



MENDOZA

DECRETO 558/2002

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Plan de emergencias médicas y catástrofe. Reglamentación de la ley 6835.

del: 06/05/2002; Boletín Oficial 23/05/2002.

Artículo 1° - A los fines de la operatividad del sistema creado por [Ley N° 6835](#) de Emergencias Médicas y Catástrofe, se entenderá por "emergencias médicas": al suceso, accidente o enfermedad aguda que sobreviene sobre las personas físicas, que pone en riesgo la vida, por lo que debe recibir atención médica especializada lo más rápido posible. Estos hechos pueden suceder sobre una o múltiples víctimas.

Se entenderá por "catástrofe": a un suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas, causando destrozos materiales, destrucción de los servicios, bienes y entorno, afectando la salud de las personas y poniendo en riesgo la vida, generalmente en forma imprevista y súbita y que pueden exceder las capacidades de respuesta, tanto humanas como económicas, de la comunidad afectada.

Art. 2° - A los fines de los Arts. 2° Apartado B) inc. b) y 19° de la Ley N° 6835, la Provincia se dividirá en cuatro regiones sanitarias:

- a) La primera, con asiento en la Ciudad Capital y jurisdicción en: Capital, Godoy Cruz, Guaymallén, Las Heras, Lavalle, Maipú y Luján.
- b) La segunda, con asiento en la Ciudad de San Rafael y jurisdicción en: San Rafael, General Alvear y Malargüe.
- c) La tercera, con asiento en la Ciudad de San Martín y Jurisdicción en: San Martín, Rivadavia, Junín, Santa Rosa y La Paz.
- d) La cuarta, con asiento en la Ciudad de Tunuyán y jurisdicción en: Tunuyán, Tupungato y San Carlos.

La autoridad de aplicación podrá proponerle al Poder Ejecutivo, fundadamente, la división en mayor cantidad de regiones sanitarias.

Art. 3° - Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos, preponderantemente vinculados con la prevención, la autoridad de aplicación podrá celebrar convenios con entidades públicas y/o privadas. La autoridad de aplicación deberá crear un banco de datos para compilar toda la información idónea para satisfacer los objetivos de la Ley.

Art. 4° - Reconocida y/o declarada una situación como de emergencia médica y/o catástrofe por la autoridad de aplicación y/o los órganos establecidos por los Arts. 9°; 10°; y 19° de la Ley N° 6835, todos los efectores públicos y privados inscriptos en el registro creado en el Art. 13° de la citada Ley quedarán sometidos a la autoridad de aplicación y/o a las directivas de la Unidad Provincial Coordinadora de Emergencias Médicas y Catástrofe y/o del Consejo Provincial de Emergencias Médicas y Catástrofe.

A los fines de optimizar la operatividad del Plan, cualesquiera de los órganos creados por la Ley que se reglamenta actuarán de inmediato, ante cualquier situación de emergencia médica y catástrofe, priorizando la adopción de medidas acordes con las circunstancias particulares del caso e informando, con la mayor rapidez posible, sobre todo lo actuado a la autoridad de aplicación.

Toda institución pública estatal, no estatal o privada que ante una situación de emergencia médica o catástrofe niegue o demore el auxilio requerido, será sancionada, al igual que sus directivos y/o quien tenga la dirección al momento del requerimiento, conforme a la gravedad de la falta comprobada, previo sumario, y de acuerdo con la normativa vigente que le corresponda de aplicación.

Art. 5° - Los miembros del Consejo Provincial de Emergencias Médicas y Catástrofe creado por Art. 10° de la Ley, serán designados por Resolución del Ministerio de Desarrollo Social y Salud, sobre una terna de postulantes para cada cargo, elevadas por el Presidente de la Unidad Provincial Coordinadora de Emergencias Médicas y Catástrofe.

Dichas ternas serán determinadas por cada sector a representar. Los postulantes deberán acreditar conocimientos en la materia y trayectoria. La primera terna deberá ser presentada dentro del plazo de quince (15) días hábiles de la publicación del presente Decreto, al Presidente de la Unidad Provincial. Durarán en el cargo dos años, pudiendo ser reelectos.

