

Ministerio de Salud Pública

ASUNTO NRO.93.-

Montevideo,

VISTO: el Decreto del Poder Ejecutivo N° 578/986 de 26 de agosto de 1986;-----

RESULTANDO: que, por dicha norma se reglamenta la atención médica de emergencia con unidades móviles y los servicios que la prestan;-----

CONSIDERANDO: I) que, se entiende conveniente actualizar y ajustar tales disposiciones vigentes, incorporando al mismo tiempo normas aprobadas al respecto en el ámbito del MERCOSUR;-----

II) que, a tales efectos, la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, eleva una propuesta de normativa para la habilitación de los Servicios de Atención Médica de Emergencia con Unidades Móviles que modifica el Decreto N° 578/986 de 26 de agosto de 1986;-----

III) que, en mérito a lo señalado, resulta pertinente proceder en consecuencia dictando nueva reglamentación, que recoja la propuesta mencionada;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por la Ley N° 9.202 "Orgánica de Salud Pública" de 12 de enero de 1934 y demás normas concordantes y complementarias;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

CAPÍTULO I

De los Servicios de atención médica de emergencia con unidades móviles terrestres

Artículo 1°.- Toda Institución que se instale para prestar atención médica de emergencia con unidades móviles terrestres, deberá cumplir con los

requisitos que se establecen en el presente Decreto.-----

Artículo 2°.- Se entiende por unidades móviles terrestres de atención médica de emergencia, a aquellas ambulancias que cuentan con recursos humanos y materiales especialmente adecuados para la asistencia médica de un paciente en situación de emergencia.-----

Artículo 3°.- De las situaciones de emergencia,-----
A los efectos de la presente reglamentación se considera que:-----

a) Emergencia implica una situación clínica de deterioro agudo de la salud de un individuo, que pone en peligro inminente su vida o una función y que requiere asistencia inmediata.

b) Frente a una situación de emergencia se debe:-----

Solucionar la situación emergente siempre que sea posible.-----

Tomar las medidas tendientes a mantener las funciones vitales, mientras se traslada al paciente a un servicio del tercer nivel de atención médica de referencia.-----

Artículo 4°.- Las Instituciones que presten atención médica de emergencia con unidades móviles terrestres, podrán organizar la prestación de sus servicios en la modalidad de atención para niños, para adultos o para ambos.-----

Ministerio de Salud Pública

Artículo 5°.- Estos servicios deberán funcionar las veinticuatro horas durante todos los días del año.-----

CAPÍTULO II

De la planta física

Artículo 6°.- Deberá disponer de las siguientes áreas de trabajo destinadas exclusivamente a los fines que se señalan:-----

- A) Base de salida con:-----
- a) Sala de guardia para el personal de turno, vestuarios y baños en proporción adecuada a su número.-----
 - b) Lugar para almacenar insumos médicos y stock de medicamentos protegidos por adecuados sistemas de seguridad y acorde a la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública.-----
 - c) Área destinada al estacionamiento de las unidades móviles terrestres, con capacidad suficiente para el número de móviles asignados a dicha base de salida.
 - d) Área destinada al manejo de los residuos sólidos sanitarios, en consonancia con lo preceptuado en el Decreto N° 135/999 y sus posteriores modificaciones.-----
- B) Deberá contar además con las siguientes áreas, las que podrán estar centralizadas:---
- a) Cabina de control: Es el lugar de recepción de llamadas y centro de

comunicaciones, no siendo obligatorio que esté ubicada en la misma planta física que la base de salida.-----

b) Área destinada a la limpieza y acondicionamiento de las unidades móviles terrestres de emergencia; contará con personal que se encargará de la limpieza y desinfección de las unidades móviles terrestres.-----

c) Área destinada al archivo de Historias Clínicas y demás información que se disponga almacenar en papel o en forma electrónica.-----

CAPÍTULO III

De las unidades móviles terrestres y su equipamiento mínimo

Artículo 7°.- Al momento de solicitar la habilitación de los servicios al Ministerio de Salud Pública, se deberá presentar la documentación que demuestre que las unidades móviles terrestres cumplen con la reglamentación municipal correspondiente.-----

Artículo 8°.- Al iniciar el trámite de habilitación del servicio se deberá contar como mínimo con dos ambulancias para la primer base de salida. Para la habilitación de las subsiguientes bases se deberá contar con al menos una unidad móvil terrestre asignada a cada una de ellas, con las características señaladas en los artículos siguientes.-----

Ministerio de Salud Pública

La Institución prestadora deberá garantizar en forma permanente la disponibilidad del número de unidades móviles terrestres habilitadas.-----

Artículo 9°.- Las ambulancias deberán ser vehículos de bajo centro de gravedad, con altura no inferior a 1,80 metros y con espacio suficiente que permita:-----

