



SANTA FE

DECRETO 1453/1986

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Normas a que deberán ajustarse las actividades de diagnóstico, tratamiento y/o asistencia del individuo o de la comunidad -- Reglamentación de la [ley 9847](#). del: 26/05/1986; Boletín Oficial 25/06/1986

Los establecimientos de salud comprendidos en el presente, no pertenecientes al sector estatal, deberán dar cumplimiento para su habilitación a los requisitos que a continuación se enuncian:

Artículo 1° -- Los establecimientos de salud comprendidos en el presente, no pertenecientes al sector estatal, deberán dar cumplimiento para su habilitación a los requisitos que a continuación se enuncian:

1.1. Solicitud de habilitación presentada ante la Dirección General de Auditoría Médica que tendrá carácter de declaración jurada, deberá hacerse en los formularios que esa repartición proveerá a dicho fin o, en su defecto, escrito a máquina y contendrá:

- a) Denominación del establecimiento.
- b) Domicilio y localidad.
- c) Especialidad a la que se dedicará.
- d) Número de camas de dotación para enfermos y su ubicación en el plano, cuando las poseyere.
- e) Nombre del o de los propietarios (si fuese sociedad se acompañará copia del contrato o estatutos).
- f) Nombre del director y demás profesionales.
- g) Firma del director responsable.

1.2. Planos por duplicado actualizados del establecimiento con distribución de ambientes, ubicación de camas y redes de provisión de agua e instalaciones diversas, aprobados por autoridad competente.

En el caso de consultorio solo será exigible: croquis del consultorio a escala y acotado, indicando las instalaciones sanitarias, eléctricas, de gas, etc. Deberá constar el número del plano del edificio, aprobado por autoridad competente, el que podrá ser exigido en caso de necesidad.

En todos los casos se tomarán como mínimo y salvo especificación en contrario, los requisitos exigidos en el reglamento de edificaciones privadas de la Municipalidad de Santa Fe.

1.3. Presentación del certificado de la Municipalidad o comuna en el que conste la aprobación otorgada a la ubicación del mismo dentro del ejido de la ciudad o pueblo.

1.4. Legajo de relevamiento de recursos en salud.

1.5. Certificado de matriculación y habilitación en el Colegio Profesional respectivo del director y demás profesionales.

1.6. Copia del reglamento interno que normatice la coordinación y dependencia de los estamentos entre sí del establecimiento y copia de la estructura funcional.

Art. 2° -- Cualquier modificación imprevista en la estructura del edificio o relacionado con el desenvolvimiento técnico, funcionamiento, destino, ampliación, reducción, etc., de los servicios médico-asistenciales de un establecimiento existente, como así también la

transferencia a cambio que se efectúe en su dirección, deberá ser comunicada dentro del plazo de los treinta (30) días de producido, a la Dirección General de Auditoría Médica, a los fines de su autorización de acuerdo a las normas reglamentarias.

Toda modificación programable deberá ser autorizada indefectiblemente en forma previa a su realización.

De la denominación y requisitos

Art. 3° -- Consultorio: A efectos de habilitación y funcionamiento de consultorios, como lugar de trabajo de los profesionales y/o colaboradores debidamente autorizados, destinados al ejercicio individual de su profesión, deberán contar, salvo especificación en contrario, como mínimo con:

3.1. Sala de espera con acceso directo desde el exterior o común, si se trata de propiedad horizontal.

La superficie destinada a la sala de espera deberá ser no menor a nueve metros cuadrados (9 m²) libres y lado mínimo de dos metros (2 m), incrementándose como mínimo tres metros cuadrados (3 m²), por cada local destinado a consultorio que se agregue, en el supuesto que la sala de espera configure un solo ambiente. En el caso de que constituyan ambientes separados, ninguno de ellos podrá ser menor de cuatro metros cuadrados con cincuenta centímetros (4,50 m²), con lado mínimo de un metro con ochenta centímetros (1,80 m).

3.2. Consultorio que deberá contar con comunicación con la sala de espera o con los lugares de tránsito, con puertas y paredes no transparentes y separado de la sala de espera por pared o tabique completo no pudiendo mediar espacio entre el techo y ésta.

La superficie del consultorio deberá ser por lo menos de nueve metros cuadrados (9 m²) con lado mínimo de dos metros con setenta centímetros (2,70 m), contando con sistemas de iluminación y ventilación adecuados. En el caso que fuere utilizado para la realización de prácticas e instrumentaciones que requieran condiciones de asepsia, los pisos y paredes deberán ser lisos, impermeables y lavables. Los cielorrasos deberán ser resistentes al uso, superficie lisa, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

3.3. Deberá existir un servicio sanitario con lavatorio e inodoro como mínimo. Los consultorios de urología, obstetricia, proctología y ginecología, deberán tener comunicación directa a los sanitarios.

Los servicios sanitarios se incrementarán a razón de uno por cada cuatro consultorios o fracción.

Los consultorios radiológicos deberán contar con un baño en cada sala de estudios contrastados.

3.4. Los consultorios que a continuación se detallan deberán cumplimentar las siguientes características propias:

3.4.1. Consultorio odontológico: Las dimensiones mínimas del local destinado al mismo deben ser: Seis metros cuadrados (6 m²) de superficie con un lado mínimo de dos metros (2 m).

El equipamiento mínimo deberá ser:

-- Unidad dental que deberá constar de los siguientes elementos: a) sillón dental, b) salivadera con circulación de agua permanente con desagote conectado a la red de desagües, e) instrumental rotativo de corte.

-- Esterilizadora.

-- Pileta o lavatorio con agua corriente con desagote conectado a la red de desagües.

Instalación eléctrica de acuerdo a normas.

3.4.2. Consultorio Fonoaudiológico:

La cabina audiométrica deberá cumplir con la norma IRAM 4026/81.

3.4.3. Consultorio radiológico: Deberá ajustarse a la reglamentación vigente: dec. provincial 3511/70, res. del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social 3122/85, [ley 17.557/67](#) y sus modificaciones y demás exigencias establecidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.

3.4.4. Consultorio de terapia radiante por fuente y medicina nuclear: Deberá ajustarse a las normas del dec. nac. 842/58.

3.4.5. Consultorio podológico: Deberá contar como mínimo con:

-- Sala de espera: El incremento por cada consultorio será de un metro cuadrado con cincuenta centímetros (1,50 m²), sobre la superficie básica exigida.

-- Consultorio propiamente dicho: Podrá tener pared o tabique de una altura no menor de dos metros con veinte centímetros (2,20 m). La superficie deberá ser no menor de cuatro metros cuadrados con cincuenta centímetros (4,50 m²), con lado mínimo de un metro con ochenta centímetros (1,80 m).

Texto>-- Equipamiento mínimo: Sillón para el paciente; apoya-pie incorporado al sillón o libre; banqueta para el profesional con marcada diferencia de altura con respecto al apoya-pie, éste más alto que aquella; mesa de curaciones o equivalente, de fácil limpieza y superficie suficiente para contener separada cada pieza del instrumental; balde de residuos; esterilizador en perfecto estado de uso y funcionamiento; lámpara con su correspondiente portalámparas para iluminar el campo de trabajo e instrumental de mano esterilizado.

El consultorio no podrá formar parte de un establecimiento donde se desempeñen otras actividades no relacionadas con la salud, como instituto de belleza, peluquerías, etc., salvo que configure un ambiente perfectamente delimitado y separado, que se destine exclusivamente a la atención de los pacientes que concurren por una prestación podológica. Igual criterio deberá adoptarse para la sala de espera.

3.4.6. Consultorio para prácticas kinesiológicas o de terapia física:

-- Habitación: Deberá contar con un ancho, largo y alto mínimo de tres metros con cincuenta centímetros (3,50 m) respectivamente.

-- Ventanas: Serán amplias y de perfil preferentemente alto.

-- Box: Deberá ser construido con divisorio lateral fijo de madera o aglomerado y divisorio anterior con cortinas. Sus dimensiones mínimas serán dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de largo, un metro ochenta centímetros (1,80 m) de ancho y un metro setenta centímetros (1,70 m) de alto.

-- Accesos: Serán por medio de rampas antideslizantes, ascensores, puertas con un ancho mínimo de ochenta centímetros (0,80 m).

-- Espacio de circulación: Será suficiente para que pueda desplazarse un sillón de ruedas fácilmente y sin obstáculos.

-- Ventilación: Si es artificial debe instalarse en forma aérea.

-- Instalación eléctrica: La alimentación eléctrica será acorde con el potencial de los aparatos electromédicos y con correcta conexión a tierra o instalación del disyuntor apropiado.

-- Equipamiento: Deberá contar con:

* Electroestimulador

* Ultrasonido

* Ondas cortas

* Lámpara de rayos infrarrojos

* Tracción cervical

* Tracción pelviana

* Bolsas de arena: Totalizadas en quince kilogramos (15 kg) como mínimo.

* Espejo: Medidas mínimas: Un metro con ochenta centímetros (1,80 m) de alto por sesenta centímetros (60 cm) de ancho.

* Sistema de poleas y aparejos

* Bicicleta fija

* Camilla Kinésica: Medidas mínimas: largo un metro con ochenta centímetros (1,80 m), ancho sesenta y cinco centímetros (65 cm) y alto de setenta centímetros (70 cm).

* Mesa rodante para aparatos

* Barra fija: Adosada a la pared de dos metros (2 m) de largo como mínimo y noventa centímetros (90 cm) de altura.

3.4.6.1. Gimnasio:

-- Habitación: De tres metros con cincuenta centímetros (3,50 m) de ancho, siete metros (7 m) de largo y dos metros con cuarenta centímetros (2,40 m) de alto, como mínimo.

-- Ventanas: Serán amplias y de perfil preferentemente alto.

-- Accesos: Rampas antideslizantes, y/o ascensores, y/o puertas con un ancho mínimo de

ochenta centímetros (80 cm).

-- Espacios de circulación: Será suficiente para que pueda desplazarse un sillón de ruedas fácilmente y sin obstáculos.

-- Ventilación: Si es artificial debe instalarse en forma aérea.

-- Instalación eléctrica: Alimentación eléctrica suficiente; correcta conexión a tierra o instalación del disyuntor apropiado.

-- Equipamiento: Deberá contar con:

* Bolsa de arena: Totalizada en treinta kilogramos (30 kg) como mínimo.

* Espejo: medidas mínimas: Un metro con ochenta centímetros (1,80 m) de alto por sesenta centímetros (60 cm) de ancho.

* Paralelas; medidas: Dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de largo por sesenta centímetros (60 cm) de ancho y alto regulable entre los cincuenta centímetros (50 cm) y ochenta centímetros (80 cm). Barras propiamente dichas o pasamanos, cilíndricos de madera dura o metal de tres centímetros (3 cm) a cinco centímetros (5 cm) de diámetro.

* Espaldar sueco, medidas: Dos metros con veinte centímetros (2,20 m) de alto por ochenta centímetros (80 cm) de ancho, de un solo cuerpo como mínimo.

* Colchonetas: Una de tres metros (3 m) de largo por dos metros (2 m) de ancho o dos de dos metros (2 m) de largo por un metro cincuenta centímetros (1,50 m) de ancho, como mínimo.

* Aparejo y poleas.

* Bicicleta fija.

3.5. En caso que el consultorio sea unidad integrante de un establecimiento incluido en cualquiera de los artículos siguientes, salvo especificación en contrario, deberá reunir los mismos requisitos que los exigidos en el presente artículo, en cuanto a sus características, las de la sala de espera y sanitarios.

Art. 4° -- Centro: Para obtener la habilitación de un establecimiento con la denominación de Centro, se debe acreditar:

4.1. Contar con cuatro (4) consultorios como mínimo.

4.2. Dirección responsable.

4.3. Actividad en equipo o conjunta de cuatro (4) profesionales como mínimo.

4.4. En el caso que el establecimiento se dedique a una especialidad, el director y el cincuenta por ciento (50 %) o más de los profesionales deberán estar reconocidos como especialistas por el Colegio Profesional respectivo.

4.5. No poseer internación.

4.6. Sala de espera con similares condiciones para las que rigen en consultorios.

4.7. Servicio sanitario similar al exigido en consultorios.

Art. 5° -- Servicio médico permanente: Requisitos:

5.1. Actividad en equipo de cuatro (4) profesionales, como mínimo de los cuales uno de ellos asumirá la Dirección.

5.2. Asistencia médica en forma permanente durante las veinticuatro (24) horas incluyendo sábados, domingos y feriados, en los consultorios y en el domicilio de los pacientes (en caso de ofrecer esta prestación).

5.3. Contar como mínimo con dos (2) consultorios y sala de espera.

5.4. La dotación de médicos de guardia deberá estar constituida como mínimo por un profesional por día, que cumplirá su actividad exclusivamente en el establecimiento, no pudiendo hacer abandono del mismo y por otro que cumplirá los servicios externos a domicilio en caso de ofertarse esta prestación.

5.5. A los efectos de lo establecido en el ítem anterior, se deberá contar como mínimo con tres (3) profesionales por semana, que cubrirán las guardias en el consultorio y otros tantos que cubran el servicio de guardia a domicilio en caso de existir.

5.6. No poseer internación, pero deberá contar como mínimo con habitación con una (1) cama, a efectos de contemplar casos de extrema urgencia, que no puedan ser trasladados de inmediato a establecimientos de mayor complejidad.

5.7. Servicios auxiliares, elementos, instalaciones, equipos, instrumental y medios de movilidad para su eficaz desempeño, acorde con las prestaciones a efectuar, explicitados

por la Dirección de Auditoría Médica.

5.8. Existencia permanente de los medicamentos necesarios para la atención de urgencia.

5.9. Una (1) enfermera profesional por cada turno, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día.

Art. 6° -- Institutos: Entidad que cultive una especialidad, cumpliendo fundamentalmente tareas de investigación, docencia y divulgación pudiendo desarrollar funciones asistenciales. A los fines de su habilitación deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

6.1. Actividad en equipo o conjunto de varios profesionales, acreditando en su mayoría carácter de especialistas.

6.2. Director profesional responsable, acreditando carácter de especialista acorde a la orientación de la institución.

6.3. Contar con los elementos, instalaciones, instrumental y equipos adecuados para su eficaz desempeño y acordes con la orientación de la entidad.

6.4. Contar con laboratorios de investigación que deberán reunir los requisitos exigibles del art. 12 y además el instrumental básico para el desarrollo de la misma.

6.5. Poseer servicios auxiliares completos, acordes a la complejidad ofrecida.

6.6. Tener sala de conferencias.

6.7. Realizar publicaciones y/o divulgación, por lo menos dos (2) por año.

6.8. Contar con archivo de Historias Clínicas de los asistidos y de las investigaciones realizadas.

6.9. Poseer registros estadísticos y disponibles para ser presentados ante el requerimiento de la autoridad sanitaria competente y una reseña de las actividades cumplidas.

6.10. En caso de no contar con internación, deberán reunir como mínimo las condiciones exigidas para Centro, si la posee, las de Clínicas.

Art. 7° -- Clínicas: A los fines de su habilitación deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

7.1. Actividad en equipo o conjunto de profesionales acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

7.2. Dirección médica responsable, contando con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

7.3. En el caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad se deberá asegurar la atención permanente de dicha especialidad. Sólo podrá internar enfermos correspondientes a su especialidad.

7.4. Internación de hasta treinta (30) camas distribuidas en ambientes de cuatro (4) camas como máximo por habitación (si esa especialidad es Obstetricia, el máximo por habitación será de dos (2) camas).

