

Santa Fe; 7 de enero de 1991.

Visto la necesidad de reglamentar la asistencia médica en todos sus aspectos para garantizar a la población que en cualquier contingencia de enfermedad reciba una respuesta asistencial mediante servicios brindados con la mayor calidad de asistencia posible; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 9847 y sus Decretos Reglamentarios no consideraron hasta el momento sus articulados algunos aspectos que la práctica asistencial médica ha incorporado como de uso cotidiano el las actividades íntimamente relacionados con la calidad de atención de los pacientes integralmente considerados;

Que se hace necesario reglamentar mediante la incorporación de nuevas normas las actividades relacionadas con: a) La Atención Médica domiciliaria, b) Los traslados urbanos de pacientes, y c) Los Traslados interurbanos de pacientes;

Que los decretos nros. 329/67 (S. P. 16) Y 698/67 (S. P. 104) reglamentan cuales son tanto la dotación mínima de servicios (329/67, Art. 9) como los beneficios que gozan los afiliados (698/67, Art. 2) de los sistemas de asistencia médica denominados de abono, cuotas fijas periódicas o prepagos;

Que posteriormente la Ley n° 9847, sus decretos reglamentarios y la modificatoria n° 10.169, posibilitaron la creación de sistemas para la prestación de servicios de emergencias médicas domiciliarias con unidades móviles, atendiendo a las especiales características de estos sistemas, la experiencia de los mismos a nivel mundial y la selectividad de su espectro asistencial;

Que se debe evitar la creación de sistemas de abono, cápita, cuota fija periódica o prepago para coberturas muy parcializadas de la asistencia dado que se dificulta la correcta fiscalización de la adecuada calidad prestacional y la consecuente defensa de quien contrata el servicio, todo ello de acuerdo con el espíritu y la letra de las disposiciones vigentes;

Que también existen contrataciones entre entidades prestadoras del servicio, con organismos de la seguridad social o instituciones de distinto tipo que agrupan beneficiarios y afiliados para su atención;

Que dentro de dichas formas de contratación se incluyen algunas que consideran globalmente las prestaciones contratadas y que son retribuidas bajo las formas de los llamados sistemas de capitación o similar;

Que dichas formas de contratación deben también ser regladas a los efectos de garantizar la calidad de atención que a los afiliados o beneficiarios se brinda en los sistemas de abono, cuotas fijas periódicas o prepagos;

Por ello,-

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

Decreta:

ARTICULO 1°.- Los servicios de "Atención Médica Domiciliaria", "Traslados urbanos de pacientes" y "Traslados interurbanos de pacientes", sólo podrán ser brindados mediante un sistema de pago que no implique el abono, la cápita, la cuota fija periódica ni el prepago, es decir que deberán brindarse mediante sistemas de pago por prestación efectuada, quedando exceptuadas las entidades autorizadas para brindar servicios de cobertura integral (artículo 9° del Decreto n° 329/67 -S. P. n° 46-, modificado por el Decreto n° 236/70) y las entidades autorizadas para brindar servicios de emergencias médicas (Ley n° 9847 y modificatoria 10.169) las que podrán incluir los "servicios de atención médica domiciliaria, traslados urbanos e interurbanos de pacientes" dentro de las coberturas ofrecidas a sus afiliados, mediante el pago del monto que estipulen por el sistema de abono, cápita, cuota fija periódica o prepago.

ARTICULO 2°.- En las contrataciones colectivas de cualquier tipo por el sistema de abono, cápita, cuota fija periódica o prepago (o cualquier figura que pretenda por otro método la misma finalidad) las prestaciones referidas sólo podrán ser ofrecidas por las entidades autorizadas por los Decretos nros. 329 - 698/67 y modificatorio n° 236/70 y por los servicios médicos de emergencia domiciliaria y/o en tránsito autorizado por la Ley n° 9847 y modificatoria n° 10.169 y sus decretos reglamentarios.-

ARTICULO 3°.- No se admitirá, bajo ningún tipo de argumentación, que las entidades existentes o a crearse dedicadas a la prestación médica por el sistema denominado de abono, cuota fija periódica o prepago que funcionan en la provincia de Santa Fe, ofrezcan o vendan servicios médicos domiciliarios, en forma aislada, es decir sin que dicha atención esté incluida en servicios de cobertura integral o de emergencias médicas mediante unidades móviles.-

SERVICIOS DE ATENCION MEDICA

DOMICILIARIA

ARTICULO 4°.- Deberán ser prestados por entidades que posean la habilitación correspondiente por la autoridad pertinente. No podrán ser ofrecidos por el sistema de abono, cuota fija periódica o prepago, salvo cuando se las incluya como complemento dentro del los sistemas de cobertura integral o de emergencias médicas con unidades móviles.-

ARTICULO 5°.- Deberán contar con una Dirección medica responsable, ejercida por un médico especialista en Clínica Médica o Clínica General.-

ARTICULO 6°.- Deberán contar con un cuerpo médico integrado por médicos con no menos de dos (2) años de egresados, que presten servicio en guardias activas con exclusiva dedicación para el servicio durante el horario que se determine.-

ARTICULO 7°.- Deberán contar con una base de recepción de llamados con atención permanente durante los días y horas preestablecidos y tener por lo menos dos (2) líneas telefónicas y con personal a cargo, con guardias activas y dedicación exclusiva durante el período de atención determinado.-

ARTICULO 8°.- Movilidad. La misma, provista por las entidades o por el profesional médico lo será para su traslado y éste lo tendrá para su dedicación exclusiva durante su guardia activa (nombrada en el artículo 6°).

