

Resolución Ministerial N° 282/94

BUENOS AIRES, 15 ABRIL DE 1994.-

VISTO el Decreto N° 1269 del 20 de julio de 1992 por el que se aprueban las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud y:

CONSIDERANDO:

Que dichas políticas tienen por objeto lograr la plena vigencia del DERECHO a la SALUD para la población, tendiente a alcanzar la meta de SALUD PARA TODOS en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de EQUIDAD, SOLIDARIDAD, EFICACIA Y CALIDAD.

Que en el marco de dicha política el MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, en el que se define un conjunto de actividades en el proceso global destinado a asegurar dicho nivel de calidad y que hacen a la habilitación y categorización de los Establecimientos Asistenciales, al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud, a la fiscalización y al control sanitario y a la evaluación de calidad de la atención médica.

Que para ello resulta necesario contar con normas de organización y funcionamiento, manuales de procedimientos y normas de atención médica, cuya elaboración se encuentra también contenida en el citado Programa Nacional y en la que participan: Entidades Académicas, Universitarias y Científicas, de Profesionales y de prestadores de servicios, asegurando de esa forma una participación pluralista con experiencia y rigor científico.

Que el grupo de trabajo coordinado por el Sr. Subsecretario de Atención Médica y Fiscalización Sanitaria, ha elaborado un documento sobre criterios básicos de categorización de Establecimientos Asistenciales con internación, con los contenidos de los Decretos y Resoluciones que definen los objetivos del Hospital Público de Autogestión y del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y la documentación existente en distintas jurisdicciones sobre categorización de Establecimientos Asistenciales con internación.

Que dicho documento ha sido analizado por el Consejo Permanente constituido por Resolución N° 149 del 1 de junio de 1993 del registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

Que el Coordinador General del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, en base a los informes producidos, aconseja la aprobación del citado cuerpo normativo. Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello:

EL MINISTRO DE SALUD Y ACCION SOCIAL

RESUELVE:

ARTICULO 1° : Apruébanse en el marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica **LOS CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACIÓN**, que como Anexo forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2° : Cada una de las categorías aprobadas tendrán como requisito mínimo, aspectos vinculados con : a) Planta Física, b) Marco Normativo de funcionamiento, c) Recursos Humanos, d) Equipamiento Tecnológico, necesarios para asegurar y garantizar la adecuada calidad de atención de las patologías autorizadas a atender en los distintos niveles.

ARTICULO 3° : La Categorización aprobada por la presente y elaborada en base a criterio de riesgo, deberá ser tenida en cuenta en la sistematización de la Normas de Atención Médica y de Habilitación de Establecimientos Asistenciales con internación. Asimismo se inscribe dentro de lo normado por el Decreto N° 9/93, lo que implica una modalidad operativa sin relación con forma alguna de retribución.

ARTICULO 4° : Clasifícanse los niveles según riesgo en :

NIVEL I: Bajo Riesgo

NIVEL II : Mediano Riesgo

NIVEL III : Alto Riesgo

Las especificaciones de lo que comprende cada nivel constan en el Anexo de la presente Resolución.

ARTICULO 5° : Publíquese a través de la SECRETARIA DE SALUD los citados CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON

INTERNACIÓN con el fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa Nacional.

ARTICULO 6° : Las autoridades sanitarias jurisdiccionales, las Entidades Académicas Universitarias y Científicas, de profesionales y prestadores de servicios podrán, dentro de los (30) días de la fecha de su aprobación, formular las observaciones que juzguen pertinentes en relación con los criterios de categorización establecidas.

ARTICULO 7° : Las observaciones que pudieran formularse quedarán a consideración del Sr. Ministro de Salud y Acción Social quien, de aceptar total o parcialmente las mismas , las incorporará.

ARTICULO 8° : Regístrese, comuníquese y archívese .

RESOLUCIÓN N° 282

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

ANEXO RESOLUCIÓN N°.....