7.5. Dos (2) consultorios externos como mínimo equipados con instalaciones, equipos e instrumental adecuados, acorde con la orientación del servicio. Sala de espera y los servicios sanitarios correspondientes de uso exclusivo para dichos consultorios. Puede ser un (1) consultorio si tiene menos de quince (15) camas.

7.6. Servicio de guardia activa permanente cubriendo las veinticuatro (24) horas del día constituido con un (1) médico como mínimo, para la atención de los pacientes internados y las urgencias de los consultorios externos; este médico no podrá hacer abandono del establecimiento, ni prestar servicio en el quirófano o unidades de terapia intensiva en caso de su existencia. Si el establecimiento efectúa prestaciones a domicilio, deberá contar con otro profesional a tal fin. El diagrama de guardia semanal estará compuesto por una cantidad mínima de tres (3) médicos para las guardias internas del establecimiento y otros tres (3), que actuarán en forma alternada para cubrir el servicio domiciliario en caso de que lo hubiere. Servicio permanente de guardia pasiva especializada, acorde con los servicios ofrecidos cubriendo las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

7.7. Si desarrollara actividad quirúrgica, deberá poseer como mínimo una (1) sala de cirugía.

7.8. En caso de internar enfermos infecciosos, deberán ser rigurosamente aislados en habitaciones destinadas al efecto, y contarán con personal y material exclusivo, y sanitarios no compartidos.

7.9. En las situaciones contempladas en el inciso anterior, la Dirección de la clínica dará inmediato cumplimiento a la reglamentación en vigor sobre denuncia obligatoria de enfermedades, según lo estipulado por la [ley 15.465](#).

7.10. En caso de contar con área destinada para maternidad deberá ajustarse a las disposiciones establecidas para las entidades denominadas maternidad.

Toda institución que atienda partos debe asegurar la atención de inmaduros o prematuros, en el mismo establecimiento o mediante la derivación. En este caso, las salas de parto no serán computadas como quirófano, debiendo guardar independencia de los mismos.

7.11. Servicio interno de radiología ajustándose a la reglamentación vigente: Dec. Provincial 3511/70, res. del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social 3122/85, [ley nac. 17.557/67](#) y sus modificaciones y demás exigencias establecidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.

7.12. Servicio de hemoterapia, con dirección profesional responsable que certifique la habilitación para esa práctica por el Colegio Médico. Si desarrolla actividad quirúrgica deberá ser interno.

7.13. La clínica deberá contar con un laboratorio de análisis que reúna las condiciones fijadas en el art. 12, debiendo contar con espectrofotómetro y fotómetro de llama.

Si posee unidad de terapia intensiva o de cuidados especiales debe contar con equipo para la determinación de gases en sangre y equilibrio de ácido base.

Será interno si posee más de catorce (14) camas. Podrá ser externo en el caso de tener un menor número de camas, siempre y cuando se garantice la atención permanente.

7.14. Personal profesional y técnico para los servicios auxiliares enunciados en los incs. 11, 12 y 13.

7.15. Los establecimientos con veinte (20) o más camas deberán contar por lo menos con una (1) dietista.

7.16. Local para depósito transitorio de cadáveres.

7.17. Podrá poseer un área de unidad de terapia intensiva dentro de las disposiciones del art. 30.

7.18. Personal de enfermería y servicios generales acorde a lo estipulado en el art. 13.

Art. 8° -- Sanatorios: A los fines de su habilitación, deberán cumplimentar las siguientes exigencias:

8.1. Actividad en equipo o conjunta de profesionales, acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

8.2. Dirección médica responsable contando con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

8.3. En caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad, el director y como mínimo el cincuenta por ciento (50 %) de los profesionales que internen en él deberán contar con el título de la especialidad que caracterice al Sanatorio, expedido por el Colegio de Médicos de la Provincia y el resto de su dotación completarse con los profesionales necesarios para apoyar los requerimientos básicos de los internados. Sólo podrá internar enfermos correspondientes a esa especialidad.

8.4. Internación con un mínimo de treinta y una (31) camas y hasta doscientas (200).

8.5. En caso de internar enfermos infecciosos, deberá cumplir con lo fijado para clínicas (puntos: 7.8. y 7.9.).

8.6. Tendrá servicio de guardia activa permanente, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día, con un mínimo de un (1) médico de guardia hasta las cien (100) camas con dedicación exclusiva para los internados y consultorio externo, que no podrá prestar servicios en el quirófano o unidades de terapia incrementándose un (1) médico de guardia cada cien (100) camas adicionales o fracción mayor de treinta (30).

En caso de que el establecimiento cuente con servicios de guardia a domicilio, deberá contar con profesionales dedicados exclusivamente a esa tarea.

Deberá además, contar con servicio permanente de guardias pasivas, especializadas acordes con los servicios ofrecidos, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

8.7. Tendrá que contar con dos (2) consultorios como mínimo y agregando uno (1) más

cada treinta (30) camas adicionales a partir del mínimo, dotados de instalaciones, equipos e instrumental adecuados, sala de espera y los servicios sanitarios correspondientes de uso exclusivo para dichos consultorios.

8.8. El sanatorio deberá disponer de una (1) sala de cirugía cada cincuenta (50) camas, o fracción mayor de diez (10). Como mínimo dos (2), si desarrollara actividad quirúrgica.

8.9. Deberá tener servicio de hemoterapia con dirección profesional responsable certificada por Colegio Médico correspondiente, en condiciones de funcionamiento durante las veinticuatro (24) horas, debiendo ser interno.

8.10. Servicio interno de radiología, con iguales requisitos que para clínicas (punto 7.11) pero contando como mínimo con un (1) aparato fijo y otro portátil, habilitado durante las veinticuatro (24) horas, el que deberá incrementarse a partir del mínimo exigido en forma tal que asegure la inmediata satisfacción de demanda.

8.11. Laboratorios de análisis clínicos en las mismas condiciones fijadas para clínicas (punto 7.13).

8.12. Local adecuado que permita realizar los estudios histopatológicos por congelación.

8.13. Servicio de dietistas en número de una (1) cada sesenta (60) camas habilitadas, debiendo contar como mínimo con una (1).

8.14. El sanatorio deberá contar con servicios de maternidad dentro de los requisitos establecidos en el art. 10, excepto los que se dediquen a una especialidad.

8.15. Poseerá un área de terapia intensiva dentro de las disposiciones fijadas en el art. 30.

8.16. Contará con un (1) local para depósito transitorio de cadáveres.

8.17. El Sanatorio contará con personal de enfermería y de servicios generales acorde a lo estipulado en el art. 13.

Art. 9° -- Hospital privado: A los efectos de su habilitación y funcionamiento deberá contar con:

9.1. Un número mínimo de doscientas una (201) camas.

9.2. Actividad en equipo o conjunta de los profesionales, acorde con la complejidad, volumen y prestaciones a desarrollar.

9.3. Médicos especialistas cubriendo como mínimo las especialidades básicas o fundamentales y aquéllas en las que el hospital posea internación y/o consultorios externos.

9.4. Dirección médica responsable, contando con otro profesional que lo reemplace en sus ausencias.

9.5. Personal de enfermería y de servicios generales dentro de las condiciones fijadas en el art. 13.

9.6. Servicio de guardia activa y pasiva las veinticuatro (24) horas. El servicio de guardia activa contará con: Médico general, cirujano, clínico, pediatra, médico obstetra, traumatólogo, bioquímico, técnico, radiólogo y técnico hemoterapeuta, cuando se practiquen las cuatro (4) clínicas básicas.

El servicio de guardia pasivo deberá contar con profesionales de cada especialidad que cubra el Hospital.

9.7. Siete (7) consultorios como mínimo dentro de las condiciones fijadas para sanatorios (punto 8.7.).

9.8. En caso de que el establecimiento se dedique a una especialidad deberá cumplir con los requisitos establecidos para sanatorios (punto 8.3.).

9.9. Un mínimo de cuatro (4) salas de cirugía, incrementándose éstas a razón de una (1) cada cien (100) camas adicionales o fracción mayor de cincuenta (50).

9.10. Un área de obstetricia dentro de las condiciones mínimas fijadas para maternidad, art. 10.

9.11. Servicio interno de radiología con los requisitos especificados en el punto 8.10.

9.12. Servicio de hemoterapia similar al del Sanatorio (punto 8.9.).

9.13. Laboratorio de análisis clínicos, en las mismas condiciones que lo establecido en el punto 7.13.

9.14. Laboratorio de anatomía patológica, cumpliendo con los requisitos estipulados para sanatorios (punto 8.12.).

9.15. Servicios de radiología, hemoterapia, laboratorio y anatomía patológica, dirigidos por

un profesional responsable de cada uno de ellos, habilitado por el Colegio Profesional respectivo, con personal profesional, técnico y de servicio, en número adecuado a la cantidad de camas habilitadas.

9.16. Dietistas en número, una (1) cada sesenta (60) camas habilitadas.

9.17. Depósito exclusivo de cadáveres con capacidad adecuada y mesa de autopsias.

9.18. Un área de terapia intensiva, ajustándose a lo normado en el art. 30.

9.19. Servicios auxiliares y generales proporcionales al número de camas habilitadas.

Art. 10. -- Maternidad: A los fines de su habilitación deberá cumplimentar las siguientes exigencias:

10.1. Actividad conjunta y en equipo de médicos habilitados por el Colegio de la Provincia como obstetras y/o tocoginecólogos, en una proporción no menor del cincuenta por ciento (50 %) del plantel médico del servicio y pediatra dedicado a neonatología o neonatólogo en un porcentaje no menor al veinticinco por ciento (25 %).

10.2. Dirección médica responsable, a cargo de un especialista en obstetricia.

10.3. Servicio médico permanente pasivo a cargo de especialista cubriendo las veinticuatro horas (24) horas del día. Un médico obstetra y otro pediatra que deberán estar asignados para guardia activa en forma permanente para la atención de las internadas o a las que se presenten ambulatorias y no podrán hacer abandono del establecimiento ni prestar servicios en el quirófano o salas de partos.

10.4. Internación distribuida a razón de dos camas (2) por habitación como máximo y servicios sanitarios propios en proporción no menor de uno (1) cada cuatro (4) camas.

10.5. Un consultorio hasta las primeras quince (15) camas, como mínimo y dos consultorios hasta sesenta (60) camas, incrementándose luego proporcionalmente a razón de un (1) consultorio cada treinta (30) camas o fracción, como mínimo. Estos requisitos deberán cumplir también con los requisitos estipulados en el art. 3°.

10.6. Un mínimo de una (1) sala de parto (expulsión) y una (1) de parto (dilatación), ésta con un máximo de dos (2) camas y por las veinte (20) primeras camas, para un número mayor de camas deberá contar con una (1) sala de parto por cada diez (10) camas, una sala de parto por cada veinte (20) camas que se agreguen. La sala de parto tendrá una dimensión mínima de catorce metros cuadrados (14 m²), con lado mínimo de tres metros con veinte centímetros (3,20 m) y altura mínima de dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m).

10.7. Una sala de cirugía como mínimo, independiente de la sala de parto, debiendo disponer de una sala de cirugía por cada cincuenta (50) camas habilitadas.

10.8. Un área exclusiva para la atención, reanimación e identificación del recién nacido, anexas a la sala de partos.

10.9. Un ambiente para la atención de prematuros, con incubadoras en la proporción de una (1) cada doce (12) camas obstétricas de internación habilitadas, contando con un neonatólogo, perinatólogo o pediatría dedicado a neonatología, que cubra la atención de las mismas durante las veinticuatro (24) horas.

10.10. Un local separado del anterior para observación y aislamiento del recién nacido patológico presuntamente infectado, este sector contará con incubadoras de uso exclusivo.

10.11. Personal de enfermería y de servicios generales dentro de las condiciones fijadas en el art. 13.

10.12. Un servicio de laboratorio de análisis clínicos, hemoterapia y radiología que se ajustarán a las normas enunciadas para clínicas, sanatorios u hospitales, según corresponda.

10.13. Un local para depósito transitorio de cadáveres y de mesa de autopsia si tiene más de doscientas (200) camas.

Art. 11. -- Establecimientos psiquiátricos: Sólo podrán internar enfermos correspondientes a dicha especialidad y deberán cumplimentar las disposiciones que para cada caso se indican.

11.1. Consultorio: Iguales requisitos al art. 3°.

11.2. Centro: Exigencias del art. 4° en sus incs. 1, 2, 3, 5, 6 y 7.

Además, el director y como mínimo el cincuenta por ciento (50 %) de los profesionales deberán estar reconocidos como especialistas en psiquiatría y los demás integrantes deberán ser de disciplinas complementarias del quehacer psiquiátrico.

11.3. Institutos: Requisitos contenidos en el art. 6° y sus incs. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.

El director y los profesionales deberán cumplir también con el punto 11.2.

11.4. Clínicas: Deberá cumplimentar las disposiciones del art. 7° en sus incs. 1, 2, 4, 5, 15, 16 y 18.

Deberán garantizarse las prácticas de hemoterapia, radiológicas y de laboratorio.

El Director y los profesionales deberán cumplir igualmente con los requisitos del punto 11.2.

Poseerá un área preparada para cirugía menor y prácticas ambulatorias debiendo contar con los convenios adecuados para la cobertura de los casos de cirugía mayor.

Poseerá servicio de guardia activa permanente cubriendo las veinticuatro (24) horas del día, con un mínimo de un (1) médico de guardia general, con dedicación para los internados y consultorios externos. En caso que el establecimiento cuente con servicio de guardia a domicilio, deberá disponer de profesionales especialistas en psiquiatría dedicados exclusivamente a esa tarea. Además tendrá guardia pasiva desempeñada por médico psiquiatra.

Asimismo contará con un área de cuidados especiales y aislamiento dentro de las normas especificadas en el punto 8.5. (enfermos infecto-contagiosos).

11.5. Sanatorios: Iguales requisitos del art. 8° en sus incs. 1, 2, 4, 5, 7, 11, 16 y 17).

El sanatorio psiquiátrico deberá contar también con médicos que cubran las especialidades necesarias para la asistencia integral de los pacientes internados, con un mínimo de sesenta (60) horas semanales de servicios (clínica médica, cardiología, neurología, cirugía, etc.).

El director y como mínimo el cincuenta por ciento (50 %) de los profesionales deberán cumplir con los requisitos del punto 11.2.

Una (1) dietista cada cien (100) camas, debiendo contar como mínimo con una. Tendrá servicio de guardia activa permanente, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día, con un mínimo de un (1) médico de guardia general y otro especialista en psiquiatría, con dedicación para los internados y consultorios externos. En caso que el establecimiento cuente con servicio de guardia a domicilio deberá disponer de profesionales especialistas en psiquiatría dedicados exclusivamente a esa tarea. Deberá además contar con guardia pasiva desempeñada por médico psiquiatra.

Servicio de hemoterapia que puede ser propio o asegurar su cobertura externa. Contará con servicio de radiología propio o externo si posee menos de cien (100) camas. En caso de contar con cien (100) o más camas dicho servicio será propio y deberá disponer como mínimo de un equipo de 100 mA con Potter-Bucky, accesorios y sala de procesamiento.

Los servicios de laboratorio, radiología y hemoterapia deberán estar dirigidos por un (1) profesional responsable de cada uno de ellos habilitados por el Colegio Profesional respectivo, con personal profesional técnico y de servicio en número adecuado a la cantidad de camas habilitadas.

Poseerá un área preparada para cirugía menor y prácticas ambulatorias debiendo contar con los convenios adecuados para la cobertura de los casos de cirugía mayor.

