



MENDOZA

LEY 6835

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Plan de Emergencia Médica y Catástrofe. Creación. Objetivos, ámbito y autoridad de aplicación, organización y financiamiento.

Sanción: 18/10/2000; Promulgación: 10/11/2000; Boletín Oficial 29/11/2000.

CAPITULO I - Marco declaratorio

Artículo 1° - Por la presente se establecen las normas que rigen el funcionamiento de la Emergencia Médica y Catástrofe en la Provincia de Mendoza, que tiene como fin la asistencia inmediata de las personas a través del examen inicial, su evaluación, atención y derivación, en respuesta a una injuria o enfermedad aguda, con el propósito de prevenir las secuelas ulteriores.

La atención en la emergencia médica y catástrofe comprende los episodios del enfermar humano, cualquiera sea su naturaleza, implicado en el espectro de la medicina, sea cual fuere su manifestación y comportamiento.

Art. 2° - Créase el Plan de Emergencia Médica y Catástrofe cuyas acciones tendrán por finalidad la prevención, atención y recuperación de la salud. Dicho Plan tendrá los siguientes objetivos:

A) Objetivos generales:

- a) Disminuir los índices de morbi y mortalidad de la Provincia, provocados por las altas tasas de accidentes y traumas.
- b) Analizar periódicamente la situación epidemiológica y las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que predisponen a la ocurrencia de emergencia médica.
- c) Planificar y proponer políticas y estrategias con el fin de optimizar los recursos y reducir el impacto sobre la salud humana debido a situaciones de emergencia médica.
- d) Coordinar las acciones de los servicios de emergencia médica y catástrofe en las etapas prehospititarias, hospitalarias y post hospitalarias tanto en el ámbito estatal como privado.
- e) Integrar funcionalmente la red de servicios de salud con los otros organismos estatales y privados que intervienen en la problemática de la emergencia.
- f) Evaluar el funcionamiento integral de los servicios de atención médica en la emergencia y de sus componentes organizativos, sociales, económicos y ambientales.
- g) Controlar el funcionamiento de los servicios de medicina de emergencia y catástrofe de la Provincia.
- h) Informar a las autoridades los resultados y el desarrollo del programa.

B) Objetivos específicos:

- a) Realizar investigaciones epidemiológicas orientadas a la toma de decisiones del plan.
- b) Establecer parámetros que permitan una zonificación adecuada de las regiones sanitarias.
- c) Estudiar los procesos que inciden en la ocurrencia de la emergencia a fin de establecer las relaciones de los factores multicausales.
- d) Capacitar a los profesionales y técnicos de los servicios de salud estatales, privados y de los organismos provinciales y municipales involucrados en el objeto de la presente.
- e) Formular un sistema de referencia y contrarreferencia que contenga la normativa para una eficaz acción coordinada entre los distintos efectores intervinientes en la emergencia

médica y catástrofe.

- f) Asignar recursos apropiados para el cumplimiento de los objetivos, teniendo en cuenta el origen múltiple del financiamiento del sector salud.
- g) Implementar un sistema de comunicación en toda la Provincia que permita lograr eficazmente la atención de la emergencia y catástrofe.
- h) Diseñar un Plan de Emergencia y Catástrofe prehospitalario, hospitalario y posthospitalario que se integre a los planes de los demás organismos estatales y privados.
- i) Promover la difusión de las distintas estrategias y planes de atención de la emergencia y catástrofe.
- j) Definir indicadores que permitan evaluar adecuadamente los distintos niveles de atención y de responsabilidad de la organización del sector salud en la emergencia médica y catástrofe.
- k) Desarrollar un sistema informatizado que posibilite la decisión eficaz y oportuna en la solución de problemas de atención médica en la emergencia.
- l) Asistir a los organismos de fiscalización, a través de la normatización de los servicios de atención de la emergencia médica, en el cumplimiento de la aplicación de la ley 5532.
- m) Establecer los procedimientos administrativos que permitan la optimización de los recursos del Plan a través del cumplimiento de las normas de aplicación de las leyes 5869 y 5578.
- n) Promover y profundizar la relación con los organismos nacionales e internacionales en el perfeccionamiento de los instrumentos creados en la presente.

CAPITULO II - Ambito y autoridad de aplicación

Art. 3° - El Plan creado en el artículo 2 dependerá del Ministerio de Desarrollo Social y Salud, quien será la autoridad de aplicación.

