos generales de este Decreto.

Contarán como mínimo con un baño para los pacientes y vestuario para los mismos, contiguo a la sala, en caso de poseer equipo seriográfico.

La sala de revelado deberá cumplir además con los requisitos referentes a pisos, paredes y cielorrasos, y poseer sistemas de extracción forzada que asegure la renovación del aire en la misma. Deberá poseer trampa de luz, sistema de iluminación de seguridad y buena iluminación central. Las dimensiones mínimas serán de 1.50 metros cuadrados con un lado de 1 metro.

Artículo 63°: Centro de diálisis: Es el establecimiento asistencial multipersonal, destinado a la terapéutica sustitutiva dialítica en pacientes con insuficiencia renal crónica donde se desarrolle:

a) Consulta especializada.

b) Prácticas 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 categoría 3 o 4 que posea servicio de hemodiálisis y situado a no más de 10 kilómetros del centro. Deberá contar con Unidad de Reanimación y Traslados asegurado del paciente al establecimiento de derivación.

Artículo 64°: Para su habilitación deberá reunir los requisitos generales de los Artículos 10°, 11°, 12°, incisos b), c), d) y e) del Artículo 14° y 15°.

El Director de estos establecimientos deberá ser especialista en nefrología con título otorgado por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. Su planta física deberá poseer como mínimo:

a) Un ambiente para consultorio, sala de espera y baño, de acuerdo a lo indicado en el Artículo 16° incisos a), b) y c).

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 tres puestos de diálisis, ocupando cada uno un área no menor de 6 metros cuadrados con un cubaje mínimo de 15 metros 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.

Su equipamiento mínimo será:

1. Hemodializadores: además de los hemodializadores funcionantes contará con uno de

repuesto como mínimo y deberá incorporar otro de repuesto por cada múltiplo de cinco.

Los mismos estarán provistos de:

- 1.1. Indicadores y control de la presión eferente 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 del flujo del baño de diálisis.
- 1.5. Detector de aire en tubuladura venosa (detector de burbujas).
- 1.6. Detector de hemoglobina en 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, tubuladuras y jeringas de un solo uso, guías venosas y arteriales, guías de heparinización.
4. Balanzas.
5. Equipo para la atención de urgencias médicas.

Sus recursos humanos serán:

- 1) Dos médicos responsables del centro de diálisis con título de especialistas nefrólogos, avalado por el Colegio de Médicos respectivo y residencia dentro de un radio que no excederá los 50 km del centro. Los mismos no podrán integrar más de dos equipos simultáneamente.
- 2) Dotación de médicos asistentes con experiencia comprobable no menor de 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 cinco pacientes en diálisis simultánea o fracción.
- 3) Personal auxiliar: Contará con técnico en diálisis, enfermero o auxiliar de enfermería con no menos de tres meses de experiencia en diálisis debidamente acreditada, título habilitante inscripto y dedicación activa durante la realización de la prestación, en relación de uno cada tres pacientes en diálisis simultánea o fracción.
- 4) Personal de apoyo: Mucama: Una por cada seis puestos de diálisis o fracción.
- 5) Personal de mantenimiento: suficiente.

Artículo 65°: 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.A

Artículo 66°: 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.

Artículo 67°: Servicio de diálisis: 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 solo podrán habilitarse en establecimientos de categoría 3 o 4. A los efectos de la habilitación deberán cumplimentar los requisitos del Artículo 35°.

Su sala de diálisis deberá estar ubicada en área semirrestringida y poseer como mínimo:

- a) Tres camas o sillones ocupando cada uno, un área no menor de 6 metros cuadrados y un cubaje mínimo de 15 metros cúbicos, excluyendo el espacio destinado a otros ítem.
- b) Luz natural y artificial, general e individual y climatizador.
- c) 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 iguales características para pacientes infecto-contagiosos.
- f) Ambiente destinado a archivo de historias clínicas, fichas clínicas y demás documentación.

En cuanto a los recursos humanos y equipamiento deberá cumplimentar los requisitos

señalados para 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, fuentes de oxígeno y drogas diversas para la atención de las urgencias.

En todo servicio 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.A.

Artículo 68°: Unidad renal: Es aquella donde se brinda tratamiento dialítico a pacientes con insuficiencia renal aguda o insuficiencia renal crónica descompensada transitoriamente cuyo estado así lo requiera. Este servicio solo podrá habilitarse en establecimiento de categoría 3 o 4.