11.6. Hospital privado: Cumplirá las exigencias del art. 9° en sus incs. 1, 2, 4, 5, 7, 13, 15, 17 y 19.

El director y por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los profesionales, deben cumplir con los requisitos del punto 11.2.

Una (1) dietista cada cien (100) camas habilitadas.

Servicio de hemoterapia que puede ser propio o asegurar su cobertura externa. Tendrá servicio de radiología propio, el que deberá disponer como mínimo de un equipo de 100 mA con Potter-Bucky, accesorios y sala de procesamiento.

Poseerá un área preparada para cirugía menor y prácticas ambulatorias debiendo contar con los convenios adecuados para la cobertura de los casos de cirugía mayor.

Deberá contar con un área de cuidados especiales y aislamientos dentro de las normas especificadas en el punto 8.5.

Tendrá un servicio de guardia pasiva permanente, cubriendo las veinticuatro (24) horas del día, con un mínimo de un (1) médico de guardia general y otro especialista en psiquiatría con dedicación, para los internados y consultorios externos. Además contará con guardia

pasiva desempeñada por médico psiquiatra. En caso que el establecimiento posea servicio de guardia a domicilio deberá disponer de profesionales especialistas en psiquiatría, dedicados exclusivamente a esa tarea.

11.7. Normas generales y complementarias: Los establecimientos psiquiátricos con internación podrán atender pacientes recuperables o no recuperables. En caso de atender la totalidad de la patología psiquiátrica, deberá contarse con diferentes áreas.

A dicho efecto se entiende por pacientes recuperables, aquellos que con el auxilio de adecuado tratamiento, efectuado con la asistencia de suficientes especialistas médicos, personal técnico y de apoyo y demás factores terapéuticos superan un episodio en la faz aguda o crónica de cualquier enfermedad psiquiátrica, pudiendo egresar del establecimiento en condiciones de reintegrarse al medio social.

Se entiende por pacientes no recuperables, aquéllos afectados por enfermedades psiquiátricas crónicas o sin posibilidades de remisión.

Los establecimientos con internación deberán optar por el tipo de pacientes que tratarán.

En el caso de atender la totalidad de la patología enunciada, deberán contar con las siguientes áreas diferenciadas.

-- Area para pacientes psiquiátricos recuperables adultos.

-- Area para pacientes psiquiátricos no recuperables adultos.

-- Area para pacientes psiquiátricos recuperables menores hasta los doce (12) años de edad.

-- Area para pacientes psiquiátricos no recuperables menores hasta los doce (12) años de edad.

-- Area para pacientes psiquiátricos recuperables mayores de doce (12) años de edad y hasta dieciocho (18) años de edad.

-- Area para pacientes psiquiátricos no recuperables mayores de doce (12) años y hasta dieciocho (18) años de edad.

Cada una de estas áreas deberán contar con sectores exclusivos que eviten la convivencia o contacto con los pacientes de otras áreas.

Por lo tanto cada área contará con los siguientes elementos:

-- Dormitorios y baños.

-- Comedor.

-- Sala de tratamiento.

-- Sala de terapia ocupacional y esparcimiento.

-- Patio y/o jardín.

Sólo se exigirá esta división en áreas en establecimientos con más de sesenta (60) camas. Los que cuentan con sesenta (60) o menos camas, deberán asegurar la separación de los pacientes en recuperables y no recuperables y en cada uno de los sub-grupos la separación por sexo y de adultos y niños.

11.8. Instalaciones. Deberán reunir específicamente las siguientes condiciones:

11.8.1. Para la atención de pacientes agitados, deberán contar con medios de seguridad para los enfermos y para el personal. Estos comprenden restricciones de la circulación voluntaria indiscriminada, protección de ventanas, escaleras y vacíos que tengan altura, protección especial de instalaciones eléctricas y otras fuentes de energía y calor.

11.8.2. Sala de terapia ocupacional: Deberán contar con una superficie mínima de un metro cuadrado con veinte centímetros (1,20 m²) por cama, con exclusión del espacio destinado a oficinas propias, placares y almacenamiento. Esta sala debe tener luz natural y agua corriente.

11.8.3. Para los establecimientos que atienden pacientes recuperables se establece que el 80 % (ochenta por ciento) de las camas del establecimiento es el índice para estimar el cálculo anterior. Para los que atienden pacientes no recuperables, ese índice se podrá reducir estimando hasta el 20 % (veinte por ciento) de las camas del mismo. En ambos casos la superficie de la sala no debe ser inferior a veinte metros cuadrados (20 m²).

11.8.4. Jardín o solarío u otro espacio al aire libre para uso de los pacientes autorizados por el médico tratante, deberá tener una superficie mínima de dos metros cuadrados (2 m²) por cama habilitada.

11.8.5. Sector para aislamiento y cuidados especiales. Debe cumplir con los siguientes

requisitos:

11.8.5.1. Medidas que aseguren la restricción de la circulación del paciente.

11.8.5.2. Habitaciones con ventanas que tengan sistemas de protección para evitar fugas y puertas adecuadas al mismo fin. Como asimismo las demás medidas de seguridad que eviten peligro para el paciente o terceros.

11.8.5.3. Control permanente de enfermería para este tipo de pacientes.

11.8.5.4. Habitaciones suficientemente aireadas y climatizadas.

11.8.5.5. Asegurar la prestación permanente del laboratorio.

11.8.5.6. Equipamiento y existencia de medicamentos para todo el día, sueros, respirador a presión, aspirador portátil, materiales para cateterización hasocrástrica, vesical y venosa, oxígeno con manómetros y máscara punción raquídea, intubación traqueal y caja completa para cirugía menor.

11.8.6. Los locales destinados a comedor deberán contar con mesas con capacidad como máximo para ocho (8) personas, con una superficie mínima de ochenta (80) centímetros cuadrados por paciente; no obstante ello, la superficie total del local no podrá ser inferior a diecisiete (17) metros cuadrados.

11.8.7. Sala para tratamientos: En las salas para tratamientos de insulino terapia y/o electroshock, deberá contarse con provisión de oxígeno, máscaras y bolsas para su aplicación, sistema de aspiración, elementos para intubación respiratoria, nasogástrica y vesical, caja para paro cardíaco, traqueotomía y materiales y botiquín adecuado al uso. Asimismo deberán contar con servicios de anestesiología a cargo de médico especializado y con sistema de esterilización de los elementos necesarios para las acciones médicas mencionadas.

11.8.8. Sistema de protección: Para los pacientes que por la gravedad de su estado, puedan atentar contra sí mismos y/o terceros, el establecimiento deberá implementar un sistema de vigilancia y protección a cargo de personal capacitado.

11.8.9. Internación de pacientes: Se deberá seguir las normas vigentes dictadas por las respectivas autoridades competentes.

Art. 12. -- Laboratorios de análisis: A efectos de su habilitación deberá contar con:

12.1. Dependencias:

-- Laboratorio propiamente dicho.

-- Baño instalado, con lavatorio e inodoro como mínimo.

-- Sala de espera con una superficie mínima libre de cinco (5 m²) metros cuadrados los que se encontrarán incluidos en los metros cuadrados de sala de espera de consultorio, en caso de compartirse.

-- Sala de extracción de siete metros cuadrados (7 m²) como mínimo y con división física del ambiente destinado al laboratorio propiamente dicho. Solamente podrá autorizarse por vía de excepción, el funcionamiento de una sala de extracción dentro del ámbito destinado al laboratorio propiamente dicho, o como dependencia única, en las localidades en que no exista laboratorio habilitado y hasta la eventual instalación de alguno.

12.2. Instalaciones: El laboratorio deberá disponer:

-- Superficie mínima libre de nueve (9) metros cuadrados con un lateral mínimo de dos (2) metros.

-- Servicio de agua corriente, desagüe, gas, iluminación y adecuada ventilación natural.

-- Construcción de material, pisos graníticos, cerámico o similar de fácil limpieza, no porosos.

-- Mesada de granito natural, luminados; azulejos o material similar que permita correcta higienización, con un mínimo de superficie de tres (3 m²) metros cuadrados.

-- Paredes de revoque fino, salvo frente a las mesadas que deberán ser revestidas de azulejos, laminados o material similar, hasta un mínimo de sesenta (60) centímetros de altura sobre el nivel de la mesada.

-- Lavatorio o pileta resistente a drogas, con desagüe.

12.3. Equipamiento: Instrumental básico en perfecto estado de uso y funcionamiento.

-- Microscopio con lente de inmersión.

-- Baño termostático para regular temperatura hasta 60°.

- Centrífuga.
- Estufa de esterilización.
- Estufa de cultivo termostático.
- Fotocolorímetro o espectrofotómetro.
- Heladera eléctrica.
- Matafuego de 2 kg de espuma química.
- Material de vidrio, drogas, reactivos, en cantidad suficiente para el normal funcionamiento del laboratorio, ubicados en armarios y vitrinas.

12.4. Promoción:

-- Será de carácter obligatorio colocar placa profesional identificatoria que no podrá superar los 0,16 metros cuadrados, incluyendo "laboratorio de análisis" o "laboratorio bioquímico" o "laboratorios de análisis clínicos", pudiendo exceder 0,02 metros cuadrados por cada bioquímico asociado.

-- La publicidad debe ser aprobada previamente por el Colegio de Bioquímicos.

Art. 13. -- Enfermería y servicios generales: Las actividades de enfermería en consultorio, centros o establecimientos con internación, como así también las inherentes al personal de servicios generales que se desempeñen en los mencionados en último término, deberán ajustarse a las disposiciones que a continuación se establecen:

13.1. Son actividades de enfermería aquéllas de carácter técnico-administrativo consistentes en atender al individuo en la ejecución de tareas que le son propias y que contribuyen a promover, proteger y establecer la salud.

Son actividades inherentes, a los servicios generales aquéllas orientadas al logro de las necesarias condiciones de higiene y confort, en apoyo al buen funcionamiento del establecimiento.

13.2. Consultorios y centros de enfermería: Serán sus funciones:

a) Brindar atención de enfermería en cantidad y calidad necesaria mediante una correcta administración de sus actividades.

b) Interpretar y ejecutar fielmente las indicaciones médicas.

13.2.1. Las indicaciones médicas deben ser por escrito, firmadas y selladas por el profesional solicitante y deberán permanecer archivadas por orden cronológico, en el establecimiento.

Deberán llevar un registro de pacientes atendidos, consignando el tratamiento efectuado según indicaciones médicas.

13.2.2. El personal de enfermería deberá poseer título habilitante de enfermera/o. En los casos que se desempeñen auxiliares de enfermería, éstos deberán tener certificado de estudio habilitante. Los títulos y certificados de estudios mencionados, deberán estar disponibles en el establecimiento, ante eventuales auditorías.

13.2.3. Se deberán exhibir en una planilla de horarios, los nombres y apellidos y número de documento del personal actuante.

13.2.4. Dependencia: Estará a cargo de un enfermero/a profesional, quien deberá organizar y normalizar su funcionamiento. El eventual desempeño de auxiliares de enfermería deberá estar supervisado por enfermeras profesionales.

Las auxiliares de enfermería, bajo ningún concepto podrán realizar las tareas de mayor complejidad descriptas en el punto 13.2.5, ítems 6, 7, 9, 10, 12, 15 y 16.

13.2.5. Prestaciones: Estarán habilitadas para realizar las siguientes prestaciones:

1. Inyecciones de toda vía: Intramuscular, endovenosa, suero, subcutáneas, infiltraciones como calmante.
2. Vacunas: todo tipo y vía.
3. Nebulizaciones.
4. Controles de signos vitales.
5. Preparaciones para estudio Rx (enemas evacuantes).
6. Curaciones de todo tipo: Post-quirúrgicas, colostomías, ileostomías, etc.
7. Extracción de puntos de sutura.
8. Drenajes posturales.
9. Sondajes nasogástricos, orogástricos, vesicales.

10. Lavados vesicales.
11. Topicaciones vaginales.
12. Lavados de oídos.
13. Instilaciones oftálmicas.
14. Topicaciones en general: Boca y garganta.
15. Curaciones de cordón umbilical.
16. Curación de flebotomías.

13.2.6. Locales: Deberán contar con:

13.2.6.1. Ambiente para atención de pacientes, de nueve (9 m²) metros cuadrados de superficie, como mínimo (lado mínimo no inferior a dos metros setenta centímetros --2,70 m--), debiendo disponer de una (1) camilla un (1) biombo, un (1) tubo de oxígeno con mascarilla, una (1) lámpara portátil o extensible, un (1) tensiómetro, un (1) compresor para nebulizar con aspirador, como mínimo.

13.2.6.2. Un (1) ambiente office de enfermería con una superficie, mínima de cinco (5 m²) metros cuadrados y división sectorizada en ambiente limpio y sucio, equipado con:

- 1 (un) lavabo.
- 1 (una) estufa de esterilizar.
- 1 (un) carro de curaciones completo.
- 1 (una) vitrina o mueble para depósito de material limpio.
- 1 (un) termómetro clínico.
- Tambores de apósitos, gasas, guantes.
- Antisépticos de todo tipo.
- Elementos para nebulizar.
- Frascos con isopos.
- Cajas de curaciones: Pinzas de disección con y sin dientes, 1 tijera de curaciones, 1 sonda acanalada, 1 pinza de Kocher. Elementos para inyectar: Jeringas de distintas medidas, equipos de perfusión, soporte de sachet o frasco.

Elementos para estudios radiológicos (enemas), irrigador, chatas, impermeables.

-- Elementos para tomar muestras: Frascos estériles bien tapados de distintos tamaños, jeringas de distintos tamaños, agujas.

13.2.6.3. Un baño y una sala de espera con iguales requisitos a los establecidos en el art. 3°.

13.3. Sector de enfermería en establecimientos con internación:

13.3.1. Su estructura funcional quedará comprendida en los siguientes niveles:

- Departamento de enfermería.
- Supervisión de enfermería.
- Enfermeros/as profesionales.
- Auxiliares de enfermería.
- Empíricos/as (en forma transitoria).

13.3.2. Dotación:

a) Un (1) Jefe/a de Departamento de Enfermería (enfermero/a profesional o Licenciado/a en enfermería) en hospitales y sanatorios que superen las cien (100) camas.

to>b) Un supervisor/a de enfermería, enfermero/a profesional o licenciado/a en enfermería por turno.

En las "clínicas" sus funciones podrán ser ejercidas por uno de los enfermeros/as profesionales.

c) Un (1) enfermero/a profesional por turno cada treinta (30) camas o fracción mayor de siete (7).

d) Un (1) auxiliar de enfermería por turno y cada doce (12) camas o fracción.

e) Para maternidades en el sector internación y con relación a los ítem c) y d) precedentes:

Una (1) enfermera/o profesional por cada dieciséis (16) camas o fracción mayor de cinco (5).

Una (1) auxiliar de enfermería (o enfermero/a profesional) por turno y cada ocho (8) camas o fracción.

f) En todos los casos deberá contarse con un (1) enfermero/a profesional como mínimo.

g) Quirófano y sala de partos:

Un (1) jefe/a de quirófano y sala de parto (enfermero/a profesional o licenciado/a en enfermería).

Un (1) Instrumentador/a quirúrgico por cada camilla quirúrgica funcionante.

Un (1) auxiliar de enfermería (o enfermero/a profesional) para cada camilla quirúrgica funcionante.

Un (1) auxiliar de enfermería (o enfermero/a profesional) por sala de partos funcionante, además de la anterior.