- a) La instalación de por lo menos una camilla articulada con ruedas, así como del equipamiento que se detalla en el Artículo 11° de la presente norma.-----
- b) La presencia de dos personas que de pie puedan realizar procedimientos técnicos - médicos sin molestarse mutuamente.-----

Artículo 10°.- Las unidades móviles terrestres deberán tener suficiente iluminación interna, calefacción y refrigeración/ventilación, las que serán independientes de la cabina de conducción.-----

Externamente deberán lucir la leyenda "Emergencia" y las señales acústicas u ópticas que establezcan para los vehículos de emergencia las disposiciones municipales y nacionales.-----

Tendrán además un equipo de radio - transmisor - receptor y deberán ser conducidas por un chofer con libreta profesional con la habilitación correspondiente.-----

Las nuevas unidades móviles terrestres a incorporar a partir de la vigencia del presente

Decreto deberán contar con acondicionadores de aire del tipo calefacción - refrigeración.-----

Artículo 11°.- Cada unidad móvil deberá tener por lo menos el siguiente equipamiento:-----

- Oxígeno y su medio de administración.-----
- Equipamiento para asistencia de ventilación (Ambú, bolsa de válvula unidireccional y respiratoria, etc.).-----
- Válvulas PEEP.-----
- Laringoscopio y tubos endotraqueales.-----
- Electrocardiógrafo.-----
- Cardiodesfibrilador (para cardioversión y desfibrilador).-----
- Marcapaso externo (Fijo y a demanda).-----
- Electrodo transcutáneos para estimulación eléctrica miocárdica.-----
- Equipamiento necesario para toracocentésis, toracostomía y cricotiroidostomía.-----
- Instrumental para acceder a la vía venosa central, periférica y aplicación de inyectables.-----
- Equipamiento para aspiración gástrica y traqueobronquial.-----
- Catéteres urinarios.-----
- Instrumental de cirugía menor.-----
- Medios de sostén y fijación de fracturas.-----
- Caja de emergencias obstétrica y neonatal.--
- Drogas utilizables en situaciones de emergencia.-----

Ministerio de Salud Pública

- Fluidos osmolares, hiposmolares e hiperosmolares.-----
- Silla de ruedas.-----
- Linterna.-----
- Otoscopio.-----
- Termómetro.-----
- Hemoglucotest o similar.-----
- Cánulas nasales.-----
- Pinza para cuerpos extraños.-----
- Oxímetro de pulso.-----
- Collar cervical.-----
- Inmovilizadores laterales de cabeza.-----
- Set de sábanas limpias para quemados.-----
- Humidificadores.-----
- Almohadas.-----
- Sábanas.-----
- Frazadas.-----
- Toallas descartables.-----
- Chatas, violines.-----
- Elementos de protección para el equipo de salud (guantes, antiparras, tapabocas, sobretúnicas, etc.).-----
- Extinguidores de incendio.-----
- Caja de Herramientas.-----
- Rueda de Auxilio.-----

Toda empresa deberá contar además con un respirador automático portátil para traslados coordinados de larga distancia.-----

En aquellas empresas que contemplen la cobertura pediátrica se debe agregar una incubadora de traslado por área territorial, así como el material ya citado adaptado a la asistencia pediátrica.-----

CAPÍTULO IV

De los Registros

Artículo 12°.- Se deberá contar con el registro de todos los llamados recibidos y de los realizados por el servicio, estableciendo:-----

- Hora de recepción.-----
- Clasificación del llamado.-----
- Hora de salida del móvil.-----
- Hora de llegada al lugar de asistencia.-----
- Hora de llegada al lugar de destino del paciente.-----
- Hora de recepción del paciente en el servicio de tercer nivel.-----

Asimismo se deberá realizar un respaldo multimedia de la comunicación establecida entre la persona que requiere el servicio y la cabina de control.-----

Artículo 13°.- El Registro de la atención médica deberá ser legible y comprensible.-----

Contará como mínimo con:-----

- Número de Cédula de Identidad del usuario.-----
- Ficha patronímica.-----
- Hora de inicio de la atención.-----

Ministerio de Salud Pública

- Antecedentes patológicos relevantes.-----
- Evaluación clínica.-----
- Paraclínica.-----
- Diagnóstico presuntivo.-----
- Indicaciones realizadas.-----
- Evolución inmediata.-----
- Lugar de traslado.-----
- Hora de finalización de la asistencia.-----
- Identificación y firma del Médico actuante.---

El paciente, su familiar o responsable legal, firmarán como constancia de haber recibido asistencia. En caso de no poder obtener dichas firmas el médico dejará registro de este hecho.-

CAPÍTULO V

Del Personal

Artículo 14°.- Toda solicitud para habilitar un servicio como el que se reglamenta, deberá indicar el médico que ocupará el cargo de Director Técnico.-----
Se detallará el personal médico, de enfermería, choferes y personal administrativo con el que desarrollarán los servicios, adjuntando copia de los títulos profesionales correspondientes y en el caso de los choferes con su correspondiente habilitación municipal para conducir.-----

