



ANEXO I

REQUISITOS GENERALES Y TIPIFICACION PARA LA HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES EN EL AMBITO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA

SECCION 1 - DE LA TIPIFICACION

ARTÍCULO 1°.- La tipificación de los Establecimientos Asistenciales a los que se refiere el Decreto 33/08, sin perjuicio de la existencia de otras formas que puedan ser consideradas por la autoridad de aplicación, es la siguiente:

a) **Consultorio:** Sede y ámbito principal de ejercicio de toda profesión o actividad a las se refiere la ley 6.222 o su reglamentación.

b) **Consultorio de Vacunación:** Sede destinada a la aplicación de medicamentos inmunógenos mediante técnicas de suministro oral, subcutánea, intradérmica o intramuscular.

c) **Unidad de sostenimiento vital, “shock room” o unidad de trauma agudo:** ámbito apto para la evaluación clínica inicial, diagnóstico, tratamiento de las prioridades absolutas y determinación de las prioridades relativas de pacientes bajo trauma agudo.

d) **Centro de atención para prácticas ambulatorias clínicas:** Unidad funcional en la que se ofrece un conjunto de prestaciones asistenciales de carácter ambulatorio, que no requieran internación

e) **Centro médico para atención de prácticas ambulatorias intervencionistas:** Unidad funcional en la que, bajo una dirección médica, se ofrece un conjunto de prestaciones asistenciales que incluyen prácticas intervencionistas.

f) **Clínica, Sanatorio u Hospital de agudos o crónicos:** Unidad funcional en la que, bajo una dirección médica, se ofrece un conjunto de prestaciones asistenciales, incluida la internación, debiendo contar con un plan de formación y capacitación continua de sus recursos humanos. Serán clasificarán por la autoridad de aplicación, de conformidad a los instrumentos y criterios que se establezcan a tal fin.

g) **Establecimiento de inserción social y/o rehabilitación:** Unidad funcional multidisciplinaria, destinada a la atención de patologías discapacitantes, realizando diagnósticos, prescripción y tratamientos. La inserción o reintegración procura el retorno del sujeto a los ámbitos o estratos laborales, profesionales o sociales ocupados, asegurando su máxima autonomía posible. La rehabilitación, importa la evaluación de las consecuencias de las patologías -enfermedades o traumas- de una persona y de las intervenciones para devolverles su máxima autonomía posible.

h) **Establecimiento de atención para adicciones:** Unidad funcional multidisciplinaria, destinada a la atención de afecciones bio-psico-sociales, y de dependencia a sustancias psico-activas, realizando diagnósticos, prescripción y tratamientos.



i) **Servicio médico extrahospitalario:** Unidad funcional que presta servicios asistenciales extramurales, con el empleo de dispositivos móviles, ya sea que se realicen en la modalidad atención a domicilio, consistan en atención de urgencias, se concreten en lugares específicos determinados por la aplicación de programas gubernamentales específicos ó se lleven a cabo en el mismo lugar donde aconteciera el suceso. También queda comprendido en este tipo, el servicio de traslado al sitio de tratamiento definitivo; el traslado de pacientes de una institución a otra y de una institución a su domicilio o viceversa.

j) **Instituto:** Unidad funcional cuyo objeto lo conforma la investigación biomédica, la docencia de especialización para graduados de una o varias profesiones de la salud y la divulgación científica por medio de conferencias y/o publicaciones. Puede contar con un Establecimiento anexo de asistencia ambulatoria o de internación, en cuyo caso cumplirá además con los requisitos para los establecimientos con internación fijados en la presente reglamentación.

k) **Laboratorio de análisis clínicos:** Unidad funcional que realiza prácticas analíticas y diagnósticas destinadas a la prevención y tratamiento de las enfermedades.

l) **Red de prestación de servicios:** Es el conjunto de prestadores de primer y/o segundo y/o tercer nivel asistencial distribuidos geográficamente con criterios y vínculos jurídicos de complementariedad y de referencia y contrarreferencia, destinados a brindar cobertura a una determinada población residente en su área de influencia, bajo normas, procedimientos y criterios programáticos comunes, controlados y conducidos, en su objetivo específico, por una gerencia operativa única.

II) **Dispensario:** Establecimiento asistencial de atención primaria, en el que deban desempeñarse profesionales médicos, uno de los cuales deberá detentar la Dirección Técnica. Es de naturaleza jurídica estatal. Esta denominación no podrá ser utilizada por establecimientos privados.

m) **Puesto sanitario:** Establecimiento asistencial de atención primaria, en el que se brindan servicios de consejería, vacunación, curación plana y administración de medicamentos bajo programa sanitario supervisado. Es de naturaleza jurídica estatal. Esta denominación no podrá ser utilizada por establecimientos privados. Integra redes asistenciales programadas.

n) **Taller de protesistas dentales o laboratorio de prótesis dental:** Sede y ámbito de ejercicio en el que el Técnico en Prótesis Dental ejerce su actividad específica

o) **Salón de estética corporal:** establecimiento que brinda servicios de cosmetología, embellecimiento corporal no invasivo, consejería de buenas prácticas alimentarias y/o modelación corporal. En dicho establecimiento, deberán desempeñarse, según el caso y conforme lo requiera la autoridad de aplicación, profesionales kinesiólogos, fisioterapeutas, cosmiatras, cosmetólogos y/o demás profesiones o actividades relacionadas con el objeto



del mismo, conforme la legislación vigente. El equipamiento que se utilice deberá estar aprobado por ANMAT y la Autoridad de Aplicación de la presente

p) Salón de camas solares: establecimientos en los cuales se apliquen radiaciones dirigidas a la tonalización fisiológica de la piel. El equipamiento debe estar autorizado por el Departamento de Radiofísica Sanitaria, cumpliendo el establecimiento además, con los requisitos que a tal fin exija la reglamentación específica. La práctica debe estar prescrita por médico o kinesiólogo

q) Gimnasio: Establecimiento destinado a la práctica regular, armónica, ordenada y supervisada de ejercicios físicos, con aptitud para mejorar o desarrollar al cuerpo humano. La finalidad del ejercicio de que se trate, podrá tener carácter recreativo, rehabilitante o competitivo. Para cada supuesto, deberá cumplimentar los requisitos que exija la reglamentación específica.

SECCION 2 - DE LA INSCRIPCIÓN y HABILITACION

ARTÍCULO 2°.- Los establecimientos precitados deberán solicitar la inscripción y habilitación en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud, o el organismo que en el futuro la reemplace en las mismas funciones.

La habilitación tendrá un plazo de vigencia quinquenal, salvo que se configuren circunstancias que a juicio de la autoridad de aplicación ameriten un plazo de vigencia distinto.

Al vencimiento de dicho plazo, el establecimiento deberá presentar la documentación actualizada que se exija, siendo potestativo a juicio del Departamento de Fiscalización de Efectores una nueva inspección del establecimiento, previa a la concesión de un nuevo plazo de habilitación.

Cuando en un establecimiento habilitado, se incorpore un nuevo servicio o unidad que deba satisfacer requisitos específicos de esta reglamentación, se procederá de modo análogo al caso anterior.

En cualquier momento, el Departamento de Fiscalización de Efectores, podrá realizar y reiterar las inspecciones que estime correspondan.

ARTÍCULO 3°.- Al momento de solicitar la habilitación se deberá presentar la siguiente documentación, en original o fotocopia debidamente autenticada, sin perjuicio de la documentación anexa específica para algunos tipos de establecimientos:

a) Formulario de solicitud de inscripción y habilitación, rubricado por el Director Técnico, en el que constarán:

a.1.- Denominación completa del establecimiento, dirección postal y electrónica y número de teléfono;

a.2.- Nombre y Apellido del director técnico, con número de matrícula profesional provincial;



a.3.- Identificación del propietario del establecimiento de salud, sea esta persona física o jurídica. En caso de tratarse de personas jurídicas, copia auténtica del contrato social, donde conste su correspondiente inscripción en la Dirección de Inspección de Personas Jurídicas de la Provincia de Córdoba. Tratándose de una simple sociedad de hecho, bastará la manifestación por escrito en tal sentido de todos los socios, debiendo estar certificadas las firmas ante Escribano Público.

b) Listado que contenga los datos de identificación de los profesionales y técnicos que integran el equipo de salud, con sus respectivas firmas, número de matrícula profesional provincial y acreditación del cumplimiento de cualquier otro requisito legal que sea exigible para el ejercicio profesional. Este documento deberá ser rubricado por el Director Técnico bajo fe de juramento.

c) Detalle de la organización y organigrama funcional de todo el establecimiento. Especialmente deberá consignarse el número de camas destinadas a internación.

d) Listado detallado del equipamiento biomédico, discriminado por servicio.

e) Plano de ubicación y general en escala con discriminación de áreas, indicando tamaño y destino de cada dependencia. Dicho plano deberá contar con la firma del profesional correspondiente.

f) Reglamento interno.

g) Manual de funciones y procedimientos.

i) Libro/s de registro, según corresponda a la institución en general y a cada uno de los servicios, al efecto de la correspondiente rúbrica.

j) En su caso, constancias de habilitación de servicios de Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio Bioquímico y de Hemoterapia.

k) Acreditar el pago de la Tasa Retributiva establecida en la Ley Tributaria Provincial.

l) Demás requisitos que exija la normativa específica, según el tipo de establecimiento asistencial de que se trate.

SECCION 3 – REQUISITOS GENERALES

ARTÍCULO 4º.- Todos los establecimientos objeto de la presente regulación, deberán contar con su reglamento interno y un manual de funciones y procedimientos en general para toda la institución y en particular para cada servicio, en el cual quede claramente explicitado como se realiza el tránsito del paciente por toda la organización y la implementación de los procedimientos de derivación o de ingreso del paciente a cada uno de los servicios y la remisión a otras Instituciones de acuerdo a los parámetros determinados para referencia y contrarreferencia para niveles de mayor, igual o menor complejidad.

SECCION 4 - REQUISITOS EDIFICIOS Y DE SERVICIOS



ARTÍCULO 5º.- Cada uno de los locales que integren el establecimiento asistencial, destinados al servicio de salud o a la estancia de pacientes, visitas o público en general, deberán cumplir con los requisitos de habitabilidad exigidos por la normativa Municipal, Provincial o Nacional vigente, referidos a normas de uso de suelo, constructivas o edilicias, habilitación para comercio o servicios, higiene y seguridad para provisión de servicios públicos de distribución domiciliaria, gestión de residuos y todo otro requisito específico que fuere de aplicación.

ARTICULO 6º.- Los sectores destinados a la gestión de pacientes, deberán tener muros lisos, lavables e impermeables hasta un mínimo de 1,70 metros de altura, cielorrasos secos, estancos, sin molduras o salientes y pisos lisos y lavables (no alfombrados). Se deberán utilizar materiales de baja combustibilidad o con tratamiento ignífugo certificado.

ARTÍCULO 7º.- Las medidas de todos los ambientes -áreas reales de uso- deberán ser adecuadas a las funciones que se realizarán en cada uno de ellos.

Las áreas de circulación (pasillos y escaleras) deberán ser permitir libre ingreso, circulación y giro de camillas y/o sillas de ruedas y cumplir Ordenanzas previstas en Código de Edificación Municipal correspondiente a cada localidad con relación a sus dimensiones, cantidad de usuarios, evacuación, etc. En el caso de que no se disponga de ordenanza local, se aplicará en subsidio la ordenanza correspondiente de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba.

El acceso al edificio y la comunicación entre posibles medios niveles se hará por rampas, las que deberán tener piso antideslizante, material incombustible y con pendiente máxima del 12%.

ARTÍCULO 8º.- Los establecimientos incluidos en el Art. 1º incisos c, d, e, f y g que tengan más de una (1) planta, deberán poseer ascensor/es del tipo "montacamillas", para el caso de los establecimientos que cuenten con internación, ó ascensor/es con capacidad para una silla de ruedas, en el caso del resto de los establecimientos.

La autoridad de aplicación podrá otorgar plazos para el cumplimiento del presente requisito, por razones debidamente justificadas, en función del tipo de establecimiento y/o de las prácticas o especialidades que se presten en el mismo y que el edificio disponga de ambientes adecuados para uso de personas con dificultades motoras a nivel de planta baja o del acceso al edificio (consultorio/s, baño/s accesible/s, etc.).

Los centros no quirúrgicos o consultorios deberán contar en su infraestructura con planos inclinados internos con pendiente máxima del 10%, que posibiliten el libre traslado de camillas y enfermos.

En todos los casos, los establecimientos contarán con salida de emergencia y con un plan de evacuación de incendio correspondiente, sin perjuicio de otras exigencias permanentes o transitorias que las autoridades con competencia en seguridad exijan.



ARTÍCULO 9º.- Los consultorios independientes y los integrados en unidades funcionales, deberán tener lavatorios instalados, conectados a sus correspondientes redes de provisión de agua y de desagüe cloacal. La autoridad de aplicación podrá eximir o flexibilizar el cumplimiento del presente requisito en casos debidamente justificados; posibilitando su sustitución por lavatorios portátiles o químicos en función de las prácticas o especialidades que se presten en el establecimiento. Los consultorios destinados a la práctica de las especialidades de Tocoginecología, Urología y Ecografía, deberán incluir baño anexo individual y vestuario.

Los establecimientos contemplados en el Art. 1º, incisos d, e, y f, poseerán dos (2) consultorios externos como mínimo.

ARTÍCULO 10º.- Las áreas de espera para público, contarán con los siguientes requisitos mínimos:

- a) Superficie por cada consultorio: tres metros cuadrados (3 m²)
- b) Asientos: tres (3) unidades individuales o su equivalente si se emplea mobiliario mayor.
- c) Baños: Uno (1), accesible a todo tipo de público incluidas personas con discapacidad, permitiendo el ingreso y libre giro de sillas de ruedas (diámetro de uso libre de 1,40 m como mínimo), agarraderas empotradas para el inodoro y artefactos aptos para discapacitados motores.

ARTÍCULO 11º.- El servicio de guardia, deberá disponer de al menos un consultorio para atenciones médicas y de enfermería. Además, contará con accesibilidad directa a por lo menos un baño.

ARTÍCULO 12º.- El quirófano, y sus áreas de apoyo, deberán cumplimentar los siguientes requisitos:

a) Poseer circulación exclusiva e independiente del resto del establecimiento, conectado con el internado por trayectos cubiertos y cerrados. Integrado al mismo, deberán instalarse los lavabos para cirujanos, previo filtro por vestuarios, local para lavado de material sucio y área o sector para depósito de material estéril, individualizados y con comunicación directa al quirófano. Se asegurará que ningún elemento u objeto, de instalación fija o de carácter móvil, dificulten la circulación y la limpieza.

b) La organización y funcionamiento operativo del quirófano deberá observar:

b.1 Las dimensiones del ámbito utilizado, deberán asegurar la libre circulación de camillas y personal.

b.2 Las paredes serán impermeables, lisas y lavables hasta una altura mínima de dos (2) metros, revestidas con azulejos o material similar con juntas cerradas o sin juntas. Deberán evitarse ángulos vivos.

b.3.- Los pisos deberán ser lavables, lisos y estancos y zócalos de tipo sanitario.



b.4.- Los cielorrasos serán secos, lisos y permeables y de una altura mínima de 3 metros.

b.5.- Deberá existir protección electromagnética, con descarga a tierra. La iluminación interior no podrá ser inferior a 500 luxes y a 10.000 luxes sobre la camilla.

b.6.- La climatización exigida será frío - calor de tipo central o por acondicionadores individuales con filtros, convencionales -como mínimo- ó electrónicos (sistema con filtros HEPA) y sistema de control de diferencia de presión. No se permitirán circuladores de aire, estufas, etc.

c) Sector de ingreso y transferencia de pacientes: será una antecámara previa al quirófano; de dimensiones suficientes para la maniobra de dos (2) camillas, de tal manera que permita transferir los pacientes desde la camilla de traslado a la camilla propia del servicio quirúrgico. De contar el establecimiento con un Centro Quirúrgico (según Art. 1º inc e) deberá poseer dos sectores, destinados a: uno a la realización de anestesia y otro para la recuperación post operatoria, con comunicación directa entre ambos.

d) Vestuarios y lavabos, con piletas lavamanos accionadas a pie, a codo o mediante célula electrónica, para médicos y personal auxiliar quirúrgico. Los vestuarios podrán ser comunes con los de la Sala de Partos. El ingreso al vestuario deberá realizarse desde la circulación general o de la semi-restringida con salida a la circulación restringida de cada sector. Los lavabos serán de uso exclusivo del Quirófano y distintos a los de la Sala de Partos, con ingreso directo al quirófano (o a antecámara de transferencia) y previo filtro por vestuario.

e) Sectores de apoyo:

e.1) Sucio: Será un office para lavado de instrumental y procesamiento de material sucio de acuerdo a lo descrito en el ítem a) del presente artículo. Tendrá mesada y pileta. En el caso de existir dos o más quirófanos en la misma área, podrá admitirse que este office sea único siempre y cuando se determinen circulaciones independientes limpia y sucia y no se produzcan cruces entre ambas circulaciones.

e.2 Limpio: De acuerdo a lo especificado en ítem a) del presente artículo.

f) En caso de poseer ventanas, estas serán de paño fijo.

g) Deberá cumplir además con los requisitos de equipamiento estipulados en la presente normativa y toda otra que al respecto se dicte.

ARTÍCULO 13º.- Las prestaciones de Obstetricia podrán atenderse en Sala de Partos y áreas de apoyo o en Servicio Obstétrico con Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación.

ARTÍCULO 14º.- La Sala de Partos y sus áreas de apoyo deberán cumplimentar los siguientes requisitos:

a) Poseerá circulación exclusiva e independiente del resto del establecimiento, conectado con el internado por trayectos cubiertos y cerrados, integrado al mismo estarán los lavabos para personal, previo filtro por



vestuarios, local para lavado de material sucio y área o sector para depósito de material estéril, perfectamente individualizados y con comunicación directa a la sala de partos. El sector podrá vincularse con área de quirófano (mediante puerta exclusiva, y apertura controlada) si se trata de una Institución que realice cirugía.

b) Sala de partos:

b.1.- Las dimensiones posibilitarán la libre circulación de camillas, y personal.

b.2.- Las paredes serán impermeables, lisas y lavables, hasta una altura mínima de un metro con setenta (1,70 mts).

b.3.- Los pisos deberán ser lavables, lisos y estancos, zócalos sanitarios. Los cielorrasos serán secos, lisos y permeables.

b.4.- Deberá haber protección electromagnética, con descarga a tierra. La iluminación interior no podrá ser inferior de 500 luxes y de 5.000 luxes sobre la camilla.

b.5.- La climatización exigida será frío - calor de tipo central o por acondicionadores individuales. No se permitirá circuladores de aire, estufas, etc. No podrá haber elementos que dificulten la circulación y/o limpieza.

c) Local de recepción del recién nacido: Adyacente y con conexión directa desde la sala de partos, para atención del recién nacido.

d) Sectores de apoyo:

d.1) Sucio: Será un office para lavado de instrumental y procesamiento de material sucio de acuerdo a lo descripto en el ítem a) del presente artículo. Tendrá mesada y pileta. En los casos de Servicios Obstétricos con más de dos Salas de Parto, podrá admitirse que este office sea único siempre y cuando se determinen circulaciones independientes limpia y sucia y no se produzcan entrecruzamientos.

d.2) Limpio: De acuerdo a lo especificado en ítem a) del presente artículo.

e) Sector de ingreso y transferencia: Antecámara previa a la Sala de Partos. Contará con habitaciones de pre parto con baño, en conexión directa a la antecámara para el caso de que existan dos o más Salas de Parto.

f) Habitaciones de pre parto: Cuando haya una sola sala de partos, las habitaciones de pre parto podrán ser las habitaciones del internado más próximas a la Sala de Partos y áreas de apoyo. Cuando haya más de una sala de partos, las habitaciones de pre parto serán según lo descripto en inciso e) de este Artículo.

g) Vestuarios y lavabos para médicos y personal auxiliar quirúrgico: Los vestuarios podrán ser comunes con los del quirófano. El ingreso al vestuario deberá realizarse desde la circulación general o desde la circulación semi restringida, con salida a la circulación restringida de cada sector. Los lavabos serán de uso exclusivo para Partos y distintos a los destinados al quirófano, con ingreso directo a la Sala de Partos y previo filtro por vestuario.

ARTÍCULO 15º.- Las Salas y Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación son ámbitos funcionales cuyo objeto es la prestación de servicios obstétricos a embarazadas sanas y para atender partos normales. En estas



Salas, según indicación profesional, puede autorizarse la permanencia de familiares o acompañantes.

En las diferentes Salas, se desarrolla el Trabajo de Parto, el Parto, Recepción y Reanimación del recién nacido y la Recuperación de la embarazada.

Las Salas de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación deben estar incluidas en Servicios Obstétricos, los que cumplirán con normas de circulación del personal y de provisión de elementos.

El Servicio Obstétrico se ubicará próximo al quirófano y a sus áreas de apoyo para asegurar rápida conexión.

Las Salas de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación deben tener circulación semi-restringida.

Las áreas de trabajo del personal deben tener directa comunicación y acceso a las áreas de las pacientes.

Las Salas de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación de la madre y la Recepción y Recuperación del recién nacido deben tener oxígeno y aspiración central y asegurar temperatura por encima de los 24° centígrados.

ARTÍCULO 16°.- El Servicio Obstétrico debe contar con los siguientes dependencias:

- a) Vestuarios para público y profesionales con iguales características a las descriptas para las Salas de Parto.
- b) Estación de enfermería con sector limpio y sucio, mesada/s, piletas y agua corriente caliente y fría.
- c) Local depósito de ropa limpia e insumos.
- d) Estar, sanitario y oficinas para el personal.

ARTÍCULO 17°.- Las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR) deberán integrarse con las siguientes dependencias:

- a) Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación, propiamente dicha (T.P.R.) con una superficie mínima de veinticinco metros cuadrados (25m²). Deberá tener mesada y pileta.
- b) Local depósito transitorio de material sucio y/o descartable.
- c) Sanitario accesible para paciente.
- d) Local depósito transitorio de equipamiento con una superficie mínima de seis metros cuadrados (6m²). Esta dependencia será susceptible de cambiar su destino, afectándose a Sala de Recepción y Reanimación del recién nacido.

ARTÍCULO 18°.- Todos los establecimientos asistenciales objeto de la presente reglamentación, deberán poseer un área perfectamente ventilada y/o con salida al exterior, y contar con receptores de disposición y traslado para tratamiento, procesamiento y depósito de residuos separados para patógenos y comunes, acorde a normas de Código de Edificación Municipal de cada localidad. En el caso de que no exista ordenanza local, se aplicará en subsidio la Ordenanza correspondiente de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba.



SECCION 5 - REQUISITOS DE EQUIPAMIENTO

ARTÍCULO 19º.- Los establecimientos tipificados en el Art. 1º, incisos e, f, h, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, w, x, y, z, contarán de un botiquín, por cada área y piso del mismo, con todos los elementos necesarios para atender una urgencia.

