



BUENOS AIRES

RESOLUCION 1924/2002

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Salud pública. Registro Provincial de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (I.R.C.T.). Puesta en marcha a partir del 15/05/2002.

Del 15/05/2002; Boletín Oficial 16/08/2002.

Artículo 1° - Poner en marcha a partir del 15 de mayo de 2002 el Registro Provincial de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) contemplado en el Programa aprobado por Resolución N° 1074/02, bajo la conducción del Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires (C.U.C.A.I.B.A.), que tendrá la responsabilidad de recepcionar, unificar y controlar toda la información referida a:

- Registro de Ingreso a Diálisis (DRI)
- Continuar de Práctica Dialítica (CPD)
- Egreso y Cambio de Modalidad (DEM).
- Registro de Centro de Diálisis (DRC).

Según los protocolos vigentes aprobados por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) y/o aquellos que eventualmente los reemplacen.

Art. 2° - A partir de la fecha indicada en el artículo anterior y de acuerdo con las acciones detalladas en el aludido Programa, se canalizará hacia el C.U.C.A.I.B.A. y de acuerdo con las modalidades operativas, plazos y soporte instrumental que expresamente su Presidencia a tal efecto determine, toda la información de nivel regional correspondiente a los servicios de diálisis dependientes de este Ministerio, así como a prestadores privados, vinculados o no a través de convenios celebrados en el marco de la Resolución N° 16.535/95.

Art. 3° - Rectificar el Anexo Único de la Resolución N° 1074/02 con vista a dejar establecido respecto del "Programa Provincial de IRCT" para el período 2002/2003 que mientras se mantenga vigente la actual estructura orgánico-funcional del Ministerio, la dependencia del C.U.C.A.I.B.A. responsable de la vinculación con el nivel regional será su Dirección Médico Asistencial y no la "Dirección de Regulación y Registros" que por error menciona su capítulo 2 (Desarrollo y Mantenimiento de un registro regional y Provincial de IRCT).

Art. 4° - Con vistas a hacer constar la denominación correcta de los establecimientos asistenciales que actuarán como centros regionales de referencia, sustituir en el aludido Anexo Único el texto del capítulo 3 del referido Programa, epígrafe 3.1. (Centros Regionales de Referencia) por el que se aprueba y pasa a formar parte como Anexo Único de la presente Resolución.

Art. 5° - La Presidencia del C.U.C.A.I.B.A. deberá arbitrar los recaudos que aseguren la intervención de las áreas competentes del Ministerio con respecto a la información que los prestadores contratados deben periódicamente suministrar y pueda ser relevante a los fines de su evaluación técnico-asistencial y estadística, así como las irregularidades que pudieran detectarse en las respectivas auditorias por parte del nivel regional o personal de ese Organismo.

Art. 6° - Comuníquese, etc.

Passaglia.

ANEXO UNICO

PROGRAMA PROVINCIAL DE ARCT PARA EL PERIODO 2002-2003

Acciones

"3. Fortalecer la capacidad de los Hospitales Provinciales para el tratamiento de la IRCT

3.1. Centros Regionales de Referencia: Las regiones Sanitarias con mayor población (R. S. I, V, VI, VII, A, VIII y XI) contarán con un centro regional de referencia en el Servicio de Nefrología y/o Diálisis de uno de los siguientes hospitales, según la respectiva región:

- Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) José Penna de Bahía Blanca.
- H.I.G.A. "Eva Perón" de General San Martín.
- H.I.G.A. "Presidente Perón" de Avellaneda.
- H.I.G.A. "Prof. Luís Güemes" de Haedo.
- Hospital "Municipal del Niño" de San Justo.
- H.I.G.A. "Dr. Oscar Alende" de Mar del Plata.
- H.I.G.A. "General San Martín" de La Plata.
- H.I.G.A. "Prof. Dr. Rodolfo Rossi" de La Plata.
- H.I.A.E.P. "Superiora Sor María Ludovica" de La Plata.

Los Servicios de los citados hospitales actuarán: a) en la evaluación de las altas al programa, evaluación e indicación de la modalidad de tratamiento más adecuada; b) en la normatización y monitoreo del programa como integrantes de la Comisión Provincial de IRCT.

Tales hospitales, que constituyen el eje asistencial de integración del programa, desarrollarán proyectos de ampliación de su capacidad para incrementar su población e HD hasta un minuto de 50 pacientes (en el año

2002) e implementarán programas de diálisis peritoneal. Como Hospitales Asociados al C.C.R.A.A.I. (cf. punto 3.3.) integran y deberán desarrollar el Programa de Procuración de Órganos y Tejidos con fines de trasplante a través del Comité Hospitalario de Procuración.

3.2. Regionalmente se evaluará la integración y eventual desarrollo de otros servicios en la red pública provincial.

3.3. Integración de diálisis, trasplante y procuración (Proyecto Hospital Asociado).