13.3.3. Dependencia: El sector de enfermería dependerá de la Dirección Médica del establecimiento, cualquiera sea la complejidad del que forme parte.

13.3.4. Requisitos de ingreso:

a) El personal de enfermería ingresante, a partir del dictado del presente decreto, en todos los casos y para cualquier tipo de establecimiento, deberá poseer título de enfermero/a o certificado de auxiliar de enfermería, otorgada por un organismo reconocido oficialmente.

b) El título deberá estar inscripto en el Colegio Profesional correspondiente, como así mismo los certificados de estudio.

c) Atento a la realidad actual en nuestra Provincia, cual es el déficit de recursos humanos en enfermería, se aceptará al estudiante de enfermería profesional que tenga el primer (1) año aprobado a quien se otorgará un plazo de dos (2) años más para que complete su carrera, de lo contrario, éste pasará a revistar como personal empírico y deberá ajustarse a las normas establecidas para los mismos.

13.3.5. Delimitación de funciones según niveles profesionales: Atento a los distintos niveles que existen en enfermería (que responden a los distintos niveles de formación) y considerando que éstos deben estar acordes al nivel de complejidad de la atención y características propias de cada Institución se establece que en lo que respecta a distribución de funciones, las mismas deberán ajustarse a las normas nacionales de organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimientos de atención médica, publicadas en 1981 por la Dirección Nacional de Establecimientos Sanitarios.

La organización del sector de enfermería, como así también la administración de las mismas, deberá ajustarse a las mencionadas normas nacionales.

13.3.6. Capacitación y funciones del personal empírico: Para la formación del personal empírico se implementarán cursos de capacitación de acuerdo a la reglamentación vigente, otorgándose a la finalización de los mismos el certificado correspondiente.

Para el personal de enfermería empírico que a la fecha del dictado del presente decreto se desempeñe en distintas instituciones, se establece un plazo de tres (3) años para obtener el certificado de estudio correspondiente. En dicho lapso sólo podrá desempeñar las funciones asignadas a los auxiliares de enfermería.

13.4. Personal de servicios generales en establecimientos con internación:

Son los responsables de las tareas de apoyo para el buen funcionamiento de un establecimiento, con respecto a la limpieza e higiene del ambiente físico y elementos, como así también de algunos aspectos que tenga que ver con el confort del paciente.

13.4.1. Dotación:

a) Un (1) personal de servicios generales para cada doce (12) camas o fracción, por turno en sectores de internación.

b) Un (1) personal de servicios generales cada quirófano o sala de partos, por turno.

c) Un (1) personal de servicios generales, cada seis (6) camas o fracción, por turno, en unidades de terapia intensiva, coronaria y neonatología.

13.4.2. Funciones: El personal de servicios generales que se desempeñe en los sectores de internación, unidad de terapia intensiva, neonatología y unidad coronaria, tendrá a su cargo:

-- La limpieza de pisos, paredes, ventanas, baños y techos del sector que se le asigne.

-- Mantener limpios los elementos recolectores del paciente en cada una de las unidades: brocales, chatas, palanganas, frascos, etc.

-- Colaborar con el personal de enfermería en los casos en que se lo requiera.

-- Transportar la dieta diaria de la cocina a cada uno de los pacientes.

-- Colaborar con el paciente brindándole toda la atención a su alcance.

-- El cuidado de la vajilla, ropa de cama, elementos de limpieza, objetos o muebles de la

habitación.

- Realizar el tendido de camas frías (sin pacientes).
- Conocer las normas de trabajo que le compete (días de baldeo, limpieza general, técnicas de limpieza, etc.).
- Transportar la ropa sucia al lavadero y de él, la limpia a las salas.
- Colaborar orientando al paciente para que éste y sus familiares cumplan con el reglamento interno de la institución.

13.4.2.1. Las funciones del personal de servicio en las salas de cirugía serán:

- Limpieza y aseo de las salas de operaciones y dependencias.
- Manejo de la ropa de cirugía.
- Provisión de ropa limpia en sala de médicos.
- Servir de enlace entre las salas de operaciones cumpliendo las indicaciones de la enfermera/o o de la enfermera/o jefe.
- Colaborar con la enfermera/o cuando ésta resulta rebasada en su capacidad de trabajo.
- Cumplir con su cometido dentro del quirófano, teniendo presente siempre que la persona más importante del establecimiento es el paciente.
- Comunicar a la enfermera/o jefe de cirugía sus inasistencias con tiempo suficiente como para ser reemplazado.
- Vestir el equipo de cirugía mínimo.

13.4.2.2. Funciones del camillero: Responsable del correcto traslado de los pacientes y equipos, conforme a indicaciones y/o normas; tendrá a su cargo:

- a) Transportar al paciente que no puede ingresar a la institución por sus medios al lugar que se le indique.
- b) Transportar al paciente de su cama al sector de cirugía y viceversa, como así también a la sala de rayos o a lugar que se le indique para la realización de estudios o tratamientos.

13.4.3. El personal de servicios generales deberá cumplir con el uso correcto del uniforme que la institución le provea.

Normas generales y complementarias

Art. 14. -- Registros y estadísticas: Los establecimientos con internación incluidos en el presente decreto deberán llevar en forma actualizada, fichero de pacientes de consultorio externo y archivo centralizado de historias clínicas de internados que se conservarán por el tiempo que la autoridad sanitaria determine, como así también registros y estadísticas que deberán ser remitidos al organismo ministerial, dentro de los plazos y las formas que oportunamente determine la autoridad sanitaria, de los datos que a continuación se enumeran:

14.1. Diagnóstico de cada paciente asistido. En cada historia clínica deberá consignarse el diagnóstico.

14.2. Número de partos eutócicos.

14.3. Número de partos distócicos.

14.4. Número de operaciones de cirugía mayor y el tipo de las mismas.

14.5. Número de operaciones de cirugía menor y el tipo de las mismas.

14.6. Número de internaciones.

14.7. Número de prestaciones en consultorios externos por especialidades.

14.8. Camas disponibles.

14.9. Pacientes días de estada

Deberá llevarse:

Libro foliado y rubricado por la autoridad sanitaria para registro de pacientes internados, donde consten los datos personales, fecha de ingreso-egreso y número de historia clínica, datos del profesional responsable y causa de egreso.

Los establecimientos sin internación sólo deberán dar cumplimiento a la confección y archivo de fichas clínicas de cada paciente atendido.

Art. 15. -- Propiedad: Para la habilitación respectiva, deberá acreditar previamente la propiedad o el derecho a la locación, al uso y goce de los locales cuya habilitación se solicita.

Cuando los establecimientos a que se hace referencia en los artículos precedentes se

constituyan en sociedad deben acreditar, a efectos de obtener la habilitación respectiva, que su constitución se ajusta a la legislación vigente.

Para el caso del traslado del establecimiento debe gestionar una nueva habilitación. No se autorizará la instalación y funcionamiento de establecimientos con internación en edificios compartidos con instalaciones destinadas a fines distintos de los de la atención de la salud.

Se exceptúa de este requisito a los establecimientos funcionantes al momento del dictado del presente reglamento, siempre que éstos posean entradas exclusivas para ambulancias y personas, debiendo garantizar la tranquilidad, confort y seguridad para una correcta atención, considerando las características y fines de las instalaciones lindantes con las destinadas a la atención de los pacientes.

Art. 16. -- Todo establecimiento debe dar cumplimiento a las reglamentaciones vigentes relacionadas con la actividad que desarrolla.

Art. 17. -- Iluminación eléctrica: Aquellos establecimientos que posean quirófanos, salas de parto, banco de sangre, laboratorios, esterilización, incubadoras, unidad coronaria o sala de terapia intensiva, deberán poseer un sistema de energía eléctrica de emergencia capaz de proporcionar iluminación y fuerza motriz para el mantenimiento total y simultáneo de dichos servicios, asimismo para circulación de pacientes y accesos (relevamiento automático, red/grupo electrógeno, regulable $5 = 15$ seg, sistema de energía ininterrumpible).

Los equipos de aire acondicionado y de esterilización (no obligatoriamente) serán acoplados automáticamente a la red de emergencia.

Art. 18. -- Provisión de agua:

18.1. En el plano solicitado en el art. 1° deberá constar la ubicación y capacidad de los depósitos de reserva de agua. Además, si se abastece de agua subterránea propia deberá tener la ubicación y profundidad de las perforaciones.

18.2. Todo establecimiento con internación deberá contar con depósitos de reserva de agua potable de una capacidad no inferior a doscientos litros (200 l) por cama si cuenta con agua corriente, de trescientos litros (300 l) por cama si la fuente de agua es propia, los que tendrán que estar divididos para permitir su limpieza sin interrumpir el servicio.

18.3. Los establecimientos que cuentan con fuente de agua subterránea propia deberán estar equipados de manera tal que aseguren la continuidad en la provisión de agua, y tener un sistema de cloración que asegure tres litros (3 l) por hora como mínimo de solución clorada al uno por ciento (1 %) de cloro activo libre por cada diez mil litros (10.000 l) por hora de bombeo.

18.4. Las perforaciones de fuentes de aguas subterráneas deberán estar protegidas por caño-camisa hasta el nivel de succión y contar exteriormente con una capa aisladora que la cubra en un radio mínimo de setenta y cinco centímetros (75 cm) y con una elevación de no menos de treinta centímetros (30 cm) en su centro con respecto al nivel del terreno, con declive de escurrimiento centrífugo.

Art. 19. -- Tratamiento y disposición de excretas y aguas residuales: Excepto en los casos de disponerse de una planta de tratamiento aerobio, las aguas residuales y las provenientes de baños tendrán tratamiento de cámara séptica.

Las cañerías de recolección a partir de las instalaciones sanitarias tendrán una sección libre equivalente a un radio hidráulico no menor de siete metros con cinco centímetros (7,05 m) (diámetro de quince (15) centímetros para sección circular). Se construirán en material aprobado por la Dirección de Obras Sanitarias de la Provincia y de acuerdo a las normas de la Dirección de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, salvo que en la presente reglamentación se especifiquen.

Las aguas residuales provenientes de cocina serán previamente tratadas en cámaras desengrasadoras para las cuales se fija un tiempo de permanencia no menor de tres minutos (3) y una carga superficial de no más de 15 m³/m²/hora.

Las aguas de instalaciones sanitarias, lavandería, cocina, laboratorio o de cualquier sección que la use con fines de limpieza, excepto la limpieza de pisos, ingresarán en el sistema cámara de rejás-cámara séptica.

La cámara de rejás previa a la cámara séptica será construida de manera que permita la

limpieza manual; no permitirá la acumulación de sedimentos y será calculada para una velocidad mínima de 0,30 m/segundo; la abertura entre barras será de cinco (5) centímetros. La cámara séptica constará por lo menos de dos secciones con una relación volumen 2da sección = 1 a 1. El volumen total será el volumen 1ra sección 1 3 conveniente para un tiempo de permanencia no menor de veinticuatro (24) horas; a los fines del cálculo se adoptará un gasto de cuatrocientos (400) litros/cama por día en caso de contarse con lavandería. Si el servicio de lavandería se realizase fuera del establecimiento se considerará un gasto de trescientos (300) litros cama día.

Las cámaras sépticas podrán reemplazarse por tanques Imhoff.

La cámara de rejillas y cámara séptica o tanque Imhoff deberán ubicarse en lugares de fácil acceso, de tránsito no habitual y al aire libre.

A la salida de la cámara séptica se dispondrá la cloración de los afluentes hasta obtener un residual de cloro activo de 2,5 mg/litro para lo cual se deberá construir una cámara de cloración para un contacto de por lo menos veinte (20) minutos.

En el caso de que la disposición final de aguas residuales y cloacales se realice con cualquier sistema de absorción se tomarán los recaudos para evitar la contaminación del agua subterránea. En ningún caso se llevará el fondo de los pozos de absorción hasta una cota menor que un metro cincuenta centímetros (1,50 m) de la primera napa para terrenos arcillosos y de un metro ochenta centímetros (1,80 m) en terrenos arenosos. El cálculo de sistema se hará tomando en cuenta la capacidad de infiltración del suelo para lo cual se determinará el descenso de una columna de agua en cinco (5) minutos después de haberse obtenido la saturación del pozo. El sistema de absorción se ubicará a no menos de veinte (20) metros de distancia de cualquier pozo de provisión de agua para consumo humano.

Art. 20. -- Prevención contra incendios: Se deberán tomar las prevenciones establecidas en las normas vigentes para la seguridad contra incendios de cada área de asentamiento sanitario con las siguientes exigencias mínimas:

-- En lugares considerados de poco riesgo de incendio la distribución se hará de tal forma que no sea menester recorrer más de quince (15) metros para alcanzar el matafuego adecuado. Considerándose no menos de uno por cada unidad de pasillo, en forma independiente por pisos. Prohibiéndose el acceso a los mismos a través de escaleras o rampas.

-- Los extintores preferentemente manuales deben colocarse en lugares absolutamente visibles, de distintos ángulos y nunca debe permitirse la colocación de obstáculos que impidan tomarlos con facilidad.

-- En lugares considerados de mayor riesgo (calderas y/o cuartos de máquinas, depósitos, tableros de electricidad, etc.) deben obligatoriamente instalarse matafuegos de la clase apropiada para cada caso.

Art. 21. -- Las escaleras serán de tramos rectos no compensados y tendrán un ancho mínimo de un metro con diez centímetros (1,10 m) si la internación es de menos de cien (100) camas, si supera esta cifra deberán ser de un metro con cincuenta centímetros (1,50 m) o más.

Si el establecimiento con internación posee más de una planta deben contar con no menos de un ascensor destinado exclusivamente al desplazamiento de camillas y camas cuyas dimensiones no serán inferiores a dos metros cincuenta centímetros (2,50 m) de ancho.

Además deberá contar con no menos de un (1) ascensor para pacientes ambulatorios, público y/o personal.

Art. 22. -- Consumo y disposición de productos farmacéuticos: El uso y tenencia de especialidades farmacéuticas, se regirá según la reglamentación vigente en la provincia.

Cada institución asistencial, de acuerdo a su complejidad deberá contar en forma permanente con un botiquín de medicamentos para emergencia, cuya integración será reglamentada en cada caso por el Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social y sus dependencias pertinentes.

Art. 23. -- Residuos sólidos en establecimientos sanitarios: El manejo de los residuos en establecimientos sanitarios nos obliga a su clasificación en dos grupos bien definidos:

23.1. Aquellos que son comunes a los residuos domiciliarios ya que la internación hace

funcionar el establecimiento como residencia, y como tal, se producirán desperdicios (residuos de alimentos, de cocina), desechos (productos del barrido interno, cajas, envases metálicos, de vidrio, plásticos, papeles y otros elementos que también se suelen obtener comúnmente en las viviendas, tales como materiales del barrido de parques, calles interiores, etc.). Para estos residuos, en aquellos lugares donde existe un servicio de limpieza urbana mediante recolección municipal o privada, la solución estará vinculada a un eficiente almacenamiento evitando la acumulación desordenada, utilizando recipientes adecuados en lo atinente a las características del material, tamaño, cierre, ubicación y la mejor entrega de los recolectores.

23.2. La producción de residuos específicos de estas clases de establecimientos, tales como: De curaciones (algodones, gasas, vendas, etc.), de quirófanos (vísceras, miembros, etc.), salas de parto, de autopsias, de laboratorios (animales muertos) y de traumatología (moldes de yeso); son clasificadas como basuras patológicas.

Estos residuos deberán ser eliminados en lo posible localmente, tomando precauciones en el almacenamiento previo a la disposición final.