ARTÍCULO 20º.- Los establecimientos tipificados en el Art. 1º, incisos e y f, tendrán un servicio de diagnóstico por imágenes adecuado a las especificaciones de las normativas vigentes en la materia.

Todo establecimiento que posea instalación de equipos destinados a la generación de rayos x, deberá contar con habilitación definitiva concedida por la autoridad competente.

ARTÍCULO 21º.- Los establecimientos asistenciales descriptos en el Art.1º incisos e y f, que brinden prestaciones de internación quirúrgica, deberán tener servicios de hemoterapia propios, o acreditar el apoyo permanente de servicios de hemoterapia externos, adecuados a su complejidad y debidamente habilitados en las condiciones establecidas por la Ley Provincial N° 8241 y su decreto reglamentario N° 631/97. En este último caso deberán acompañar copia autenticada del correspondiente contrato.

ARTÍCULO 22º.- Los establecimientos asistenciales incluidos en el artículo 1º incisos e, f, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, w, x, y, z, contarán con un servicio de esterilización adecuado a la complejidad prestacional. Su equipamiento mínimo será de una estufa y una autoclave.

ARTÍCULO 23º.- A los fines de la realización de las determinaciones cardiovasculares los Establecimientos comprendidos en Art. 1º, incisos e y f, contarán como mínimo con un electrocardiógrafo operado por profesionales.

ARTÍCULO 24º.- El equipamiento del quirófano será acorde a la complejidad prestacional ofrecida, contando con lo siguientes requisitos mínimos:

- a) Instrumental conforme a las especialidades practicadas y a la complejidad y jerarquía de la intervención planeada.
- b) Electrobisturí.
- c) Respirador automático.
- d) Aspirador automático.
- e) Laringoscopio y tubos endotraqueales.
- f) Botiquín básico que incluya medicación anestésica y para reanimación cardiovascular.
- g) Caja de traqueotomía.
- h) Mesa de Cirugía tipo "Mayo" o similar.
- i) Fuente de energía propia sustitutiva para iluminación.(equipo electrógeno automático)



- j) Tubo de oxígeno.
- k) Monitor.
- l) Oxímetro de pulso.

ARTÍCULO 25º.- El equipamiento de la sala de Partos y sus áreas de apoyo será el inherente a la función, más los elementos para la recepción del recién nacido en condiciones adecuadas: laringoscopio, cánulas, elementos de aspiración y oxigenación, incubadora de recepción o cuna térmica.

ARTÍCULO 26º.- El equipamiento mínimo de las Unidades y Salas de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación será:

- a) Cama de partos con ruedas, apoya pies y respaldo móvil desde posición horizontal (ginecológica) a 120º (obstétrica) o a 90º para transformarse en sillón obstétrico.
- b) Sillón para acompañante
- c) Estantes para ropa y/o material quirúrgico en la Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación, local de depósito y local de Recepción y Reanimación del recién nacido.
- d) Mesa de instrumental obstétrico.
- e) Silla de altura regulable para médico obstetra.
- f) Mesa auxiliar.
- g) Mesa para anestesista.
- h) Lámpara portátil de altura regulable.
- i) Balanza para recién nacido.
- j) Monitor fetal portátil.
- k) Elementos suficientes para recepción y reanimación del recién nacido.
- l) Contenedores para residuos, (2) dos, para distribuir en el momento de trabajo en Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y en el local Recepción y Reanimación del recién nacido.
- m) Contenedores depósito de ropa blanca, (2) dos, para distribuir en el momento de trabajo en Sala de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación y en el local Recepción y Reanimación del recién nacido.

ARTÍCULO 27º.- Los establecimientos contemplados en el Art. 1º incisos e, f, j, si cuentan con internación, contarán con servicio de enfermería, con ámbito físico y material e insumos para su utilización exclusiva, indicando -a modo ejemplificativo- los siguientes elementos: botiquín de urgencia, oxígeno, caja de curaciones, tensiómetros, estetoscopio, etc.

Los restantes establecimientos incluidos en el artículo 1º del presente anexo, en caso de tener enfermería, deberán cumplir con similares exigencias.

En todos los casos, el establecimiento deberá poseer mesada con piletas, con delimitación de área limpia y sucia con agua corriente caliente y fría, estantes y armarios o vitrinas.



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

ARTÍCULO 28º.- Los Establecimientos tipificados en el Art. 1º inc. e, f, g, h, j, ll y q que soliciten habilitación, además serán categorizados según Cuadernillo anexo adjunto a la presente normativa.

SECCION 6 - DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

ARTICULO 29º.- El establecimiento que a la fecha se encuentre habilitado, deberá solicitar una nueva habilitación, conforme al presente instrumento legal, dentro del plazo transcurrido entre la publicación del presente en el Boletín Oficial, y el 31 de diciembre de 2011.



ANEXO II

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CONSULTORIOS MEDICOS.

ARTICULO 1º.- Los consultorios utilizados para el desempeño de profesionales matriculados por el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, la ley 4.859 y modificatorias deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

Los consultorios deberán contar con el equipamiento e instrumental necesario de acuerdo a la especialidad y o profesión que se practique.

ARTICULO 2º.- Los consultorios independientes, estarán a cargo del profesional titular y deberán cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

a) Infraestructura Física: Consultorio, sala de espera, recepción, baño accesible al público.

b) Muebles, útiles, instalaciones y equipamiento: Escritorio y silla, archivero, sillas para pacientes, camilla para examen, mesa auxiliar, recipientes para residuos urbanos y patógenos, fonendoscopio, tensiómetro, balanza, tallímetro, linterna, termómetro, negatoscopio, equipo para órganos de los sentidos,

ARTICULO 3º.- Los consultorios incluidos en establecimientos de mayor complejidad, tendrán dependencia de la Dirección Técnica.

En todos los casos deberán llevar archivo de historia clínica por paciente y el Libro Registro de Enfermedades Transmisibles de denuncia obligatoria.

Los Consultorios médicos independientes, no integrados a establecimientos asistenciales que requieran habilitación, deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud.



ANEXO III

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS

ARTICULO 1º.- Se considera consultorio odontológico aquel en el que brindan servicios asistenciales de prevención, diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades bucodentales de las personas.

ARTÍCULO 2º.- Los consultorios utilizados para el desempeño de profesionales matriculados por el Colegio de Odontólogos de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, y la ley 4.806, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

Los consultorios deberán contar con el equipamiento e instrumental necesario. Deberán llevar Libro Registro de Enfermedades Transmisibles e historia clínica completa por paciente.

ARTÍCULO 3º.- El consultorio odontológico deberá tener una superficie mínima de 6 (seis) metros cuadrados de superficie con un lado mínimo de dos (2) metros. En caso de poseer equipos destinados a la generación de rayos X, deberá cumplir con lo establecido en la presente normativa.

Deberá tener muros lisos, lavables, cielorrasos estancos, sin molduras o salientes y pisos lavables; los de madera deberán ser plastificados.

Con relación a condiciones ventilación e iluminación del local, deberá cumplimentar ordenanzas correspondiente del Código de Edificación Municipal de cada localidad, en modo subsidiario se aplicará la Ordenanza correspondiente de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba).

ARTÍCULO 4º.- El consultorio odontológico contará con el siguiente equipamiento:

- a) Sillón dental con unidad de turbina, micromotor, torno, jeringa, suctor.
- b) Salivadera con circulación de agua y con desagüe conectado a la red pública
- c) Sistema de esterilización adecuado al nivel de complejidad (como mínimo estufa y autoclave). En caso de tratarse de clínicas e institutos con prestaciones de 3er Nivel de Complejidad podrá ser centralizado.
- d) Sistema de desinfección.
- e) Pileta o lavatorio instalados conectado a las redes correspondientes.



f) Instalación eléctrica de acuerdo a normas vigentes de entes reguladores.

g) Métodos idóneos de tratamiento del instrumental descartable y residuos patógenos en el ámbito del consultorio según normas

h) Sistema de iluminación dirigida.

i) Variedad de instrumental mínimo necesario destinado al ejercicio de la profesión odontológica además del requerido para cada especialidad

j) Compresor protegido y aislado acústicamente

k) A partir del segundo nivel de atención, deberá poseer equipo destinado a la generación de rayos X, cuya instalación deberá cumplir con la habilitación del equipamiento y locales por autoridad competente y de corresponder, con requerimientos establecidos para el empleo de equipamientos que generen radiaciones ionizantes por autoridades nacionales, provinciales o municipales. Además, acreditar la aprobación del Curso de Capacitación para el uso responsable de aparatos de Rayos X.

l) Mobiliario y mesadas de terminaciones lavables en todas sus caras, aún las no visibles; lisos, que permitan su fácil limpieza. Cortinas lisas y lavables.

Los Consultorios odontológicos independientes, no integrados en establecimientos asistenciales que requieran habilitación, deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud.



ANEXO IV

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR CONSULTORIOS DE VACUNACIÓN

ARTICULO 1º.- Los consultorios de vacunación a los fines de su habilitación, deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos y específicos:

- a) Observancia de las Normas vigentes de Inmunización.
- b) Nombre, número de matrícula profesional y firma del personal con función asistencial.

ARTÍCULO 2º.- Las vacunaciones se realizarán bajo prescripción médica, o sin ella cuando se trate de programas especiales o campañas masivas no incluidas en calendario de vacunación obligatoria.

ARTÍCULO 3º.- La información estadística periódica, registros, carnet de vacunación y normas se regirán por pautas que el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, establezca a través de las estructuras correspondientes.

ARTÍCULO 4º.- Los consultorios de vacunación deberán contar con los siguientes requisitos mínimos:

- a) Identificación en la puerta de entrada.
- b) Sala de espera propia o del establecimiento con comunicación directa al vacunatorio
- c) Baño accesible para público propio o del establecimiento y el consultorio de vacunación con el equipamiento específico.
- d) Equipamiento:
 - d.1) Heladera/s, eléctrica o a gas, de uso exclusivo para vacunas, en buen estado de conservación y funcionamiento; con descarga a tierra; capacidad mínima total de 9 pies cúbicos, con freezer o congelador. Conteniendo sachets refrigerantes en la parte superior de la misma. Botellas de plástico con agua en la parte inferior de la heladera, ubicadas de manera tal que guarden una distancia entre si de 2,5 a 5 cm. para que circule el aire.
 - d.2) Heladeras de transporte (conservadoras) de telgopor o termos, con cierre hermético (encastrado) que tengan suficiente espacio para los sachets refrigerantes y vacunas. Mesada amplia y pileta con agua corriente de circulación continua fría y caliente.
 - d.3) Armario o sector para depósito de materiales para la aplicación de vacunas.
 - d.4) Camilla fija forrada con material lavable y cubrecamillas cambiabile (tela o papel), de uso exclusivo de vacunación y otro sector para vestir y desvestir al niño o bebé.
 - d.5) Soporte para toallas descartables, conteniendo las mismas.
 - d.6) Jabonera conteniendo jabón líquido.



- d.7) Termómetro para heladera de vidrio, tipo varilla, adherido a una madera y colocado en el centro de la heladera.
- d.8) Recipiente para residuos con tapa de pedal.
- d.9) Grupo electrógeno, en caso de no poseer heladeras a gas.
- d.10) Materiales de consumo:
- Jeringas descartables de 1,2 y 5 ml.
 - Cubetas enlozadas o de acero inoxidable o similar.
 - Algodón (torundas) en recipiente con tapa.
 - Antisépticos.
 - Descartadores de agujas y jeringas de acuerdo a normas de bioseguridad.
 - Elementos para lavado y desinfección de material no descartable, tales como cepillo para lavado de cajas y otros elementos, jabón o detergente, hipoclorito de sodio, al 60% y 80% en envase protegido de la luz.

ARTÍCULO 5º.- Los consultorios de vacunación instalados en Farmacias, sin perjuicio de los requisitos establecidos en el artículo precedente, contarán además con los siguientes:

- a) Identificación en puerta de entrada o en local de Farmacia.
- b) Sala de espera, baño accesible para público y el consultorio propiamente dicho, independizados totalmente de los locales de la Farmacia y con ingreso propio.

ARTÍCULO 6º.- El consultorio de vacunación contará como mínimo con el siguiente personal:

- a) Director médico especialista en Pediatría o Infectología, con 5 (cinco) años de egresado y 3 (tres) años de actividad continua en las especialidades señaladas, quien deberá asegurar atención y/o control médico durante todo el horario de atención.
- b) Auxiliar de Enfermería o Enfermera profesional de uso exclusivo que deberá acreditar la aprobación de cursos de inmunizaciones, organizados por organismos oficiales.

ARTICULO 7º.- Los Consultorios de vacunación independientes, no integrados en establecimientos que requieran habilitación, deberán registrarse en el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud. Asimismo deberán acreditar convenio con un servicio de emergencia.

Los Consultorios de Vacunación Móviles deberán, inscribirse en el departamento de fiscalización y cumplir con el recurso humano e infraestructura mínima estipulada en la presente normativa.- En el caso que participen en campañas masivas deberán notificar a la autoridad de aplicación.



ANEXO V

REQUISITOS MINIMOS ESPECIFICOS PARA HABILITAR LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

ARTICULO 1º.- Los Laboratorios de Análisis Clínico utilizados por profesionales matriculados por el Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, y la ley 5.197 y modificatorias, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

Los Laboratorios de Análisis Clínicos, además de cumplir con los requisitos generales y específicos establecidos por la presente reglamentación, deberán acreditar la observancia de las exigencias prescriptas por el Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Córdoba.

ARTICULO 2º.- Los Laboratorios de Análisis Clínicos deberán contar con los siguientes requisitos mínimos:

- 1.- Un microscopio.
- 2.- Un fotolorímetro ó espectrofotómetro.
- 3.- Una centrifuga eléctrica.
- 4.- Una estufa de cultivo.
- 5.- Una estufa de esterilización.
- 6.- Una heladera eléctrica con una capacidad no inferior a doscientos decímetros cúbicos siete (7) pies cúbicos.
- 7.- Un baño de maría termostastizado.
- 8.- Una fuente de calor.



ANEXO VI

REQUISITOS MÍNIMOS PARA HABILITAR CENTROS MEDICOS PARA ATENCIÓN DE PRÁCTICAS AMBULATORIAS CLÍNICAS

ARTÍCULO 1º.- El Centro para Atención de prácticas ambulatorias clínicas deberá contar con instalaciones, equipos, instrumental adecuado a su perfil prestacional que no requiere internación. Asimismo deberá cumplirse con los requisitos específicos de cada una de las profesiones que se desarrollen en el Centro. Los Centros incluidos en esta reglamentación realizarán exclusivamente prácticas ambulatorias clínicas.

ARTÍCULO 2º.- Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles

ARTÍCULO 3º.- Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas deberán presentar además de lo requerido en el Decreto Reglamentario N° 33/08, la siguiente documentación:

- a) Protocolización de mecanismos de referencia y contrarreferencia con establecimientos habilitados polivalentes con internación:
 - Para derivar y atender urgencias y/o complicaciones que se produjeran.
- b) Convenio con Servicio de Emergencias por Unidades Móviles habilitadas para traslados a Establecimientos con internación.
- c) Listado de prácticas que se realicen en el Centro.

Quedan exceptuados de estos requisitos particulares los Centros de Cirugía Oftalmológica por Láser que realicen prácticas con Excimer Láser.

ARTICULO 4º.- Los Centros Médicos para atención de prácticas ambulatorias clínicas deberán contar como mínimo con un plantel profesional de seis (6) médicos clínicos.



ANEXO VII

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR CLÍNICAS, SANATORIOS Y HOSPITALES

SECCION 1 - GENERALIDADES

ARTÍCULO 1º.- Los establecimientos con internación regulados en este acápite, podrán ser mono o polivalentes y deberán contar con los siguientes requisitos mínimos:

- a) Seis (6) camas.
- b) Cuando el número de camas supere las doce (12) unidades, en el área de hospitalización deberán existir:
 - b.1) Cocina central.
 - b.2) Office de preparación de infusiones, distribución de comidas, lavado y guardado de vajilla.
 - b.3) Heladera, anafe, cocina o microondas, mesada, piletta y estantes.
 - c) Los ambientes de internación y de atención ambulatoria de pacientes deberán ser iluminados y ventilados naturalmente, además poseerán climatización artificial frío, calor (1 estufa y 1 ventilador como mínimo), asegurando buena renovación de aire. Deberá asegurarse la privacidad, el confort térmico y acústico.
 - c.1) Se contará con luz central e individual para cada cama, timbre con señal acústica o luminosa en la cabecera de cada cama y en los baños.
 - d) Las áreas de circulación -pasillos y escaleras- deberán tener iluminación conectada al equipo de emergencia (grupo electrógeno de arranque automático) la capacidad de dicho equipo deberá estar acorde con la infraestructura edilicia y que satisfaga las necesidades de energía del Quirófano, UTI, UCO, Cuidados Intermedios, Unidad de UTI Neonatológica, hemodiálisis, farmacia, laboratorio, hemoterapia y ascensores del tipo "monta camilla" si los hubiera.
 - e) Las habitaciones se ajustarán en número de camas y baños a las siguientes condiciones:
 - Habitaciones de 1 o 2 camas con baño incluido accesible desde la habitación.
 - Habitaciones de 1 o 2 camas con baño intermedio. Estos baños deberán ser contiguos a las habitaciones y con acceso cubierto y cerrado.
 - Habitaciones de 3 o más de 3 camas con baño incluido accesible desde la habitación.

Los baños deberán poseer instalación de agua corriente, fría y caliente, artefactos (lavatorios, inodoro, inodoro - bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, ducha), accesorios (agarraderas, toallero, porta rollo, perchas y espejo) y sistema antideslizante, en el piso bajo la ducha.



f) Camilla transportadora, sillón de ruedas y todas las camas serán de tipo ortopédico.

g) Elementos y accesorios necesarios de prevención, protección y seguridad del edificio según las normas establecidas de Seguridad Industrial y lo establecido en la legislación para la Higiene y Seguridad en el Trabajo.

h) Un ámbito para depósito de cadáveres cuyas dimensiones mínimas permitan maniobrar y alojar una camilla y que cuente con la ventilación conforme a la norma Municipal vigente. Este depósito deberá ubicarse preferentemente en un área de servicio.

SECCION II - REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO Y RECURSOS HUMANOS

ARTÍCULO 2º.- Los establecimientos con internación tendrán un sistema que permita brindar atención médica a los pacientes internados las 24 horas del día, deberán contar con la siguiente dotación mínima de recurso humano:

a) Un profesional médico de guardia por cada treinta (30) pacientes.

b) Un Servicio de Laboratorio Bioquímico, con capacidad para realizar como mínimo los siguientes análisis: Amilasemia, hepatograma completo, pruebas de hemostasia, Bacteriología directa y procesamiento de materiales para cultivos, Calcemia, perfil lipídico, hemocitológico completo y recuento de plaquetas, Eritrosedimentación, Grupo sanguíneo, FactorRh Fosfatasa alcalina, C.P.K y C.P.KMB., Ionograma, Glucemia, Creatininemia y otras pruebas de función renal, Hematocrito, Proteína C Reactiva, Test de embarazo, gases en sangre arterial y venosa.

c) Un (1) médico de guardia activa, excluyente de U.T.I. u otras unidades especiales que pudieran existir o que existan en el Establecimiento, siendo responsable del cuidado de los pacientes internados.

d) Una (1) enfermera cada doce (12) camas por turno diurno y cada catorce (14) por turno nocturno, para la atención del internado. Deberán limitarse por incumbencia los roles de enfermería y mucama, no pudiendo esta última desempeñar en ningún momento tareas de enfermería. Las áreas quirúrgicas y obstétricas, deberán contar con su propio personal de enfermería.

e) Se deberá disponer de un plantel quirúrgico, clínico y obstétrico activo y/o pasivo en los establecimientos que realicen dichas prácticas.

f) Un Servicio, área o departamento de Alimentación que estará a cargo de Nutricionista, Licenciada en Nutrición o Médico Dietólogo.

ARTÍCULO 3º.- Deberá contarse con un archivo centralizado para historias clínicas con procedimientos adecuados para su desplazamiento en la institución. Se deberá archivar en un área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.

ARTÍCULO 4º.- Si se realizaren prácticas asistenciales a pacientes de Salud Mental, deberán además satisfacerse las exigencias específicas al respecto.



ANEXO VIII

REQUISITOS ESPECIFICOS PARA HABILITAR INSTITUTOS

ARTICULO 1º.- Los Institutos podrán contar con un anexo de asistencia ambulatoria o de internación ó bien acreditar –mediante el instrumento jurídico pertinente- la adhesión a un establecimiento de asistencia de salud. En todos los casos el capítulo de asistencia deberá cumplir con los requisitos para los establecimientos con internación.

ARTÍCULO 2º.- El Instituto deberá contar con aulas, laboratorio de investigación en número y equipamiento suficientes, sala de conferencias y programas debidamente autorizados por la Escuela de Formación de Especialistas de la Provincia de Córdoba del Ministerio de Salud o el organismo que en el futuro lo reemplace.



ANEXO IX

REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.

ARTÍCULO 1º.- Es la Unidad de internación para pacientes críticos con posibilidad de recuperación total o parcial, que en virtud de su patologías ó por exigencias del tratamiento, requieren de servicios asistenciales integrales en forma continua, que además se encuentra dotada de equipos e instrumental a esos fines.

ARTÍCULO 2º.- A los fines de solicitar la habilitación de Unidades de Terapia Intensiva, deberá cumplirse con los siguientes requisitos:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos de Guardia, personal de enfermería.
- c) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y copia de las respectivas habilitaciones.
- d) Si el establecimiento carece de Unidad de Diálisis, deberá acompañar copia auténtica del Convenio de Atención con una Unidad de Diálisis habilitada.

ARTÍCULO 3º.- Las Unidades de Terapia Intensiva deberán cumplir con los registros de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos.

ARTÍCULO 4º.- La Unidad de Terapia Intensiva sólo podrá funcionar en Establecimientos de internación que posean los siguientes servicios, con instalaciones propias integradas en una única planta física:

- a) Cirugía y Anestesiología;
- b) Hemoterapia;
- c) Laboratorio Bioquímico;
- d) Radiología;
- e) Internación.

ARTÍCULO 5º.- El registro de evoluciones en la Historia Clínica deberá realizarse diariamente, como mínimo dos veces cada veinticuatro (24) horas, debiendo consignarse en cada intervención la hora en que se realizan los controles.

ARTÍCULO 6º.- Las planillas de enfermería deben consignar controles horarios y según prescripción detalle de signos vitales, volúmenes de ingresos y egresos de líquidos, balance diario y medicación.



ARTÍCULO 7º.- La Unidad de Terapia Intensiva debe estar ubicada en zona de circulación semirrestringida.