A los efectos de la habilitación deberá presentar solicitud dirigida al Director de Fiscalización Sanitaria en un sellado provincial fiscal por el valor vigente al momento de la presentación suscripta 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 Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires.

Deberá contar con un puesto de hemodiálisis portátil que reúna los requisitos señalados para el centro de diálisis.

Artículo 69°: Hogares Geriátricos: 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 al director médico responsable.

Artículo 70°: Los ancianos admitidos como pensionados serán aquellos que no requieran internación en otro tipo de establecimientos asistenciales a los que deberá efectuárseles 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.

Artículo 71°: 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 realizarse propaganda sobre el tratamiento de enfermedades propias de la vejez.

Artículo 72°: Los Hogares Geriátricos deberán contar en forma permanente con el siguiente personal que se desempeñará bajo la responsabilidad directa del director médico, a quién deberán comunicar fehacientemente las variaciones que se produzcan en el estado de los albergados para su intervención: Hasta 20 camas habilitadas: tres auxiliares de enfermería, tres mucamas. De 21 a 40 camas habilitadas, cinco auxiliares de enfermería, cuatro mucamas. Más de 40 camas habilitadas, cada 10 camas o fracción que exceda ese número se incorporarán dos auxiliares de enfermería y una mucama.

Artículo 73°: 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, negatoscopio, guantes (estériles y descartables), irrigador, bolsa de hielo y bolsa de agua caliente.

Asimismo, deberá contar con Botiquín de urgencia ubicado en consultorio médico u office

de enfermería, bajo llave y provisto de: cardiotónicos, hipotensores, hipertensores, diuréticos, broncodilatadores, corticoídes, antipiréticos, analgésicos, antiespasmódicos, psicotrópicos y antialérgicos.

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.

NORMAS EDILICIAS Y DE EQUIPAMIENTOS

Artículo 74°: La capacidad de ocupación por habitación se determinará a razón de quince metros cúbicos por cama no pudiendo exceder de cuatro (4) camas por habitación, en caso de que las habitaciones tuvieran una altura superior a tres metros se considerará esta situación como cifra máxima para establecer el cubaje.

Artículo 75°: Las habitaciones tendrán numeración correlativa con indicación en su interior de la cantidad de personas que pueden 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 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.

Artículo 76°: Las habitaciones deberán contar con el siguiente equipamiento:

Dormitorio: camas comunes y firmes, altura mínima 30 cm hasta la apoyatura del colchón en correcto estado.

Colchones y almohadas: en buen estado, altura mínima del colchón 12 cm.

Sillas y mesas de luz: una por cama, en buen estado.

Camas ortopédicas: 10% sobre el total de las camas.

Provisión de ropa por cada cama: tres (3) juegos completos de sábanas, tres (3) frazadas, un (1) cubrecama, tres (3) toallas chicas, una (1) 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.

Artículo 77°: 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 dos (2) veces semanales.

Artículo 78°: En estos establecimientos los servicios sanitarios se instalarán por plantas, de acuerdo a la cantidad de camas y según la capacidad de ocupación determinada en el Artículo 74° y en la proporción que a continuación se expresa:

Inodoros: Hasta 5 personas: uno

De 6 a 10 personas: dos

De 11 a 18 personas: tres

De 19 a 25 personas: cuatro

De 26 a 35 personas: cinco

Más de 35 personas: se aumentará un (1) inodoro por cada persona o fracción superior a cinco (5).

Bidets: Se instalará un (1) bidet por cada inodoro.

Duchas: Se instalará una (1) ducha por cada inodoro.

Lavabos: Hasta 4 personas: uno

De 5 a 10 personas: dos

De 11 a 18 personas: tres

De 19 a 25 personas: cuatro

De 26 a 35 personas: cinco

Más de 35 personas: se aumentará un (1) lavabo cada 8 personas o fracción superior a cinco (5).

Bañera: Una cada 20 residentes.

Grifería: Deberán ser con sistema de llave cruz.

Agarraderas: Deberá contar con la instalación de agarraderas en todos los sanitarios.

Orinales: Portátiles (papagayos o chatas de vidrio o plástico) uno (1) por cada cama de internación habilitada.

Todo local que contenga sanitarios deberá tener una abertura de 0.80 metros de ancho como

mínimo y 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 un (1) bidet o en su reemplazo por un duchador manual a la altura del inodoro que cumplirá doble función: de bidet y/o 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 metros 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 cuenten para uso exclusivo con duchas, lavabos, inodoros y bidets.