ARTICULO 9°.- Equipamiento. El mismo puede ser del servicio o del profesional actuante y como mínimo deberá constar de Maletín, Tensiómetro, Estetoscopio, Linterna, Bajalengua, Martillo de reflejo, Termómetro y Pantoscopio, y cualquier otro elemento que sea necesario para la atención que se brinde.-

ARTICULO 10°.- Los requisitos descritos en los artículos del 4° al 9° serán suficientes para los servicios que se organicen y ofrezcan la cobertura asistencial de 8 a 20 horas los días hábiles (sábado incluido). Aquellos servicios que se organicen y ofrezcan antes de las 8 horas o a partir de las 20 horas, y los días feriados o domingos, presumiéndose la posibilidad de atención de los casos de urgencia o emergencia deberán cumplir además de los requisitos enunciados, los siguientes: a) La base de recepción debe contar con una radio tipo VHF, de emisión-recepción que permita el enlace con el o los medios afectados al servicio o con una frecuencia de un servicio público o privado para atender las emergencias; b) El equipamiento del médico deberá completarse con una radio portátil, emisora-receptora, tipo VHF, que permita el enlace permanente con la base de recepción.-

SERVICIOS DE TRASLADOS **URBANOS E INTERURBANOS**

ARTICULO 11°.- Deberán ser prestados por entidades que posean la habilitación correspondiente no pudiendo ser ofrecido por el sistema de abono, cápita, cuota fija periódica o prepago salvo cuando se incluyan como complemento dentro de sistemas de cobertura integral o de emergencias médicas con unidades móviles.-

ARTICULO 12°.- El personal exigido será un conductor con registro habilitante y un auxiliar de enfermería en función de camillero. Cuando el traslado deba ser con acompañamiento médico, esta prestación sólo podrá ser realizada por los servicios de emergencia con unidades móviles.-

ARTICULO 13°.- Deberá contar con una base de recepción de llamados con atención permanente durante los días preestablecidos y tener por lo menos

dos líneas telefónicas con personal a cargo con guardia activa y dedicación durante el período de atención determinado.-

ARTICULO 14°.- Las unidades móviles de traslados urbanos e interurbanos deberán estar instaladas en vehículos automotores y las medidas mínimas del interior de la caja deberán ser: 2,20 mts. de largo, 1,65 mts. de ancho y 1,55 mts. de alto. Deberán tener suficiente iluminación interna, hermeticidad, toma corriente de 12 V para equipos médicos eléctricos y poseer exteriormente las centrales acústicas y ópticas que establezcan las disposiciones municipales. Tendrán además un toma que permita alimentar el móvil con corriente de 220 V. Todas estas unidades deberán contar con un equipo de radio VHF transmisor-receptor contando con una base central. La mecánica, rodados, carrocería y demás partes de la unidad deberán estar en perfecto grado de mantenimiento en toda ocasión. La antigüedad de los vehículos en ningún caso podrá superar los 8 años desde su fabricación.-

ARTICULO 15°.- El equipamiento mínimo requerido será el siguiente:

- a) Camilla con su correspondiente grado de seguridad;
- b) Camilla de rescate;
- c) Oxígeno fijo y portátil con sus correspondientes medios de administración;
- d) Equipamiento para asistencia ventilatoria: Ambou, etc.;
- e) Aspirador para secreción gástrica y traqueo bronquial;
- f) Sillón de ruedas;
- g) Chata y papagallos
- h) Sillón o asiento fijo al costado de la camilla;
- i) Soporte de venoclisis.-

ARTICULO 16°.- En caso de realizar el servicio de traslado interurbano de pacientes deberá agregarse:

- a) Aire acondicionado en habitáculos delanteros y traseros;
- b) Equipo de radio BLU con su correspondiente base central de recepción;
- c) Electrocardiógrafo portátil;
- d) Desfibriloscopio que pueda funcionar con tomas de 220 V o conectados a 12 V;
- e) Instrumental para acceder a la vía venosa central y periférica y para inyectables;
- f) Laringoscopio y tubos endotraqueales;
- g) Cateteres utinarios;
- h) Caja para cirugía menor y traqueotomía
- i) Caja de punción subclavia;
- j) Maletín médico conteniendo tensiómetro, estetoscopio, pantoscopio, termómetro, martillo de reflejos, linterna, bajalenguas, etc;
- k) Drogas diversas utilizables en situación de urgencia;
- l) Respirador volumétrico con sus correspondientes conexiones.

ARTICULO 17°: Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.