La solución podrá ser obtenida mediante el almacenamiento, recolección y disposición final sanitaria, que evite sus riesgos, debiéndose contar para ello con elementos apropiados y lugares adecuados a fin de no entorpecer con las demás actividades que se realizan en el establecimiento.

23.3 Basuras Patológicas: Se considerarán basuras patológicas, las que incluyen restos de órganos, huesos, músculos, tejidos y otros desechos orgánicos, procedentes de seres humanos o animales.

23.4. Sistema de disposición final: Cuando se disponga de suficiente terreno que permita contar con una superficie destinada para esta finalidad específica (caso de instituciones rurales), se puede usar el sistema de enterramiento o confinamiento sanitario. También la solución podrá ser obtenida mediante la incineración en hornos construidos al efecto. Los establecimientos asistenciales que se encuentren en las zonas de influencia de un servicio centralizado de recolección y disposición final de residuos sólidos patológicos --aprobado por la Dirección General de Saneamiento Ambiental-- deberán utilizar el mismo.

23.4.1. Enterramiento sanitario: Se deberá construir un pozo de dimensiones adecuadas: 1,50 x 2,00 x 2,00 metros, tratando que la profundidad se encuentre siempre a más de dos (2) metros de la napa freática en su máxima elevación. Este foso se procurará abrirlo a no menos de cinco (5) metros del eje divisorio de las propiedades vecinas, de los pozos negros y de la vegetación arbórea y a una distancia prudencial de los locales del establecimiento no menor a diez (10) metros.

La tierra obtenida de la excavación se utilizará como material de cobertura.

Se cubrirá la parte superior mediante losetas de hormigón prefabricadas o chapa de hierro, de resistencia adecuada, con anchos de cada una de aproximadamente cincuenta (50) centímetros y un largo que sobrepase el ancho del foso en que se podrá colocar viguetas de apoyo en ambos bordes. Se deberá dejarle una (1) a dos (2) aberturas según el tamaño del pozo, que pueden ser de cuarenta (40) por cuarenta (40) centímetros de lado, con su correspondiente tapa metálica de cierre. Se agregará un caño de tres (3) a cuatro (4) metros de alto, para evacuar los gases. Este foso será utilizado hasta que los residuos alcancen una altura de llenado no menor a los sesenta (60) centímetros del borde superior del nivel del terreno, en este momento se retiran las losetas de hormigón que se colocarán en otro foso abierto previamente, a una distancia del anterior no menor a un (1) metro. El pozo llenado con tierra será compacto a un nivel superior al nivel del terreno y con una pendiente que permita el escurrimiento del agua superficial.

Los residuos serán volcados a través de los orificios de las tapas, sin agregado de ninguna sustancia, solamente se deberá mantener la limpieza de la superficie exterior para evitar los olores y la presencia de vectores y roedores.

23.4.2. Incineración: La principal consideración a tener en cuenta en el diseño de estos hornos incineradores, consiste en la necesidad de liberar los fluidos retenidos por la estructura celular, a medida que se destruyan los tejidos.

23.4.2.1. Características del horno incinerador: Deberá cumplir con los requisitos básicos

exigibles siguientes:

23.4.2.1.1. Máxima reducción de la masa residual, con un mínimo de emisión de contaminantes.

23.4.2.1.2. Posibilidades de trabajar en la cámara de ignición entre los 815° C.-870° C. para asegurar la completa oxidación a dióxido de carbono y agua.

23.4.2.1.3. Posibilidades de arranque sin producción de hollín.

23.4.2.1.4. El aire y material seco debe estar en la proporción adecuada como así también el aire y los gases combustibles deben tener una mezcla apropiada.

23.4.2.1.5. La temperatura del interior deberá ser suficiente para la ignición del material sólido y los compuestos gaseosos.

Será condición requerida que la totalidad del material orgánico introducido en el horno sea transformado en cenizas; con ello aseguramos que de existir material patógeno la temperatura será suficiente para su eliminación en todos los puntos de los elementos introducidos a incinerar antes que ninguna parte o emanación pueda alcanzar el exterior.

23.4.2.2. La chimenea o conducto para evacuar los humos se ejecutará de manera de no ocasionar perjuicios a terceros, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

23.4.2.2.1. No se permitirá la eliminación de humos al aire más oscuros que el señalado como Nro. J en la carta de Ringelman o su equivalente al veinte (20) por ciento de opacidad. Se admite la excepción para el período o períodos que agregados sumen hasta seis (6) minutos por hora y no más oscuro que el Nro. 3 de la carta de Ringelman o su equivalente al sesenta (60) por ciento de opacidad.

23.4.2.2.2. La chimenea tendrá una altura mínima de remate respecto al techo o azotea de dos (2) metros; respecto al vano de un local, dos metros con sesenta centímetros (2,60 m) y respecto al eje vertical entre paredes de tres (3) metros.

Debe disponerse de suficiente espacio alrededor del incinerador y en sus adyacencias para facilitar las tareas de limpieza y en caso de reparaciones poder recurrir a otro sistema de disposiciones final si no se dispone de otra instalación complementaria.

La eliminación de las cenizas será convenientemente realizada lo más cerca posible de la zona de incineración.

Se proveerá de obras civiles complementarias, accesos, depósito para resguardo de material y vehículos, aseo del personal (agua y baños), sistema de alimentación y almacenamiento de combustibles, cerco perimetral y el vehículo que cumplirá la función específica de la recolección del material patológico en los establecimientos.

23.5. Sistema de almacenamiento y recolección: Se deberá contar con un número de recipientes adecuados a la cantidad de residuos producidos.

Estos recipientes --de 12 (doce) a 20 (veinte) litros de capacidad-- pueden ser de material plástico o de chapa de hierro galvanizado con su correspondiente tapa y manija. Además se usará una bolsa de polietileno para recibir el material, evitando el derrame del contenido.

Diariamente debe realizarse la recolección de los recipientes del sitio previamente determinado y se le repone otro limpio y listo para su uso.

Art. 24. -- Entrada y salida de ambulancias: Los establecimientos que tengan internación, deberán contar con ingreso para ellas, independientemente de la puerta principal de ingreso y egreso del público, realizándose el ascenso y descenso de pacientes bajo techo.

Art. 25. -- Alojamiento para personal: Alojamiento para personal de guardia las veinticuatro (24) horas. Los establecimientos con internación deberán contar con alojamiento para este personal, con servicios sanitarios propios.

En caso de que el personal de guardia esté integrado por más de un profesional, contará con alojamiento separado por sexos.

Art. 26. -- Cocina: Estos locales deberán reunir las siguientes condiciones:

26.1. Cuando el establecimiento no exceda el número de diez (10) camas para internación, poseerá una superficie y lado mínimo de nueve metros cuadrados (9 m²) y dos metros con cuarenta centímetros (2,40 m) respectivamente y una altura mínima de dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m). Esta superficie se incrementará a razón de dos metros cuadrados (2m²) cada diez (10) camas o fracción.

26.2. Los pisos serán de material resistente al uso, lavables e impermeables y tendrán

declive y desagüe a la red cloacal.

26.3. Las paredes interiores se revestirán con material resistente lavable.

26.4. Las puertas y ventanas deberán estar provistas de bastidores de tela metálica de malla fina y dispositivo de cierre automático.

26.5. Sobre los artefactos destinados a la cocción de alimentos deberá instalarse una campana con dispositivo de extracción forzada que asegure la eliminación de humo, gases y vapores.

26.6. En la cocina sólo podrán guardarse los útiles de trabajo y los artículos necesarios para la preparación de las dietas diarias en forma que garanticen su higiene.

26.7. Deberán tener pileta conectada a la red cloacal, con instalación de agua fría y caliente con canilla mezcladora.

26.8. Los productos empleados en la preparación de las comidas deberán ser perfectamente aptos para el consumo y quedarán sujetos al contralor sanitario que establezcan las ordenanzas correspondientes.

26.9. Prohíbese el empleo de envases de lata de segundo uso, para depositar o guardar sustancias alimenticias o preparar comidas.

26.10. La vajilla, cubiertos y demás utensilios deberán ser lavados con agua caliente y corriente, jabón y/o detergente pudiéndose hacer en conjunto.

26.11. Contarán con recipientes adecuados provistos de tapa para depositar residuos.

26.12. El personal de cocina estará provisto de vestimenta adecuada y en perfecto estado de conservación e higiene. Estos locales no se exigirán en aquellos establecimientos cuyas raciones sean provistas por empresas de elaboración externa, en cuyo caso deberá adjuntarse el contrato correspondiente que especifique las características del suministro a los fines de asegurar la calidad del mismo.

Art. 27. -- Lavadero y depósito de ropa limpia y sucia

27.1. Lavadero: Deberá cubrir las necesidades del establecimiento con superficie destinada a tal fin y equipamiento, proporcionales al número de camas y actividad que desarrollan. Deberá ser funcionalmente independiente contando con zonas diferenciadas destinadas a recepción y clasificación, lavado, secado, planchado y depósito de ropa limpia; las paredes y pisos deberán ser fácilmente lavables.

El lavadero no se exigirá en aquellos establecimientos en que dichas tareas fueran contratadas a empresas externas, en cuyo caso deberá adjuntarse el contrato correspondiente que especifique las características técnicas del servicio, a los fines de asegurar la calidad del mismo.

27.2. Depósito de ropa limpia y sucia: Cuando los establecimientos posean más de catorce (14) camas, deberán contar como mínimo con dos (2) locales independientes para depositar la ropa limpia y sucia respectivamente. Si la cantidad de camas es inferior a quince (15) dispondrán de un sector o armario para la ropa limpia y otro para la ropa sucia, ubicadas en áreas distintas e independientes. Para el transporte de la ropa sucia deberán contar con carros provistos de bolsas descartables o lebrillos que se guardarán en el área o sector de la misma.

Normas mínimas físico-funcionales

Art. 28. -- Sector quirúrgico: Se define como sector quirúrgico el conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades quirúrgicas.

Este sector debe estar conformado como una unidad funcionalmente independiente, cuyo acceso debe asegurarse por medio de circulaciones cerradas que no atraviesen otro servicio. Este acceso deberá tener la capacidad suficiente de ancho que permita la circulación simultánea de dos (2) camillas, las puertas deberán permitir el normal acceso de las camillas a los locales.

Deberán diferenciarse y delimitarse claramente tres (3) áreas o zonas:

-- Area restringida o blanca: zona de atención directa del paciente (salas de cirugía, partos, endoscopías, etc.).

-- Area intermedia o gris: zona de comunicación (pasillos, preanestesia, recuperación, depósito de camillas, depósito de material estéril, etc.).

-- Area irrestricta o negra: vestuarios, salas de descanso; etc.

Los pisos deben ser lisos, lavables, impermeables, incombustibles, conductivos, resistentes al uso y con zócalos sanitarios.

Las paredes deberán ser lisas, impermeables, lavables y de encuentros curvos.

Los cielos rasos serán lisos, resistentes a la humedad ambiente y sin esquinas o molduras en su continuidad con la pared.

28.1. Vestuarios: Los locales destinados para vestuarios de los profesionales y personal del sector quirúrgico deberán tener acceso directo, sin atravesar los demás locales del sector quirúrgico. Tendrán que contar con servicios sanitarios propios y exclusivos, sus dimensiones serán adecuadas a la cantidad de quirófanos existentes. Contarán con armarios individuales en número suficiente.

Los requisitos de paredes, pisos y cielos rasos, cumplirán con las normas dadas para el resto del sector quirúrgico.

Los armarios deben estar embutidos.

28.2. Área de lavabos: Esta área estará ubicada de manera que una vez utilizada por el cirujano, el mismo tenga acceso directo a la sala de cirugía. Deberá contar con tres (3) bocas de agua cada dos (2) salas de cirugía como mínimo con agua fría y caliente, con equipo de accionamiento a codo y/o pedal.

28.3. Sala de cirugía: Requisitos:

28.3.1. Será independiente del resto de los locales, con acceso indistinto desde:

-- La circulación interna del centro quirúrgico.

-- El área de lavabos.

-- El local de anestesia.

No podrá contar con más de una (1) mesa de cirugía.

28.3.2. Se deberá prever alrededor de la mesa de cirugía espacio libre que permita la correcta ubicación del personal y equipo que actúa sobre el paciente y la circulación simultánea de una persona por el espacio inmediato posterior, con normal acceso de la camilla más una persona al costado de la mesa de cirugía, para el traslado del paciente.

Se establecen como superficies mínimas para salas de cirugía: Dieciséis metros cuadrados (16 m²), veinte metros cuadrados (20 m²) y treinta metros cuadrados (30 m²), con un lado mínimo en todos los casos de tres metros cincuenta centímetros (3,50 m), de acuerdo al tipo de intervenciones para las que se solicite su habilitación.

La altura del local de tres metros (3 m) como mínimo, deberá permitir la correcta instalación de las lámparas de iluminación, equipo de electrobisturí, columnas de servicio para abastecimiento de gases y energía eléctrica, equipos monitores, etc.

El ancho libre de las puertas deberá permitir el normal acceso de la camilla al local.

28.3.3. Pisos resistentes al uso, lavables, impermeables, conductivos y lisos, sin comunicación con la red cloacal.

28.3.4. Paredes resistentes al uso, impermeables, lavables, superficies lisas, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

28.3.5. Cielos rasos resistentes al uso, impermeables, superficies lisas, sin molduras, que no acumulen suciedad y de fácil limpieza.

28.3.6. Aventanamiento, en caso de su existencia deberá ser hermético.

28.3.7. Temperatura entre veinticuatro (24) y veintiséis (26) grados, no pudiendo ser por combustión dentro del local.

28.3.8. Ventilación adecuada.

Las condiciones fijadas podrán ser garantizadas por aire acondicionado, calefacción, refrigeración forzada, etc.

Los sistemas adoptados deberán cumplir con las condiciones de asepsia inherentes al local. Los medios empleados no deberán producir corrientes convectoras que puedan levantar o trasladar polvo. Los filtros de aire deberán ser capaces de detener partículas de hasta 0,3 micrones.

Se colocarán lámparas germicidas en sala, con una longitud de onda de 2537 Armstrong y potencia de 30 w. En caso de utilizar equipos centrales, se colocarán lámparas bactericidas y filtros absolutos, en los conductos de inyección. En ningún caso se inyectará o se colocarán equipos individuales por debajo de los dos metros, medidos del nivel del piso.

28.3.9. El tránsito de pacientes no deberá efectuarse por lugares abiertos.

28.4. Mesa quirúrgica de metal cromado o inoxidable, con movimiento universal y con los accesorios correspondientes para distintas posiciones, deberá asegurar el desarrollo de la/s especialidad/es del establecimiento.

Mesa para instrumental de material inoxidable o cromado.

Mesas accesorias con características similares a las anteriores

Bancos altos o taburetes.

Soportes o carriles para frascos de venoclisis.

Lebrillos o palanganas.

Negatoscopio.

Aspirador de secreciones.

Electrobisturí.

Fuentes de oxígeno, en el exterior del quirófano.

Tensiómetro.

Fuente de luz central o frontal.

Instrumental y equipo para apoyo respiratorio, caja para paro cardíaco y caja de traqueotomía. Este equipamiento es el mínimo exigible y puede ser reemplazado por otro de función similar.

28.5. Sala de preanestesia y de recuperación: Se exigirá en todo establecimiento que posea sala de cirugía, el número de camas será igual al número de mesas operatorias, más una. Esta sala estará ubicada en el área intermedia con una superficie mínima de siete metros cuadrados por cama.