Artículo 79°: 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.

Artículo 80°: El personal del establecimiento contará con servicios sanitarios exclusivos para uso del mismo.

Artículo 81°: Ropería

Los establecimientos que alberguen más de treinta (30) 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 treinta (30) deberá disponer de dos armarios como mínimo, destinados a la misma finalidad.

Artículo 82°: Guardarropa para el personal:

Deberán 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.

Artículo 83°: 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 y secarropas. En los casos en que el establecimiento cuente con servicios externos de lavandería, deberán documentar tal circunstancia, acreditando asimismo que la empresa que lo suministra cuenta con la habilitación requerida para la actividad.

Artículo 84°: Cocina:

Las cocinas de estos establecimientos reunirán las siguientes condiciones:

a) Para establecimientos de 20 camas, se deberá contar con una (1) cocina de dimensión mínima de 6 metros cuadrados, con 2 metros de lado mínimo, debiéndose incrementar 0.30 metros 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 serán revestidos en todo su perímetro con azulejos o cerámicos esmaltados hasta una altura mínima de dos (2) metros.

e) Las puertas exteriores y ventanas estarán provistas de bastidores de tela metálica de malla fina.

f) Todo ambiente destinado a cocina estará provisto como mínimo de:

1. Cocina con cuatro (4) hornallas, horno y parrilla hasta 20 camas. Cocina con seis (6) hornallas, horno y parrilla para más de 20 camas. Cocina con seis (6) hornallas, horno y parrilla para más de 20 camas.
2. Campana con dispositivo de extracción forzada.
3. Mesada de acero inoxidable, granito, mármol o piedra.
4. Pileta de lavar.
5. Instalación de agua fría y caliente.
6. Heladera.
7. Mobiliario: deberá ser de material que permita su fácil limpieza, en cantidad suficiente para albergar la batería de cocina y vajilla en relación a la cantidad de camas.
8. Licuadora, una (1) cada veinte (20) camas.
9. Balanza.
10. Batería de cocina: suficiente en cantidad y tamaño adecuado en relación al número de camas, de acero inoxidable o aluminio.
11. Despensa: se dispondrá de un lugar adecuado para almacenar víveres secos y enlatados, provista adecuadamente en calidad y cantidad, por lo menos de tres (3) días, no debiendo ser ocupado con elementos de limpieza, medicamentos, etc.
12. Alimentos semiperecederos: se destinará un (1) lugar adecuado para el almacenamiento de esos alimentos.
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.

Vajilla: un (1) juego completo por cama, tamaño adecuado y en buen estado: platos hondos, platos y de postre, una taza, compotera, un vaso, de material plástico (alto impacto) o loza y sin molduras, cubiertos de acero inoxidable.

Sillas o sillones en comedor y sala de estar: como mínimo una (1) por cama y 10% de sillas de ruedas. Mesas para cuatro a seis comensales.

Artículo 85°: En los establecimientos será obligatoria la existencia de:

- a) Patio con espacio verde, cuya superficie será a razón de 1.50 metros cuadrados por cada cama habilitada. En ningún caso la superficie será inferior de 30 metros cuadrados.
- b) Sala de esparcimiento cuya superficie será a razón de 1.00 metro cuadrado por cama habilitada. En ningún caso la superficie será inferior de 15 metros cuadrados.
- c) Comedor: deberán 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, impermeables, lavables e incombustibles. Podrán estar acompañados por un revestimiento que no transgreda las reglas de higiene indispensables para estos ambientes. Los cielorrasos deberán ser de material a la cal o yeso, o cualquier otro material que brinde condiciones de incombustibilidad, higiene y sellado.

Los pisos serán de material liso, impermeable e incombustible. Deberá poseer una superficie mínima de 1.20 metros cuadrados por cada cama habilitada y un área que no será inferior de 15 metros 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.

Artículo 86°: Escaleras, accesos, pasos y rampas

- a) Las escaleras principales serán construidas con material incombustible y sus revestimientos (huellas y contrahuellas) serán antideslizantes. Tendrán balustradas, barandas o pasamanos rígidas bien aseguradas sobre un lado por lo menos.
- b) Cuando entre dos locales públicos y en locales que sirvan de acceso al edificio existan diferencias de nivel mayores de 0.06 metros dicha diferencia deberá ser salvada con una rampa que permita como mínimo el paso de una camilla o silla de ruedas.
- c) Para comunicar pisos entre si, 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 metro y la pendiente será del 12% con solado no

resbaladizo.