Art. 4° - Las actividades del Plan se implementarán a través de los efectores propios dependientes de la Subsecretaría de Salud y organismos descentralizados de la Obra Social de Empleados Públicos.

Art. 5° - Los efectores del sector privado que brinden servicios de emergencias deberán ajustarse a las normativas de funcionamiento establecidas en la presente Ley y su Decreto Reglamentario.

Art. 6° - Las Obras Sociales, Empresas de Medicina Prepaga, Compañías de Seguros y A.R.T., deberán informar a la autoridad de aplicación la implementación de la cobertura, en la atención de la emergencia médica y catástrofe y comunicar de manera fehaciente a sus afiliados, el modo de acceder eficazmente a su servicio.

Art. 7° - Los servicios de emergencia médica privada, de atención domiciliaria, con ambulancia y traslado de pacientes a unidades de internación, deberán registrarse en la autoridad de aplicación e informar el modo operativo de funcionamiento y el cumplimiento de las condiciones fijadas en los artículos 15 y 16 de la presente Ley para el Servicio de Emergencias Coordinado del Estado Provincial.

Art. 8° - Los servicios de emergencia médica y catástrofe deberán contar con profesionales médicos, habilitados como especialistas, de acuerdo al artículo 23 de la Ley 2636. Los Técnicos deberán acreditar antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.

CAPITULO III - Organización del plan

Art. 9° - Créase la Unidad Provincial Coordinadora de Emergencias Médicas y Catástrofe, dependiente de la Subsecretaría de Salud, cuyas funciones serán implementar los objetivos enumerados en el artículo 2. Dicha Unidad estará integrada por:

1. Subsecretario de Salud, quien ejercerá la presidencia.
2. Director de Defensa Civil (COEP).
3. Coordinador Provincial del Plan, designado por la Subsecretaría de Salud.
4. Director de Hospitales.
5. Director de Atención Ambulatoria.
6. Director del Servicio Coordinado (SEC).

Art. 10. - Créase el Consejo Provincial de Emergencias Médicas y Catástrofe, dependiente de la Unidad Provincial, cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Implementar y coordinar los objetivos fijados por la Unidad Provincial.
- b) Ejercer la coordinación general del Plan Provincial con los efectores estatales y privados que participen del mismo.
- c) Implementar las normas de referencia y contrarreferencia.
- d) Establecer una red asistencial integral de atención de la emergencia médica.
- e) Coordinar los ámbitos de funcionamiento de los sectores públicos y privados.
- f) Definir los estándares de la atención médica en la emergencia.
- g) Acreditar las instituciones formadoras en emergencia médica y catástrofe, las que deberán presentar su diseño curricular para la aprobación de los contenidos.
- h) Asesorar y proponer planes y estrategias que perfeccionen la atención de la emergencia.
- i) Contribuir al perfeccionamiento científico y técnico del plan de emergencia médica y catástrofe.
- j) Analizar y desarrollar la investigación epidemiológica vinculada a la emergencia médica y catástrofe.
- k) Implementar junto con Defensa Civil (COEP) los planes referidos a la atención durante los desastres y catástrofes.

Art. 11. - El Consejo Provincial de Emergencias Médicas y Catástrofe estará constituido por:

- a) El Coordinador del Plan, representante de la Subsecretaría de Salud, especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe, miembro del Centro de Operaciones de Emergencia Provincial (COEP).
- b) Un representante de los Hospitales Estatales de alta complejidad, especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.
- c) Un representante de los Hospitales Estatales de mediana complejidad, especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.
- d) Un representante de Hospitales y Clínicas Privadas, especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.
- e) Un representante de los servicios de Emergencias Privadas, especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.
- f) El Director del Servicio Coordinado de Emergencias.
- g) Un representante de Defensa Civil, miembro del COEP.
- h) Un representante de las Compañías de Seguro, A.R.T., obras sociales y empresas de medicina prepaga.
- i) Un representante de la Dirección de Atención Ambulatoria especialista con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.
- j) Un representante por la Facultad de Ciencias Médicas especialista o con antecedentes y experiencia en Emergencias Médicas y Catástrofe.

Art. 12. - Este Consejo creado en el Art. 10 de la presente ley deberá implementar el sistema de información del Plan, que regularmente dirigirá a todas las entidades públicas y privadas que participen del mismo, que proporcionen el conocimiento disponible para los Sistemas de Emergencia relativo a: los Servicios, cobertura financiera-prestacional, normas de funcionamiento, agentes tóxicos, drogas, venenos y demás agentes patógenos vinculados a la atención médica, objeto de esta Ley, que aquí se mencionan sólo a título enunciativo.