ARTÍCULO 8º.- La Unidad de Terapia Intensiva deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Cuatro (4) camas de terapia intensiva; con un mínimo de treinta (30) camas de internación para el establecimiento, sin contar en este último cómputo las de Terapia Intensiva, las incubadoras tanto fijas como de transporte y aquellas camas o cunas que se dediquen a la internación pediátrica con exclusividad.

b) Sala de internación con piletas lavamanos accionadas a pie, a codo o célula electrónica 1(una) cada 4 (cuatro) camas.

c) Estación de enfermería con monitores y visión panorámica directa a todas las camas.

d) Área de instrumental y material estéril.

e) Ámbito cerrado para una (1) cama a fin de aislar enfermos sépticos, excitados, con lavabo propio.

f) Área de lavachatas con artefacto chatero y pileta, depósito de chatas y papagayos, y dos (2) contenedores con bolsas colectoras (uno para ropa sucia y otro para material descartable usado). Esta área deberá tener una superficie mínima de 3 m².

g) Área de depósito de camillas y aparatos.

h) Baño para el personal.

i) Habitación para el médico de Guardia con sanitario incluido. Esta habitación deberá disponer de cama, mesa de luz, armario, mesa o escritorio y sillas. Tendrá una superficie mínima de 10 m².

j) Vestuario para visitas y personal en tránsito, con pileta lavamanos.

k) Doble circuito de energía eléctrica, uno de ellos conectado al grupo electrógeno, de conexión automática y ocho (8) tomas de electricidad por cama con fichas con toma a tierra (tres patas). Deberá tener un sistema de iluminación de emergencia.

l) Acceso directo y exclusivo, con comunicación al quirófano y sus áreas de apoyo, hermeticidad y divisiones que aseguren privacidad.

ll) Los pisos y paredes serán de materiales resistentes al uso, lisos y lavables. La temperatura será de 24° a 26° C, debiendo poseer sistema de calefacción, refrigeración, ventilación y extracción de aire con filtros.

En caso de existir otras unidades de Medicina Crítica (UCO-UCI, etc.) cuando se encuentren ubicadas en el mismo piso y contiguas, podrán compartir las áreas señaladas como b), c), e), f), g), h) e i) siempre que no exista tránsito entre las unidades, para cumplir con la normativa de bioseguridad.



ARTÍCULO 9°.- La Sala de Internación tendrá una superficie mínima de 36 m², siendo el área mínima por cama de 9 m² y el cubaje de 23 m³.

Contará con camas de tipo ortopédico o articuladas, doble comando por los pies, laterales, cabecera y pies rebatibles para tener libre acceso desde las cuatro posiciones. Serán rodantes y con plano de apoyo rígido. La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central de 500 luxes y fuentes individuales en la cabecera de cada cama. Tendrá ventanas al exterior que serán de paño fijo.

ARTÍCULO 10.- El equipamiento, de uso exclusivo de la unidad de terapia intensiva, será:

- a) Oxígeno central, aspiración central y aire comprimido central con dos (2) bocas de salida para oxígeno y 1 (una) de cada una de las otras, por cama.
- b) Equipo de aspiración, uno (1) cada cuatro (4) camas.
- c) Respirador mecánico volumétrico con presión positiva, uno (1) cada tres (3) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.
- d) Equipo de desfibrilación y sincronizador, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad.
- e) Monitores, un (1) canal por cama, con módulo central de comando.
- f) Bomba de infusión continua para administración de drogas intravenosas, una (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad
- g) Oxímetro de pulso portátil, uno(1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la Unidad
- h) Electrocardiógrafos, dos (2) cada ocho (8) camas no menos de dos (2) en la Unidad.
- i) Deberá poseer Equipo destinado a la generación de rayos x cuya instalación y características deberán cumplir con lo establecido en el Art. 20° de la presente normativa.
- j) Marcapaso transitorio uno (1) cada cuatro (4) camas, no menos de dos (2), con dos catéteres por marcapaso en la Unidad, que no será exigido en caso de contar el Establecimiento con Unidad Coronaria, la que deberá cumplir con este requisito.
- k) Los Establecimientos que no dispongan de Unidades de Diálisis, deberán presentar ante el Departamento de Fiscalización de Efectores del Ministerio de Salud, convenio con Servicio de Hemodiálisis para atención de los internados.
- l) Un (1) carro de urgencia, con equipo para traqueostomía, elementos de intubación endotraqueal de distintos tamaños, laringoscopios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU.
- ll) Carro de curaciones.
- m) Tensiómetro.
- n) Instrumental de examen.
- ñ) Nebulizador.



- o) Sistemas de aspiración torácica por agua o electrónico, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2).
- p) Sistema portátil de aspiración para drenaje.
- q) Equipos para cateterización vesical, nasogástrica y venosa.
- r) Equipo completo para punción raquídea, torácica y abdominal.
- s) Un botiquín de medicamentos que cubra la dosificación de veinticuatro (24) horas para las patologías propias de ser tratadas en la Unidad, incluyendo una caja de paro.

ARTÍCULO 11º.- El Servicio de Laboratorio Bioquímico, funcionará anexo o próximo a la Unidad. Asegurará las prestaciones con guardia activa durante 12 horas diurnas y pasivas en horario nocturno, de acuerdo a cronograma de cobertura del Servicio presentado por el Jefe del Laboratorio; debiendo contar a esos efectos además del profesional bioquímico a cargo, con personal bioquímico o técnico de laboratorio.

Como mínimo tendrá capacidad para realizar los siguientes análisis: glucemia, uremia, eritrosedimentación, orina completa, hemograma, L.C.R., amilasa, bilirrubinemia, cuerpos cetónicos, ionograma, gases en sangre, tiempo de protrombina, recuento de plaquetas, láctico dehidrogenasa, creatinfosfoquinasa (C.P.K.), fosfatasa alcalina, G.P.T., G.O.T., recolección de muestras para cultivos y efectuar frotis con técnica de Gram. Deberá contar con la posibilidad de efectuar o derivar estudios toxicológicos diversos.-

ARTÍCULO 12º.- El Servicio de Hemoterapia asegurará las prestaciones con guardias activas del personal pertinente, durante las 12 (doce) horas diurnas y pasiva en horario nocturno, de acuerdo a un cronograma de cobertura del Servicio.

ARTÍCULO 13º.- El Servicio de prestaciones de diagnóstico radiológico debe estar apto para realizar prestaciones durante las veinticuatro (24) horas.

ARTÍCULO 14º.- La Unidad de Terapia Intensiva contará con la siguiente dotación de recursos humanos, como mínimo:

a) Jefe de Servicio: Médico especialista en Terapia Intensiva, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias a la Unidad y con disponibilidad permanente.

b) Médico/s de guardia activa, exclusivo y permanente en guardias de doce (12) o veinticuatro (24) horas, que acredite/n dos (2) años de formación en Terapia Intensiva, en número de uno (1) hasta diez (10) camas.

c) Enfermero/a de guardia activa, exclusivo y permanente para la Unidad con título de Enfermero/a Profesional, en número de uno (1) para las primeras cuatro (4) camas y uno (1) cada cuatro (4) camas subsiguientes, por turno. El Departamento de Fiscalización de Efectores; podrá dispensar a las Unidades de Terapia Intensiva del Interior de la Provincia en lo referente al plantel de enfermería profesional: podrá aceptarse que enfermería sea desempeñada



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

por una enfermera profesional por turno, completando el plantel exigido por auxiliares de enfermería

d) El establecimiento que cuente con las instalaciones antes descriptas deberá asegurar las prestaciones de Kinesiología y fisioterapia durante las 24 hs.

e) Mucamas permanentes, en número suficiente para cubrir las necesidades de la Unidad.

f) Personal de mantenimiento de equipos e instalaciones asignado a la Unidad, en número suficiente para asegurar el servicio con disponibilidad permanente



ANEXO X

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS

ARTÍCULO 1º.- Es la Unidad de internación para pacientes que necesitan cuidados constantes y permanentes de enfermería, que no pueden ser brindados en áreas de internación general. Constituye un área de atención entre internación general y la de intensivos.

ARTÍCULO 2º.- A los fines de solicitar la habilitación de Unidades de Cuidados Intermedios, deberá cumplirse con los siguientes requisitos:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos de Guardia, personal de enfermería.
- c) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y copia de las respectivas habilitaciones.
- d) Si el establecimiento carece de Unidad de Diálisis, deberá acompañar copia auténtica del Convenio de Atención con una Unidad de Diálisis habilitada.

ARTÍCULO 3º.- La Unidad de Cuidados Intermedios contará con la siguiente dotación de recursos humanos, como mínimo:

- a) Jefe de Servicio: Médico con un mínimo de graduado de tres (3) años y con formación en terapia intensiva de por lo menos dos (2) años y dedicación no menor de 3 horas diarias a la Unidad.
- b) Médico de guardia permanente: Podrá ser el médico de guardia activa del establecimiento. Este profesional deberá acreditar dos (2) años de ejercicio profesional como mínimo.
- c) Médicos asistenciales para el seguimiento diario del paciente.
- d) Enfermería: El personal de enfermería deberá acreditar diploma y matrícula habilitante. La relación requerida será de un enfermero/a por cada cuatro (4) camas o fracción menor y por turno.

La autoridad de aplicación; podrá evaluar que tanto en las Unidades de Terapia Intensiva, como en las Unidades de Cuidados, el servicio de enfermería sea desempeñado por una enfermera profesional por turno, completando el plantel exigido por auxiliares de enfermería, en todos los casos debidamente matriculados.

ARTÍCULO 4º.- Las Unidades de Cuidados Intermedios deberán cumplir con los requisitos mínimos de infraestructura:



- a) Se encontrará emplazada en una zona de circulación semi restringida.
- b) El número de camas de la Unidad no será menor de cuatro (4). La institución deberá contar como mínimo con veinticinco (25) camas.
- c) Deberá contar con las mismas dependencias exigidas para las Unidades de Terapia Intensiva, a excepción de la habitación del médico de guardia.
- d) La superficie mínima por cama en la sala de internación será de siete con cincuenta metros cuadrados (7,50 m²).

ARTÍCULO 5º.- El equipamiento mínimo de la unidad de cuidados intermedios, será:

- a) Oxígeno y aspiración central con boca individual para cada cama. Se deberá agregar un tubo de oxígeno cada dos (2) camas y un aspirador eléctrico cada tres (3) camas.
- b) Stock de medicamentos y material descartable, que cubra las necesidades de veinticuatro (24) horas.
- c) Un osciloscopio y un osciloscopio - desfibrilador para toda la Unidad.
- d) Carro de urgencia con equipos de intubación endotraqueal completo: laringoscopio, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU y medicación necesaria.
- e) Un Electrocardiógrafo
- f) Equipo completo para intubación nasogástrica, sondaje vesical y canalización endovenosa.
- g) Equipo para punción raquídea, torácica y abdominal.



ANEXO XI

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITACIÓN DE UNIDAD CORONARIA

ARTÍCULO 1º.- Es la Unidad de internación para pacientes cardíacos que se encuentran en estado crítico, con posibilidad de recuperación parcial o total, que requieren para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería, en forma permanente y constante, además de equipos e instrumental que aseguren el adecuado control del tratamiento del paciente.

ARTÍCULO 2º.- A los fines de solicitar la habilitación de Unidades Coronarias, deberá cumplirse con los siguientes requisitos:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos de Guardia, personal de enfermería.
- c) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y copia de las respectivas habilitaciones.
- d) Si el establecimiento carece de Unidad de Diálisis, deberá acompañar copia auténtica del Convenio de Atención con una Unidad de Diálisis habilitada.

ARTÍCULO 3º.- La Unidad Coronaria Intermedios contará con la siguiente dotación de recursos humanos, como mínimo:

- a) Jefe de Servicio: Médico especialista en Cardiología o con un mínimo de cinco (5) años de egresado y tres (3) años de actividad continua en la especialidad, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias en la Unidad.
- b) Médico/s asistente/s: Deberá cumplirse la relación de un médico por cada diez (10) camas. Con tres (3) años de experiencia continuada en la especialidad y dedicación no menor de seis (6) horas diarias a la Unidad.
- c) Médico/s de guardia activa, exclusivo y permanente las veinticuatro (24) horas, que acrediten dos (2) años de formación en Terapia Intensiva o Coronaria, en una relación de uno (1) por cada ocho (8) camas.
- d) Enfermero/a de guardia activa, exclusivo y permanente para la Unidad con título de Enfermero/a Profesional, en una relación de uno (1) por cada dos (2) camas para las primeras cuatro (4) camas y uno (1) cada cuatro (4) camas subsiguientes, por turno.
- e) Kinesiólogo - fisioterapeuta, a demanda.
- f) Mucama permanente, asignada a la Unidad.
- g) Personal de mantenimiento de equipos e instalaciones asignado a la Unidad, en número suficiente para asegurar el servicio.



ARTÍCULO 4º.- En todo lo que no se encuentre específicamente normado en este acápite, será de aplicación subsidiaria por remisión lo dispuesto para las Unidades de Terapia Intensiva.

ARTÍCULO 5º.- El equipamiento, de uso exclusivo en la Unidad Coronaria, será:

- a) Oxígeno central, aspiración central y aire comprimido central con dos (2) bocas de salida para oxígeno y una de las otras, por cama.
- b) Un equipo de aspiración, por cada cuatro (4) camas;
- c) Un respirador mecánico volumétrico con presión positiva, por cada tres (3) camas o fracción mayor de dos (2). Además deberá contarse con un respirador mecánico volumétrico con presión positiva de resguardo, ante eventuales desperfectos;
- d) Un equipo de desfibrilación y sincronizador, por cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la unidad;
- e) Central de monitoreo, por lo menos un (1) canal por cama y un (1) osciloscopio de cabecera cada dos (2) camas;
- f) Dos electrocardiógrafos, por cada ocho (8) camas y no menos de dos (2) en esta unidad;
- g) Equipo de radiología portátil exclusivo para la Unidad. Este equipo sólo podrá ser compartido con la Unidad de Cuidados Intensivos siempre que ésta se encuentre ubicada en el mismo piso y contiguo a la Unidad;
- h) Un marcapaso transitorio, por cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2) en la unidad. Deberá contarse con dos catéteres por marcapaso.
- i) Un (1) carro de urgencia, con equipo para traqueostomía, elementos de intubación endotraqueal de distintos tamaños, laringoscopios, bolsa, máscara, adaptador, resucitador tipo AMBU;
- j) Carro de curaciones;
- k) Tensiómetro;
- l) Instrumental de examen,
- ll) Nebulizador;
- m) Sistemas de aspiración torácica por agua o electrónico, uno (1) cada cuatro (4) camas y no menos de dos (2);
- n) Sistema portátil de aspiración para drenaje;
- ñ) Equipos para cateterización vesical, nasogástrica y venosa;
- o) Equipo completo para punción raquídea, torácica y abdominal;
- p) Ecocardiógrafo;
- q) Una Bomba de infusión por cada cuatro camas y no menos de dos en la unidad
- r) Un Oxímetro de pulso portátil por cada cuatro (4) camas o fracción y no menos de dos (2) en la Unidad



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

ARTÍCULO 6º.- La Autoridad de Aplicación, podrá flexibilizar los recaudos exigidos a la Unidad Coronaria en orden al plantel de enfermería profesional requerido y al número mínimo de camas del Establecimiento.

Con respecto al plantel de enfermería será factible que el servicio sea desempeñado, por una enfermera profesional por turno, completando el plantel exigido por auxiliares de enfermería, debidamente matriculados.

Con relación al número mínimo de camas exigidas, se tendrá en consideración la distribución geográfica de las otras Unidades de Terapia Intensiva o Coronaria adyacentes, de modo que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 Km., entre sí, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para contenerla y no menos de veinticuatro (24) camas propias.



ANEXO XII

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

ARTÍCULO 1º.- Es la Unidad de internación de Neonatos (recién nacidos hasta los veintiocho -28- días de edad), en estado crítico, con posibilidades de recuperación total o parcial, para cuya supervivencia es indispensable el tratamiento integral, permanente y constante, apoyados por una infraestructura, instrumental y recursos humanos adecuados.

ARTÍCULO 2º.- A los fines de solicitar la habilitación de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, deberá cumplirse con los siguientes requisitos:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación en Neonatología (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos de Guardia, personal de enfermería.
- c) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y copia de las respectivas habilitaciones.

ARTÍCULO 3º.- La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal deberá contar como mínimo con la siguiente dotación de recursos humanos:

- a) Jefe con título de neonatólogo ó con cinco (5) años de egresado, de los cuales tres (3) debe acreditarse que se dedicaron a Pediatría y los restantes dos (2) a Neonatología.
- b) Médico de guardia activa las 24 horas del día, con tres (3) años de egresado, de los cuales debe acreditarse que dos (2) años se han dedicados a Pediatría y uno (1) de experiencia en Neonatología. La relación de profesionales será de uno por cada ocho (8) unidades.
- c) Consultores de las siguientes especialidades, a disposición: Cardiología Infantil, Cirugía Infantil, Neurología Infantil, Neurocirugía Infantil, Genética, Endocrinología, Nefrología, Traumatología, Dermatología, Oftalmología, Anatomía Patológica, Neumonología, Kinesiología respiratoria, Kinesiología motora y/o estimuladora, Infectología y Diagnóstico por Imágenes.
- d) Enfermero/a profesional en número de 1(uno), para tareas de supervisión.
- e) Enfermeros/as profesionales para la atención de recién nacidos, con una relación de uno por cada cuatro (4) unidades por turno.
- f) Enfermeros/as auxiliares con experiencia de un (1) año en la atención de recién nacidos, con una relación de uno (1) por cada cuatro (4) unidades por turno.



- g) Mucama 1 (una) por turno, mañana y tarde.
- h) Secretaria administrativa exclusiva para la unidad.
- i) Personal de mantenimiento activo de lunes a viernes y el resto del tiempo en guardia pasiva.

ARTÍCULO 4º.- En todo lo que no se encuentre específicamente normado en este acápite, será de aplicación subsidiaria por remisión lo dispuesto para las Unidades de Terapia Intensiva.

ARTÍCULO 5º.- Las Unidades de Cuidados Intermedios deberán cumplir con los requisitos mínimos de infraestructura:

- a) Debe emplazarse en una zona de circulación semirrestringida.
- b) El número mínimo de unidades de internación será de 8 (ocho): 4 (cuatro) incubadoras, dos (2) cunas y 2 (dos) unidades de aislamiento (incubadoras).
- c) Deberá contar con los ámbitos físicos solicitados a las unidades de Terapia Intensiva (Art. 8 incs. a), b), c), g), h) e i) de Anexo IX), además de los siguientes:
 - Local depósito para incubadoras, cunas, aparatos, etc.
 - Local para ropa sucia y material usado.
 - Local de fraccionamiento formulas lácteas.
 - Área de depósito de ropa limpia.
 - Sala de médicos.
- d) La sala de internación tendrá sectores claramente diferenciados por paredes o por material liviano desmontable, que permita separar a los pacientes de acuerdo a la complejidad de su patología.
- e) Deberá contar con un área de aislamiento para dos (2) unidades, como mínimo, con las mismas características antes descriptas.
- f) La sala de internación tendrá dos (2) piletas: limpia para lavado de manos con exclusividad y sucia para lavado de materiales. Las canillas serán accionadas a codo, pie o electricidad. Deberá tener dispensadores para jabón líquido y para toallas de papel.
- g) El lugar para que visitas y personal de tránsito se vistan antes de entrar deberá tener pileta lavamanos, dispensadores de jabón líquido, toallas de papel y armarios con llave para guardado de ropa.
- h) El local depósito de incubadoras, cunas, aparatos, etc. deberá tener superficie suficiente para que, además, permita realizar tareas de mantenimiento de los equipos depositados.
- i) Doble circuito de energía eléctrica, uno de ellos conectado al grupo electrógeno de conexión automática y 8 (ocho) tomas de electricidad por cada unidad de internación, con tablero independiente.
- J) Sistema de calefacción - refrigeración con rango de temperaturas adecuadas al servicio, ventilación y extracción de aire con filtro.
- k) La sala de internación tendrá una superficie, según sea el número de cunas e incubadoras que posea.



La superficie mínima por incubadora y/o cuna será de 2 (dos) a 3 (tres) metros cuadrados, con separación por los cuatro lados entre cada una de 1,30 a 1,50 metros, según modelo de incubadora.

Cada cuna y/o incubadora dispondrá de una fuente de oxígeno, aire comprimido y aspiración central, además de una consola para monitoreo y repisa individual.

l) La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central y fuentes individuales difusas. En caso de poseer ventanas al exterior estas serán de paño fijo y vidrio esmerilado.

ARTÍCULO 6º.- Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que funcionen como establecimiento único e independiente, deberán poseer quirófano y sus áreas de apoyo, prestaciones de Diagnóstico por Imágenes, de Laboratorio y de Hemoterapia.

ARTÍCULO 7º.- La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal dispondrá del siguiente equipamiento:

- a) Equipamiento en internación cada 8(ocho) unidades.
 - a.1 - Incubadoras a servocontrol de circuito cerrado 6(seis) y 2(dos) de reserva
 - a.2 - Incubadora de Transporte dos (2)
 - a.3 - Incubadoras servocunas dos (2)
 - a.4 - Cunas 2(dos)
 - a.5 - Monitores transcutáneos de oxígeno 1(uno)
 - a.6 - Respirador de uso Neonatal con respiración sincronizada del paciente (SIMV/INV) dos (2)
 - a.7 - Mezclador de oxígeno - aire comprimido (Blender) 8(ocho)
 - a.8 - Halocefálico con tapa rebatible 3(tres) pequeños y 3(tres) medianos
 - a.9 - Oxímetro de pulso 4(cuatro)
 - a.10 - Spot de luminoterapia 4(cuatro)
 - a.11 - Bomba de perfusión continua 4(cuatro)
 - a.12 - Bomba de perfusión de jeringa 4(cuatro)
 - a.13 - Tensiómetro Neonatal (efecto Doppler) 2(dos)
 - a.14 - Monitores cardiorrespiratorios con monitoreo de presión arterial no invasiva e invasiva y saturación de oxígeno 4(cuatro)
 - a.15 - Tubos de oxígeno portátil 2(dos)
 - a.16 - Oxígeno, aire comprimido y aspiración central una toma por unidad 8(ocho) bocas de cada una
 - a.17 - Equipos varios (de canalización de arteria umbilical; curación, punción lumbar, presión venosa central, drenaje torácico y para exanguineotransfusión) 1(uno)
 - a.18 - Equipo para reanimación completo (laringoscopio neonatal, tubos endotraqueales de tamaño 2; 2,5; 3; 3,5; y 4, AMBU-BAG neonatal, drogas diversas, adaptador) 2(dos)



- a.19 - Calentador humidificador tipo Fishel Paykel 1 (uno) para cada halocefálico 6 (seis)
- a.20 - Aspirador regulable con manómetro 1 (uno)
- a.21 - Balanzas neonatales/incubadoras 6 (seis)
- a.22 - Sincronizador desfibrilador con paletas de tamaño neonatal 1(uno), cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.23 - Mesa central 1(una), cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.24 - Balanza electrónica 1(una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.25 - Balanza para pañales 1(una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.26 - Electrocardiógrafo 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.27 - Electroencefalógrafo portátil 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.28 - Pediómetro 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.29 - Reloj de pared con segundero 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.30 - Lámpara portátil 1(una) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.31 - Ecógrafo portátil para ecografías ECO Doppler color 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad
- a.32 - Aparato de Rx portátil con 2 delantales plomados 1(uno) cualquiera sea la capacidad de la Unidad, el cual deberá contar con la habilitación correspondiente por autoridad competente.

b) Equipamiento en área de fórmulas lácteas

- b.1- Cocina de dos (2) hornallas u horno de microondas.
- b.2- Heladera
- b.3- Mesada con pileta

c) Equipamiento de quirófano

- c.1- Electrobisturí
- c.2- Colchón térmico neonatal
- c.3- Monitor cardiorrespiratorio con alarma de apnea
- c.4- Equipo de reanimación
- c.5- Respirador automático neonatal
- c.6- Aspiración automática
- c.7- Botiquín básico

ARTÍCULO 8º.- Las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que funcionen como establecimientos únicos e independientes deberán poseer un local de dimensiones apropiadas para depósito de cadáveres. Deberá estar perfectamente ventilado y en un área de servicio. Además deberán poseer local de esterilización con estufa y autoclave.