INTRODUCCIÓN

Este documento anexo de la Resolución N°..... sobre criterios básicos de categorización de establecimientos asistenciales constituye el esquema básico y elemental sobre el que se asientan la categorización de los establecimientos asistenciales con internación para el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Los requerimientos aquí presentados son los mínimos necesarios para el desarrollo de las actividades en los establecimientos asistenciales . La Secretaría de Salud continúa permanentemente el proceso de revisión y profundización de los mismos.

Dicha categorización está basada en la factibilidad de resolución de los riesgos de enfermar y morir del ser humano y no en la complejidad de la tecnología disponible. Para ello se definen a los niveles a los niveles de la siguiente manera:

NIVEL I: BAJO RIESGO

Constituye esencialmente la puerta de entrada a la red de servicios o sistema en la mayor parte de los casos. Realiza acciones de promoción y protección de la salud, así como el diagnóstico temprano de daño, atención de la demanda espontánea de morbilidad percibida, búsqueda de demanda oculta, control de la población e internación para la atención de pacientes con bajo riesgo con mecanismos explicitados de referencia y contra referencia.

NIVEL II: MEDIANO RIESGO

Puede constituir la puerta de entrada al sistema .

Realiza las mismas acciones que en el bajo riesgo, a los que se agrega un mayor nivel de resolución para aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la resolución del bajo riesgo.

NIVEL III: ALTO RIESGO

Excepcionalmente constituye la puerta de entrada al sistema.

Puede realizar acciones del bajo y mediano riesgo pero debe estar en condiciones de resolver total o parcialmente aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieran el mayor nivel de resolución vigente en la actualidad tanto sea por el recurso humano capacitado como así también en el recurso tecnológico disponible.

En base a las definiciones precedentes se analizan a continuación los requerimientos mínimos en cada nivel en lo que hace a :

1 – Planta Física

2 – Marco Normativo de Funcionamiento

3 – Recurso Humano

4 – Equipamiento Tecnológico

Las normas de atención médicas realizadas y que se realizan a a deberán estar enmarcadas en lo dispuesto por el art. 3 de la Resolución N° y el artículo 7° de la Resolución Ministerial N° 149/93 .

El equipamiento tecnológico mínimo requerido deberá ser acorde a las prácticas que se desarrollen en cada nivel y surgirán claramente determinadas en función de las normas de atención médica que se incorporen al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

PLANTA FÍSICA

NIVEL I- BAJO RIESGO

Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física y funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano nivel I.

Todos los Establecimientos que se describan, funcionarán en plantas aptas y respetando la Resolución N° 2385/80 y resoluciones complementarias, y las respectivas según jurisdicción.

Los Establecimientos deberían poseer mínimamente:

- Area de Admisión y Egresos
- Sector de estar para usuarios
- Gabinetes para consultas y prácticas
- Office de enfermería
- Sector de estar para personal
- Amoblamiento para oficina y estar de usuarios. Sanitarios
- Amoblamiento y equipos técnicos para atender consultas y para funciones promoción y prevención de la salud.
- Instalación para funcionamiento del office de enfermería
- Amoblamiento para descanso de personal
- Comunicación y transporte
- Sector “abierto” para el paso y la atención del público
- Sector “cerrado” para la atención de pacientes internados
- Servicios generales de desarrollo mínimo.
- Internación discriminada por sexo y área para pediatría.
- Instrumental adecuado para desarrollar las acciones programadas (cirugía, traumatología de bajo riesgo o para derivación).

CRITERIOS BÁSICOS DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

PLANTA FÍSICA

NIVEL II - MEDIANO RIESGO -

Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano Nivel II.

Todos los establecimientos que se describan, funcionaran en plantas aptas y respetando la Resolución N° 2385/80 y resoluciones complementarias y las respectivas según jurisdicción.

Los establecimientos deberán poseer mínimamente recurso físico y equipamiento similar al Nivel I.ampliado en lo que se considere, de acuerdo a las especialidades que se hayan agregado.

Por ejemplo:

- Consultorio e instrumental odontología .
- Locales y Equipos para Radiología y Laboratorio.

Cobra jerarquía la Actividad Quirúrgica y Obstétrica.