Art. 13. - Créase el Registro de Servicios de Atención Médica en la Emergencia en el ámbito de la Unidad creada en el Art. 9. Todos los servicios del Sector Privado acreditados en la Provincia, deberán informar las características técnicas, materiales y humanas de los recursos que posee y sus normas de funcionamiento.

Art. 14. - Créase en el ámbito del Gran Mendoza, que comprende a los Departamentos de Capital, Guaymallén, Godoy Cruz, Las Heras, Luján y Maipú, el sistema de Emergencias Coordinado. Dicho servicio podrá ampliarse a los restantes Departamentos en caso de necesidad. El mismo es dependiente de la Unidad Provincial de Coordinación de Emergencias Médicas y Catástrofe y tendrá las siguientes funciones:

- a) Brindar el servicio de atención las 24 horas del día, de manera permanente todo el año.
- b) Coordinar la atención médica en la emergencia ante llamados efectuados por el mismo.
- c) Efectuar los traslados de los pacientes afectados en la emergencia, de acuerdo a las

normas de referencia y contrarreferencia que se establezcan en el Plan.

d) Receptar toda la información para la identificación del o los afectados en la emergencia médica, referidos a su estado de salud, cobertura financiera y situación de ocurrencia de la misma, antes, durante y posterior a la asistencia.

e) Coordinar con el Instituto Central de Ablación e Implantes de Mendoza las actividades previstas por normas reglamentarias para dar cumplimiento a la Ley 5913.

f) Comunicar, de manera fehaciente y oportuna, a los otros organismos del Estado, todos aquellos hechos vinculados a la emergencia y de los que deban tomar conocimiento los mismos, con el fin de actuar eficazmente.

g) Coordinar operativamente la atención en la emergencia con los demás servicios de atención médica, tanto domiciliarios, hospitalarios y otros centros habilitados en el Registro creado en el Art. 13.

Art. 15. - Los servicios que brindará el Servicio de Emergencias Coordinado serán los siguientes:

a) Diagnóstico y tratamiento de la Emergencia Médica y Catástrofe.

b) Derivación a centros asistenciales para la continuidad de la atención.

c) Traslado de personas con enfermedades de urgente atención a otros centros.

d) Información a instituciones sobre agentes tóxicos que producen emergencias médicas.

e) Coordinación operativa con otros servicios de emergencias estatales.

Art. 16. - Las unidades de traslado y atención domiciliaria deberán contar con el equipamiento médico y no médico adecuado para la atención de la emergencia, actualizarlo en forma permanente, como así también el parque automotor. Las características y períodos de actualización se fijarán en la norma reglamentaria de la presente Ley y servirán de aplicación para el control de todos los servicios de condiciones similares, tanto del sector público como del privado.

Art. 17. - El servicio contará con una unidad central de comunicaciones a cargo de un profesional médico, con competencia en la especialidad de Emergencias Médicas y Catástrofe que tendrá por función:

a) Receptar los pedidos de atención.

b) Derivarlos al ámbito e institución que corresponda.

c) Enviar la unidad ambulatoria de atención cuando sea necesario.

d) Coordinar la acción conjunta con los otros organismos del Estado.

e) Comunicar a las fuerzas de seguridad la necesidad de su asistencia cuando las características del servicio demandado lo requieran.

Art. 18. - El centro referido en el artículo precedente, dispondrá de un número telefónico con características abreviadas del servicio público de teléfonos que garantice la accesibilidad efectiva e inmediata de las personas que deseen comunicarse. Las llamadas efectuadas quedarán grabadas en cinta de reproducción precintada, que compondrán el archivo de seguridad del servicio, pudiendo sólo acceder al mismo por orden judicial.

Art. 19. - Créase la Unidad Coordinadora Regional del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofe en el ámbito de los sectores público y privado, dependiente de la Unidad Coordinadora Provincial, una por cada región sanitaria, integrada por los organismos de salud del Estado Provincial y Municipal y actividad privada. Dicha Unidad tendrá como función planificar, coordinar, supervisar, evaluar y controlar el desarrollo operativo del Plan, cuya máxima autoridad será ejercida por el responsable del nivel institucional de mayor complejidad en la misma.

CAPITULO IV - Organización hospitalaria

Art. 20. - Los efectores de los sectores público y privado deben crear en su organigrama, la Unidad de Emergencias Médicas y Catástrofe, la que estará compuesta por profesionales y técnicos debidamente acreditados de acuerdo con el Art. 8 de la presente Ley.