ARTÍCULO 9º.- El Servicio de Laboratorio de Microtécnica y Bacteriología de esta Unidad, asegurará una guardia activa durante las 12 horas diurnas y pasivas durante el horario nocturno, de acuerdo a cronograma de cobertura de



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

servicio presentado por el jefe de laboratorio, debiendo contar a esos efectos, además del profesional bioquímico a cargo, con personal bioquímico o técnico de laboratorio.

Tendrá capacidad para realizar como mínimo los siguientes análisis: glucemia, uremia, eritrosedimentación, orina completa, hemograma completo, L.C.R., amilasa, bilirrubinemia, cuerpos cetónicos, ionograma, gases en sangre, tiempo de protrombina, recuento de plaquetas, láctico dehidrogenasa, creatinfosfoquinasa, (C.P.K.), fosfatasa alcalina, GPT y GOT, creatinemia, PCR, Calcio, Fósforo, reticulocitos, proteinograma completo, hemocultivo y urocultivo.

ARTICULO 10º.- La Autoridad de Aplicación, podrá flexibilizar los recaudos exigidos para esta unidad, en el caso que no exista otra Unidad de Terapia Intensiva Neonatal en la localidad. En ese caso podrá contemplarse que dos (2) o más establecimientos de la misma localidad o localidades distantes a no más de 30 Km, entre si, se asocien para alcanzar el número de camas exigido. La Unidad funcionará en una de las Instituciones que posea todos los requisitos exigidos para contenerla y no menos de veinticuatro (24) camas propias.



ANEXO XIII

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

ARTÍCULO 1º.- A los fines de solicitar la habilitación de las Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, deberá cumplirse con los siguientes requisitos:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos de Guardia, personal de enfermería.
- c) Cronograma de trabajo de Laboratorio Bioquímico, del Servicio de Hemoterapia y de Radiología, y copia de las respectivas habilitaciones.
- d) Si el establecimiento carece de Unidad de Diálisis, deberá acompañar copia auténtica del Convenio de Atención con una Unidad de Diálisis habilitada.

ARTÍCULO 2º.- La Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica deberá contar como mínimo con la siguiente dotación de recursos humanos:

- a) Jefe de Servicio: Médico especialista en Pediatría o con un mínimo de cinco (5) años de egresado y tres (3) años de actividad continua en la especialidad, con dedicación no menor de tres (3) horas diarias a la Unidad.
- b) Médico/s asistente/s: en las Unidades con más de diez (10) camas, en número de uno (1) cada diez camas, con tres (3) años de experiencia continuada en la especialidad y dedicación no menor de seis (6) horas diarias a la Unidad.
- c) Médicos de guardia activa, exclusivos y permanentes las veinticuatro (24) horas, que acredite/n dos (2) años de formación en Terapia Intensiva Pediátrica, en número de uno (1) cada ocho (8) camas.

El resto del personal, será idéntico al especificado para de Unidad de Terapia Intensiva.

ARTÍCULO 3º.- En todo lo que no se encuentre específicamente normado en este acápite, será de aplicación subsidiaria por remisión lo dispuesto para las Unidades de Terapia Intensiva.

ARTÍCULO 4º.- Las Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, deberán cumplir con los siguientes requisitos de infraestructura:

- a) Deberán contar con los mismos espacios físicos requeridos a las Unidades de Terapia Intensiva, con el anexo de un espacio destinado a la preparación de formulas lácteas.
- b) La sala de internación tendrá una superficie según sea el número de camas, cunas o incubadoras que posea.



c) La superficie mínima por incubadora y/o cuna será de tres (3) metros cuadrados y para camas pediátricas de seis (6) metros cuadrados. Contará con camas pediátricas o cunas o incubadora según corresponda.

ARTÍCULO 5º.- El equipamiento exigido será el mismo que se requiere para el funcionamiento de la Unidad de Terapia Intensiva de adultos, con más:

- a) Equipo de intubación traqueal acorde a la edad de los pacientes.
- b) Aparato de rayos portátil capaz de efectuar disparos de una velocidad equivalente a 0.03 segundos con la correspondiente habilitación por autoridad competente.
- c) Incubadoras portátiles con control de temperatura y alarma de sobrecalentamiento, enfriamiento y desconexión automática.
- d) Equipo luminoterapia.
- e) Equipo de exangineotransfusión.
- f) Cámara cefálica de Gregory o dispositivo P.P.C.V.A. nasal con cánula de silastic.
- g) El número mínimo de camas en la Unidad será de cuatro (4) entre incubadoras y/o cunas o camas pediátricas.

ARTÍCULO 6º.- El Servicio de Laboratorio Bioquímico tendrá igual capacidad operativa a lo expresado en el artículo específico para laboratorios al que se deberá agregar la técnica de micro métodos.



ANEXO XIV

REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR SERVICIOS DE HEMODINAMIA

ARTÍCULO 1º.- Son aquellos cuyo objeto consiste en la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos por vía endovascular a través de catéteres asistidos por equipos generadores de rx construidos y habilitados para tales fines. Funcionarán en establecimientos con internación y con Unidad de Terapia Intensiva.

ARTÍCULO 2º.- Los servicios de Hemodinamia para solicitar su habilitación deberán acompañar:

- a) Acompañar manual de procedimientos médicos y de enfermería.
- b) Listado que contenga: nombre completo, firma, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente), tanto del Jefe de Servicio, como de los Médicos del Servicio (radiólogo y anestesista) y personal de enfermería.

ARTÍCULO 3º.- Los servicios de Hemodinamia deben contar con la siguiente dotación mínima de recurso humano:

- a) Jefe de servicio: médico especialista en Cardiología con experiencia de 3(tres) años en Hemodinamia y Angiografía.
- b) Médicos con 3(tres) años de experiencia en Hemodinamia y Angiografía.
- c) Médico radiólogo.
- d) Médico anestesista.
- e) Enfermera profesional.

ARTÍCULO 4º.- Los servicios de Hemodinamia deberán tener acceso al quirófano general del establecimiento y contarán con una sala de Hemodinamia de iguales características a las descritas para quirófanos y áreas de apoyo requeridas en esta reglamentación, a la que se sumará una sala de radiología con sus dependencias propias.

El quirófano dedicado a Hemodinamia tendrá una superficie mínima de treinta y cinco (35) metros cuadrados.

ARTÍCULO 5º.- Los servicios de Hemodinamia cumplirán con normas de bioseguridad, circulación del personal y de provisión de elementos.

ARTÍCULO 6º.- El servicio de Hemodinamia deberá contar como mínimo con el siguiente equipamiento:



a) de Angiografía:

- a.1 - Arco en C o paralelogramo deformable.
- a.2 - Mesa de Cateterismo con plano deslizante.
- a.3 - Intensificador de imágenes con doble o triple campo, definición con 2,5 líneas de salida y dosis de entrada: 25m R/F en cine, 80m R/seg. En fluoroscopia. Esta dosis deberá ser medida con sensitómetro / densitómetro.
- a.4 - Tubo de rayos X: Metálico y/o cerámico. Foco 0, 6-1, 2 mm.
- a.5 - Cadena de TV alta resolución. Cantidad de líneas recomendadas como mínimo 512/1024.
- a.6 - Generadores pulsados por tetrodos y/o microprocesadores. Potencia mínima 1000 mA.
- a.7 - Sistema de video con imagen detenida (VTR), ancho de cinta sugerido $\frac{3}{4}$ de pulgadas y/o super VHS.

b) Equipo de monitoreo de signo

- b.1 - electrocardiógrafo
- b.2 - dos canales de presión simultánea
- b.3 - oxímetro de pulso
- b.4 - cardiodesfibrilador

c) Inyectora de contraste: volumétricas 1cm/seg y volumen total 100cc con manejo de tiempo en forma independiente.

d) Para revelado: equipo de procesado automático de película.

e) Para digitalización de imágenes: con sustracción en tiempo real, road mapping, velocidad de adquisición de hasta 25 imágenes por segundo, memoria de disco rígido de 2Gb y sistema de archivo digital.



ANEXO XV

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR UNIDADES DE DIÁLISIS.

ARTÍCULO 1º.- Es la unidad médico asistencial dedicada al tratamiento sustitutivo de la función renal en el enfermo insuficiente agudo o crónico, para cuya supervivencia es indispensable el tratamiento integral, periódico y constante, dado por un equipo médico y de enfermería especializado, apoyados por una infraestructura e instrumental adecuados.

ARTÍCULO 2º.- La unidad de diálisis podrá funcionar en cualquiera de las siguientes modalidades:

- a) Como unidad componente de un establecimiento asistencial dotado de internación y unidad de terapia intensiva para la práctica de diálisis peritoneal y hemodiálisis de pacientes agudos y crónicos;
- b) Como unidad componente de un establecimiento asistencial dotado con internación pero que carezca de unidad de terapia Intensiva;
- c) Como unidad independiente.

En los dos últimos supuestos, deberán acreditar ante la autoridad de aplicación la suscripción de un convenio con establecimientos asistenciales que posean internación y UTI, ante la eventualidad de una derivación de pacientes.

ARTÍCULO 3º.- La unidad de diálisis, deberán cumplir con la obligación de llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos.

ARTÍCULO 4º.- A los fines de solicitar la habilitación de las Unidades de Diálisis, deberá presentarse la siguiente documentación:

- a) Manual de procedimientos escritos para médicos y enfermeros
- b) Número de inscripción de la Unidad al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (I.N.C.U.C.A.I.) y al Ente Coordinador de Ablación e implante de Córdoba (E.CO.D.A.I.C.).
- c) Carpetas de inscripción de pacientes a los precitados organismos.
- d) Historia clínica de los pacientes.
- e) Convenio de derivación, en los supuestos b) y c) del artículo anterior.
- f) Manual de normas de bioseguridad. Estas normas deberán encontrarse expuestas a todo público en la Unidad, con la rúbrica de todo el personal que compone la misma.
- g) Análisis de agua: físico químico y bacteriológico de agua tratada (post osmosis)
- h) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas del certificado de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) y firma del Jefe de la Unidad, de los médicos colaboradores y del personal de enfermería.



i) Serología para HIV, Hepatitis B y Hepatitis C de todo el personal que la integre, efectuada al comienzo de su desempeño en la unidad y posteriormente, al menos una vez al año.

Esta obligación subsistirá aún en caso de habilitación por cambio de razón social, pese a que hubiera continuidad de servicios del personal y que se mantenga la asistencia de los mismos pacientes.

ARTÍCULO 5°.- La Unidad de Diálisis dedicada a Hemodiálisis contará con la siguiente dotación mínima de recursos humanos:

a) Jefe de la Unidad especialista en Nefrología y Medio Interno con experiencia de dos (2) años en tratamientos dialíticos, o médico con cinco (5) años de experiencia en la especialidad y dos (2) años en tratamientos dialíticos o ex-residente de la especialidad.

b) Médicos colaboradores que acrediten seis (6) meses de formación en la especialidad, el que deberá permanecer en la Unidad mientras se realicen hemodiálisis en una relación de un profesional por cada doce (12) puestos por turno.

c) Cirujano con experiencia en Cirugía Vascul ar periférica para consulta.

d) Urológo para consulta.

e) Bioquímico.

f) Personal de enfermería: Enfermeros ó Auxiliares de enfermería que acrediten experiencia de seis (6) meses en Unidades de Hemodiálisis en una relación de un enfermero/auxiliar por cada cinco (5) puestos por turno.

g) Nutricionista para consulta.

h) Médico Psiquiatra o Psicólogo para consulta.

ARTÍCULO 6°.- La Unidad de Diálisis dedicada a hemodiálisis, deberá contar con la siguiente infraestructura:

a) Sala de diálisis.

b) Sala o sector individualizado con baño para pacientes infectocontagiosos.

Los sanitarios en la Unidad, en cada sala, deben diferenciarse en su uso, para personal y para pacientes. Los sanitarios de pacientes deberán estar adecuados para el uso de discapacitados motores. Las bachas deberán posibilitar el lavado de la región del acceso vascular.

c) Estación de enfermería en cada sala, con lavatorio y área limpia para preparación del material.

d) Área de depósito de materiales, con capacidad para almacenar stock de insumos y medicamentos suficientes para brindar asistencia a la totalidad de los pacientes por el lapso de una semana.

e) Consultorio.

f) Laboratorio bioquímico: En el caso de que la unidad de diálisis funcione bajo la modalidad independiente, el laboratorio deberá situarse dentro



la misma. En los restantes supuestos, bastará que el laboratorio funcione dentro del establecimiento asistencial principal.

g) El área de recuperación de filtros de hemodiálisis deberá tener ventilación forzada y contará con capacidad suficiente para separar los filtros de los pacientes en tratamiento.

i) La Sala de Hemodiálisis contará como mínimo con dos (2) puestos de diálisis, debiendo tener 7 m² de superficie mínima para cada uno de los puestos y baño adecuado al uso de discapacitados motores. Deberá existir la posibilidad de que uno de los puestos funcione para pacientes infecto-contagiosos con baño propio. Este puesto se ubicará en un sector individualizado y con máquina propia.

j) La iluminación podrá ser artificial, debiendo contar con una fuente central y fuentes individuales en la cabecera de cada puesto.

k) La temperatura ambiente deberá de 24°C a 26°C, debiendo poseer sistema de refrigeración- calefacción.

ARTÍCULO 7º.- Si en la Unidad se realizan prácticas de diálisis peritoneal (intracorpórea) en pacientes crónicos deberá además contar con los siguientes requisitos anexos:

a) Sala de diálisis peritoneal con dos (2) locales de 9 m² cada uno y un baño adecuado al uso de discapacitados motores.

Un local se dedicará a la enseñanza del procedimiento y el otro al control ambulatorio de los pacientes.

De realizarse atención simultánea de varios pacientes deberán agregarse 7 m² por cada uno.

b) Un área aislada con baño propio para pacientes infecto - contagiosos.

c) La temperatura ambiente será de 24°C - 26°C debiendo poseer sistema de refrigeración - calefacción.

ARTÍCULO 8º.- La unidad de hemodiálisis deberá contar con el siguiente equipamiento mínimo:

a) Máquinas y/o aparatos para la aplicación de diálisis provistos de indicadores para el control de la presión sanguínea eferente de la membrana de diálisis, temperatura del dializado con circuitos de protección (by pass y detenimiento con alarmas), conductividad, flujo de baño y detectores de burbuja, bomba de heparina y equipo proporcionador de bicarbonato. Deberán poseer sistemas de alarma y monitor de presión negativa.

b) Equipamiento para reanimación cardiorrespiratoria en la Unidad de diálisis: monitor con desfibrilador, equipo de asistencia respiratorio mecánico, resucitador tipo AMBU, equipo de intubación, oxígeno y aspirador.

Cuando la Unidad de Diálisis funcione dentro de un establecimiento con internación se podrá contar con el equipamiento de reanimación del mismo.

c) Electrocardiógrafo.

d) Instrumental para paracentesis abdominal.



- e) Equipo de tratamiento de agua que incluya osmosis inversa.
- f) Equipo o instalación de tratamiento de residuos líquidos previo a su eliminación por la red cloacal.
- g) Balanzas y equipo para la atención de urgencias médicas.
- h) La Unidad de Diálisis deberá poseer grupo electrógeno con capacidad mínima de 2,5 - 3 Kva por puesto.

ARTÍCULO 9º.- La calidad bacteriológica del agua deberá sujetarse a los siguientes parámetros:

- a) No deberá exceder las doscientas (200) colonias por mililitro a la salida del tratamiento de agua y deberá ser menor de dos mil (2000) colonias por mililitro a salida del filtro al terminar la diálisis en el último puesto de la línea de dializado.
- b) En el caso de máquinas de paso único, dicho control deberá realizarse por puesto. El control bacteriológico deberá realizarse no menos de una vez por mes.
- c) Los elementos químicos del agua tendrán estos niveles máximos permitidos:

CALCIO:	2 mg./ litro (0,1 Meq/litro)
MAGNESIO:	4 mg./litro (0,3 Meq/litro)
SODIO:	70 mg. /litro (3,0 Meq/litro)
POTASIO:	8 mg. /litro (0,2 Meq/litro)
FLUORURO:	0,2 mg./litro
COLORO:	0,5 mg./litro
ALUMINIO:	0,01 mg./litro
ARSENICO, PLOMO, PLATA:	0,005 mg. /litro c/u
CLORAMINAS:	0,1 mg./ litro
NITRATOS:	2 mg. / litro
SULFATOSO:	100 mg./ litro
COBRE:	0,1 mg./ litro
BARIO:	0,1 mg./litro
ZINC:	0,1 mg./ litro
CADMIO:	0,001 mg./litro
CROMO:	0,014 mg./litro
SELENIO:	0,09 mg. /litro
MERCURIO:	0,0002 mg./litro

d) El análisis físico químico del agua deberá realizarse con una periodicidad de seis (6) meses. A los fines de las auditorias e inspecciones, el último control bacteriológico y físico - químico del agua deberá estar disponible en la unidad.

ARTÍCULO 10º.- Materiales descartables reutilizables y no reutilizables:



a) El material descartable reutilizable tal como las membranas dializantes, podrá reutilizarse cuando se cuente con una tecnología científicamente probada que permita un correcto lavado, esterilización, evaluación de rendimiento y almacenamiento.

b) El material descartable no reutilizable: agujas, guías venosas, arteriales, guías de heparinización y jeringas, no podrá ser reutilizado.

ARTÍCULO 11º.- Los hemodializadores en reuso deberán estar identificados en forma indeleble y clara con el nombre del paciente y la fecha de colocación inicial. Los Hemodializadores deberán almacenarse en un sector exclusivo a tal fin, identificado para cada paciente.

La unidad deberá llevar un libro foliado donde se registre el número de dializadores utilizados mensualmente, donde constará tipo de filtro, nombre del paciente con quien se lo utilizó, cantidad de veces que se lo utilizó, medición del volumen residual y descarte del filtro cuando su volumen inicial haya caído el 20%.

Se deberá realizar examen bacteriológico mensual del 1% de los dializadores reusados. El último control deberá estar disponible en la Unidad de Diálisis a los fines de realizar tareas de auditoria.

ARTÍCULO 12º.- La Unidad de Diálisis intracorpórea (peritoneal) contará con el siguiente equipamiento mínimo:

- a) Osciloscopio.
- b) Electrocardiógrafo.
- c) Desfibrilador.
- d) Laringoscopio.
- e) Equipo de asistencia respiratorio mecánica, que podrá compartir con la Unidad de Hemodiálisis o con el propio de los Establecimientos con internación.

ARTÍCULO 13º.- La Unidad de Diálisis Intracorpórea (peritoneal) contará con el personal mínimo señalado en el Art. 5º de este anexo.

El personal de enfermería deberá acreditar experiencia de seis (6) meses en Unidades de Diálisis Intracorpórea.

El personal de enfermería deberá tener la relación de un (1) enfermero por cada cinco (5) pacientes simultáneos en diálisis.

ARTÍCULO 14º.- A todo paciente que ingrese a una Unidad de Diálisis se le deberá investigar serológicamente para HIV, Hepatitis B y C. Dichos estudios deberán reiterarse en con una periodicidad trimestral.

Al paciente que se traslade de una unidad a otra, para poder dializarse deberá presentar historia clínica completa y actualizada y la serología actualizada referente a HIV, Hepatitis B y Hepatitis C.



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

Los pacientes con serología negativa para Hepatitis B deberán ser protegidos con vacuna contra Hepatitis B y realizar seguimiento de la serología por lo menos una vez por año.

Los pacientes con antigenemia positiva para Hepatitis B deberán ser dializados en el sector o local para infecto-contagiosos con máquina propia.

Igual precaución se sugiere para pacientes HIV positivos.

En casos de urgencias y de no contar con la serología, se considerará al paciente como infectante, procediéndose a dializarlo en local o sector de aislados.



ANEXO XVI

REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 1º.- Las redes de prestación de servicios deberán funcionar bajo principios de Organización, Oportunidad, Accesibilidad, Continuidad, Integralidad, Equidad, Mejoramiento continuo, Eficiencia económica, Tecnología apropiada y Evaluación permanente de la calidad de los servicios brindada por los prestadores, que incluyan procedimientos de medición del grado de satisfacción del usuario.

Deberán funcionar bajo programas y objetivos comunes, con procedimientos para detectar las necesidades de la población cubierta, y permitir la elaboración de indicadores sanitarios, de gestión, de tasas de uso y de seguimiento económico financiero bajo el concepto de que toda la red es una unidad funcional.

ARTICULO 2º.- Toda vez que los destinatarios de las prestaciones otorgadas por las redes son los habitantes de la Provincia de Córdoba, no obstante los convenios privados suscriptos con las Financiadoras, la Autoridad de Aplicación tiene la potestad de monitorear el funcionamiento de las redes y en caso de vulneración a los principios expuestos en el artículo anterior podrá aplicar las multas y sanciones pecuniarias establecidas en la normativa vigente.



ANEXO XVII

REQUISITOS MINIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MENTAL

ARTÍCULO 1º.- Los establecimientos de Salud Mental deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos e historia clínica completa de cada paciente

ARTÍCULO 2º.- Los establecimientos de Salud Mental deberán presentar y acreditar además de lo requerido en Art. 4º de esta reglamentación la siguiente documentación:

a) Listado que contenga nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificado de especialista o certificaciones de capacitación pertinente) y firma de los médicos de planta y de los médicos de guardia.

b) Deberán contar con Servicio de Análisis Clínicos y Rayos X, los que podrán ser prestados por terceros, acreditándose en este caso dichas prácticas por convenio privado.

ARTÍCULO 3.- Los Establecimientos de Salud Mental deberán cumplir con los siguientes requisitos de infraestructura:

a) En ningún caso podrá tener más de dos (2) plantas. La circulación vertical se solucionará con ascensor/es del tipo "montacamilla" o planos inclinados con pendiente máxima del 10% que posibiliten el libre traslado de camillas y enfermos. Las escaleras complementarias a los ascensores deberán protegerse con puertas de seguridad de 2 metros de altura como mínimo.

b) Deberán estar provistos de un patio o jardín, con asientos, senderos, espacios verdes con canteros y/o maceteros, arbolado y/o pergolado para proporcionar sombra al aire libre. El espacio mínimo será de veinticinco (25) metros cuadrados, para una capacidad de cinco (5) internados, incrementándose 3 metros cuadrados por cada paciente que supere la cantidad fijada.

c) Un área de continencia para aquellos pacientes que requieran un mayor cuidado.

d) Sala para realizar actividades grupales de uso exclusivo para el desarrollo de las mismas.

e) Un comedor con una superficie mínima de 1,20 m² por persona y una sala de estar de 2 m² por persona con un lado mínimo de 2,50 metros.



