

## **EMPRESA PROVINCIAL DE LA ENERGIA**

### **CONCURSO DE PRECIOS N° 256**

OBJETO: Contratación de un vehículo tipo utilitario chico (o automóvil sedan), para el sector recuperador de energía de la Agencia Norte de Rosario.

APERTURA: 2 de octubre de 2002 - HORA: 9,00

### **CONCURSO DE PRECIOS N° 257**

OBJETO: Contratación de un vehículo tipo utilitario chico (o automóvil sedan), para el sector recuperador de energía de la Agencia Norte de Rosario.

APERTURA: 2 de octubre de 2002 - HORA: 9.30

### **CONCURSO DE PRECIOS N° 258**

OBJETO: Contratación de un vehículo tipo utilitario chico (o automóvil sedan), para el sector recuperador de energía de la Agencia Norte de Rosario.

APERTURA: 2 de octubre de 2002 - HORA: 10.00

### **CONCURSO DE PRECIOS N° 259**

OBJETO: Contratación de un vehículo tipo utilitario chico (o automóvil sedan), para el sector recuperador de energía de la Agencia Norte de Rosario.

APERTURA: 2 de octubre de 2002 - HORA: 10.30

CONSULTAS Y PRESENTACION DE OFERTAS: Empresa Provincial de la Energía de Santa Fe - Bv. Oroño 1260, Rosario, Tel. 0341-4207729/30/31.

S/C 14704 Set. 16 Set. 18

---

## **MINISTERIO DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE**

### **RESOLUCION N° 653**

SANTA FE, 21 de Agosto de 2002.

VISTO:

El expediente n° 00501-0041.368-6 mediante el cual la Dirección General de Auditoría Médica propone el dictado de normas para la habilitación, supervisión y control del Servicio de Salud denominado "Internación Domiciliaria"; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley n° 9847 y su decreto reglamentario n° 1453/86, modificado por el n° 6030/91, "no contemplan en sus articulados normativas que refieran específicamente a ese tipo de modalidad de atención de la salud, que brinda asistencia en el domicilio del paciente, interactuando con los establecimientos asistenciales con los que mantiene una estricta relación, favoreciendo la reincorporación del paciente a su familia, disminuyendo los días de internación y las posibilidades de infecciones intrahospitalarias;

Que para integrar la normativa reglamentaria, resulta necesario establecer disposiciones mínimas que regulen la habilitación y fiscalización del referido servicio;

Que el artículo 35°, último párrafo, del citado decreto reglamentario, prevé que toda situación y/o interpretación no contemplada en el mismo será resuelta por este Ministerio, el que asimismo podrá introducir las modificaciones técnicas necesarias para el logro de los fines propuestos en la reglamentación;

Que se ha expedido la Dirección General de Asuntos Jurídicos mediante Dictamen n° 60.780/02 (fs. 10), no formulando objeciones al presente trámite;

Que esta Jurisdicción, como autoridad administrativa sanitaria a nivel provincial, es competente para decidir en la presente gestión, conforme lo establecido en los artículos 11°, inciso b), parágrafo 6), y 21° de la Ley n° 10.101;

POR ELLO:

EL MINISTRO DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE

Resuelve:

ARTICULO 1°.- Establécense las normas para la habilitación y fiscalización del Servicio de Salud denominado "Internación Domiciliaria", formuladas en el anexo que en doce (12) artículos y cinco (5) folios integra la presente resolución.-

ARTICULO 2°.- Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

Dr. CARLOS DANIEL PAROLA  
Ministerio de Salud y Medio Ambiente

### **ANEXO A LA RESOLUCION N° 653**

#### **INTERNACION DOMICILIARIA**

1°) Definición: modalidad de la atención de la salud, mediante la cual se brinda asistencia al paciente - familia en su domicilio, realizada por un equipo multiprofesional e interdisciplinario cuya misión es promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y/o acompañar a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evaluación en los aspectos físico-psíquico, social y espiritual, manteniendo la calidad, el respeto y la dignidad humana.

2°) Objetivos: Brindar asistencia en el domicilio del paciente, interactuando con los establecimientos asistenciales, con quienes debe mantener estricta relación. Favorecer la reincorporación del paciente a su entorno familiar.

Evitar la institucionalización del paciente y su familia. Facilitar la participación activa de la familia o el responsable del paciente, mediante la adecuada capacitación, en la recuperación psico-física del paciente. Disminuir el promedio de días de internación. Disminuir las posibilidades de infección intrahospitalarias.

3°) Requisitos básicos para tratamiento domiciliario:

a) Poseer condiciones habitacionales adecuadas (agua potable, luz, sanitarios, conducta sanitaria familiar, teléfono propio o cercano).

b) Familiar a cargo adiestrado.

c) Mecanismos adecuados de derivación a establecimientos asistenciales con internación.