28.6. Material anestésico básico para equipar un quirófano de baja y mediana complejidad.

-- Máscara, bolsa de anestesia y válvula tipo Rubens: una por quirófano.

-- Laringoscopio con tres (3) ramas tipo Mcintosh o Murphy: una por quirófano.

-- Tubos endotraqueales con manguito inflable y boquilla: un juego de todas las medidas por quirófano.

-- Respirador volumétrico: uno por quirófano.

-- Monitor cardíaco con desfibrilador: uno por quirófano y además cada sala para alta complejidad deberá contar con otro de uso exclusivo.

-- Circuito cerrado para anestesia: una para todo el quirófano.

-- Vaporizador de precisión para agentes volátiles: uno para todo el quirófano.

-- Oxido nitroso.

-- Laringoscopio pediátrico de tres ramas rectas tipo Mini-Muller: uno para todo el quirófano.

-- Circuito pediátrico tipo Jackson-Rel o similar: uno para el quirófano.

-- Resucitador tipo ambú: uno para el quirófano.

28.7 Sector de esterilización: Que cubra las necesidades básicas del establecimiento, con superficie destinada a tal fin y equipamiento, proporcionales al número de camas y actividad que desarrolla. Deberá contar como mínimo con sistema de esterilización por calor húmedo y seco y contemplarse la posibilidad de esterilización optativa por gas (óxido de etileno) en esterilizadores adecuados.

El sector de esterilización, deberá ser funcionalmente independiente, contando con zonas diferenciadas destinadas a: Recepción, lavado y preparación de materiales, esterilización propiamente dicha, depósito y entrega del material esterilizado. Las ventanas serán de paño fijo, paredes, pisos y techos lavables. Deberá contar con mesada y armarios suficientes y su equipamiento mínimo estará constituido por autoclave y estufa.

Art. 29. -- Sector obstétrico: Se define como sector obstétrico al conjunto de locales destinados a realizar todas las actividades que hacen al parto en su período expulsivo.

Los locales destinados a la sala de partos cumplirán con los mismos requisitos que se determinaron para el sector quirúrgico.

Art. 30. -- Sector de internación:

30.1. Habitaciones:

30.1.1. La superficie y altura mínima exigible son las siguientes:

-- Para una cama: nueve metros cuadrados (9 m²) y dos metros con cincuenta centímetros

(2,50 m) de alto.

-- Para dos camas: quince metros cuadrados (15 m²) y dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

-- Para tres camas: veinte metros cuadrados (20 m²) y dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

-- Para cuatro camas: veinticinco metros cuadrados (25 m²) y dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de alto.

Estas superficies se cuentan sin incluir sanitarios, placares o roperos.

A los efectos del cómputo de las superficies mínimas establecidas no se aceptan espacios residuales, salvo aquellos cuyo lado mayor sea superior al lado mínimo de la habitación y estén unidos a éste por ese lado mayor. Deberá existir una separación por mampara corrediza o biombo no transparente cada dos camas, si posee cuatro.

Cada cuatro (4) camas, como mínimo deberá contarse con un servicio sanitario propio constituido por: Inodoro, lavachata, lavatorio y ducha para agua caliente y fría.

30.1.2. Deberá reunir condiciones para asegurar un confort adecuado, permitir al personal efectuar cómodamente sus exámenes, cuidados y tratamientos.

30.1.3. Se deberá prever espacio libre para permitir la atención sin desplazamiento de las camas, el normal acceso de la camilla, a un costado de la cama para trasladar al paciente y una adecuada circulación de personas. El ancho libre de puertas deberá permitir el normal acceso de la camilla con ancho mínimo de un metro con diez centímetros (1,10 m) pudiendo ser de dos hojas.

El ancho libre del corredor deberá permitir el normal desplazamiento simultáneo de dos camillas y el giro de las mismas mínimo dos (2) metros, excepto los destinados exclusivamente al paso de público y/o personal, que será de un metro con diez centímetros (1,10 m).

30.1.4. Solados y paredes resistentes al uso y lavables.

30.1.5. Por cada paciente: Una cama articulada, mesa de luz, mesa para comer en la cama, armario con dimensiones mínimas de sesenta centímetros (60 cm) por cuarenta centímetros (40 cm), artefacto para iluminación directa, silla.

30.1.6. Por dormitorio: Artefactos para iluminación general e individual.

30.1.7. La ventilación e iluminación se hará en forma natural y a través de ventanas a espacios abiertos, excluyendo la ventilación por diferencias de niveles de techos.

Las áreas mínimas serán las siguientes:

-- Área ventilación: un treintavo de la superficie de la habitación (no pudiendo ser menor de sesenta centímetros cuadrados).

-- Área de iluminación: Un décimo de la superficie de la habitación (1/10 x S.).

Cuando se ventile bajo parte cubierta, estos valores se incrementarán obteniéndose superficie como la suma del área del local más la superficie cubierta.

Estas exigencias deben interpretarse como mínimas.

30.2. Locales de enfermería: El área de internación deberá contar con locales de enfermería, como mínimo con un (1) local cada treinta y seis (36) camas, con división física-funcional en sectores limpios y sucios, que llenarán los siguientes requisitos:

30.2.1. Pisos y paredes lisos y lavables, impermeables. Los cielos rasos deberán ser resistentes al uso, superficie lisa, sin molduras, que no acumulen suciedad, de fácil limpieza.

30.2.2. Sistema de comunicaciones con cada cama para internación y que identifique a la misma.

30.2.3. Un anaquel o vitrina para medicamentos e instrumental y depósito de material limpio.

30.2.4. Mesada no porosa, con pileta para lavado de instrumental, heladera (al menos una por piso) y fuente de calor.

30.2.5. Superficie mínima de seis (6) metros cuadrados y altura mínima de dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m), para el sector limpio exclusivamente y tres metros cuadrados (3 m²) para el sector sucio.

30.3. Local para elementos de limpieza: El establecimiento deberá contar con la cantidad de

locales adecuados a tal fin y de acuerdo a la estructuración física del mismo, debiendo asignarse a cada uno de ellos una superficie no menor de cuatro metros cuadrados (4 m²). Deberá contar con pileta tipo cocina que permita lavado de los útiles de limpieza, con provisión suficiente de agua y una zona de depósito de dichos elementos, debiendo las paredes y los pisos ser fácilmente lavables.

30.4. Terapia intensiva: Cuidados especiales. La unidad de terapia intensiva y cuidados especiales será acorde con las exigencias establecidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.

30.5. Terapia radiante por fuentes y medicina nuclear: Deberán ajustarse a las normas del dec. nac. 842/58.

Establecimientos de internación geriátrica para dependientes y semidependientes

Art. 31. -- Los establecimientos geriátricos, que incluyan entre sus internos a personas dependientes o semidependientes, deberán dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

31.1 Características generales del inmueble:

Preferiblemente dos vías de acceso al inmueble.

-- Vía de acceso normal.

-- Vía de acceso adaptada para internos con imposibilidades ambulatorias (rampa de acceso).

Todos los ambientes destinados a los ancianos, preferentemente, estarán en planta baja y sin desniveles que puedan provocar accidentes. Si existe escalera, deberá poseer las siguientes características:

-- Ancho mayor o igual a un metro con diez centímetros (1, 10 m) libre.

-- Escalones antideslizantes.

-- Narices evidenciadas.

-- Dos pasamanos.

-- Protección de acceso a la escalera.

-- Escaleras con tramos rectos de hasta diez (10) escalones entre descansos, no admitiéndose escalones compensados.

-- Si hay más de dos niveles, con ascensor obligatorio.

Circulaciones:

-- Ancho mayor o igual a un metro (1 m) libre.

-- Piso lavable y antideslizante.

-- Pasamanos: Dos para circulaciones mayores o iguales a un metro con veinte centímetros (1,20 m).

Instalaciones:

-- Eléctrica obligatoria.

-- Telefónica obligatoria.

-- Calefacción obligatoria.

-- Circulación de aire obligatoria mediante turbos o ventiladores, aire acondicionado optativo.

-- Agua caliente obligatoria.

Medidas de seguridad:

-- Prevención contra incendios, según el art. 20.

-- Disyuntor diferencial.

31.2. Habitaciones:

31.2.1. Las habitaciones deberán poseer un sistema suficiente de ventilación e iluminación natural y encontrarse en perfectas condiciones de higiene, asegurando a los alojados óptimas condiciones de salubridad, según artículo 30, punto 1.7.

31.2.2. No se aceptan patios-toldos.

31.2.3. A los efectos del cómputo de las superficies mínimas establecidas no se aceptan espacios residuales, salvo aquellos cuyo lado mayor sea superior al lado mínimo de la habitación y estén unidos a ésta por ese lado mayor.

Dimensiones:

-- Superficie mínima: Quince metros cuadrados (15 m²) para dos camas; veinte metros cuadrados (20 m²) para tres camas, veinticinco metros cuadrados (25 m²) para cuatro

camas.

-- Altura mínima: Dos metros cincuenta con centímetros (2,50 m).

31.2.4. Equipamiento:

-- Cantidad mínima de camas por habitación: Dos (2) -- máxima: Cuatro (4).

-- Camas ortopédicas: Deberá haber un mínimo del 30 % sobre el total de la dotación.

-- Armarios: Uno (1) cada dos (2) camas.

-- Mesa de luz: Una (1) por cada cama.

-- Luz central y aplique movable por cama.

-- Timbre de alarma obligatorio por cama.

-- Un enchufe y llave por habitación (obligatorio).

31.2.5. Pisos: Lavables y antideslizantes.

-- 31.2.6. Paredes: Lavables.

31.3. Sanitarios:

-- Núcleo mínimo: Un (1) inodoro -- Un (1) lavabo -- Una (1) ducha con agua caliente.

-- Bide: Hasta uno (1) cada tres inodoros con agua caliente y fría.

-- En el caso de instalarse bañeras, deben ser de fondo plano no resbaladizo.

-- Agarraderas: En inodoro, bide, ducha y bañera. El material de las agarraderas puede ser de hierro galvanizado, de 3/4 pulgadas de diámetro, acabado con esmalte sintético brillante. En todos los casos las agarraderas deberán estar empotradas, no atornilladas.

-- No se aceptan calefones a combustible (gas, alcohol, etc.) instalados en el interior del baño.

-- No se considerarán los inodoro-bide, ni los artefactos multifaz.

31.3.1. Sanitarios para sillas de rueda (opcional).

-- Lavabo: A cincuenta centímetros (50 cm) del piso, luz libre vertical a sesenta y seis centímetros (66 cm) y profundidad veinticinco centímetros (25 cm).

-- Lado mínimo: Un metro cincuenta con centímetros (1,50 m).

-- Puerta de acceso: Ochenta centímetros (80 cm) y que abra hacia afuera.

-- Broncería a palanca en lavabo.

-- Cerradura con llave maestra.

31.4. Areas comunes.

31.4.1. Areas cubiertas:

-- El comedor tendrá como mínimo un metro veinte con centímetros cuadrados (1,20 m²) por persona.

-- La sala de estar, dos metros cuadrados (2 m²) por persona, como mínimo dieciséis metros cuadrados (16 m²).

-- Salón destinado a esparcimiento, biblioteca y lugar de recibo, tendrá como mínimo dos metros cuadrados (2 m²) por persona, como mínimo dieciséis metros cuadrados (16 m²).

-- La sala de estar y comedor pueden constituir un solo ambiente, en ese caso, la superficie mínima exigida será de dos metros cuadrados (2 m²) por persona, como mínimo veinte metros cuadrados (20 m²).

31.4.2. Areas descubiertas:

-- Poseerá patio con jardín con sus respectivas comodidades, dos metros cuadrados (2 m²) por internado, como mínimo treinta metros cuadrados (30 m²).

31.4.3. Area médica:

Posibilidad N° 1: Consultorio exclusivo.

-- Superficie mínima: Nueve metros cuadrados (9 m²), lado mínimo dos metros con setenta centímetros (2,70 m).

-- Con lavabo y camilla.

-- Paredes y pisos lavables.

Posibilidad N° 2: Consultorio exclusivo.

-- Superficie mínima tres metros cuadrados (3 m²)

-- Con pileta, mesada y estufa a seco.

-- Paredes: Azulejos o similar con altura de dos metros con diez centímetros (2,10 m).

-- Pisos: Lavables.

Posibilidad N° 3: Consultorio compartido con enfermería.

-- Superficie mínima: Diez metros cuadrados (10 m²), lado mínimo dos metros con setenta centímetros (2,70 m).

-- Con mesada, pileta, estufa a seco y camilla.

-- Paredes: Lavables.

-- Pisos: Lavables.

Posibilidad N° 4: Consultorio exclusivo además de enfermería exclusiva.

31.4.4. Vestuario del personal.

Una (1) habitación preferentemente con baño incluido.

31.5. La alimentación será confeccionada por dietista y reunirá las siguientes condiciones:

-- Valor calórico total suficiente.

-- Normoproteico - normohidrocarbonado - hipograso.

-- Se cumplimentarán las prescripciones dieto-terápicas individuales.

31.6. Personal: Los establecimientos deberán contar como mínimo con el siguiente recurso humano:

31.6.1. Un médico clínico preferentemente especialista en geriatría, con asistencia diaria.

31.6.2. Enfermería.

31.6.2.1. Enfermero/a: Título expedido por autoridad competente y N° de matrícula.

Por turno: 1 auxiliar de enfermería de 15 a 25 camas.

2 enfermeros/as de 56 a 85 camas.

3 enfermeros/as de 86 a 100 camas.

31.6.2.2. Auxiliar de enfermería: Título expedido por autoridad competente.

Por turno: 1 auxiliar de enfermería de 15 a 25 camas.

2 auxiliares de enfermería de 26 a 40 camas.

3 auxiliares de enfermería de 41 a 65 camas.

4 auxiliares de enfermería de 66 a 80 camas.

5 auxiliares de enfermería de 81 a 100 camas.

31.6.3. Técnicos:

-- Dietista: Título expedido por autoridad competente y matrícula. Confeccionará los menús y los supervisará una vez por semana.

-- Ecónoma: Ejecutará las instrucciones de la dietista.

-- De actividades socioculturales: asistente social, terapia ocupacional, etc.

31.6.4. Administrativo.

31.6.5. Servicios generales.

-- Cocinera y auxiliar de cocina.

1 de 10 a 25 camas.

2 de 26 a 45 camas.

3 de 46 a 65 camas.

4 de 66 a 85 camas.

5 de 86 a 100 camas.

-- Mucama y/o asistente geriatra: No podrá ser inferior a 1 por cada diez (10) camas.

-- Nochera:

1 de 10 a 55 camas.

2 de 56 a 100 camas.

-- Lavandera-planchadora.

1 de 10 a 35 camas.

2 de 36 a 65 camas.

3 de 66 a 100 camas.

31.7. Tendrá aplicación el art. 14 del presente decreto conforme a las siguientes pautas:

Los establecimientos deberán llevar en forma actualizada, archivo centralizado de historias clínicas de internados que se conservará por el tiempo que la autoridad sanitaria determine, como así también registros y estadísticas, que deberán ser remitidos al organismo ministerial, dentro de los plazos y formas que oportunamente determine la autoridad sanitaria, de los siguientes datos:

-- Diagnósticos de cada paciente asistido. En cada historia clínica deberá consignarse el diagnóstico.

- Número de internaciones.
- Camas disponibles.
- Pacientes días de estada.

Deberá llevarse un libro foliado y rubricado por la autoridad sanitaria para registro de pacientes internados donde conste: datos personales, fecha de ingreso, egreso y número de historia clínica, datos del profesional responsable y causa de egreso.