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

f) Las paredes medianeras (divisorias entre propiedades) de los Establecimientos, deberán tener una altura mínima de 2 metros.

ARTÍCULO 4°.- La dotación mínima de recurso humano, será:

- a) Un médico con formación psiquiátrica.
- b) Un médico clínico en forma activa y/o pasiva durante las 24 horas.
- c) Un psicólogo.
- d) Un asistente social.

ARTÍCULO 5°.- La guardia médica estará a cargo de profesionales con formación psiquiátrica en una relación de un profesional por cada treinta (30) pacientes.



ANEXO XVIII

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR ESTABLECIMIENTOS DE REINSERCIÓN SOCIAL Y/O REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 1º.- Los establecimientos utilizados para el desempeño de profesiones o actividades relacionadas con la reinserción social y/o la rehabilitación, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

ARTÍCULO 2º.- Quedarán sujetos a la presente regulación los establecimientos que realicen prestaciones para pacientes con incapacidades adquiridas congénitas o sobrevinientes.

Los responsables de los establecimientos deberán llevar Libros Registro de Enfermedades Transmisibles y de Psicofármacos, e historia clínica completa por paciente

Las instituciones que realicen prestaciones para pacientes con incapacidades congénitas se registrarán con los parámetros establecidos en la Ley Provincial 8811 que ratifica el convenio de incorporación al Sistema Único de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad

ARTÍCULO 3º.- Los establecimientos de Reinserción Social y Rehabilitación deberán mantener vigente convenio con establecimiento con internación de máxima complejidad (con quirófano, UTI, Diálisis y Servicios de Emergencia). Asimismo, en caso de no funcionar integrados a establecimientos tipificados entre los incisos a) a j) del Anexo I del presente instrumento legal, deberán acreditar posibilidad de realizar consultas especializadas, cuando lo requiera la evaluación o el tratamiento de que se trate.

ARTÍCULO 4º.- De contar con centro quirúrgico, el establecimiento deberá cumplimentar con lo exigido en las disposiciones contenidas en el presente instrumento legal, referidas a la habilitación y funcionamiento de quirófanos. El servicio quirúrgico, se podrá prestar por convenio con establecimiento con internación de máxima complejidad (con quirófano, UTI, diálisis, etc.)

ARTÍCULO 5º - De contar con servicio de diagnóstico por imágenes y/o laboratorio bioquímico, el establecimiento deberá cumplimentar con lo exigido a tales efectos en las disposiciones pertinentes, contenidas en el presente instrumento legal. De no contar el establecimiento con dichos servicios, deberá acreditar convenios con prestadores habilitado.



ARTÍCULO 6º - La planta de profesionales y auxiliares, deberá integrarse, como mínimo, por el siguiente personal:

- a) Médico clínico
- b) Traumatólogo
- c) Cirujano
- d) Neurólogo
- e) Psiquiatra o psicólogo
- f) Nutricionista, Dietista, Licenciada en Nutrición
- g) Asistente social
- h) Kinesiólogo y/o fisioterapeuta
- i) Personal de enfermería 1 (una) cada doce pacientes diurno y 1(una) cada catorce pacientes en horario nocturno
- j) Bioquímico
- k) Mucama 1 (una) por turno.

ARTÍCULO 7º.- Los establecimientos regulados en el presente anexo, contarán con rampas de acceso y circulación. Las mismas tendrán una pendiente no mayor de 10% y se ejecutarán en material incombustible con pisos antideslizantes y barandas laterales. Las áreas de circulación tendrán iluminación natural y artificial conectada al generador de emergencia o luces de emergencia independientes y en cada tramo, que aseguren un correcto funcionamiento. Las aberturas deberán permitir el paso de sillas de ruedas y camillas.

ARTÍCULO 8º.- Las salas de internación deberán contar con placard o guardarropa, mesa de luz para cada usuario. En caso de contar con guardarropa no empotrado (placard, roperos, etc.), al área mínima se le deberá agregar la que ocupen estos elementos. Las puertas deberán posibilitar su apertura hacia el exterior con manijas que permitan maniobra fácil.

ARTÍCULO 9º.- Los Establecimientos contarán con baños aptos para uso de pacientes con discapacidad motora como mínimo 1(uno) cada quince (15) usuarios en los sectores de comedor y sala de estar.

Cada artefacto y los muros laterales de todos los baños de uso de pacientes tendrán agarraderas, para comodidad de los usuarios.

Los baños del internado destinados al aseo de pacientes, deberán tener ducha manual.

Cada quince (15) pacientes se deberá tener un local para el aseo de pacientes con duchas manuales y pisos antideslizantes.

ARTÍCULO 10º.- Si la programación terapéutica se realizara incluyendo horarios de comida deberán contar además con cocina y comedor.

En caso de contar el establecimiento con cocina, ésta deberá presentar instalación completa con mesadas, piletas y alacenas, entre otros; las paredes con azulejos o material similar hasta dos (2) metros de altura como mínimo;



servicio de agua caliente y fría; tela tipo mosquitero en todas las aberturas; artefacto de cocina, heladera y demás utensilios propios.

El área funcional destinada a comedor de pacientes, contará con un mínimo de 1,20 m², por persona, una sala de estar de 2m² por persona, con un lado mínimo de 2,50 metros.

ARTÍCULO 11º.- Los ambientes destinados a uso común, contarán con los siguientes requisitos mínimos de confort:

a) Empleo de colores en las paredes y decoración compatible con las finalidades terapéuticas del establecimiento;

b) Confort y equipamiento suficiente para asegurar una razonable posibilidad de integración o recreación: sillones, sillas y mesas, televisor y reproducción de películas, material de lectura, juegos o actividades, entre otros.

ARTÍCULO 12º.- Los establecimientos deberán poseer patio o jardín con sus respectivas comodidades, asientos, senderos, espacios verdes con canteros y/o maceteros, arbolado y/o pergolado para proporcionar sombra al aire libre.

El espacio mínimo será de 15 m² para una capacidad de cinco (5) internados, incrementándose 1m² por cada usuario que supere la cantidad fijada. Será conveniente considerar galerías cubiertas cerradas hasta 2 lados para solario y descanso con vista a espacio verde.



ANEXO XIX

REQUISITOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS PARA HABILITAR LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DEDICADOS AL TRATAMIENTO DE ADICCIONES.

ARTÍCULO 1º.- Los Establecimientos dedicados al tratamiento de Adicciones, deberán brindar diagnóstico, orientación, asistencia en la forma no aguda de la intoxicación, rehabilitación y reinserción social.

Podrán prestar estos servicios de acuerdo a sus características los siguientes establecimientos: Consultorios, Centros, Clínicas, Sanatorios y Hospitales, Establecimientos de Rehabilitación y Reinserción Social, Comunidades Terapéuticas y toda otra modalidad similar que pudiera establecerse excluidos los Servicios Médicos Extrahospitalarios.

ARTÍCULO 2º.- Los establecimientos asistenciales dedicados a la atención del paciente con Adicciones, además de lo requerido por el Decreto 33/08 y la presente reglamentación, deberán presentar:

a) Nota donde conste nombre del Establecimiento, con el aditamento "Privado", en caso que corresponda, domicilio, barrio, localidad, teléfono, referencia si tiene sede y/o representación en el país o países extranjeros con especificaciones de los datos establecidos en el presente inciso; tipo de prestaciones, nombre, número de matrícula y firma del Director Técnico.

b) Nombre, número de documento domicilio real y legal, teléfono y firma del propietario. Cuando el propietario fuere una sociedad, se deberá acompañar el contrato autenticado y el correspondiente registro de inscripción. Si se trata de entidades de bien público u otros, deberán acompañarse copia de los estatutos con registro e inscripción de los mismos.

c) Listado rubricado con nombre de: Director Técnico, profesionales y el personal que se desempeñe, especificando título, número de matrícula profesional, horario de trabajo, funciones, certificaciones que acrediten capacitación y entrenamiento en abordaje de pacientes drogadependientes y el registro de sus firmas.

d) Listado de aparatología y equipamiento según Programa Terapéutico presentado.

e) Plano general y en escala, con discriminación de áreas; indicando tamaño y destino de cada local, aberturas con porcentaje de iluminación y ventilación, equipamiento fijo, de instalaciones y de camas, en caso de tenerlas. Además, se deberá acompañar una memoria descriptiva de acabado de superficie de cada local, estado de conservación del inmueble y de los bienes muebles exigidos.

f) Reglamento interno.

g) Normas escritas para profesionales y personal sobre bioseguridad.



h) Libro de Registro de Ingresos y Egresos por toda causa de residentes y Libro de guardia y novedades diarias para los establecimientos con internación de pacientes.

i) Programa Terapéutico.

j) Programa de Reinserción Social.

k) Programa para profesionales de guardia.

l) Convenio de atención ambulatorio y de internación con establecimiento sanitario habilitado, que ofrezca atención polivalente y de alta complejidad, (UTI, Diálisis, etc.) Las partes en el convenio deberán fijar tiempo de duración del mismo y la finalidad de atender toda demanda clínico quirúrgica.

m) Convenio de atención con Servicio de Emergencias por Unidades Móviles debidamente habilitado.

n) Modelo de contrato terapéutico con el paciente residente, de aceptación del Programa Terapéutico ofrecido y de exclusión o de traslado.

ñ) Modelo de contrato terapéutico con la familia o responsable legal, en caso de menores e incapaces, de aceptación del Programa Terapéutico ofrecido y de comunicación en caso de cambio de Establecimiento o de Programa.

o) En el caso de poseer el establecimiento más de ciento cincuenta (150) camas, deberá acreditar la contratación de una póliza de seguros que cubra personal, albergados y visitantes.

ARTÍCULO 3º.- Los establecimientos deberán cumplir con los requisitos mínimos generales y además contar con consultorios, espacios de uso compartido, instalaciones y equipamiento adecuado a los requisitos generales y específicos por esta reglamentación para la profesión de que se trate y las actividades establecidas en los Programas Terapéuticos, contando al menos una sala de usos múltiples.

Si la programación terapéutica se realizara incluyendo horarios de comida deberán contar además con: cocina y comedor con acceso directo a baños para pacientes.

ARTICULO 4º.- La planta de profesionales y auxiliares, deberá integrarse, como mínimo, por el siguiente personal con formación en la atención de pacientes con drogadependencia.

a) Médico clínico

b) Psiquiatra o Psicólogo

c) Trabajador Social o Asistente Social

d) Nutricionista, Dietista, Licenciada en Nutrición

d) Personal de enfermería 1 (una) cada doce pacientes diurno y 1(una) cada catorce pacientes en horario nocturno

e) Mucama: 1 (una) por turno

ARTÍCULO 5º.- Las Clínicas, Sanatorios, Hospitales y establecimientos de Salud Mental podrán dedicarse a atención de pacientes con adicciones



integrando al plantel profesional un equipo constituido conforme lo establece el presente instrumento legal.

Los cuadros de intoxicación aguda, podrán ser atendidos en Unidad de Terapia Intensiva propia o mediante convenio con otras Unidades de Terapia Intensiva, en todos los casos deberán estar debidamente habilitadas.

ARTÍCULO 6º.- La Dirección Técnica de los Establecimientos dedicados a la atención de pacientes con Adicciones, deberá estar a cargo de un médico con formación en la atención de pacientes drogadependientes. Dichos Establecimientos deberán tener un Coordinador, Médico o Psicólogo con la misma formación del Director Técnico, quien será responsable del Programa Terapéutico.

ARTÍCULO 7º.- Los Centros y los Establecimientos dedicados a la atención de drogodependientes con internación, deberán presentar un Programa Terapéutico compuesto, como mínimo, por los siguientes ítems: objetivos; metodología; actividades para cumplir los objetivos propuestos; evaluación del programa; frecuencia de la evaluación y bibliografía y/o antecedentes científicos que avalen la propuesta.

Los Programas Terapéuticos deberán ser aprobados y supervisado su cumplimiento por la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia o por el organismo que la reemplace.

ARTÍCULO 8º.- Los Establecimientos dedicados a la atención de pacientes con drogadependencia deberán llevar una Historia Clínica donde se registrarán los siguientes ítems:

- a) Datos personales.
- b) Motivo de consulta.
- c) Antecedentes de la situación actual: anteriores intenciones de tratamiento, internaciones de emergencia, entre otros.
- d) Examen físico.
- e) Diagnóstico psicosocial individual y familiar.
- f) Situación legal.
- g) Orientación terapéutica.
- h) Plan de Programa Terapéutico para el paciente.
- i) Estudios complementarios básicos: análisis de laboratorio de rutina y/o especializados, evolución.
- j) Referencia y resumen de internaciones en otros establecimientos que se produjeran durante la atención en el establecimiento de origen.
- k) Copia de consentimientos informados.
- l) Epicrisis con la correspondiente constancia de haber sido entregada copia al interesado.
- m) Registro de externación voluntaria o no con firma de partes.



ARTÍCULO 9º.- En cada Establecimiento se deberá tener a disposición de la requisitoria de las inspecciones, el legajo de cada profesional que se desempeñe en el mismo, debiendo contener copia/s autenticada/s del o de los títulos habilitantes y las certificaciones que acrediten capacitación y el entrenamiento en abordaje de pacientes drogadependientes.

ARTÍCULO 10º.- Los Establecimientos de Rehabilitación y Reinserción Social, Comunidades Terapéuticas y toda otra modalidad similar deberán tener la infraestructura específica para la internación y los espacios y/o instalaciones con equipamiento adecuado a las actividades planteadas en el Programa Terapéutico propuesto por el Establecimiento.

La Dirección Técnica estará a cargo de un profesional con título de Médico que cuente con formación acreditada en la atención de pacientes droga- dependientes y deberá contar con un equipo interdisciplinario integrado como mínimo por los profesionales a los que se refiere el artículo 6º del presente anexo, con formación en atención de estos pacientes.

Se deberá asegurar la atención médica las 24 horas, con servicio propio o por convenio con Servicio de Emergencia por Unidades Móviles, debiendo contar con atención activa de un responsable del funcionamiento del establecimiento durante las 24 horas.

ARTÍCULO 11º.- La Infraestructura edilicia de los Establecimientos con internación citados en el artículo anterior, deberá tener como mínimo las siguientes dependencias:

a) Habitaciones: deberán estar separadas por sexos, con número de camas según lo exigido en la presente reglamentación y con baños en el área de dormitorios en un número de uno (1) cada seis (6) residentes, los que contarán, como mínimo con: ducha, inodoro, bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, lavatorio y accesorios: perchas, toallero o secamanos, agarraderas, portarrollos y espejo.

b) Áreas comunes: deberán tener como mínimo el siguiente equipamiento:

b.1- Comedor: mesas con una (1) silla por cama;

b.2- Sala de Laborterapia: mesa/s de trabajo con una (1) silla por paciente y armarios con el material necesario;

b.3- Sala de Estar: silla, sillones, radio, televisor, juegos de mesa, videos, entre otros.

c) Cocina: En caso de contar el establecimiento con cocina, ésta deberá presentar instalación completa con mesadas, piletas y alacenas, entre otros; las paredes con azulejos o material similar hasta dos (2) metros de altura como mínimo; servicio de agua caliente y fría; tela tipo mosquitero en todas las aberturas; artefacto de cocina, heladera y demás utensilios propios.

El contar con servicio de comida contratada no exime de tener las instalaciones de cocina determinadas en el presente artículo.



El espacio funcional destinado a comedor, deberá contar con mesas, sillas, vajilla y demás utensilios propios.

d) Baños para pacientes: serán adecuados a la cantidad de pacientes, separados por sexo, con inodoro, bidet o accesorio bidet incorporado al inodoro, ducha y accesorios: agarraderas, toallero o secamanos, espejo y portarrollos. Contará también con unidades adaptadas a pacientes con discapacidades motoras.

e) Ropería: destinado al lavado, secado y planchado. Deberá tener pileta y equipamiento apropiado a la función. Este servicio podrá ser contratado con establecimiento habilitado a tal fin.

f) Jardines o espacios libres: deben brindar un ambiente acogedor con confort, implementado mayores medidas de seguridad en los lugares que corresponda, a tal fin se considerarán:

- e.1 - Parques y Jardines;
- e.2 - Galerías semicubiertas;
- e.3 - Patios;
- e.4 - Terrazas;
- e.5 - Piletas o piscinas;

En todos los casos se deberán excluir estacionamientos, patios de luz o de servicios.

g) Área de residuos: espacios adecuados al volumen y tipo de residuos. Deberá cumplir con las normas al respecto, vigentes en el ámbito provincial y municipal.



ANEXO XX

REQUISITOS MINIMOS PARA HABILITAR EL FUNCIONAMIENTO DE LAS CASAS DE OPTICA, GABINETES DE ADAPTACION DE LENTES DE CONTACTO Y PROTESIS OCULARES, TALLERES ÓPTICOS INDEPENDIENTES Y ACTIVIDADES DE OPTICA OFTALMICA Y CONTACTOLOGIA.

SECCION 1- TECNICOS OPTICOS Y CASAS DE OPTICA

ARTICULO 1º.- Los establecimientos a los que se refiere el presente Anexo, contarán con un Técnico Óptico Oftálmico, quien será responsable en el ejercicio de su actividad -conforme leyes 6.222 y modificatorias, 7.802 y demás reglamentación- de la interpretación, ejecución correcta y exacta de toda receta oftálmica, calidad de los cristales empleados -sean neutros, filtrantes protectores o correctores-, y de la perfecta adaptación final de todo tipo de anteojos. Es el único profesional habilitado para asumir la responsabilidad de la exhibición y expendio de anteojos, cristales correctores, y todo otro elemento destinado a interponerse en el campo del órgano visual o a proteger el mismo.

ARTÍCULO 2º.- El Técnico Óptico podrá ser responsable de un solo establecimiento de óptica o taller óptico independiente, aún cuando pudiere organizar el ejercicio de su actividad en distintos horarios y/o localidades.

ARTÍCULO 3º.- El Técnico Óptico y el Contactólogo, podrán ejercer simultáneamente la regencia de una Casa de Óptica y de un Gabinete de Lentes de Contacto, siempre que ambos funcionen integrados en un ámbito físico único, a condición de que tengan divisiones independientes o separadas.

ARTÍCULO 4º.- El Técnico Óptico no podrá realizar actos o prácticas sobre el órgano de la visión de pacientes que impliquen un examen con fines de diagnóstico y/o tratamiento.

ARTÍCULO 5º.- El ejercicio de las actividades del Técnico Óptico y/o Contactólogo es exclusivo y excluyente. Los profesionales de otras ramas, Médicos, Bioquímicos, Odontólogos, Farmacéuticos que también posean el título de Técnico Óptico y/o Contactólogo y deseen dedicarse al comercio de Óptica, talleres ópticos independientes, y/o depósito de productos ópticos y/o Gabinete de lentes de contacto y prótesis oculares, deberán formular expresa declaración de la actividad elegida ante el Ministerio de Salud, a los fines de la expedición de la pertinente habilitación, no pudiendo ejercer ambas simultáneamente.



ARTÍCULO 6º.- Las Casas de Óptica u Ópticas, son los únicos establecimientos habilitados para la comercialización de anteojos, lentes de contacto, prótesis oculares o productos oftálmicos de cualquier índole, quedando prohibida su venta domiciliaria o en la vía pública

ARTÍCULO 7º.- Las Casas de Óptica deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente, consignando:

- a) Denominación del establecimiento;
- b) Denominación de la razón social;
- c) Ubicación de la misma;
- d) Plano descriptor del local, indicando medida y destino de cada una de las dependencias, confeccionado por Arquitecto;
- e) Nombre y apellido y demás condiciones personales del o de los propietarios;
- f) Si fuere razón social, nombre, apellido y condiciones personales de los socios o del directorio;
- g) Nombre y apellido y condiciones personales o de los Técnicos Ópticos responsables, matriculados en el Colegio de Peritos Ópticos, Técnicos Ópticos Oftálmicos y Contactólogos de la Provincia de Córdoba de la Provincia de Córdoba, número de matrícula profesional, certificados de domicilio, salud y conducta de los mismos;
- h) Exhibir el o los diplomas de los Técnicos Ópticos responsables en un lugar destacado;
- i) Libro Recetario actualizado, o legajos de las recetas con antigüedad de tres (3) años, el que podrá ser llevado por medios informáticos, y deberá estar siempre en el local comercial, en lugar visible al público.

ARTÍCULO 8º.- Toda Casa de Óptica deberá tener un taller de armado de anteojos, adecuadamente separado de aquél.

ARTÍCULO 9º.- No se habilitarán Casas de Ópticas como anexo de otra actividad, debiendo en tales casos funcionar la Óptica como actividad principal.

ARTÍCULO 10º.- Los rubros anexos permitidos a las Casas de Ópticas son: Fotografía, Cine, Geodofía, Dibujo, Ingeniería, Física, Química, Aparatos para uso Oftalmológico, Ortopedia Ocular, todo lo relacionado con instrumental médico y de óptica no especificado, siempre que cualquiera de esos anexos estén perfectamente separados de la Sección Óptica.

ARTÍCULO 11º.- Toda Casa de Óptica deberá contar con un Técnico Óptico diplomado responsable, el que tendrá que estar frente al establecimiento en forma regular y permanente, salvo las ausencias plenamente justificadas



(enfermedad, vacaciones, etc.) las que deberán comunicarse oportunamente a la autoridad de aplicación del Ministerio de Salud, o el organismo que en el futuro la reemplace, informando que Técnico Óptico matriculado, lo reemplazará en tales casos.

ARTÍCULO 12º.- No podrán funcionar Casas de Ópticas, Gabinetes de Lentes de contacto y/o Prótesis Oculares, anexos o dependientes de Consultorios Médicos, y demás establecimientos a los que alude el artículo 1 del Anexo I del presente, quedando excluidas de estas prohibiciones, las Ópticas de propiedad de Asociación Mutuales, no pudiendo ser el establecimiento cedido ni contratado mediante concesión o locación, ni explotados de cualquier modo por terceras personas.