Art. 6° - A los efectos del Art. 13° de la Ley, los servicios del sector privado acreditados en la Provincia deberán informar a la Unidad Provincial Coordinadora de Emergencias Médicas y Catástrofe las características técnicas, materiales y humanas de los recursos que posee y sus normas de funcionamiento, dentro de noventa (90) días corridos a partir de la publicación del presente Decreto.

La autoridad de aplicación ejercerá el poder de policía sobre los efectores del sector privado que brinden servicios de emergencias médicas.

Art. 7º - A los fines del Art. 16º de la Ley, las unidades de traslado y atención domiciliaria serán sometidas a inspecciones técnicas por lo menos una vez al año. En caso de comprobarse deficiencias insubsanables, o de no subsanarse las que resulten posibles, dentro del término de sesenta (60) días hábiles, serán inhabilitadas para la continuidad del servicio.

Se adjuntan como Anexo del presente Decreto reglamentario las condiciones técnicas de las unidades de traslado y atención domiciliaria.

Art. 8º - A los fines del Art. 20º de la Ley, los efectores públicos y privados que, a la fecha de la presente reglamentación no dispongan de una Unidad de Emergencias Médicas y Catástrofe, contarán con un plazo de sesenta (60) días hábiles para incluirla en sus organigramas y someterlas a la aprobación de la autoridad de aplicación. En igual plazo deberán prever el desarrollo de los centros de trauma especializados regulados en el Art. 21º "in fine", de la Ley.

Art. 9º - La toma de conocimiento prevista por el Art. 24º de la Ley se hará por notificación personal y bajo firma, que será inmediatamente agregada al legajo del notificado.

Art. 10. - Los cursos de capacitación previstos en el Art. 25º de la Ley tendrán una carga horaria anual no menor de ocho (8) horas para choferes profesionales de ambulancia y dieciséis (16) horas para los médicos emergentólogos. Cada servicio deberá notificar el programa de capacitación, su fecha de inicio y carga horaria a la autoridad de aplicación, con una antelación mínima de sesenta (60) días corridos. Todos los contenidos de dichos cursos deberán adecuarse como pautas mínimas al nivel de complejidad asignado al servicio por la autoridad de aplicación.

Art. 11. - A los fines del Art. 26º inc. b) de la Ley, toda sentencia firme que imponga pena de multa por infracción al Art. 94º segunda parte del Código Penal, deberá ser notificada por el Magistrado a la autoridad de aplicación.

A los fines de la recaudación indicada en el Art. 26º incs. b) y e) de la Ley, la Dirección General de Rentas deberá establecer un sistema de identificación y cuantificación mensual de lo recaudado por dichos conceptos. Los montos determinados serán acreditados a la Unidad Organizativa de la Subsecretaría de Salud dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Salud como incremento del Cálculo de Recursos y Erogaciones. Dicha Unidad Organizativa transferirá a favor del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofe dichos montos para el cumplimiento de sus objetivos.

La administración de estos fondos estará sujeta a lo dispuesto por el Art. 22º de la Ley de Presupuesto Nº 6871.

Art. 12. - A los fines del Art. 27º de la Ley Nº 6835, sólo los fondos establecidos por el inc. c) del Art. 26º de la citada Ley, serán acreditados en forma directa a la institución que efectuase la prestación. Cada institución deberá establecer un sistema de identificación y cuantificación de dichos ingresos, los que sólo podrán ser utilizados para el cumplimiento del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofe en el ámbito de su institución, previa autorización del gasto por parte del Coordinador Provincial del Plan.