4°) El paciente APTO es aquel que reúne las siguientes condiciones:

a) Familia con nivel de alarma (la familia debe poseer capacidad de contención y resolución ante situaciones de desestabilización y capacidad de interacción con el equipo sanitario).

b) Clínicamente estable con patología pasible de tratamiento en domicilio.

c) Consentimiento escrito de paciente, familia, tutor.

5°) Paciente excluido es aquél que se encuentra en alguna de las siguientes situaciones:

a) Clínicamente inestable.

b) Habilitado no apto.

- c) Enfermo sin familiares.
- d) Grupo familiar conflictivo.

6°) Recursos Humanos:

a) Dirección Médica:

El Director Médico debe poseer antecedentes comprobados en administración de servicios de salud.

Tendrá a su cargo la responsabilidad administrativa, asistencial y legal.

b) Coordinación Asistencial:

Será ejercida por un médico especialista en Clínica Médica y/o Medicina Familiar. Tendrá a su cargo la organización, funcionamiento, coordinación y control de los profesionales intervinientes, en relación directa con la Dirección Médica y los servicios a prestar; controlar la aplicación de las normas del servicio, cooperar y/o reemplazar al Director Médico, tener fluida comunicación con los pacientes y/o familiares, que le permita el control de la asistencia y el grado de satisfacción por los servicios brindados.

c) Coordinación de Enfermería:

Quien la ejerza deberá poseer título de Licenciado/a en Enfermería o Enfermero/a Profesional. Su función está directamente relacionada con la coordinación asistencial y la asistencia de enfermería directa, controlando el cumplimiento de las normas administrativas y de procedimientos.

d) Médico Asistencial: Clínico, Pediatra o Médico de Familia.

Su función es la admisión, diagnóstico, tratamiento, control de la evolución, información, contención del paciente-familia y alta domiciliaria. Debe confeccionar la Historia Clínica y dar las indicaciones a los profesionales requeridos, así como ejercer el control del consentimiento.

e) Enfermería:

Este personal debe poseer título de Licenciado/a en Enfermería o Enfermero/a Profesional. Su función es el cumplimiento del tratamiento médico prescripto, su registro en la Historia Clínica y la coordinación con las otras disciplinas y los servicios complementarios.

f) Kinesiólogo

g) Nutricionista

h) Asistente Social, con el siguiente rol:

Evaluación, diagnóstico de registro en la Historia Clínica, información y contención del paciente y grupo familiar.-

i) Psicólogo

j) Fonoaudiólogo

k) Bioquímico

7°) Servicio de Apoyo:

a) Laboratorio

b) Hematología

c) Radiología.

8°) Elementos en Domicilio:

a) Cama ortopédica

b) Porta suero

c) Chata

d) Set de internación para los elementos básicos (instrumental, historia clínica, curaciones, medicamentos, etc.)

e) Armario (medicamentos, sueros y materiales descartables).

f) Historia Clínica codificada.

9°) Recursos Físicos: Planta Central.

a) Area administración: de superficie suficiente para los empleados y recepción de personas.

b) Area de archivo: para documentación

c) Area de depósito: de insumos para funcionar

d) Area Médica: Reuniones. Bibliografía.

e) Area Enfermería.

f) Area Comunicaciones

g) Sanitarios: Suficientes para el personal.

10°) Equipamiento:

a) Equipamiento Administrativo: Contar con sistema que permita registrar y archivar toda la documentación indispensable para su funcionamiento.

La información a registrar:

Registro de los pacientes

Registro de patologías

Ingreso y egreso de los pacientes al servicio

Prácticas solicitadas

Complicaciones

Profesionales actuantes.

b) Equipamiento comunicacional: que permita la comunicación con pacientes, familiares, profesionales, mediante medio idóneo (teléfono, fax, etc.).

c) Equipamiento médico: poseer equipamiento necesario para cumplir con las prestaciones en las diferentes profesiones (médicos, kinesiólogos, enfermería, etc.), de acuerdo a la complejidad del servicio prestado. Contar con proveedores de los insumos necesarios.

d) Operatividad: El servicio debe ser accesible, de respuesta rápida, buscando controlar la sintomatología y resolver el problema.

e) Comunicación: Comunicación del paciente o familiar a cargo con el centro operativo o equipo tratante.

11°) Historia Clínica: Formulación.

Antecedentes y examen físico

Hoja de indicaciones médicas

Hoja de indicaciones de enfermería

Hoja de evolución

Hoja de interconsultas

Persona responsable del paciente

Médico responsable del paciente

Teléfono para comunicación con el servicio.

12°) El servicio debe contemplar la calidad y cantidad de los recursos.

Para ser habilitados deben dar cumplimiento a los artículos 1, 2, 14 y 15 del Decreto Reglamentario de la Ley 9847.

S/C 14545 Set. 16 Set. 18

---