ARTÍCULO 13º.- Las Casas de Ópticas contarán, como mínimo, con los siguientes elementos:

a) Elementos, útiles y aparatos de control: frontofocómetro, caja de prueba de cristales, esferómetro, interpupilómetro, calefactor, muestrario de colores de cristales minerales y orgánicos, elementos para la limpieza de anteojos, cartilla de prueba para visión cercana, cartel de optotipo, mostrador, espejo para mostrador adecuado y en buenas condiciones, pinzas de adaptación, iluminación adecuada, armazones para recetar en sus distintos tipos con diversidad de medidas, calibres y puentes.

b) Cristales:

b.1) Esféricos positivos y negativos desde 0,25 a 6,00 D progresivamente de 0,25 en 0,25 D

b.2) Cilíndricos positivos y negativos desde 0,25 D a 2,00 D progresivamente

b.3) Esféricos cilíndricos (combinados) con parte esférica desde 0,25 D a 3,00 D combinada con parte cilíndrica desde 0,25 D hasta 1,00 D progresivamente;

b.4) Cristales neutros tallados, colores varios.

b.5) Stock mínimo de armazones 50 (cincuenta) unidades en metal y 50 (cincuenta) unidades en inyectado

c) Deberá tener un taller de armado de anteojos, con los siguientes elementos: máquina biseladora, banco óptico o mesa de trabajo, juego de herramientas compuesto por: limas redondas, triangulares, planas medianas y media caña, destornilladores surtidos, martillo para la especialidad, punzón, punta para marcar cristales o máquina cortadora, macho, calisadores, pinza varias, taladro o perforador de mano.

ARTÍCULO 14º.- Todo tipo de cristales de uso oftálmico orgánico, mineral o que se emplearen para la confección de anteojos deberán ajustarse a los siguientes requisitos de calidad:

a) Estar libres de impurezas, burbujas, tensiones, estrías y cualquier otro defecto;



b) las tolerancias admitidas en efecto prismático para lentes neutros filtrantes o protectores serán: 1/16 de dioptría para los tallados y 1/8 de dioptría para los fundidos.

c) Las tolerancias de refracción en cristales neutros filtrantes o protectores serán: tallados 1/8 de dioptría y fundidos $\frac{1}{4}$ de dioptría . Las tolerancias de refracción en cristales correctores serán hasta de 2,00 D 1/16 de D, hasta 6,00 D $\frac{1}{4}$ de D.

d) Los cristales neutros filtrantes o protectores, curvados o soplados llamados coquillas orgánicos o inorgánicos, no deberán ser de una curva mayor de 6,00 D.

ARTÍCULO 15º.- Toda Casa de Óptica deberá asentar en el Libro Recetario, o legajos de las recetas o medios informáticos, el que deberá estar rubricado y autorizado por la autoridad de aplicación, todas las recetas que confeccionen, devolviendo las mismas al paciente con la firma y el sello de la casa responsable.

ARTÍCULO 16º.- Las Casas de Óptica o Gabinetes de Lentes de Contacto no podrán ejecutar recetas que no permitan su correcta interpretación, las que deberán ser redactadas en idioma castellano, tener la firma y fecha del especialista oftalmólogo y no contener signos o claves que dificulten su interpretación.

ARTÍCULO 17º.- Las Casas de Optica sólo podrán realizar la preparación de lentes destinados a la corrección de vicios de refracción, anomalías o defectos del órgano visual, con la prescripción especializada. Se exceptúan de lo dispuesto lentes neutros , filtrantes y/o protectores.

SECCION 2 – DEL CONTACTÓLOGO

ARTÍCULO 18º.- Para ejercer la actividad de Contactólogo se deberá cumplir con los siguientes requisitos específicos:

a) Estar matriculado en el Colegio de Peritos Ópticos, Técnicos Ópticos Oftálmicos y Contactólogos de la Provincia de Córdoba,

b) Fijar domicilio especial debiendo comunicar todo cambio del mismo dentro de los quince días de producido;

ARTÍCULO 19º.- El Contactólogo tomará razón, y devolverá al paciente, la receta especializada oftalmológica, debidamente firmada y sellada por la Casa ejecutora del trabajo una vez realizado el mismo, dejado las constancias respectivas en el libro recetario. En la receta especializada oftalmológica deberá constar específicamente la aclaración “para lentes de contacto”.

ARTÍCULO 20º.- El Contactólogo no podrá realizar la adaptación de lentes de contacto y/o prótesis oculares, sin la prescripción médica correspondiente.



ARTÍCULO 21º.- El Contactólogo deberá regentar únicamente un Gabinete de Lentes de Contacto.

SECCION 3 - DE LOS GABINETES PARA LENTES DE CONTACTO OCULARES

ARTÍCULO 22º.- Las Casas de Óptica que ejecuten prescripciones de lentes de contacto, deberán contar con un gabinete privado cuya superficie mínima será de 9 metros cuadrados.

El Gabinete se encuentra destinado a la adaptación de lentes de contacto y laboratorio respectivo, además de un lugar confortable destinado a prueba y tolerancia y sala de espera.

El sector del gabinete dedicado a la adaptación de lentes de contacto, deberá estar adecuadamente aislado.

ARTÍCULO 23º.- Los Gabinetes de Contactología y adaptación de prótesis oculares que funcionen independientemente de la Casa de Óptica en un mismo edificio, deberá desarrollar su actividad en forma exclusiva para cada rubro por separado y siempre en lugar que indique los carteles anunciadores.

ARTÍCULO 24º.- Todo Gabinete de Contactología deberá poseer el libro de recetario sellado y autorizado destinado exclusivamente para esta actividad, con el estampillado que marque el Código Tributario y estar inscripto en la autoridad de aplicación, previo pago de la suma que anualmente fije el Poder Ejecutivo Provincial.

ARTÍCULO 25º.- Todo Gabinete de Contactología deberá ser supervisado por un Contactólogo matriculado en el Colegio de Peritos Ópticos, Técnicos Ópticos Oftálmicos y Contactólogos de la Provincia de Córdoba

ARTÍCULO 26º.- Los establecimientos dedicados a la adaptación de lentes de contacto, deberán contar como mínimo, con los siguientes elementos:

- a) Un sillón apoya cabeza para pacientes;
- b) Frontofocómetros
- c) Oftalmómetro de Javal o similar;
- d) Contactómetro.
- e) Lámpara de luz negra o cobalto
- f) Una caja de prueba o cristales con lentes de 12 o más dioptrías;
- g) Cartilla de prueba para visión cercana a escala de optotipos
- h) Lupa de cuatro o más aumento con red milimetrada;
- i) Medidor de diámetro;
- j) Juego de tablas de distancia al vértice
- k) Tabla de conversión dioptría a milímetros y viceversa



- l) Posa lentes
- m) Caja de pruebas de lentes hidrófilos (blandos) incluyendo lentes para afaquía y altas miopías
- n) Caja de prueba de lentes convencionales, incluyendo por lo menos para queratoconos, afaquías y altas miopías
- ñ) Máquina para retoques con motor eléctrico
- o) Moldes diferentes para segundas curvas, para bisel interno y para pulir bisel interno
- p) Molde reducción del diámetro
- q) Estufa para lentes hidrófilos (blandos)
- r) Equipo para lentes blandos
- s) Lámpara de iluminación frontal
- t) Optotipo de refracción o proyección.

ARTICULO 27°.- Los establecimientos dedicados a la adaptación de prótesis oculares, deberán contar con gabinete especializado y, como mínimo, con los siguientes elementos

- a) Stock de cincuenta (50) prótesis oculares (derecha e izquierda) en sus diferentes formas, tamaños y colores.
- b) Cápsula para tomar moldes, taza de goma, polvo de moldear, bolillas con formadoras, cera para agregados, pulidoras o torno portátil, piedra esmeril y paño para el pulido de las prótesis, algodón, toalla, lápiz dermográfico
- c) Demás material que conforme estándares de buenas prácticas, sea necesario para mejor desarrollar su actividad.

SECCION 4 - DE LOS TALLERES ÓPTICOS INDEPENDIENTES

ARTÍCULO 28°.- Los Talleres Ópticos Independientes que realicen trabajos de óptica, ya sean de "Superficie" o de "Banco", separados o conjuntamente, deberán ajustarse a los siguientes requisitos mínimos:

- a) Contar con un Técnico Óptico responsable matriculado en el Colegio de Peritos Ópticos, Técnicos Ópticos Oftálmicos y Contactólogos de la Provincia de Córdoba
- b) Inscripción y habilitación del establecimiento;
- c) El local deberá reunir las condiciones que exijan las disposiciones legales vigentes.

ARTÍCULO 29°.- Los Talleres Ópticos Independientes, sólo podrán realizar los trabajos por encargo de Casas de Óptica habilitadas.

ARTÍCULO 30°.- Los talleres ópticos de superficie para ser habilitados, contarán con los siguientes elementos:

- a) Frontofocómetro esferómetro, espesímetro;
- b) Máquina para tallado de superficies esféricas y tóricas



- c) Juego completo de probines para control de moldes desde plano a curva 20 de 0,25 D, progresivamente
- d) Juego completo de moldes esféricos y cilíndricos para poder realizar cualquier receta;
- e) Stock de block de cristales de distintos diámetros, espesores y colores.

ARTÍCULO 31º.- Los talleres independientes de armados de anteojos, deberán disponer de los siguientes elementos mínimos:

- a) Frontofocómetro
- b) Piedra calibradora
- c) Pinza de desbastar
- d) Calefactor o lámpara
- e) Limas y pinzas para un adecuado armado
- f) Pulidora para armazones
- g) Banco óptico para trabajo
- h) Destornilladores varios
- i) Calisoiros varios
- j) Perforadora de cristales (optativa).

ARTÍCULO 32º.- Los talleres Ópticos Independientes, no podrán realizar ventas directas al público, ya sea preparación de recetas médicas, anteojos neutros de color o cualquier otro tipo de lentes que deban aplicar directamente al usuario

SECCION 5 - DE LAS CASAS MAYORISTAS Y/O DISTRIBUIDORES O VENEDORES DE OPTICA

ARTÍCULO 33º.- Toda casa proveedora de artículos ópticos destinados al uso de las personas, ya sea por recetas o neutros, protectores, etc., sólo podrán proveer dichos artículos a Casas de Optica, Talleres Independientes, Gabinetes de Contactología o de Prótesis Oculares, cuando estos estén debidamente instalados, haciéndose pasible en caso contrario de la aplicación de las sanciones previstas en el presente Reglamento. Se exceptúa de las obligaciones de ese artículo la venta de anteojos de seguridad industrial.



ANEXO XXI

REQUISITOS MINIMOS PARA HABILITAR CONSULTORIOS DE NUTRICION

ARTICULO 1º.- Los consultorios utilizados para el desempeño profesional de Dietistas, Nutricionistas-Dietistas, Licenciados en Nutrición y profesiones análogas matriculadas por el Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, y la ley 7.661, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

Deberán llevar, asimismo, archivo de historia clínica por paciente.

ARTICULO 2º.- Los consultorios de nutrición, deberán contar con el equipamiento e instrumental necesario de acuerdo a la especialidad y o profesión que se practique, contando con los siguientes requisitos mínimos:

a) Consultorio del Profesional Nutricionista Pediátrico:

a.1) Espacio Físico: Dimensiones mínimas 3.00 por 3.00, baño compartido para el uso de los pacientes, iluminación artificial apropiada, ventilación natural o sistema de ventilación artificial apropiado. En este espacio se deberá exhibir el título profesional y la certificación anual de matrícula profesional habilitante, expedida por el Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba.-

a.2) Mobiliario: Escritorio, sillas: 2 (dos) unidades como mínimo, ventilador y calefactor. Archivero. Camilla Pediátrica plana.

a.3) Recursos para Valoración Antropométrica: Balanza pediátrica (hasta 20 Kg)

Báscula o balanza con tallímetro, cinta métrica flexible e inextensible, Podómetro o Tallímetro(hasta 1,20m), Calculadora, Tablas y Gráficas de Referencia, Formularios de Encuesta Alimentaria, Formulario de seguimiento individual del paciente, Formularios del Plan Alimentario, Formulario de Indicaciones y Folletos Educativos. En este caso todo material impreso que se entregue al paciente deberá contar con membrete con los datos y sello del profesional actuante.

b) Consultorio del Profesional Nutricionista para Adultos: Idem al consultorio para pediatría a excepción de la balanza pediátrica, en cuyo lugar habrá una báscula o balanza con Tallímetro hasta 150Kg y camilla para adultos



ANEXO XXII

REQUISITOS MINIMOS PARA HABILITAR CONSULTORIOS DE KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA

ARTICULO 1°.- Los consultorios utilizados para el desempeño profesional de Kinesiólogos, Fisioterapeutas, Terapistas Físicos, Licenciados en Kinesiología, Kinesiólogos Fisiatras, matriculadas por el Colegio de Kinesiólogos y Fisioterapeutas de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, y la ley 7.528, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

Deberán llevar, asimismo, archivo de historia clínica por paciente.

ARTICULO 2°.- Los consultorios de Kinesiología, Fisioterapia y demás profesiones o actividades citadas en el artículo anterior, deberán contar con el equipamiento e instrumental necesario de acuerdo a la disciplina que se practique, contando con los siguientes requisitos mínimos:

a) Infraestructura: Box/es: mínimo 6m²(para un paciente y un profesional). Para las técnicas de Electroterapia y Termoterapia: Box/es de 7,50 m² como mínimo. Para las técnicas de Parafinoterapia y Baño de remolino: Box/es de 9m² como mínimo

b) Equipamiento: 1 (una) Camilla, 1 (una) lámpara infrarroja de pie, 1 (un) Aparato de onda corta, 1 (un) aparato de Ultrasonido, 1 (una) Bicicleta fija, 1 (un) nebulizador 1 (una) colchoneta de 2x2mts, 1 (una) pelota terapéutica (esferodinamia)

c) Diseño: Ubicación del sector en planta baja. Facilidades para el desplazamiento, evitando largos recorridos y puertas pesadas. De existir rampas para salvar desniveles, las mismas deberán poseer una pendiente en función de la superficie a salvar; cuando mayor sea la longitud, menor será el gradiente, se recomiendan las de 8.33%. La dimensión de los espacios dependerá siempre del número de usuarios. Se tendrá en cuenta el espacio propio y de uso de los distintos equipos (mesas de tratamiento, paralelas, bateas de baño, etc)

c) Ventilación e iluminación con nivel de confort acorde a la función. (de extrema importancia en áreas de rehabilitación física)

d) Pisos antideslizantes, esquinas redondeadas, conexión a tierra para los aparatos electrodomésticos y líneas de conducción eléctrica suficientes para las necesidades de los diversos aparatos. Todas las terminaciones interiores deben ser dadas por revestimientos o tratamientos superficiales



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

duros y resistentes y con bajo requerimiento de mantenimiento, debido a la circulación de sillas de ruedas, camillas y bastones



ANEXO XXIII

REQUISITOS MINIMOS PARA HABILITAR CONSULTORIOS DE PSICOLOGIA

ARTICULO 1°.- Los consultorios utilizados para el desempeño de profesionales matriculados por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, de conformidad con ley 6.222, sus modificatorias y reglamentarias, y la ley 8.312, deberán inscribirse y habilitarse por la autoridad de aplicación.

A tal fin, sus titulares presentarán la solicitud correspondiente, la que tendrá el carácter de Declaración Jurada, en la que hagan expreso manifiesto de cumplir con la normativa vigente.

Deberán llevar, asimismo, Archivo de historia clínica por paciente.

ARTICULO 2°.- Los consultorios de Psicología, deberán contar con el equipamiento necesario de acuerdo a los estándares de buenas prácticas en la atención profesional.



ANEXO XXIV

REQUISITOS MINIMOS PARA LA HABILITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE GIMNASIA, BAÑOS Y MODELACION CORPORAL

ARTICULO 1º.- Los establecimientos de gimnasia, baños y/o modelación corporal enunciados en el artículo 70 de la ley 6.222, y caracterizados en los incisos o), p) y q) del artículo 1º, Anexo I, del presente instrumento legal, que se encuentren integrados a alguno de los establecimientos asistenciales tipificados entre los incisos a) a j) del precepto normativo supra citado, deberán informarse y habilitarse conjuntamente con el establecimiento principal

ARTICULO 2º.- Aquellos establecimientos de gimnasia, baños y/o modelación corporal, integrados o no a establecimientos asistenciales principales, que ofrezcan servicios de rehabilitación, deberán ser habilitados en la tipología y especificidad profesional de que se trate, contando con la dirección técnica e integración profesional que corresponda.

ARTICULO 3º.- Los establecimientos de gimnasia que funcionen de manera autónoma, deberán registrarse por ante la autoridad de aplicación, presentando, debidamente cumplimentado, el cuadernillo de categorización correspondiente. Asimismo deberán contar con un botiquín de primeros auxilios y acreditar convenio con un servicio de emergencia.

ARTICULO 4º.- En todos los casos, los establecimientos deberán contar con el equipamiento necesario, de acuerdo a los estándares de buenas prácticas en la prestación de los servicios de que se trate. Asimismo, deberán llevar una ficha personal de seguimiento de cada usuario. Respecto a las personas que padezcan patologías en las cuales el ejercicio físico pudiere conllevar algún riesgo, como así también en las mayores de cuarenta años, el responsable del establecimiento deberá exigir y archivar un certificado expedido por médico clínico, cardiólogo o médico deportólogo, en el cual conste su aptitud física.



ANEXO XXV

REQUISITOS MINIMOS ESPECIFICOS PARA HABILITAR SERVICIOS MEDICOS EXTRAHOSPITALARIOS

ARTICULO 1° - Los Servicios Médicos Extrahospitalarios son los descriptos en Anexo I, Sección I - artículo 1°, inciso 1 de la Normativa complementaria del Decreto 33/08, los que pueden desempeñarse en los siguientes sectores:

- a) Servicios de consulta médica domiciliaria
- b) Servicios de Emergencia por Unidades Móviles (anexo A)
- c) Servicios de traslado: 1.-De alta complejidad
2.-De baja complejidad.
3.-Especiales.
- d) Unidades de rescate

ARTICULO 2° - Los servicios médicos extrahospitalarios, para obtener su habilitación y funcionar como tales, deberán cumplir con los requisitos generales, los requisitos específicos mínimos que establece la presente reglamentación y lo previsto por el Decreto 33/08. Previo al vencimiento de la habilitación éstos deberán solicitar formalmente la renovación por medio de Declaración Jurada prorrogándose su vencimiento en forma automática hasta que la autoridad le otorgue o deniegue la nueva habilitación.

ARTICULO 3° - **Servicio de consulta médica domiciliaria:** Es la organización dedicada a efectuar consultas médicas en el domicilio del paciente que, a priori, no presenta riesgo de vida ni evidencia de necesidad de concurrir a un establecimiento de Salud.

Estos no requieren ambulancias. Para cumplir con su cometido dispondrán de móviles adecuados a la función pudiendo ser propios total o parcialmente o arrendados a terceros, debiendo exhibir los contratos y las fotocopias autenticadas de las tarjetas verdes de cada móvil ante la autoridad de aplicación al momento de la habilitación.

Se consideraran como propios las unidades adquiridas bajo el sistema de leasing bancario

Deberán llevar Libro de Registro de Enfermedades Transmisibles y atenciones realizadas con el nombre de las personas asistidas, fecha, hora y domicilio. Estos servicios no podrán realizar traslado de pacientes.

ARTICULO 4° - Para la habilitación de Servicios de consulta médica a domicilio se deberá presentar:

- a) Nómina y descripción de los móviles. (modelo, tipo, estado)
- b) Manual de procedimientos y Funciones y Reglamento Interno firmado por todos los integrantes de la Organización
- c) Director Médico responsable.
- d) Razón social.
- e) Organigrama funcional.



f) Deberán contar con una planta física mínima con las siguientes áreas de trabajo:

- 1.- Sala para el personal de turno.
- 2.- Baño para el personal de turno.
- 3.- Área de recepción de llamadas.
- 4.- Área de mantenimiento mínimo de vehículos.

RECURSO HUMANO: Se deberá contar con recurso Humano adecuado al tipo de servicio ofrecido en número y capacidad en lo concerniente al personal médico y a los demás integrantes del equipo de salud.

ARTICULO 5° - REQUISITOS MÍNIMOS PARA HABILITAR SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA POR UNIDADES MOVILES (SEMP) :

Los servicios de emergencia por unidades móviles son organizaciones que cuentan con recursos humanos, equipamiento y móviles adecuados y aptos para el transporte, tratamiento avanzado y evaluación continua de pacientes ya sean terrestres y/o náuticos y/o aéreos para la atención de personas, que requieren de servicios inmediatos, médicos y de enfermería, en el lugar donde aconteciera la emergencia, así como durante el traslado al sitio de tratamiento definitivo en el territorio de la Provincia de Córdoba. Pueden prestar otro tipo de servicio afín en tanto que mejore la atención de sus afiliados siempre que no ponga en riesgo la calidad ni la oportunidad de las atenciones de emergencia para las que fue habilitado.

ARTICULO 6° - Para la habilitación de servicios de emergencia por unidades móviles se deberá presentar:

- a) Habilitación del servicio de comunicaciones disponibles, otorgada por la Comisión Nacional de Telecomunicaciones cuando utilice un sistema radial, no así en el caso que utilice un sistema trunking prestado por una empresa de comunicaciones o utilice la red de telefonía celular, en las actuales formas o en las que en el futuro la tecnología ponga a disposición.
- b) Declaración jurada del director técnico indicando el número de afiliados por todo concepto, al momento de la inscripción según la tipología del servicio prestado.
- c) Fotocopias autenticadas de las tarjetas verdes de cada móvil de emergencia.
- d) Nómina y descripción de los móviles de emergencia (número de patente, marca, tipo, número interno, estado, ITV, o control técnico, etc.). Los mismos podrán ser de propiedad o arrendadas por la Organización solicitante. En el caso de arrendamiento deberá presentar contrato(DEBIDAMENTE AUTENTICADO) ante la autoridad de aplicación. Se considerarán como propias las unidades adquiridas bajo el sistema leasing bancario.



- e) Nombre, matrícula profesional, acreditación de capacitación de todo el recurso humano asistencial: médico, de enfermería y auxiliar acorde con el tipo y clase de cobertura y asistencias a realizar (fotocopias autenticadas de certificado o título de especialista o de certificaciones de capacitación pertinente) con la firma de cada uno y la firma del director médico.
- f) Nombre, número de documento, firma, fotocopias autenticadas de carnés de conductor profesional de los choferes y de certificaciones que acrediten entrenamiento en reanimación cardiorespiratoria.