Artículo 87°: Normas de seguridad :

a) Contarán con 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 de llamado independiente por cama.

e) En todo edificio de más de una planta que no cuente 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.

Artículo 88°: Los locales, muebles, útiles y enceres deberán mantenerse en perfecto estado de conservación, higiene y pintura. Los patios, pasos, accesos, escaleras y rampas deberán mantenerse exentos de todo aquello que impida la libre circulación.

Artículo 89°: La Dirección de Fiscalización Sanitaria queda facultada para permitir la instalación de dos camas adicionales sobre el total de camas habilitadas a fin de que las mismas sean ocupadas en forma temporaria cuando circunstancias excepcionales tales como clausura de otros establecimientos o catástrofes así lo requieran.

Artículo 90°: El establecimiento que albergue ancianos deberá establecer condiciones igualitarias en la calidad de las prestaciones que brinde, independientemente de las condiciones económicas, sociales o religiosas de los internados.

Artículo 91°: Hogar de día Establecimiento asistencial multipersonal destinado a la atención de pacientes ambulatorios geriátricos, en donde se desarrollen:

a) Alimentación y recreación asistida.

b) Laborterapia.

El objeto de estos establecimientos donde el residente podrá permanecer desde las 7 hasta las 21 horas, es evitar prolongadas internaciones a fin de impedir la desvinculación del mismo de su núcleo familiar. Estos establecimientos deberán ocupar en exclusividad el terreno en que se asienten 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 dependencia destinada a administración y archivo de historia clínica debiendo los demás sectores ubicarse de forma tal de lograr un fácil acceso desde el exterior evitando el tránsito a través de zonas de internación del establecimiento.

Artículo 92°: Los recursos humanos mínimos en este tipo de establecimiento estarán constituidos por director médico, personal de enfermería y mucamas. El director técnico médico tendrá las mismas obligaciones que las especificadas en los Artículos 69° y 70° de la presente.

Artículo 93°: A los fines de su habilitación deberán cumplimentar con los requisitos generales correspondientes a hogares de ancianos en las áreas que les competan, las que serán determinadas por la autoridad de aplicación.

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.

Artículo 94°: La sala de terapia ocupacional poseerá una superficie mínima de 20 metros cuadrados para la atención de hasta 15 residentes por grupo que desarrollen tareas simultáneamente agregándose 1.00 metro cuadrado más por cada residente adicional. La ampliación podrá lograrse en un ambiente único o por salas adicionales de no menos de 12 metros cuadrados cada una. Contarán con armarios, muebles y equipos adecuados a su función. Deberán 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.

Artículo 95°: En caso que el establecimiento se mantenga en funcionamiento hasta 8 horas diarias o más con el mismo grupo de estada de hasta 10 personas, deberán contar como mínimo con tres camas para descanso de los gerontes que se ubicarán en un local “ad hoc” con las mismas exigencias edilicias que las del resto del establecimiento, con suficiente iluminación y ventilación natural. No se podrán ubicar más de tres camas por cada una de éstas habitaciones y bajo ningún concepto podrán considerarse como de internación permanente. Deberá contar con una reposera por cada residente independientemente del tiempo de estada del mismo.

Artículo 96°: El Ministerio de Acción Social entenderá en aquellas cuestiones contempladas en la presente reglamentación que por referirse a la protección social de la tercera edad pertenezcan al área de incumbencia que le asigna la Ley de Ministerios.

Artículo 97° : Las infracciones a las normas del presente decreto serán sancionadas conforme a las previsiones del Dec-Ley 7314/67, Dec-Ley 8841/77; art. 40 de la Ley 5116 y de acuerdo al procedimiento que determina el Código de Procedimiento en lo Penal. Artículo 3°: Deróganse los des. 2027/60, 4963/74, 63/79, 7752/87, 10.102/87 y 122/77, y las res. Ministerial 603/81 y toda norma que se oponga a la presente.

Artículo 4°: El presente decreto será refrendado por el señor ministro Secretario en el Departamento de Salud.

Artículo 5°: Regístrese, comuníquese, publíquese y dese al “Boletín Oficial” y archívese. Cafiero; González García.