Art. 13. - Los miembros de las Unidades creadas por los Arts. 9º y 19º y los miembros del Consejo creado por el Art. 10º de la Ley Nº 6835, lo harán en carácter ad-honorem, con excepción del Coordinador del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofes, quien percibirá por ello como remuneración el equivalente a la Categoría 075 del Anexo I de la Ley Nº 6978, como remuneración mensual y por todo concepto. Cuando quien fuera designado como Coordinador del Plan de Emergencias Médicas y Catástrofes sea agente de la Administración Pública Provincial deberá tramitar su adscripción a sus nuevas tareas mientras permanezca en ellas.

El Coordinador del Plan tendrá una carga horaria de tiempo completo.

Art. 14. - A los fines de la liquidación de la remuneración del Coordinador Provincial del Plan, en caso de que el mismo sea agente de la Administración Pública Provincial, se le liquidará la diferencia entre su cargo de revista y el indicado en el Art. 13º del presente, con cargo al fondo de financiamiento del Plan.

Art. 15. - En caso que el Coordinador Provincial del Plan y/o sus colaboradores debieran desempeñar tareas inherentes a los objetivos de la Ley, en un lugar alejado del domicilio, organismo o entidad donde se encuentre situada la sede central, se le autorizarán los gastos que por todo concepto debe sufragar necesariamente para el cumplimiento de dicha comisión, los montos que prevé la Ley Nº 6978, en sus artículos 5º y 6º.

Art. 16. - Lo dispuesto por el presente Decreto tendrá vigencia a partir de la fecha de su publicación.

Art. 17. - Comuníquese, etc.

ANEXO

1. Para atención domiciliaria y eventual traslado del paciente

Vehículo tipo ambulancia, con luces y sirena, de no más de cinco (5) años, con aire acondicionado en perfecto estado de funcionamiento de acuerdo a la Ley Nº 5532.

Equipada con camilla móvil, flexible y portátil, equipo de oxigenoterapia, maletín médico (caja de medicamentos y elementos de diagnóstico mínimo: estetoscopio, tensiómetro, termómetro, baja lengua, linterna, estetoscopio de Pinard).

2. Vehículo de traslado de pacientes

Vehículo tipo ambulancia, con luces y sirena, aire acondicionado de no más de cinco (5) años de antigüedad en perfecto estado de funcionamiento, de acuerdo a la Ley Nº 5532. Equipada con camilla móvil flexible, equipo para oxigenoterapia y de perfusión endovenosa.

Eventual capacidad para trasladar a dos o mas pacientes. Maletín médico igual al anterior.

3. Unidad de Terapia Intensiva Móvil

Vehículo de menos de cinco (5) años de antigüedad en perfecto estado de funcionamiento de acuerdo a la Ley Nº 5532,

con aire acondicionado, luces y sirena tipo ambulancia, con el equipamiento mínimo que se detalla:

Equipo de paro cardiorespiratorio

Ambus para adulto, Ambus pediátrico, aspirador, cánulas de mayo o similares, laringoscopio de tres valvas, tubos endotraqueales.

Equipo de trauma

Cabezal, camillas tabla corta y larga, collar cervical para adultos y niños, férulas de miembros superiores e inferiores.

Equipamiento del móvil

Antiparras, cajas de cirugía menor completas, camilla plegable, cardioversor, ciclador portátil con tubo de oxígeno, electrocardiógrafo, respirador automático.

Materiales de curaciones

Guantes de látex descartables, soluciones antisépticas (alcohol, alcohol yodado, povidona yodada, agua oxigenada) paquetes de gasas estériles, paquetes de apósitos estériles, hilos de sutura con agujas, agujas hipodérmicas y de punción de las medidas más comunes, hojas de bisturí, jeringas descartables de 5, 10, 15 y 20 cc., tela adhesiva, tijera para cortar ropa o vendas, anestesia local, maletín médico igual al descripto en las anteriores categorías.

Medicamentos

Los indispensables que indica la ciencia médica para el tratamiento del shock, paro cardiorespiratorio, hemorragias, dolor grave, crisis de ansiedad, comas de distintos tipos que se requieran para el mantenimiento de la vida y el traslado del paciente a centros médicos de complejidad necesaria.



Copyright © BIREME

 [Contáctenos](#)