ARTICULO 7° - El Servicio de Emergencia contará con el siguiente personal:

- a) Director médico especialista en Terapia Intensiva, o en Emergentología, o en Cardiología, Clínica Médica o Medicina Interna, Pediatría, Medicina Generalista o Medicina Rural, con acreditación certificada de entrenamiento en emergentología o terapia intensiva correspondientes.
- b) Médicos de guardia activa, con tres (3) años de egresados como mínimo y/o dos (2) de entrenamiento en Terapia Intensiva y/o Unidad Coronaria o con capacitación acreditada en Emergentología o certificación de especialista en áreas de atención de Servicios de Emergencia para Adultos. Para los profesionales que realicen emergencias de niños y/o neonatos, el entrenamiento deberá ser en Terapia Intensiva Pediátrica o Neonatal con tres (3) años de egresados como mínimo y/o dos (2) años de entrenamiento o capacitación en las especialidades referidas o certificación de especialista en las mismas.
- c) Personal de Enfermería y/o Auxiliares en Emergencia Prehospitalaria o que haya realizado especialización en Carreras de Técnico en Emergencias Médicas que incluya Cursos Teórico-Prácticos actualizados de Capacitación en Emergencia Prehospitalaria y Trauma dictado por Instituciones reconocidas y registradas en el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Este personal No Médico debe estar acorde con el número de afiliados y ser suficiente para mantener operativo en forma activa el SEMP durante las 24 hs del día.
- d) Chofer y/o técnicos en emergencia médica con carné habilitante, según los requerimientos de ordenanzas municipales, con entrenamiento en reanimación cardiorrespiratoria y que además cumplirá funciones de camillero, en número suficiente para cubrir las 24 hs del Servicio en forma activa.
- e) El personal anteriormente descripto, podrá además contar con la certificación de los cursos de A.T.L.S. (Soporte avanzado de vida en Trauma) el PALS (Soporte avanzado de vida en Pediatría) A.C.L.S. (Soporte avanzado de vida en Cardiología) P.H.T.L.S. (Soporte de vida en Trauma prehospitalaria) dictado por instituciones acreditadas ante el Ministerio de Salud.
- f) Personal administrativo.



g) Personal a cargo del equipo de comunicaciones.

ARTICULO 8° - Los móviles dedicados a la atención médica de emergencia en forma exclusiva llevarán en los laterales, puerta trasera y capot, el logo estrella de vida, franja reflectiva y la palabra UNIDAD DE EMERGENCIA o AMBULANCIA DE EMERGENCIA en tamaño y color según diagrama anexo e identificación según lo explicitado en anexo A de la presente reglamentación. La luces de Identificación serán de color verde.

ARTICULO 9° : Deberán declarar la atención de emergencias de adultos y/o pediátricas y/o neonatológicas.

ARTICULO 10° - El Servicio por Unidades Móviles de Atención Médica de Emergencias funcionará ininterrumpidamente durante las 24 horas de todos los días del año.

ARTICULO 11° - Se deberá llevar un registro de atención de pacientes, donde constará: nombre y apellido del asistido, diagnóstico, tratamiento, lugar de traslado en el caso que haya sido necesario, médico interviniente, enfermero o auxiliares y registro de consentimiento informado del paciente o familiar. El original se deberá archivar en la Unidad Central. Se deberá dejar copia al paciente o familiar. Los registros médicos deberán cumplir con principios Asistenciales, Documentales, legales, administrativos, estadísticos y epidemiológicos de acuerdo a las pautas establecidas por la Autoridad de Aplicación. Los mencionados registros podrán ser llevados en forma computarizada con el debido respaldo de seguridad, actualizados según lo permita el avance de la tecnología y estar a disposición de la autoridad de aplicación cada vez que ésta lo requiera.

ARTICULO 12° - El Servicio de Emergencia por Unidades Móviles contará con una planta física fija central o principal, con las siguientes áreas de trabajo:

- a) Sala para el personal de turno.
- b) Baño adecuado para el personal de turno.
- c) Área de esterilización ubicada en lugar y forma adecuada para el uso.
- d) Área de depósito de material estéril.
- e) Central de despacho: es el lugar que permite la recepción de llamados y las comunicaciones con las unidades del sistema y debe poseer las siguientes características:

Estar acondicionado de forma tal, que la recepción de llamados y el control de las comunicaciones, pueda realizarse en forma confortable y cómoda, con buena aireación e iluminación natural y artificial, y con mínimas interferencias sonoras internas y externas.

Ante la pérdida circunstancial de energía eléctrica externa, deben contar con equipos que garanticen la provisión de energía en forma alternativa y suficiente, para el funcionamiento normal de los equipos de iluminación de emergencia, informáticos, radiales y telefónicos, por períodos transitorios o hasta doce horas. Pudiendo ser los denominados UPS , lámparas de emergencias y/o grupos electrógenos alternativos.

- f) Botiquín de medicamentos que cubra al menos 24 horas de medicación de las patologías propias que se atiendan en el Servicio. Deberá llevar



Libro de Registro de Psicofármacos y Alcaloides acorde a la necesidad asistencial de situaciones patológicas que requieran de este tipo de medicamentos. Los Servicios de Emergencias por Unidades Móviles podrán incorporar en la localidad en la que operan o en las localidades situadas hasta 30 km de la central, bases operativas periféricas con locales destinados a la logística del servicio y al confort del personal cuya planta deberá cumplimentar con los requisitos exigidos en los puntos a), b) y e) de la planta básica central y comunicar a RUGEPRESA, la apertura de la nueva base operativa periférica.

- g) Cuando una empresa se trasladare a un nuevo domicilio no será necesario una nueva habilitación total sino que solamente deberá habilitar los ítems referidos al nuevo local.

ARTICULO 13° - El Servicio contará con:

- a) Sistema Telefónico.

Los SEMP, deberán solicitar un número de fácil memorización.

La cantidad de líneas telefónicas, dependerá de la cantidad de afiliados correspondiente a su área de cobertura y no serán nunca menos de dos. Las líneas telefónicas que debe disponer un SEMP desde su apertura y hasta 20.000 afiliados, es de dos (2) líneas. A posteriori se incorporará una línea cada 10.000 afiliados más o fracción. Estas líneas pueden ser de sólo ingreso, si así fuera el sistema deberá contar con tantas líneas de egreso como operadores disponga el sistema, no pudiendo las mismas ser compartidas con ninguna otra área del SEMP. Éstas deberán ser rotativas, las Centrales de Despacho deben poseer una línea exclusiva de Fax y una computadora personal esclava que pueda recibir correo electrónico.

- b) Sistema Radial, sistema trunking provisto por empresas habilitadas o sistema de telefonía celular. Los SEMP deberán poseer un sistema como el antes descrito que le permita conectarse con sus unidades de emergencia y/o de primera respuesta y el sistema de derivación de pacientes del Ministerio de Salud y opcionalmente con los centros privados que tuvieran unidades receptoras, sean estos VHF / UHF / Banda / Microondas / Sistema Trunking / Sistema de Red – Net-Work o Satelital o Celular. Las empresas o grupos de empresas que configuren la operación en la Red (Net-Work) deberán ser especialmente acreditados como tales por la autoridad competente.

Los equipos mencionados pueden ser propios o rentados a prestadores de servicios.

Todas las comunicaciones tanto telefónicas como radiales, deberán disponer de un sistema de grabación automática, sin posibilidades de desconexión. Las mismas deberán ser guardadas por un período no inferior a seis meses.

Los sistemas telefónico y radial deberán contar con la habilitación de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (C.N.T.) cuando correspondiere.



ARTICULO 14° - Para un mejor control y operatividad del sistema, puede contarse con un sistema de seguimiento satelital de las Unidades Móviles de Emergencia o de Primera Respuesta, el cual permita mediante su conexión a medios informáticos, conocer la ubicación espacial de los mismos y sus menores tiempos de traslado desde y hacia el lugar de referencia, indicando el sistema la ruta apropiada, teniendo en cuenta para ello, los factores de distancia y/o congestión del tránsito no siendo el mismo obligatorio.

ARTICULO 15° - Los Establecimientos de Atención Médica que incorporen Servicios de Emergencias por Unidades Móviles podrán compartir las áreas físicas determinadas en el Art. 4 Inc. 1 y 2. Deberán tener líneas telefónicas según lo establecido en esta reglamentación y de uso exclusivo para el Servicio de Emergencia. No podrán compartir los equipos de guardia: médicos y enfermeros con los de UTI o del piso. Todas las comunicaciones tanto telefónicas como radiales deberán disponer de sistema de grabación automática, sin posibilidades de desconexión. Las mismas podrán ser realizadas en forma digital o magnética.

ARTICULO 16° - Los Servicios de Emergencia por Unidades Móviles deberán contar, como mínimo con dos (2) unidades móviles para los primeros 10.000 afiliados, e incorporar otro móvil cada 10.000 afiliados o fracción. Cada tres (3) móviles deberá tener uno (1) de reserva como mínimo, no obstante podrá tener una mayor cantidad de móviles de reserva.

ARTICULO 17° - Unidades especiales del SEMP: Se denominan así a todo aquel medio de asistencia y / o transporte, afectado a la operatividad del sistema, con capacidad de desplazamiento autopropulsado, por tierra, agua, aire o nieve, según el servicio que se ofrezca, que cumplan con las definiciones mas abajo descriptas. Conforme al medio por el cual se desplazan se denominan terrestres, aéreas, acuáticas, anfibias o de desplazamiento sobre pisos helados (nieve – hielo). Deberán ser ágiles y adaptadas a las necesidades que plantea el tratamiento en la escena; construidas bajo normas estandarizadas para tal fin y controladas por las autoridades competentes, para que obedezcan a los mas estrictos conceptos de seguridad: mecánica, eléctrica y estructural. Las Unidades Móviles deberán estar instaladas en vehículo de bajo centro de gravedad o con control de estabilidad de inclinación y las medidas optimas del interior de la caja deberán ser 2,30 m de largo, 1,70 m de ancho y 1,70 m de alto que serán las obligatorias para el desplazamiento terrestre en zonas de caminos trazados normales. Podrán contar con unidades adaptables para situaciones confinadas de geografía agreste con ausencia de caminos con limitaciones de acceso y desplazamiento para vehículos normales.

La empresa tendrá un inventario actualizado permanente y a disposición de las inspecciones de los móviles con su respectiva documentación legal, equipamiento y verificación técnica vehicular al día y/o inspección Técnica de ambulancias.

ARTÍCULO 18: UNIDADES DE RESCATE se denominan así a aquellas unidades que necesiten desempeñarse en escenarios de catástrofe natural o



relacionados con accidentes imprevisibles en la vía pública en los que haya compromiso vital de personas en vehículos siniestrados para cuya atención se requiera abordaje con herramientas especiales o técnicas no convencionales. Las mismas serán montadas en plataformas de serie o especiales y deberán contar con personal capacitado y habilitado para actuar en dichas situaciones.

ARTÍCULO 19: UNIDADES DE TRASLADO para personas con capacidades diferentes: son aquellas unidades preparadas sobre plataformas de serie destinadas al desplazamiento de personas que estén incapacitadas y necesiten utilizar vehículos adaptados sin que los mismos sean unidades sanitarias de traslado.

ARTÍCULO 20° - Las Unidades Móviles deberán estar en perfecto estado de mantenimiento, tener suficiente iluminación interna, hermeticidad, toma corriente de 12 voltios para equipos médicos. Deberán poseer señal acústica y óptica externa.

Se deberá identificar con nombre del Servicio, aditamento "Privado" de corresponder, localidad de la base central y n° de interno.

Las Unidades Móviles de Emergencia deberán llevar la Estrella de la Vida de seis puntas azules, sobre fondo blanco con básculo y serpiente blanca; franja naranja; palabra "emergencia" en laterales, puerta trasera y escrita al revés sobre el capot para facilitar la lectura por el espejo retrovisor desde otros vehículos, logotipo comercial de la empresa con el aditamento "privado" de corresponder.

ARTÍCULO 21° - Los móviles deberán adecuarse en cuanto al color de luces de la baliza externa de techo, intensidad de sonido de la señal acústica, color del vehículo, luces traseras y velocidad de circulación a las normas municipales vigentes. Deberá disponer de asientos para la tripulación y acompañantes con sus respectivos cinturones de seguridad inerciales. El habitáculo del paciente debe tener acceso trasero y lateral, debe estar comunicado con la cabina de conducción del móvil. Los anaqueles y/o los armarios para equipamiento y medicación deberán permitir la visualización de su contenido o en su defecto deberán estar debidamente rotulados para facilitar la búsqueda de los elementos, los estantes y las puertas deberán con cierre magnético y/o trabas para evitar que se abran durante el desplazamiento del móvil. Las superficies interiores deberán estar libres de protusiones, no debiendo existir objetos sueltos. Las paredes y pisos del habitáculo deberán ser laminados, no porosos, de fácil limpieza y desinfección con zócalos sanitarios, el piso debe contar con elementos antideslizantes. Deberá existir un adecuado control de temperatura y ventilación y suficiente iluminación interna. No poseerá ventanas, salvo al frente en comunicación con el conductor. Deberá existir un espacio libre de por lo menos 60cm con respecto a la cabecera de la camilla, para permitir maniobras sobre la vía aérea, con el equipamiento correspondiente



Contará con un barral metálico a lo largo del techo, con ganchos desplazables para la administración de soluciones parenterales.

ARTÍCULO 22º – Las unidades de emergencia, deberán contar con equipos portátiles y autónomos o sea que no necesiten alimentación eléctrica externa alguna, para su correcto funcionamiento, durante períodos de más de dos horas continuas. Cada Unidad Móvil contará con el siguiente equipamiento:

- a) Un (1) tubo de oxígeno fijo y dos (2) portátiles con sus medios de administración (con acople rápido tipo Yoke).
- b) Equipo de asistencia ventilatoria (Ambu, bolsa, máscara, adaptador, etc.)
- c) Respirador mecánico automático.
- d) Electrocardiógrafo portátil, con pasta conductora para ECG.
- e) Cardiodesfibrilador con monitor que pueda funcionar como mínimo a batería y con toma de 220 Voltios. En caso de atención de niños se agregará la paleta de cardioversión pediátrica. Con bolsas de parches.
- f) Set para Pericardiocentesis.
- g) Marcapasos transitorio externo compacto a pilas, con modos a demanda y sobre estimulación.(Optativo)
- h) Aspirador central con depósito de fluidos. Aspirador manual portátil, pistón con regulación doble, reservorio, pico largo de plástico extra suave adulto / pediátrico / neonatal.
- i) Equipos varios (de cateterización mínima y material para inyectables)
- j) Laringoscopio de fibra óptica con ramas rectas y curvas, para adultos, Nº 0 para prematuros, Nº 1 para neonatos, Nº 2 y 3 para pediatría
- k) Tubos endotraqueales de cada una de las medidas del Nº 2.5 a 5.5 traslúcidos y de 6 al Nº 9 traslúcidos con balón de baja presión.
- l) Set de cricostomía de emergencia, con cánula adulto, pediátrico y-o neonatológico.
- m) Caja de cirugía menor.
- n) Drogas y soluciones necesarias para atender las emergencias.
- ñ) Maletín médico con estetoscopio, tensiómetro, termómetros, linterna, bajalenguas)
- o) Kit de bioseguridad: guantes, batas, barbijos, gafas
- p) Chaleco de extricación de material plástico totalmente ballenado.
- q) Inmovilizadores latero cervicales, con suplemento occipital. Descartable.
- r) Juego de 6 collares cervicales, cuatro adultos y dos pediátricos, que posean cinco puntos de apoyo.
- s) Sujetador de tabla espinal, tipo spider straps, con 6 cinturones de altura regulable, con fijación por velcro.
- t) Suplementos Occipitales tipo pad pack, de 0.15 x 0.15 mts.
- u) Tabla de raquis. Adulto y pediátrica.
- v) Set férulas para miembros.
- w) Set férulas cervicales.
- x) Sábanas estériles para quemados.



ARTÍCULO 23º - En caso que el Servicio de Emergencia cubra atención de menores, se deberá agregar:

- Caja de reanimación cardiorespiratoria pediátrica.
- Cardiodesfibrilador con monitor que pueda funcionar como mínimo a batería y con toma de 220 Voltios, con paleta de cardioversión pediátrica.
- Equipos varios (de curación, de suturas, laringoscopio con ramas neonatales y pediátricas, tubos endotraqueales, tensiómetro pediátrico).
- Incubadora de transporte, en caso de atender emergencias neonatológicas.
- Bomba infusora parenteral.
- Ventilador neonatal.
- Oxímetro de pulso con sensores neonatales o pediátricos.
- Sets de trauma pediátrico.
- Halos tamaño neonatal y pediátrico.

ARTÍCULO 24º. Equipamiento no médico:

Toda ambulancia estará dotada de:

Equipo de Radio transmisor – receptor.

Silla de ruedas plegable. La camilla de ruedas debe estar diseñada para que esté separada por lo menos 15cm del piso de la unidad, deberá medir como mínimo 1,90 m de longitud y 55 cm de ancho con manijas o asideros para facilitar su traslado y con mecanismos de seguridad para ajustar la camilla al piso, cinturones ajustables para asegurar al paciente a la misma y protectores o soportes laterales que impidan la caída durante el traslado y/o movilización.

Como mínimo tendrán 2 almohadas, 4 sábanas 4 frazadas y toallas descartables, orinal y chata y tijera fuerte para cortar prendas

Deberá tener dos extinguidores, uno en la cabina de conducción y otro en el habitáculo del paciente.

ARTÍCULO 25º - **SERVICIO DE TRASLADO:** es la organización dedicada al traslado programado de pacientes de bajo riesgo: pacientes estables, compensados o con discapacidad que no requieren elementos de soporte vital.

ARTÍCULO 26º - Para la habilitación de servicios de traslado además de lo referenciado en el Decreto 33 y esta reglamentación, se deberá presentar:

- a) Nombre, número de matrícula profesional firma del director técnico.
- b) Nombre, número de matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de médicos.
- c) Nombre, número de matrícula profesional, acreditación de capacitación (fotocopias autenticadas de certificaciones de capacitación pertinente) y firma de personal de enfermería.
- d) Nombre, número de documento, firma y fotocopias autenticadas de carnets de conductor profesional.

Los servicios de traslado contarán con el siguiente personal como mínimo:



- a) Director médico
- b) Médicos con tres (3) años de atención de pacientes en servicios de guardia, a disposición, según el paciente requiera acompañamiento médico durante el traslado, en número de uno (1) por cada móvil.
- c) Enfermero profesional o auxiliar de enfermería y/o técnico en emergencia médica con tres (3) años de experiencia en servicios de internación de establecimientos sanitarios a disposición, en número de uno (1) por cada móvil.
- e) Chofer y/o técnico en emergencia médica con carné habilitante según los requerimientos de ordenanzas municipales en número de uno (1) por cada móvil.

ARTÍCULO 27º - Los servicios de traslado se realizarán en vehículos tipo furgón con medidas interiores mínimas de 2,20 m. de largo, 1,60 m. de ancho y 1,60 m. de altura. Los mismos deberán tener ambiente climatizado.

Deberán llevar identificación consistente únicamente en servicio de traslado, aditamento privado si corresponde y el nombre de fantasía sobre los laterales, puerta trasera y capot del vehículo.

ARTÍCULO 28º - Cada móvil de traslado contará con:

- a) Silla de ruedas o camilla con elementos de sujeción.
- b) Tubo de oxígeno fijo con máscara.
- c) Almohada.
- d) Frazadas (2) dos.
- e) Sábanas.

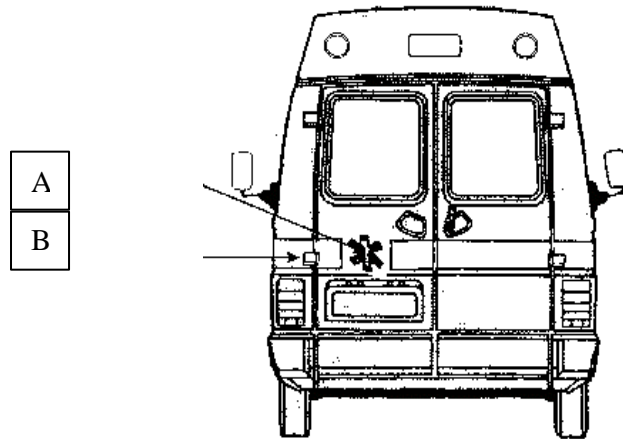
ARTICULO 29º- Las Unidades de Emergencia Aéreas deberán cumplir con los requisitos de dotación establecidos para las unidades móviles terrestres y cumplir con los requerimientos establecidos por la Autoridad Aeronáutica correspondiente con respecto a las exigencias para la licencia de los pilotos y las que correspondieren para el funcionamiento de las unidades aéreas.

Estos vehículos de emergencia que podrán ser aviones o helicópteros, adaptados a las necesidades que plantea el tratamiento en la escena de la emergencia prehospitalaria, controladas por las Autoridades Aeronáuticas competentes, para que obedezcan a los más estrictos conceptos de seguridad y operatividad. El equipamiento deberá estar acorde a la capacidad y complejidad de la aeronave, como así también la tripulación de atención médica, podrá estar integrada por un Médico y/o Paramédico y/o Enfermero de Vuelo, estos dos últimos bajo estricto control médico presencial o radial.

El Ministerio de Salud y las Autoridades Aeronáuticas, reglamentarán y fiscalizarán esta actividad de acuerdo a las Normas Nacionales de Evacuaciones Aeromédicas, para aquellos Servicios de Emergencia Privada que dispongan incluir dentro de su servicio este tipo de unidades de emergencia.(Ver Anexos A,B,C y D)

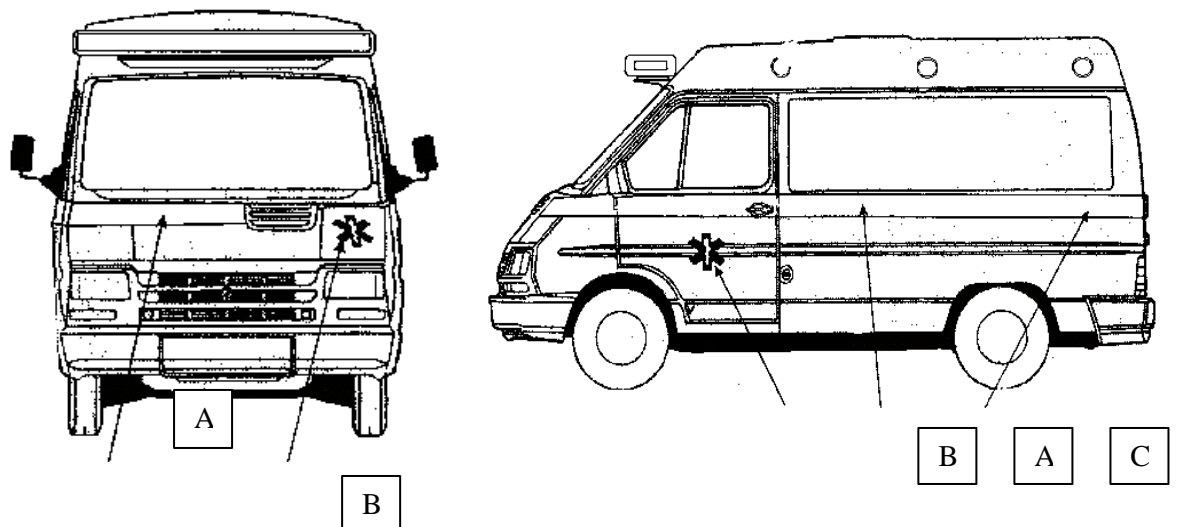


ANEXO A



A) Material reflectivo: banda color naranja 15 cm (min). Largo de acuerdo al perímetro del móvil.

B) Cruz de la vida: de 25 cm (min) color azul con víbora en blanco, una por cada lateral, puerta trasera y capot.



C) En laterales, sobre banda naranja deberá constar: "SERVICIO DE EMERGENCIA", "PRIVADO" de corresponder, y el logotipo comercial. En puerta trasera y capot deberá consignarse "SERVICIO DE EMERGENCIA".