31.8. El personal profesional (médico, dietista y de actividades socioculturales) deberá suscribir el correspondiente contrato con el responsable del establecimiento a los efectos de constatar su prestación de servicios.

31.9. Ingresado el anciano deberá ser sometido a un examen clínico completo, pruebas de laboratorio y radiografías y se realizará la investigación de los antecedentes familiares. Con todos los antecedentes precedentes, sociales, radiológicos y de laboratorio se formará la historia clínica, cuyo modelo se adjunta, y que pasará a formar parte del legajo personal de cada anciano que tendrá carácter reservado. Tendrán acceso a este legajo el responsable y/o director, el médico, enfermera y asistente social exclusivamente.

31.10. Los establecimientos controlarán que los internados dispongan de los medicamentos que cada uno de ellos necesite. La indicación de los mismos por parte del profesional interviniente como su administración deberá hacerse constar en la respectiva historia clínica, debiendo además dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 22.

31.11. Los establecimientos para su correcto funcionamiento deberán poseer un reglamento interno.

31.12. Los establecimientos deberán brindar un ambiente familiar y tranquilo, pero nunca aislado del medio. A tal fin se proveerán los medios de comunicación que permitan el pleno conocimiento de la realidad, tales como radio, televisión, diarios, etc.

31.13. Se fomentará en los internados la inclinación hacia una o varias tareas de laborterapia y se les organizará actividades de recreación.

31.14. Los establecimientos quedarán obligados al cumplimiento de lo establecido en los arts. 15, 16, 18, 19, 23, 24, 26 y 27 del presente decreto reglamentario.

Establecimientos psiquiátricos de día y de noche

Art. 32. -- Son instituciones, a cuyo frente deberá estar un equipo de médicos especialistas, o en el mejor de los casos un equipo interdisciplinario, integrado por médicos psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, psicopedagogos, este último si realiza paidopsiquiatría.

Sus prácticas contemplarán la psicoterapia grupal, individual, laborterapia y también la farmacoterapia.

El paciente podrá concurrir medio día, todo el día o sólo de noche. Para este tipo de instituciones deberá exigirse la presencia de médicos especialistas, psicólogos, psicopedagogos (si realiza paidopsiquiatría), terapeutas ocupacionales, asistentes sociales y personal de enfermería especializado.

La estructura edilicia deberá ser acorde a la intención resocializante, por lo que deberá contar con salones de reunión, consultorios para terapia individual, sala de terapia ocupacional, predio o jardín, comodidad para realizar algún tipo de actividad física o recreativa, acorde a los requisitos establecidos para establecimientos psiquiátricos en el art. 11.

Este tipo de establecimiento deberá contar con la guardia permanente de un profesional médico especialista y de un profesional psicólogo. El servicio de electroencefalografía deberá ser interno y contar con un aparato como mínimo.

Se deberá especificar si se pretende abarcar todas las patologías psiquiátricas agudas o recuperables de todas las edades, en cuyo caso la institución deberá discriminar las áreas debiéndose exigir la presencia de gerontopsiquiatras, paidopsiquiatras.

En estas instituciones, se deberá exigir el nombre de un neurólogo consultor, así como el de un clínico.

Establecimientos para diálisis

Art. 33. -- Son los lugares de tratamiento para enfermos de cualquier edad o sexo, agudos o crónicos, con posibilidades de recuperación parcial o total, que requieran para su

supervivencia de la terapéutica sustitutiva dialítica, a brindársele en un ambiente especializado que contará con equipamiento, servicios auxiliares, recursos humanos y funcionamiento adecuado al tratamiento.

En el centro de diálisis sólo se procederá a realizar diálisis como única prestación a enfermos con insuficiencia renal crónica, debiendo derivar los pacientes en caso de complicación a una institución habilitada que posea hemoterapia, banco de sangre, laboratorio y servicio de radiología, ubicada a una distancia no mayor de diez kilómetros (10 km) del centro de diálisis. En situaciones de mayor complejidad se deberá optar por la derivación a un servicio de diálisis.

En el servicio de diálisis se podrán prestar atención a enfermos con insuficiencia renal aguda o crónica, u otras patologías que requieran tratamiento dialítico.

33.1. **Habilitación:** Tratándose de un centro de diálisis, el mismo no poseerá internación y deberá mencionar el o los establecimientos de derivación, quienes tendrán que expresar su aceptación por escrito. Asimismo poseerá un servicio de traslado organizado.

Tratándose de un servicio de diálisis dentro de una institución, esta última debe estar habilitada.

33.2. **Ubicación:**

33.2.1. **Centro de diálisis:** Su ubicación será independiente de otro establecimiento de internación y deberá estar situado a no más de diez kilómetros (10 km) del o de los centros de derivación.

33.2.2. **Servicio de diálisis:** Puede ser independiente y tener autonomía operativa cuando funciona como monoclínica. Cuando esté integrado a otro policlínico, estará ubicado en un área semirrestringida de una clínica, sanatorio u hospital habilitado.

En todos los casos deberá contar con hemoterapia, banco de sangre, laboratorio, servicio de radiología y terapia intensiva.

33.3. **Planta física:** Los centros y servicios de diálisis deberán poseer como mínimo:

-- Tres (3) unidades de diálisis, ocupando cada una un área libre no menor a seis metros cuadrados (6 m²), con una altura mínima de dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m).

-- Luz natural y artificial general o individual; climatizador.

-- Paredes y pisos lisos, sin molduras, no combustibles, revestidos o pintados con materiales impermeables y lavables, de colores sedativos y armónicos.

-- Servicios sanitarios propios y exclusivos.

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.

33.4. **Equipamiento:**

33.4.1. **Hemodializadores:** Los centros y servicios deberán contar además de los hemodializadores funcionales con uno de repuesto como mínimo y deberán incorporar otro de repuesto por cada múltiplo de cinco. Cada hemodializador deberá constar de:

a) Presostato de bureta venosa con alarma de máxima y mínima.

b) Termostato con control de máxima y mínima.

c) Flujímetro.

d) Bomba de circulación de sangre.

e) Cuba de preparación de baño, individual por equipo o central, con conductímetro.

33.4.2. **Sistema para purificación química y bacteriológica del agua** a utilizar en hemodiálisis, acorde con las características del agua provista en la zona y a las técnicas adecuadas para su mejoramiento.

33.4.3. **Material descartable:**

a) Agujas, tubuladuras y jeringas de un solo uso.

b) Filtros de bobinas, placas o capilares que no deberán utilizarse más de tres veces.

33.4.4. **Balanza.**

33.4.5. **Material de emergencia:**

a) Electrocardiógrafo.

b) Laringoscopio, tubos endotraqueales y resucitador tipo ambú.

c) Osciloscopio con desfibrilador.

d) Fuente de oxígeno individual o central.

e) Fuente generadora de energía eléctrica independiente, suficiente para mantener el funcionamiento de los sistemas de flujo sanguíneo y del dializado ante una interrupción de la línea.

Todo el equipamiento precedentemente citado, deberá encontrarse en buen estado de conservación y funcionamiento.

En los servicios de diálisis podrá no existir una fuente alternativa de energía eléctrica específica siempre que el establecimiento donde se ubique cuente con uno de orden general. Tanto el servicio como el centro de diálisis deberán tomar todas las previsiones establecidas en las normas vigentes para la seguridad contra incendios.

33.5. Recursos humanos

33.5.1. Personal médico:

33.5.1.1. Para centros y servicios de diálisis:

a) El equipo médico deberá estar integrado como mínimo por un médico especialista nefrólogo con experiencia en diálisis no menor a dos (2) años y otro con probada experiencia en tratamiento dialítico, certificada por Colegio Médico, quienes tendrán residencia dentro de un radio que no excederá los cincuenta kilómetros (50 km) del centro o servicio. Los mismos no podrán integrar más de dos (2) equipos privados simultáneamente. Uno de ellos se desempeñará como jefe del centro o servicio y el otro colaborará con aquél y lo reemplazará en su ausencia.

b) Médicos encargados de diálisis que acompañarán cada sesión dirigiendo al equipo de auxiliares. Deberán tener una experiencia en diálisis no inferior a seis (6) meses, habrá uno cada seis pacientes en diálisis simultánea.

33.5.1.2. Para el centro de diálisis: Los establecimientos que funcionen como lugar de derivación del mismo deberán contar con médico clínico, cirujano, cardiólogo, neumonólogo, gastroenterólogo y neurólogo, en guardias pasivas las veinticuatro (24) horas.

33.5.2. Personal auxiliar para centro y servicios de diálisis: deberán contar con técnico en diálisis o enfermeros o auxiliares de enfermería, con no menos de seis (6) meses de experiencia debidamente acreditada en un establecimiento de diálisis y uno cada tres (3) pacientes en diálisis simultánea.

33.5.3. Personal de apoyo: Mucamas en relación de una cada tres (3) unidades de diálisis y personal de mantenimiento suficiente.

33.6. Funcionamiento: En todo establecimiento de diálisis se llevará un registro de los pacientes tratados, contando cada uno de ellos con una historia clínica donde se registrará la evolución clínico-bioquímica y las sesiones dialíticas realizadas.

En los pacientes que reúnan las condiciones para ser transplantados, se realizará el estudio de histocompatibilidad que corresponda.

33.7. Diálisis peritoneal: En los casos que la práctica a realizar sea diálisis peritoneal se dividirá su aplicación en:

a) Pacientes agudos y/o crónicos descompensados transitoriamente a los que la diálisis peritoneal ocasional se le realizará en un servicio de diálisis habilitado o estar asistido en establecimiento con internación que disponga de banco de sangre, hemoterapia, radiología y laboratorio. Deberá ser efectuada por un profesional médico a quien no se exigirá ser especialista en nefrología. El personal técnico podrá ser enfermero o auxiliar de enfermería.

b) Pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que requieran tratamiento dialítico crónico a los que la diálisis peritoneal intermitente, o continua ambulatoria, se realizará o supervisará en un centro o servicio de diálisis, con las mismas características especificadas anteriormente en las presentes normas.

Servicios médicos de emergencia domiciliaria y/o en tránsito mediante unidades móviles

Art. 34. -- Las empresas, establecimientos o centros que tuvieren por objeto exclusivo la atención médica de emergencias con empleo de unidades móviles en el territorio de la provincia, deberán ajustar su funcionamiento a las normas que se establecen y contar con la previa habilitación del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, no pudiendo prestar ningún otro tipo de servicios que no fuere el específicamente autorizado y

mencionado en la habilitación.

34.1. Las instituciones de asistencia médica colectiva, que prestaren servicios integrales, podrán incorporar atención médica de emergencia con unidades móviles, recabando la habilitación a que se alude, acompañando estudio que justifique su necesidad y viabilidad técnica y financiera.

o> Dichas instituciones podrán prestar el nuevo servicio por sí, o mediante contratación con las empresas, establecimientos o centros, en ambos casos el nuevo servicio tendrá carácter independiente de los integrantes, y sólo se brindará a opción del beneficiario o prestatario, mediante contratación independiente o complementaria.

34.2. Por unidades móviles de atención médica de emergencia, se entiende a las equipadas con recursos humanos y materiales, especialmente adecuados y aptos para la atención de pacientes que por su gravedad o estado, se encontraren con desequilibrio de uno o más sistemas fisiológicos principales, con o sin pérdida de autorregulación o en inminencia de descompensación.

34.3. El equipo deberá ser suficiente e idóneo para el tratamiento inmediato del paciente en el lugar donde aconteciere la emergencia, así como para el que se requiere durante el tránsito o traslado al sitio del tratamiento definitivo.

34.4. Los centros o servicios de atención médica, deberán funcionar ininterrumpidamente las 24 horas de cada día durante todo el año, es decir incluidos feriados y días no laborables.

34.5. Las empresas, establecimientos o centros mencionados, deberán acreditar que disponen de una planta física que permita el funcionamiento como mínimo de las siguientes áreas de trabajo:

34.5.1. Sala de guardia para el personal de turno, vestuarios y baños para dicho personal en número y proporción adecuados, con un mínimo de un baño con ducha, lavatorio e inodoro, dado que las guardias deberán ser activas.

34.5.2. Ambiente para esterilizar y almacenar materiales de trabajo. Este ambiente deberá contar con los elementos necesarios para la esterilización por calor seco o por calor húmedo.

34.5.3. Ambiente para stock de medicamentos, protegido por adecuado sistema de seguridad.

34.5.4. Lugar o ambiente adecuado para la recepción de llamados y centros de comunicaciones provisto como mínimo: a) tres líneas telefónicas en serie para que la llamada de emergencia ingrese por un número determinado ex profeso y abra automáticamente a las otras, de manera tal que no existan posibilidades de tonos descompuestos u ocupados. O en su defecto, b) provisto como mínimo de dos líneas telefónicas, cuando el número de abonados superare la cifra de 5000 y hasta un máximo de 10.000 deberá contarse con tres líneas telefónicas y, superada la cantidad antes mencionada, deberá incorporarse una nueva línea por cada grupo de 10.000 o fracción.

El centro de comunicaciones deberá contar con una radio central receptora transmisora VHF-FM, banda para la intercomunicación privada con las distintas unidades.

34.5.5. En las unidades básicas, periféricas dependientes de la unidad central, deberá contarse con los elementos descritos en el punto 7.4. del presente artículo, para prestar atención de pacientes ambulatorios abonados, pudiendo utilizarse el personal de las unidades móviles.

34.6. Las instituciones de asistencia médica colectiva que incorporaren a sus servicios, los de atención emergencias médicas no contratadas con terceros prestadores, deberán cumplir igualmente con las exigencias del punto 5.4. del presente artículo, el área podrá ser compartida en uso para los servicios integrales, excepto el de radio central receptor transmisor para intercomunicación con los móviles, el cual deberá estar afectado exclusivamente al servicio descrito en el punto 2, del presente artículo.

34.7. Unidades móviles y su equipamiento mínimo:

34.7.1. Todos los centros de atención médica de emergencias con unidades móviles y las instituciones de asistencia médica integral que incorporaren dicha atención por sí o mediante contratación con terceros prestadores, deberán contar entre su dotación móvil al comienzo del servicio como mínimo con dos unidades móviles cuando el número de

beneficiarios o abonados no superare el de 5000.

Cuando el número de abonados o beneficiarios superare la cifra de 5000 y hasta el máximo de 10.000, aquellos centros e instituciones deberán incorporar una tercera unidad, es decir contar por lo menos con tres unidades móviles disponibles.

En los supuestos que el número de abonados o beneficiarios superare el de 10.000, deberá sumarse una unidad móvil obligatoriamente, por cada nuevo grupo de 10.000 o fracción.

34.7.2. Las unidades móviles deberán estar instaladas en vehículos de bajo centro de gravedad y las medidas mínimas del interior de la caja deberán ser: 2,50 m de largo, 1,70 m de ancho y 1,80 m de alto, y con un espacio suficiente que permita: a) La instalación de por lo menos una camilla, un sillón de ruedas y dos tubos de oxígeno, así como el equipamiento que se detalla en los puntos 7.3. y 7.4. del presente artículo, b) la presencia de dos personas que de pie, puedan realizar procedimientos técnicos médicos sin molestarse mutuamente.

34.7.3. Las unidades móviles deberán tener suficiente iluminación interna, hermeticidad, toma corrientes de 12 voltios para equipos médicos eléctricos y poseer externamente las centrales acústicas y ópticas que establezcan para los vehículos de emergencia, las disposiciones municipales. Tendrán además un equipo de radio, transmisor-receptor y deberán ser conducidas por choferes con registro de conductor profesional. La mecánica, rodados, carrocería y demás partes de la unidad, deberán encontrarse en perfecto estado de mantenimiento.