El área destinada, agrupa varios locales que forman una Unidad Funcional que denominamos, CENTRO QUIRÚRGICO.

Las normas mínimas fisicofuncionales que regulan el sector se hallan en la Res. N° 2385 y jurisdiccionales respectivas.

El Equipamiento sigue el mismo desarrollo.

A cada quirófano, así como a cada Sala de Parto, se le destinan los elementos de uso.

Laboratorio para exámenes básicos (Ej: LCR, Líquidos de punción bacteriológica mínima.)

Radiología con intensificador, equipo portátil y ecografías.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

PLANTA FÍSICA

NIVEL III - ALTO RIESGO -

Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física y funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano Nivel III.

Todos los establecimientos que se describan, funcionarán en plantas aptas y respetando la Resolución N° 2385/80 y resoluciones complementarias y las respectivas según jurisdicción.

En lo referente a la planta física no varía de lo ya descrito salvo en dimensiones y eventual expansión de actividades.

En equipamiento el mismo va desde lo requerido para Nivel II hasta eventualmente el máximo desarrollo tecnológico en diagnóstico y/o terapéutico.

Los servicios de Cuidados Intensivos, deben tener un diseño de Planta que contemple sus necesidades, teniendo en cuenta que:

- Los pacientes que acceden a este nivel requieren un seguimiento tenaz y permanente
- Deben ser fácilmente visualizados,
- Sus signos vitales controlados sin interrupción,
- El equipo de trabajo debe poder actuar sin dificultades de espacio.

El Equipamiento Básico de los niveles anteriores se amplía, progresivamente hasta alcanzar el máximo desarrollo tecnológico en los servicios de cuidados intensivos.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

NIVEL 1 - BAJO RIESGO -

El nivel 1 debe contar con un sistema mínimo de administración que le facilite la programación de su operatoria normal y le permita conocer su nivel de actividad y cual sido el resultado de sus operaciones. Básicamente trabaja con información de la actividad realizada en el pasado para evaluar su rendimiento y para la toma de decisiones en el corto plazo en función de las necesidades y demandas presentes.

Las actividades mínimas que debe desarrollar son :

1.- REGISTRO DE PRESTACIONES: El registro de las prestaciones en el momento de la atención al paciente, con identificación de su cobertura y datos personales es de fundamental importancia para la elaboración de las estadísticas de los niveles de actividad, para uso epidemiológico y sanitario, para la facturación al tercer pagador que cuando el paciente posea cobertura, para el registro de los consumos de medicamentos y materiales, para la estimación del monto a cobrar por facturación, para el reconocimiento de resultados del período, etc.

2.- ADMINISTRACIÓN DEL PERSONAL: Comprende la determinación de necesidades en cantidad y perfil del recurso humano de acuerdo a la misión de la institución, la contratación, la capacitación, la capacitación y el mantenimiento en la organización a través de sistemas de incentivos tanto a los profesionales y no profesionales de la salud como al personal administrativo y de servicios generales.

3.- REGISTRACIÓN DE LAS OPERACIONES: El registro de todas las operaciones del Hospital (compras, pagos a proveedores, contrataciones de servicios, pagos al personal, facturaciones, cobros etc.) tiene por objetivo brindar la más eficiente información asistiendo a la Dirección en la evaluación de los resultados económicos - financieros de la operatoria y en la toma de decisiones.

4.- ADMINISTRACIÓN DE STOCKS: A través de las funciones de compra, almacenamiento, control de existencias y abastecimientos, debe asegurarse un stock mínimo de bienes, medicamentos y materiales que permitan la prestación eficiente de los servicios.

5.- ADMINISTRACIÓN FINANCIERA: Deben diseñarse mecanismos que aseguren el manejo eficiente de los recursos financieros través de la correcta gestión de las cuentas a pagar y a cobrar, los cronogramas de cobros y pagos y el seguimiento de su cumplimiento.

6.- MANTENIMIENTO: Programación y determinación de los instrumentos y el control del mantenimiento preventivo y correctivo de modo de asegurar la planta física y el equipamiento.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES.

MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

NIVEL II - MEDIANO RIESGO.

El nivel II debe contar con un sistema de administración que le permita conocer su nivel de actividad, el resultado de sus operaciones y además le facilite una presupuestación mínima para los períodos subsiguientes.

Se basa en la información de; pasado para evaluar su rendimiento y programar sus actividades, adaptándose a los cambios para optimizar el cumplimiento de su misión dentro de la red. El horizonte de programación es el corto y mediano plazo.

Las actividades mínimas a desarrollar son básicamente las mismas que las explicitadas para el nivel 1, pero con una mayor profundidad que permita el análisis y seguimiento de las variaciones y sus causas.

Se agregan dos actividades de apoyo:

1.- PROGRAMACIÓN DE LA ATENCIÓN: el objetivo es asegurar la atención eficiente del paciente, a través de la programación de las actividades teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos físicos y humanos, el nivel de demanda, y las características epidemiológicas y sanitarias de la población que asiste.

Debe contemplarse:

- Los servicios que posee la institución y los horarios de atención.
- Los profesionales asignados a cada servicio y horarios de atención.
- Prestaciones que se efectúan por cada servicio/ profesional y tiempo promedio de duración.
- La administración de quirófanos.
- La administración de camas de internación.
- La asignación de turnos.

2.- SISTEMA REGISTROS MÉDICOS: Se recomienda la adopción de historia clínica única. Los objetivos de un sistema de historia clínica única son:

- Servir como medio de comunicación en la atención médica
- Servir como antecedente en la evaluación de futuras atenciones
- Para la evaluación retrospectiva de la calidad en el cuidado del paciente

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

NIVEL III - ALTO RIESGO -

Para el nivel 3 el horizonte de planeamiento abarca el corto, mediano y largo plazo por lo que debe contar con un sistema de información que le permita conocer cual ha sido su operatoria, efectuar el control de gestión, redefinir su misión de acuerdo a los cambios del contexto y planificación.

Adicionalmente a las actividades enunciadas en los niveles 1 y 2, se propone como recomendables para un eficiente gerenciamiento:

1.-CLASIFICACIÓN DE COSTOS Y ASIGNACIÓN DE ÁREAS DE RESPONSABILIDAD: a los efectos del control de gestión es necesario analizar el comportamiento de los distintos costos y clasificarlos en fijos, semivariantes y variables y de asignación directa e indirecta. Definición de áreas de responsabilidad y determinar que conceptos de costos son controlables por cada responsable (son más controlables los costos variables de asignación directa).

Esta definición debe ser revisada periódicamente para captar modificaciones en parámetros que se hayan tomado como base.

La información correctamente elaborada puede ser utilizada como base para sistemas de incentivos.

2.-APOYO LEGAL: En el asesoramiento en aspectos legales y contractuales, en el seguimiento de juicios, en la detección de ineficiencias en la redacción o ejecución de contratos, de normas de procedimientos o de políticas de la organización.

3.-CONTROL DE GESTIÓN: El control de gestión implica un proceso permanente y dinámico que consta de tres etapas: planeamiento, operación y control de gestión. La necesidad resulta de la permanente escasez de recursos, la discrecionalidad en la toma de decisiones, las diferencias de objetivos y la complejidad organizacional. El objetivo del control de gestión es influir en la toma de decisiones para lograr las metas organizacionales.

4.-SISTEMA DE INFORMACIÓN: Toda institución se caracteriza por un conjunto de decisiones en los distintos niveles de planeamiento, operación y control de gestión. Es esencial que el sistema de información esté en esos tres niveles, a través de la captura eficiente de datos, su almacenamiento, su proceso y la distribución y comunicación oportuna de la información.

El sistema de información se halla implícito en cada una de las actividades arriba enunciadas, por lo que es importante la definición de un eficiente sistema que capture los datos necesarios, reduzca los tiempos de procesamiento, produzca informes oportunos y contables, para conocer desde el punto de vista epidemiológico y sanitario las características de la población que asiste, conocer la

patología real atendida, evaluar la calidad de la atención y estimar los costos de las prestaciones.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN Y ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES RECURSO HUMANO

NIVEL 1 - BAJO RIESGO -

El Recurso Humano para el cual se determinan las funciones siguientes, deberá poseer la habilitación legal que corresponda para ejercer la profesión o desempeñarse en el nivel.