ANEXO B

	Puesto de comando/ Jefe de trage	Nº			
	Móvil de traslado	Nº			
		Nº			
Nombre:		Sexo:			
Lugar:		Fecha:			
Tel. personal o familiar:		Hora:			
CRAMP (Modificado)					
Circulación	Resp. Tórax	Abdomen	Motor	Palabra	
Fulso 60-100	2 Respirac. y tórax normal F.R. 18-36	2 Normal	2 Normal Obedece órdenes	2 Normal	
Fulso más 100 menos 60	1 Obstruc. Vía aérea Respirac. anormal F.R. más 36 menos 10 Herida penetrante	1 Traumat. cerrado Herida penetrante	1 Respuesta motora al dolor	1 Palabra confusa Incoherente	
Sin pulso	0 Sin respirac. Estertor	0 Rígido	0 Sin respuesta al dolor	0 Ausencia de palabra Inconsciente	
		2 6	7 8	9 10	0 1
Hospital	Hora:				
	Hora:				
Traslado	Hora:				
0-1		INICIAL			
2-6					
7-8					
9-10					

ANEXO C

Derivado a:		
Serv. que traslada:	Nº móvil:	
Personal a cargo:		
Hora de llegada al hospital:		
Hora	Tratamiento	Nombre
	Intubación E.T. <input type="checkbox"/> Oxígeno <input type="checkbox"/>	
	Control hemorragia <input type="checkbox"/> Torniquete <input type="checkbox"/>	
	Inmov. espinal <input type="checkbox"/> Férula extremidades <input type="checkbox"/>	
	Vía E.V. <input type="checkbox"/> Calibre nº:	
	Descontaminación <input type="checkbox"/>	
	Otros:	
0-1		
2-6		
7-8		
9-10		

KIT DE VÍA AÉREA BÁSICO ADULTO / PEDIÁTRICO

- 1 Aspirador manual portátil, pistón con regulación doble, reservorio, pico largo de plástico extra suave adulto / pediátrico / neonatal
- 1 Aspirador portátil de batería recargable, con una velocidad de aspiración de 30 litros por minuto, con receptáculo de secreciones y niveles de potencia para el tratamiento de adultos / niños / neonatos



- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimentos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 1 Cánula nasal para oxigenoterapia adultos de material plástico atóxico
- 1 Cánula nasal para oxigenoterapia pediátrica de material plástico atóxico
- 1 Máscara CPAP para Adultos
- 1 Máscara CPAP para Pediátrica
- 1 Máscara de resucitación Boca – Boca, con válvula unidireccional y borde inflable, sin entrada de O₂, adulto / pediátrica, plegable
- 1 Máscara para nebulización con O₂ adulto, con tubuladura de conexión
- 1 Máscara para nebulización con O₂ pediátrica, con tubuladura de conexión
- 1 Máscara para oxigenoterapia de no rehinhalación adulto con reservorio y tubuladura de conexión de material plástico atóxico
- 1 Máscara para oxigenoterapia de no rehinhalación pediátrica con reservorio y tubuladura de conexión de material plástico atóxico
- 1 Máscara para resucitador manual, con bordes inflables, mediana
- 1 Máscara para resucitador manual, con bordes inflables, pediátrica
- 1 Máscara tipo venturi adulto con tubuladura de conexión
- 1 Máscara tipo venturi pediátrica con tubuladura de conexión
- 1 Medidor de flujo expirado pico – flujo, de material plástico con membrana de acero inoxidable, de 90 a 720 lts
- 1 Regulador de O₂ con manómetro y Flumiter de 0.5 a 15 lts. minuto
- 1 Resucitador manual autoinflable adulto, de material siliconado antiestático, con bolsa reservorio y máscara de bordes inflables con un receptáculo para alojar un dosificador para administrar aerosolterapia y para válvula PEEP
- 1 Resucitador manual autoinflable adulto, de material siliconado antiestático, con bolsa reservorio y máscara de bordes inflables con un receptáculo para alojar un dosificador para administrar aerosolterapia y para válvula PEEP
- 1 Set de cánulas nasofaríngeas N° 22 a 36
- 1 Set x 6 cánulas orofaríngeas de Mayo
- 2 Tubos en T y en Y, para administración de O₂ adulto / pediátrico
- 2 Tubo de O₂ de fibra de carbono 650 lts de capacidad mayor Con acople rápido tipo Yoke
- 2 Tubo de O₂ tipo jumbo D, de aluminio 650 lts de capacidad. Con acople rápido tipo Yoke
- 1 Válvula a demanda con máscara de presión positiva y tubuladura de alta presión

KIT DE VÍA AÉREA AVANZADO ADULTO / PEDIÁTRICO

- 2 Arnés para Tubo endotraqueales
- 1 Bolso contenedor de elementos con compartimentos múltiples, acoplable al Kit de Vía Aérea básico, por velcro
- 1 Jeringa o bulbo para detección de intubación esofágica



- 1 Jeringa de 10 cc
- 1 Laringoscopio de fibra óptica con ramas rectas y curvas
- 1 Laringoscopio tipo Macintosh con tres ramas curvas, adulto
- 1 Laringoscopio tipo Miller, con ramas rectas, N° 0 para prematuros, N° 1 para neonatos, N° 2 y 3 para pediatría
- 1 Manómetro de vía aérea proximal p/ acoplar a resucitadores autoinflables todos los tamaños, de 0 - 60 cm de H₂O
- 1 Mordillo Plástico
- 1 Oxímetro de pulso portátil con medición de saturación de O₂ en sangre y frecuencia cardíaca, c/ sensor adulto / pediátrico / neonatal
- 1 Paquete de Gasas estériles
- 1 Paquete de pilas de repuesto del tamaño del laringoscopio, Oxímetro de pulso y Oxímetro de pulso
- 1 Pinzas de Maguill con Fórceps pediátrica, 20 cm
- 1 Pinzas de Maguill con Fórceps adultos, 25 cm
- 1 Rollo de cinta hipoalergénica
- 1 Set de cricostotomía de emergencia pediátrico, con cánula
- 1 Set de cricostotomía de emergencia adulto, con cánula
- 1 Set de mandriles de intubación de 3 unidades de aluminio anodizado
- 1 Tensiómetro con brazaletes de 10 cm de largo x 2,5 cm de ancho
- 1 Tirabuzón Bucal
- 1 Tubo de Gel hidrosoluble
- 3 Tubos endotraqueales de cada una de las medidas del N° 2.5 a 5.5 traslúcidos y de 6 al N° 9 traslúcidos con balón de baja presión
- 1 Válvula PEEP para acoplar a resucitadores autoinflables de todos los tamaños
- 1 Xilocaina spray
- 1 Xilocaina viscosa

KIT CARDIOLÓGICO

- 4 Bolsas de parches para Desfibrilador manual / semiautomático
- 1 Monitor con Desfibrilador manual, sumado a Desfibrilador Automático Externo semiautomático en una sola pieza. Con ECG en tiempo real en display, adaptación de impedancia y descarga con forma de onda bifásica, baterías de litio descartables de larga duración.
- 1 Electrocardiógrafo portátil de alimentación dual, con operación automática o manual, con impresora térmica matricial de alta resolución robusto y mediano, con electrodos de extremidades del tipo pinza.
- 1 Marcapasos transitorio externo compacto a pilas, con modos a demanda y sobre estimulación
- 1 Estetoscopio
- 1 Pasta conductora para ECG



- 1 Set de brazaletes de tensiómetro para pediatría con un brazaletes de 10 cm de largo x 2,5 cm de ancho - 10 cm de largo x 5 cm de ancho - 15 cm de largo x 7,5 cm de ancho - 25 cm de largo x 14,5 cm de ancho
- 1 Set para pericardiocentesis

KIT DE INMOVILIZACIÓN ESPINAL

- 1 Bolso contenedor de elementos, con compartimentos múltiples (no incluye transporte de tablas espinales)
- 1 Chaleco de extricación de material plástico totalmente ballenado, con alas de protección cervical, c/ 5 cinturones de 0.05 de ancho
- 1 Chaleco de inmovilización Pediátrico cuerpo entero, apto hasta 7 años, ballenado con inmovilización cervical de 0.93 x 0.37 mts.
- 5 Inmovilizadores latero cervicales, autoadhesivos, con suplemento occipital. descartable
- 2 Juego de 6 collares cervicales, cuatro adultos y dos pediátricos, que posean cinco puntos de apoyo
- 1 Sujetador de tabla espinal, tipo spider straps, con 6 cinturones de altura regulable, con fijación por velcro
- 8 Suplementos Occipitales tipo pad pack, de 0.15 x 0.15 mts
- 1 Tabla Espinal Adulto, de 1.85 x 0.50 x 0.02 mts de multilaminado fenólico, traslúcida a los Rx
- 1 Tabla Espinal Pediátrica de 1.50 x 0.40 x 0.018 mts de multilaminado fenólico, traslúcida a los Rx. Apto + de 8 años

KIT DE TRAUMA ADULTO / PEDIÁTRICO

- 2 Aguja intraóseas N° 14 y 18
- 2 Aguja Intraóseas para niños
- 1 Antiséptico, anestésico ocular.
- 1 Apósitos estériles de 10 x 20 cm.
- 5 Apósitos estériles de 20 x 30 cm.
- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimentos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 4 Compresas de frío químico.
- 1 Férula de Tracción tipo Thomas adulto / pediátrica, estructura metálica ultraliviana, lingas de fijación, regulador de extremidad, traccionador paso a paso
- 1 Férulas de vacío, set de tres piezas adulto / pediátrica, traslúcidas a Rx, con bomba de vacío compacta
- 1 Férulas inflables. Set de 6 piezas adulto / pediátrica
- 1 Férulas rígidas. Set de 10 piezas adulto / pediátrica de corrugado plástico, de alta calidad y bajo peso.
- 1 Frasco de agua oxigenada.
- 1 Frasco de antibiótico de superficie.
- 2 Frazadas para hipotermia, de material plástico resistente con una cara aluminizada metálico



- 1 Gasa estériles de 10 x 10 cm.
- 1 Gasa estériles de 5 x 5 cm.
- 1 Gasa estériles de 7 x 7 cm.
- 1 Linterna descartable.
- 3 Parches para neumotórax abierto, estériles y descartables, tipo ACS
- 2 Perfus macro
- 2 Presurizadores de Sueros de 500 cc con bolsa de inflado, balón y manómetro para monitoreo de presión 400 mmHg
- 2 Ringer lactato de 500 cc
- 1 Rollo de papel aluminio estéril.
- 1 Rollo de tela adhesiva.
- 1 Set de descompresión pleural, estéril y descartable
- 1 Set de Parches oculares autoadhesivos
- 1 Set de Protectores metálicos, para ojo injuriado.
- 1 Sobres de Alcohol Isopropílico
- 2 Sobres de alcohol Isopropilico.
- 2 Sobres de povidona yodada.
- 1 Tela Adhesiva Hipoalergénica
- 1 Termómetro para medición de temperatura timpánica con marcación hasta hipotermia, adulto / pediátrico
- 1 Tijera para cortar anillos
- 2 Tijeras de trabajo pesado.
- 5 Vendajes multitrauma 20 x 60 cm.
- 5 Vendajes multitrauma 30 x 75 cm.
- 5 Vendas de 10 cm.
- 1 Vendas de 5 cm.
- 1 Vendas de 7,5 cm
- 2 Venopunturas de cada una de los Nº 14 a 20

KIT DE QUEMADOS

- 1 Antiséptico, anestésico ocular.
- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimientos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 5 Compresas para quemados de 10 x 10 cm y de 20 x 20 cm
- 5 Compresas para quemados de 20 x 20 cm
- 1 Envase de 118 ml melaleuca alternifolia
- 3 Guantes Estériles
- 2 Mantas estériles de 91 x 76 cm, antiadherentes
- 2 Máscaras faciales para quemados
- 2 Perfus macro
- 2 Presurizadores de Sueros de 500 cc con bolsa de inflado, balón y manómetro para monitoreo de presión OA 400 mmHg
- 2 Ringer lactato de 500 cc
- 1 Set de Parches oculares autoadhesivos
- 5 Sobres de Alcohol Isopropilico



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

- 2 Solución de 500 cc de agua destilada para lavado
- 1 Solución de nitrofurazona
- 1 Tela Adhesiva Hipoalergénica
- 2 Vendas de 7 cm
- 2 Venopunturas de cada una de los N° 14 a 20

KIT ANTISHOCK

- 2 Adrenalinas
- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimientos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 3 Brazaletes Hemostáticos
- 4 Compresas de frío químico
- 2 Dexametazona precargada
- 1 Frazadas para hipotermia, de material plástico resistente con una cara aluminizada metálico
- 1 Mascara de resucitación boca – boca
- 1 Glucosa líquida concentrada
- 1 Pantalón Antishock
- 4 Perfus macro
- 2 Presurizador de sueros de 500 cc c/ bolsa de inflado, balón, manómetro para monitoreo de presión 400 mmHg
- 2 Ringer lactato de 500 cc
- 1 Set de cánulas de mayo
- 1 Sobres de Alcohol Isopropílico
- 1 Sobres de gasas con povidona yodada
- 1 Tela Adhesiva Hipoalergénica
- 1 Tensiómetro Aneroide
- 1 Test sanguíneo para valoración de glucosa
- 3 Venopunturas de cada una de los N° 14 a 20

KIT OBSTÉTRICO Y NEONATOLÓGICO

- 2 Agujas Intraóseas para lactantes
- 2 Agujas mariposa (butterfly) N° 23 - 25 - 27 y 27 corta
- 3 Antiparras de bioseguridad
- 2 Aspirador con bombita
- 3 Barbijos estériles, confeccionado en tela no tejida impermeable, descartables
- 2 Bolsas de 100 micrones o bandejas plásticas, para alojar y transportar la placenta
- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimientos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 1 Caja de Cirugía de acero inoxidable sanitario de 20 x 10 x 4 cm, para canalización umbilical o denudación vascular con bisturi N° 15 Pinzas Halstead corta – Tijeras rectas tipo iridectomía - Pinza Moria recta sin dientes - Pinza Moria curva con dientes -



- 1 Caja de Cirugía de acero inoxidable sanitario de 20 x 10 x 4 cm, para episiotomía con: Aguja 40/8 - Jeringa de 10 cc - Tijera de Mayo recta de 15 cm – Tijera de Mayo curva de 15 cm - Pinza de disección de 13 cm - Pinza diente de ratón de 13 cm - Mango de Bisturí N° 4
- 3 Camisolines estériles, confeccionado en tela no tejida impermeable, descartables
- 1 Cánula nasal para oxigenoterapia neonatal de material plástico atóxico
- 1 Cinta adhesiva hipoalergénica
- 6 Clamps umbilicales estériles
- 3 Cofias Estériles, confeccionada en tela no tejida impermeable, descartables
- 1 Estetoscopio Neonatológico
- 1 Frasco de Anestésico local
- 1 Frasco de Antiséptico de superficie
- 2 Frazadas para hipotermia, de material plástico resistente con una cara aluminizada
- 3 Guantes estériles
- 1 Máscara para nebulización con O2 neonatal, con tubuladura de conexión
- 1 Máscara para oxigenoterapia de no rehinalación neonatológica con reservorio y tubuladura de conexión de material plástico atóxico
- 1 Máscara para resucitador manual, con bordes inflables, neonatal
- 2 Perfus N° 2 de microgoteo
- 1 Pinard
- 1 Resucitador manual autoinflable neonatológico, de material siliconado antiestático, con bolsa reservorio y máscara de bordes inflables con un receptáculo para alojar un dosificador para administrar aerosolterapia y para válvula PEEP
- 3 Sábanas estériles, confeccionado en tela no tejida impermeable, descartables
- 1 Set de Cánulas de Mayo 000 a 4
- 1 Set de Cánulas nasofaríngeas N° 12 a 20
- 1 Sobres de alcohol isopropílico.
- 1 Sobres de povidona yodada.
- 2 Sondas nasogástricas 10 F
- 2 Tablillas acolchadas para inmovilización de brazos o piernas, posterior a la colocación de vías endovenosas u intraóseas
- 1 Tensiómetro Neonatológico de 10 cm de largo x 2,5 cm de ancho
- 3 Toallas para recibir al / los bebés, confeccionado en tela no tejida impermeable, descartables
- 2 Venopunturas n° 18 a 24

KIT DE BIOSEGURIDAD

- 3 Antiparras
- 3 Barbijos



7 Bolsas rojas de 20 x 20 cm, de 100 micrones de espesor, con inscripción:

Desechos Patológicos

- 1 Caja Guantes para examen descartables de látex chicos
- 1 Guantes para examen descartables de látex medianos
- 3 Mameluco de tibia "blanco"
- 2 Recipientes con vaporizador para lavandina
- 2 Recipientes para desechos contaminados

KIT DE DROGAS Y SOLUCIONES

- 5 Acido Acetil Salicílico Masticable
- 5 Adenocina.
- 10 Adrenalina
- 10 Aguja SC / IM / EV.
- 3 Aminofilina 240 mg.
- 7 Amiodarona.
- 10 Atropina.
- 2 Bicarbonato de sodio 1 molar x 100 cc
- 2 Bolsas Colectoras de Diuresis Horaria
- 2 Bolsas Colectoras de Orina
- 3 Bromuro de Pancuronio
- 5 Cedilanid
- 5 Cloruro de calcio
- 3 Cloruro hipertónico al 20%.
- 1 Dexametazona 40 mg
- 5 Dexametazona 8 mg
- 5 Diazepam.
- 10 Diclofenac sódico.
- 5 Diltiazem.
- 5 Dinitrato de isosorbide S.L.
- 5 Dipirone.
- 3 Dobutamina.
- 3 Dopamina.
- 1 Estetoscopio
- 5 Fenobarbital.
- 5 Furosemida 20 mg.
- 3 Gluconato de calcio.
- 3 Glucosado hipertónico al 25 y 50 %.
- 1 Gotas oftálmicas.
- 2 Gotas óticas.
- 1 Heparina.
- 3 Hidrocortisona 100 / 500 / 1000 mg.
- 5 Hiosina.
- 5 Ibuprofeno.
- 5 Isoproterenol 2 mg.
- 7 Jeringas de 2.5 / 5 / 10 cc.



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

- 3 Jeringas de 20 / 60 cc.
- 2 Lazos Hemostáticos
- 1 Lidocaína 2% 120 ml.
- 5 Lidocaína 2% 5 ml.
- 2 Llaves de tres vías
- 10 Lorazepan (SL)
- 5 Magnesio
- 10 Metroclorpramida.
- 2 Midasolam
- 10 Dinitrato de isosorbide (S.L.).
- 3 Morfina
- 5 Nalbufina.
- 5 Naloxona
- 5 Nifedipina.
- 3 Nitroglicerina (S.L.)
- 2 Nitroglicerina endovenosa.
- 2 Nitroprusiato de sodio.
- 3 Norepinefrina.
- 5 Paquetes de gasa individual.
- 2 Perfus macrogoteo / microgoteo
- 1 Pocket mast.
- 5 Ranitidina.
- 1 Salbutamol gotas
- 10 Sobres con alcohol isopropílico.
- 10 Sobres con povidona yodada.
- 2 Solución de Dextrosa al 5 y 10% x 250 cc.
- 2 Solución de Ringer lactato x 250 cc.
- 1 Solución fisiológica x 250 cc.
- 1 Tensiómetro y Termómetro
- 1 Test de Glucemia en sangre y alcoholemia en saliva
- 2 Thiopental sódico.
- 3 Tiamina
- 5 Venopunturas nº 14 / 16 18 / 20 / 22
- 2 Verapamilo.

KIT DE RESCATE MINIMO

- 1 Alicata grande con agarradera aislada
- 1 Alicata pequeño
- 2 Barreta con punta pata de cabra de 90 cm de largo
- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimientos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 3 Cascos con protección facial tipo bomberos, color blanco
- 1 Cinta plástica de precaución de 100 mts. con una inscripción impresa de Rescate de personas - Peligro no pasar



- 1 Cizalla para cadenas
- 2 Destornillador plano chico y grande
- 2 Destornilladores tipo philips chico y grande
- 3 Guantes de Kevlar
- 2 Guantes dieléctricos
- 1 Llave inglesa grande
- 1 Matafuegos de halon
- 1 Maza de 4 Kg.
- 2 Punzón de centro
- 1 Set de iluminación portátil a baterías
- 3 Sierras para metal
- 1 Soga sintética de 10 mm, de 20 mts
- 3 Tacos escalonados para estabilización de vehículos
- 3 Elementos para asegurar la escena y el tránsito vehicular (Conos, Triángulos o Estrobos)

KIT DE SILLAS, CAMILLAS Y MISCELÁNEAS

- 1 Adaptador para carga de tubos de oxígeno ultralivianos
- 1 Almohada para camilla
- 1 Bidón para 5 lts de agua potable
- 1 Camilla de 1.90 x 0.58 mts, con patas retráctiles, construída en caño de aliación de aluminio anodizado en secciones rectangulares y cuadradas de canto redondeado, con respaldar regulable y lecho rígido, con sistema de doble rueda basculante para salvar

- 1 Chata
- 1 Cubre camilla
- 3 Frazadas livianas
- 3 Fundas descartables hemorepelentes para almohadas
- 1 Orinal
- 1 Reflector de mano de 15 cm de diámetro, con conección a 12 v
- 1 Sabanas descartables ajustables hemorepelentes para camilla
- 1 Silla de ruedas plegable de 1.00 x 0.58 x 0.20 mts, con cuatro ruedas, construída en caño de aliación de aluminio anodizado en secciones rectangulares y cuadradas de canto redondeado, cinturones de seguridad de ajuste rápido, manijas y apoya pies rebatibles
- 1 Silla inflable para transporte de niños, con cinturones de seguridad y protector abdominal y laterocervicales
- 1 Toallas y vasos descartables

KIT DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS MÚLTIPLES Y/O DESASTRES

- 1 Bolso contenedor de elementos de compartimientos múltiples, realizado en cordura, con reflectivos y cierres metálicos
- 1 Chaleco de Coordinador de triage



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

- 4 Cintas de precaución de 100 mts cada una, impresas con la leyenda zona de desastre no pase
- 1 Juego de nylon de color rojo, amarillo, verde, blanco y negro de 7 x 7 mts. cada uno, de 100 micrones de espesor, para delimitar las zonas de atención, marcado en su interior con rectángulos de 2 x 1.16 mts. y un pasillo interior de 3 mts
- 3 Juegos de Tarjetas de triage, agrupadas en grupos de 25 tarjetas por cada uno
- 1 Multiadministrador de O2 con cuatro bocas como mínimo
- 1 Riñonera con compartimientos para tarjetas de triage, Tijera de trabajo pesado, lapiceras, lapiz dérmico, linterna
- 1 Set de cinco banderas de material plástico reflectivo para delimitar zonas de atención, de 2 x 1 mts cada una, montadas sobre trípodes extensibles en forma telescópica hasta una de altura 2 mts. Los mismos deben poseer iluminación propia a batería.
- 1 Set de tres chalecos, rojo, amarillo, verde, construidos en cordura con reflectivos, para unirse a las zonas de atención.