34.7.4. Cada unidad móvil deberá tener por lo menos el siguiente equipamiento:

- Oxígeno fijo y portátil con sus medios de administración.
- Equipamiento para asistencia ventilatoria (Ambú, bolsa de válvula unidireccional y respiratoria, etc.).
- Electrocardiógrafo portátil.
- Deslibriloscopio con registrador incluido que pueda funcionar con batería y con tomas de 220 voltios y conectados a 12 voltios, es decir con las tres posibilidades para cada unidad.
- Marcapaso externo fijo y a demanda, con su correspondiente catéter en cada móvil.
- Aspirador para secreción gástrica y tráqueo-bronquial.
- Electrodo transcutáneos para estimulación eléctrica de miocardio.
- Instrumental para acceder a la vía venosa central y periférica y para inyectables.
- Laringoscopio y tubos endotraqueales.
- Catéteres urinarios.
- Drogas utilizables en situaciones de emergencias, fluidos osmolares, hipoosmolares e hiperosmolares, etc., los cuales se consideran incluidos dentro del costo del abono.
- Caja para cirugía menor completa.
- Caja para traqueotomía.
- Caja para punción subclavia.
- Agujas para punción intra-cardíaca.
- Maletín médico (esteloscopio, tensiómetro, termómetro oto-oftalmoscopio, baja-lenguas, linternas).
- Para el caso de la cobertura de emergencia, a menores de doce (12) años, deberá contar con equipamiento pediátrico dotado de:
 - Camilla.
 - Tubo de oxígeno.
 - Caja de reanimación cardio-respiratoria.
 - Monitor cardíaco.
 - Electrocardiógrafo.
 - Desfibrilador pediátrico.
 - Micronebulizador electrónico.
 - Aspirador.
 - Fototoro.
 - Caja de curaciones.
 - Caja de canalización.
 - Caja de suturas.
 - Caja para cada tipo de emergencia.

- Caja drenado pleural.
- Maletín médico.
- Incubadora de transporte.

34.7.5. En cada unidad móvil, deberá existir un registro de atención de pacientes, donde deberá constar por lo menos: el inicio del tratamiento y finalización del mismo, lugar de traslado, médico tratante, enfermero y conformidad del paciente, familiar, responsable legal o constancia de traslado en caso de existir ninguno de ellos.

La información detallada deberá archivararse mensualmente en la planta física de la central y permanecer disponible para ser exhibida ante cualquier eventual auditoría.

34.8. Dotación de Personal:

34.8.1. En la solicitud de autorización para la instalación y funcionamiento de centros de atención médica de emergencias o de incorporación de estos servicios a institutos de atención médica integral, los responsables indicarán el nombre y apellido y demás datos de identidad, de la o las personas que ocuparán los cargos de directores del servicio específico de atención médica de emergencia con unidades móviles.

La dirección deberá estar a cargo de médicos que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Antigüedad como egresado no menor de cinco años.
- b) Ser especialista en terapia intensiva o en cardiología o en clínica médica.
- c) Haber tenido dedicación continuada a las disciplinas de terapia intensiva y/o unidad coronaria no menor de tres años.
- d) Los requisitos a), b) y c) deberán estar certificados por el Colegio de Médicos respectivo.

34.8.2. El centro de atención médica de emergencia o la institución de asistencia médica integral que brindare los servicios a que se refiere este decreto, deberá contar con el siguiente personal por cada una de las unidades móviles:

- a) Personal médico: Con no menos de tres años de servicio en la profesión, y acreditando con certificación del Colegio de Médicos respectivo, haber tenido dedicación continuada a las disciplinas de terapia intensiva y/o unidad coronaria no menor de dos años.
- b) Personal de enfermería: De terapia intensiva y/o unidad coronaria, con constancia fehaciente de experiencia no inferior a dos años en algún servicio de dichos tipos. La misma deberá estar certificada por el Colegio de Médicos.
- c) Personal de conducción de unidades móviles: Choferes con carnets o registro habilitante para la conducción de vehículos del tipo de unidades móviles según las ordenanzas y reglamentos de tránsito municipales y entrenados en reanimación-masajes cardíacos, quien deberá cumplir la función de camillero.

34.8.3. El régimen de trabajo del personal afectado a la prestación de servicios de atención médica de emergencias, con unidades móviles, deberá cumplirla el personal mencionado en el ítem anterior, mediante guardias activas y permanentes en forma conjunta, de modo tal que posibilite la prestación en forma integral, con permanencia en el lugar de trabajo, durante el lapso de las guardias que se asumiere a disponibilidad del llamado de emergencia, siendo inadmisibles la cobertura de guardias fuera del lugar mencionado mediante el sistema de radio-avisos o de cualquier otra especie.

34.8.4. En la planta física de los centros o de las instituciones que prestaren servicios médicos de emergencias con unidades móviles, deberá contarse en forma permanente con personal afectado a la atención de las comunicaciones y del público.

34.9. Ambito territorial de actuación y del traslado del beneficiario:

34.9.1. Los centros de atención médica de emergencias con unidades móviles, y las instituciones de atención médicas integrales que incorporaren o contrataren servicios de esta naturaleza, actuarán exclusivamente en el área territorial para la cual fueren autorizados por el Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, a cuyo efecto éste tendrá en cuenta al proceder a la habilitación el número de unidades móviles con que contaren los peticionantes, características de las plantas fijas o centros de operaciones y número de los mismos y demás circunstancias que demuestren la posibilidad de una prestación idónea y oportuna de servicio.

Dentro del mencionado ámbito territorial de actuación de las referidas unidades o establecimientos deberá existir en funcionamiento, por lo menos una unidad o

establecimiento fijo de cuidados intensivos, al cual puede ser trasladado o derivado el paciente de la emergencia para su tratamiento ulterior.

34.9.2. En las solicitudes de abono o afiliación de los beneficiarios de prestación médica de emergencia, mediante unidades móviles o en los contratos que suscriban a tales fines, deberán figurar obligatoriamente las siguientes menciones o constancias:

a) Dos o tres establecimientos o unidades asistenciales a las cuales desea ser trasladado el paciente, en caso de producirse la atención de emergencia, con las pertinentes indicaciones de denominación y/o ubicación, que deben ser respetadas en el caso de que se requiriese la internación del abonado. En caso de omisión de dicha mención, el lugar de traslado será decidido en cada caso por los familiares o encargados del paciente, si éste no pudiere hacerlo en el acto y en defecto de cualquier indicación precisa quedará la elección a criterio del médico actuante de acuerdo a su ciencia y conciencia.

b) Los procedimientos a seguir por los prestadores del servicio y el afiliado y/o su familiar o representante para documentar la conformidad de la atención y traslado.

34.9.3. Los centros de atención médica de emergencia con unidades móviles, así como las instituciones de asistencia médica colectiva que incorporaren los servicios que aquéllos prestan deberán contar con un reglamento interno en el cual se especifiquen las actividades, responsabilidades y rutinas de la atención, relacionadas con la prestación de los servicios de emergencia.

Art. 35 -- Normas de aplicación: Las presentes normas deben ser consideradas mínimas para la habilitación y funcionamiento de los establecimientos asistenciales.

Toda persona física o jurídica que desee habilitar un establecimiento asistencial, debe solicitarlo al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social.

Los establecimientos funcionantes posean o no resolución ministerial habilitante anterior o trámite de solicitud de habilitación presentada, deberán iniciar el trámite a que se refiere el presente en un plazo máximo de noventa (90) días, debiendo finalizar la gestión en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días.

El Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, ante el incumplimiento de la presentación en el plazo mencionado, podrá proceder a aplicar las siguientes acciones en el orden que se menciona:

1. Emplazamiento por treinta (30) días para iniciar el trámite.
2. Multa de doscientos (200) galenos y nuevo plazo de treinta (30) días para iniciarlo.
3. Clausura con publicación que podrá levantarse al iniciar el trámite y ajustarse al decreto vigente.

La adecuación a las normas vigentes deberá efectuarse dentro de los siguientes plazos máximos, para los ítems que a continuación y en cada caso se indican:

* Denominación: Ciento ochenta (180) días.

* Número de camas por habitación: noventa (90) días.

* Personal necesario: Noventa (90) días (con excepción de enfermería reglada según artículo 13).

* Moblaje: Ciento ochenta (180) días.

* Equipamiento de consultorio, laboratorio, que fuera adicional al artículo 7.13., hemoterapia, anatomía patológica, depósito de cadáveres y otros; ciento ochenta (180) días.

* Modificaciones edilicias: Entre ciento ochenta (180) días y tres (3) años.

Todos estos plazos precedentes serán considerados por días corridos y la notificación de la cumplimentación de los requisitos exigidos, deberá ser comunicada por la institución en el momento de efectivizada, caso contrario y vencido el plazo acordado, se considerará como no satisfecha la exigencia.

Las dimensiones mínimas exigidas podrán ser reducidas en los establecimientos funcionantes al momento de la promulgación del presente decreto y que inicien el trámite según lo establecido precedentemente, siempre que esta reducción no sea incompatible con la correcta funcionalidad.

Los plazos preanunciados se determinan de acuerdo a inspección efectuada por la Dirección de Auditoría Médica, éstos podrán excepcionalmente prorrogarse por resolución ministerial y hasta un máximo de cuatro (4) años. No cumplido el requisito al término de esta prórroga,

se procederá a la clausura hasta su cumplimiento, no siendo renovable la prórroga aunque persistieran las causales de excepción invocadas para la misma.

En los casos en que los establecimientos estén ampliando o adecuando sus instalaciones a los requisitos de estas normas en el momento de su aplicación, deberán presentar ante el Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social, las modificaciones a efectuar a fin de ajustarse a las exigencias del presente decreto. El cumplimiento y/o superación de estas normas mínimas, no autoriza a los establecimientos asistenciales para ampliar o modificar las funciones y destinos para el que fueron habilitados por la autoridad sanitaria, sin previa autorización de las mismas.

Todo hecho, situación y/o interpretación no contemplada en este decreto será resuelto por el Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social de la provincia de Santa Fe, el que asimismo podrá introducir las modificaciones técnicas necesarias para el logro de los fines propuestos en la presente reglamentación.

Art. 36. -- Sanciones:

36.1. Las transgresiones al presente decreto harán pasibles a los infractores de las siguientes sanciones:

36.1.1. Apercibimiento, emplazándolo para que en el término en que fije la Dirección General de Auditoría Médica, regularice la situación que ha motivado la medida.

36.1.2. Multa de doscientos (200) galenos a veinte mil (20.000) galenos, determinadas de acuerdo a la gravedad de la infracción sin perjuicio de emplazamiento para corregir las infracciones comprobadas.

36.1.3. Clausura temporaria o permanente, parcial o total del establecimiento, según la gravedad de las faltas y/o reiteración de las mismas.

36.1.4. Las sanciones establecidas precedentemente, son recurribles por las vías legales vigentes, previo pago de la multa impuesta de acuerdo a lo dispuesto en el art. 36.1.2.

36.2. Serán causales para la aplicación de las sanciones previstas en el punto 1 del presente artículo, en la oportunidad de cualquier supervisión:

-- La negativa del responsable del establecimiento a permitir la misma.

-- No exhibir la resolución ministerial habilitante del establecimiento.

-- La no presentación de los certificados habilitantes emitidos por autoridad competente de los profesionales y demás personal actuante.

36.3. La graduación de las sanciones en los casos de transgresiones tendrá en cuenta:

36.3.1. Imposibilidad de cumplimiento siempre que no fuera atribuible a los titulares.

36.3.2. Fuerza mayor e imposibilidad material debidamente justificada.

36.3.3. Negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia de las normas por lo cual no se prevé las consecuencias posibles y previsibles del hecho o de la acción.

36.3.4. Intencionalidad en la realización o no realización de las acciones conducentes a la transgresión.

36.3.5. Reincidencia genérica o específica de la transgresión.

36.3.6. Importancia, por sus posibles consecuencias, del área o sector afectado o alcanzado por la transgresión.

Art. 37. -- A cada establecimiento o unidad matriculada se les extenderá un documento de habilitación que estará integrado por el número de matrícula asignado, el nombre del establecimiento, número y fecha de la resolución ministerial que lo habilita, y la fecha de vencimiento de la habilitación otorgada.

Art. 38. -- La matrícula de habilitación y el documento de habilitación serán de utilización obligatoria para la realización por el establecimiento de trámites por ante los organismos y dependencias oficiales, los cuales deberán requerir la transcripción de los mismos a la iniciación de los trámites.

Art. 39. -- Del resultado de todas las supervisiones e inspecciones se correrá vista por cinco (5) días hábiles para que formule su descargo, bajo apercibimiento de aplicar las sanciones contempladas en la ley según las constancias del acto y/o estarse al resultado de las mismas. Los recursos que se interpongan contra los actos administrativos que impongan sanciones, serán concedidos con efecto devolutivo. Aplicándose las normas del dec. 10.204 para su tramitación.

Art. 40. -- El pago de las multas aplicadas por transgresión a las disposiciones de la ley se intimará por Dirección de Auditoría, dándose un plazo de cinco días hábiles para su efectivización, ante el incumplimiento, el cobro se realizará por el procedimiento del juicio de apremio legislado en el Código Fiscal, ley 3456, modificado por ley 9484, quedando expedita la vía judicial, transcurridos diez días desde la notificación de la resolución que la impone e intimación de pago. Constituirá título ejecutivo hábil, la resolución ministerial firme y ejecutoriada, en la que deberá constar el número de galenos a que equivale la multa, monto del galeno a la fecha de su dictado e importe total a que asciende la multa. Serán competentes para entender en estas demandas los jueces en lo civil y comercial que correspondan por la cuantía, de las ciudades de Santa Fe o de Rosario según la circunscripción a la que pertenezca el ejecutado.

Todo cuanto no estuviere previsto en la presente, se regirá subsidiariamente por las disposiciones del Código de Procedimientos Civil y Comercial de la provincia de Santa Fe. Las resoluciones que impongan multas prescribirán a los cinco (5) años desde su dictado.

Art. 41. -- Autorízase al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social a la aplicación de intereses por pago fuera de término y actualizaciones monetarias, si correspondiere.

Art. 42. -- El Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social por intermedio de la Dirección General de Administración, gestionará la apertura de una cuenta bancaria que bajo la denominación de la [ley 9847](#), girará a la orden del director de Administración, contador y tesorero del Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social.

Los ingresos a la citada cuenta, lo constituirán los depósitos que en concepto de tasas, multas y todo otro rubro que derive de la ejecución de dicha ley y que ha sido dispuesto por el organismo de aplicación. Los egresos estarán determinados por las transferencias mensuales que la Dirección General de Administración dispondrá con destino a Rentas Generales.

Art. 43. -- El Ministerio de Economía, Hacienda y Finanzas asignará y transferirá al Ministerio de Salud, Medio Ambiente y Acción Social los recursos que deriven de la aplicación de la [ley 9847](#) en un todo de acuerdo a lo previsto en el art. 21 de la misma.

Art. 44. -- Déjase sin efecto cualquier decreto, resolución o disposición anterior que se oponga al presente decreto.

Art. 45. -- Refréndese por los señores ministros de Economía, Hacienda y Finanzas y de Salud, Medio Ambiente y Acción Social.

Art. 46. -- Comuníquese, etc.

Vernet; Reviglio; Ensinck.