El equipo de salud requerido para este nivel debe estar capacitado para cubrir las siguientes funciones:

- 1 - Promoción, protección de la salud y diagnóstico temprano de daño.
- 2-Atención de la demanda espontánea de morbilidad percibido.
- 3-Atención de la demanda espontánea de servicios preventivos y controles de salud.
- 4- Atención de emergencia médica.
- 5- Atención e internación domiciliaria.
- 6- Pesquisa de la demanda oculta.

.Además, el equipo de salud deberá ser competente para:

- a-Clasificar acorde al riesgo, orientar y, o, derivar pacientes, según corresponda.
- b-Resolver con enfoque epidemiológico problemas de salud en escala social.
- c-Desempeñar funciones administrativas con capacitación en Gerenciamiento y Funcionamiento de Redes de Atención de Salud.
- d-Investigación y docencia con enfoque epidemiológico, en relación con la problemática del Nivel.
- e-Educar para la salud y estimular la participación comunitaria dentro de la Estrategia de Atención Primada.

El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones antes descriptas, serían compatibles con:

- *Médicos generalistas
 - *Pediatra / Tocoginecólogo (permanentes o rotativos)
 - *Enfermeros (adiestrados para Urgencias y capacitados para seguimiento de programas Auxiliares (idem).
 - *Agentes Sanitarios.
 - *Personal administrativo.
 - *Personal de mantenimiento
 - *Médico Director capacitado en gerenciamiento y funcionamiento de Redes de Atención Médica.
 - *Médicos generalistas;
- plantel básico de especialistas, eventualmente ampliado.
- *Odontólogo / Bioquímico.
 - *Personal administrativo.
 - *Personal técnico y de enfermería adiestrado en programas.
 - * Otros

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES RECURSO HUMANO

NIVEL II - MEDIANO RIESGO -

El Recurso Humano para el cual se determinan las funciones siguientes, deberá poseer la habilitación legal que corresponda para ejercer la profesión o desempeñarse en el nivel:

El equipo de salud requerido para este Nivel, además de lo contemplado en el Nivel 1, debe estar capacitado para cubrir las siguientes funciones:

- 1.Atención de consultas propias, vinculadas con la internación en el mismo nivel, e interconsulta con los Niveles 1 y 111, en relación con:
 - a.Especialidades básicas (Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Pediatría y Tocoginecología).
 - b.Especialidades complementarias, tales como: ORL, Cardiología, Oftalmología, Psiquiatría y Nutrición.
- 2.Diagnóstico y tratamiento de bajo riesgo y tecnología de baja resolución.
- 3.Apoyatura a la Red., en cumplimiento de los compromisos del Sistema de Salud con los programas propios del Nivel 1.
4. Atención de pacientes con internación:
 - a. En las cuatro especialidades básicas;
 - b. En las especialidades concurrentes, entre otras: Cardiología, 1 Neurología, Infectología, Traumatología, Neumonología y Urología.
- 5.Atención de servicios auxiliares, tales como: Banco de Sangre,

Laboratorio de Análisis Clínicos, Bacteriología Básica y Diagnóstico por Imágenes con tecnología de baja resolución.

6. Atención eventualmente, con unidad de reanimación.

7. Investigación y docencia con enfoque epidemiológico, en relación con las problemáticas del Nivel y en apoyo de Nivel 1.

El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones antes descritas sería compatible con:

- *Médicos de las cuatro especialidades básicas;

- *ORL; Oftalmología, Traumatología.

- *Eventualmente otras especialidades (Cardiología, Neumonología)

- *Enfermeros y auxiliares.

- *Técnicos: Radiología, Laboratorio, Hemoterapia, Esterilización y Estadística

- *Personal administrativo: (compras, facturación, contabilidad y secretaria)

- *Personal mantenimiento.

- *Otros.