Art. 21. - Los Hospitales de alta complejidad Humberto Notti, Central, Lagomaggiore y Schestakow, serán los centros de máxima especialización en la materia, sobre los que se derivarán los pacientes afectados por la Emergencia Médica y Catástrofe, de acuerdo a las normas de referencia y contrarreferencia del Plan y el grado de complejidad requerido para su atención. Sin perjuicio de ello y a criterio de la autoridad de aplicación, las Unidades de

Emergencias Médicas de los hospitales citados precedentemente, desarrollarán los centros de trauma especializados en la atención de los pacientes traumatizados graves.

Art. 22. - Los restantes hospitales públicos y/o privados deberán ser determinados en sus niveles de alta o media complejidad en la emergencia médica por la autoridad de aplicación. Los centros de alta complejidad serán los de especialización en la materia, sobre los que se derivarán los pacientes afectados por la Emergencia Médica y Catástrofe de acuerdo a las condiciones de riesgo y área de influencia.

Art. 23. - Cada Unidad de las citadas en el artículo 20, deberá confeccionar su propio Plan de Emergencia Médica y Catástrofe institucional, debiendo ajustarse a la complejidad conferida por la autoridad de aplicación, a las condiciones de riesgo particular de cada una, la zonificación del lugar y área de influencia.

Art. 24. - Los profesionales y técnicos de cada institución, deberán tomar conocimiento del plan elaborado y notificado de manera fehaciente. Los contenidos y actividades del mismo, se actualizarán periódicamente, como así también el entrenamiento a través de ejercicios de simulación y otros métodos considerados para mejorar la atención de la Emergencia Médica y Catástrofe.

Art. 25. - Los servicios estatales y privados dedicados a la emergencia deberán planificar anualmente la capacitación de sus integrantes, con el fin de asegurar la continuidad y eficacia de sus prestaciones mediante cursos teórico-prácticos gratuitos para el agente, obligatorios y con evaluaciones aprobadas, para continuar ejerciendo funciones en relación con la emergencia. Las horas anuales y las características específicas de los cursos, se implementarán en la reglamentación de esta Ley.

CAPITULO V - Fondo de financiamiento del plan

Art. 26. - Créase en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social y Salud el Fondo Financiero del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofe que estará compuesto por:

a) Presupuesto Provincial.

b) El tres por ciento (3%) de lo recaudado por el Estado Provincial por multas en accidentes viales con daño a las personas.

c) Recursos propios recaudados por prestaciones médicas, efectuadas por los efectores estatales a terceros obligados, en materia de seguros por accidentes de toda índole y por aplicación de la Ley 5578.

d) Donaciones y subsidios, sean éstos de carácter público o privado, de orden nacional, internacional, provincial o municipal.

e) El tres por ciento (3%) de lo recaudado por infracciones a la aplicación de la Ley 5532.

Art. 27. - Los fondos establecidos por el artículo 26 serán acreditados en forma directa a la institución que efectuase la prestación. Los recursos del Fondo serán aplicados al cumplimiento de los objetivos del Plan.

CAPITULO VI - Disposiciones complementarias

Art. 28. - Los profesionales y técnicos que desempeñan su actividad en los servicios comprendidos al momento de la sanción de la presente Ley, tendrán trescientos sesenta (360) días para obtener la certificación o recertificación de la especialidad, de acuerdo a las normas, a partir de la publicación del Decreto Reglamentario.

Art. 29. - Los servicios e instituciones dedicadas a la atención médica de la emergencia tendrán trescientos sesenta (360) días a partir de la sanción de la presente Ley, para adecuar sus recursos físicos, técnicos, materiales y humanos a lo establecido en la misma.

Art. 30. - El cargo de Coordinador del Servicio de Emergencias Coordinado deberá ser desempeñado por un especialista contratado a tal efecto por llamado a concurso de antecedentes y oposición, debiendo tener como requisito indispensable un postgrado reconocido y aprobado según lo establecido por la Ley Nacional de Educación Superior Nro. 24.521 o la norma que en el futuro la reemplace. Dicho cargo se concursará cada cinco (5) años.

Art. 31. - Se establece un plazo de ciento ochenta (180) días para la reglamentación de la presente Ley. Se autoriza al Poder Ejecutivo para realizar las previsiones presupuestarias del ejercicio 2001.

Art. 32. - Comuníquese, etc.