Artículo 15°.- El médico que actúe en la Dirección Técnica, responsable en el plano técnico ante el Ministerio de Salud Pública del cumplimiento de la normativa vigente, deberá ser especialista en al menos alguna de las siguientes

especialidades: Medicina Intensiva, Medicina Interna, Anestesiista, Cardiólogo, Salud Pública, Administración de Servicios de Salud, Pediatra Internista o Pediatra Intensivista, con títulos expedidos por Universidades Públicas o Privadas, nacionales o internacionales, debidamente acreditados ante el Ministerio de Salud Pública.-----

En todos los casos deberá tener formación y actualizaciones periódicas en gestión de servicios médicos y medicina intensiva que garanticen su idoneidad, disponiendo de un plazo de tres años para adquirirlas. Podrá contar con un adjunto a la Dirección Técnica que certifique debidamente su capacitación en gestión de empresas de salud.-----

La Dirección Técnica tendrá entre sus funciones el control de la formación y vigencia de la capacitación del personal técnico y no técnico, así como la evaluación de la eficiencia del servicio.-----

Artículo 16°.- El Director Técnico de cada Institución de Asistencia Médica Colectiva, que instale un servicio de atención médica de emergencia con unidades móviles, será el responsable en el plano técnico ante el Ministerio de Salud Pública de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 10° del Decreto Ley N° 15.181 de 21 de agosto de 1981.-----

Ministerio de Salud Pública

En caso de que el servicio sea contratado, la responsabilidad ante el Ministerio de Salud Pública será de la Dirección Técnica de la entidad contratada, sin desmedro de la que le pueda corresponder a la Institución contratante.-----

Artículo 17°.- La Institución prestadora del servicio deberá asegurar la existencia de personal suficiente para que cada ambulancia cuente con un equipo integrado, con por lo menos, tres funcionarios: un médico, un licenciado de enfermería o auxiliar de enfermería o practicante de medicina y un chofer.-----
Los técnicos deberán contar con la capacitación a que se refiere el Artículo siguiente.-----

Artículo 18°.- El personal técnico deberá documentar una capacitación mínima en el manejo de situaciones de emergencia, de acuerdo a lo que establezcan las pautas del Ministerio de Salud Pública.-----
Este personal deberá actualizar periódicamente su capacitación.-----

Artículo 19°.- Aquellas entidades que soliciten habilitación para brindar atención pediátrica de emergencia, deberán contar con médicos con título habilitante para la atención pediátrica, con la capacitación mínima referida en el Artículo anterior.-----

Artículo 20°.- La contratación del personal se regirá por el Laudo de la Salud, así como los acuerdos de empresa y demás normativa vigente.-----

Artículo 21°.- La clasificación de los llamados de Emergencia, deberá ser supervisada por médicos.-----

CAPÍTULO VI

De la Prestación de Servicios.

Artículo 22°.- Toda solicitud para habilitar una Base de Salida, deberá definir con precisión el área geográfica que cubrirán las unidades móviles terrestres, documentándola con la cartografía correspondiente, que deberá ser aprobada específicamente para la continuación del trámite.-----

Artículo 23°.- El límite geográfico del área de cobertura no podrá exceder al área circundante a la base de salida, en un radio determinado por el recorrido de un vehículo durante quince minutos, a la velocidad máxima autorizada.-----

Artículo 24°.- La solicitud de ampliación para nuevas áreas de cobertura por parte de una Institución se hará únicamente mediante la habilitación de nuevas bases de salida propias o mediante convenios con otra Institución.-----

El Ministerio de Salud Pública promoverá convenios de complementación asistencial que favorezcan la racionalidad y eficiencia de una red nacional de servicios de emergencia.-----

Artículo 25°.- Tiempos de respuesta.-----

Ministerio de Salud Pública

La salida del móvil deberá realizarse en un tiempo máximo de tres minutos de clasificado el llamado.-----

La llegada del móvil al lugar de asistencia deberá concretarse en tiempos mínimos, en plazos prudentes y razonables.-----

Artículo 26°.- Deberá consignarse la existencia de por lo menos un centro de referencia del tercer nivel de atención, próximo al área de cobertura, al cual puedan ser trasladados los pacientes para su tratamiento definitivo.-----

Al decidirse el traslado, el servicio de emergencia deberá comunicarse con el centro de tercer nivel que corresponda, a efectos de asegurar la continuidad asistencial del paciente.-----

Artículo 27°.- Estos Servicios deberán contar con un manual de procedimientos en el cual se determinen las actividades, responsabilidades y rutinas de atención.-----

CAPÍTULO VII

Disposiciones Transitorias

Artículo 28°.- Las Instituciones que a la fecha brinden el servicio que se reglamenta, tendrán un plazo de ciento ochenta días a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto para cumplir con las disposiciones establecidas en el mismo.-----

Artículo 29°.- Aquellas Instituciones que a la fecha de publicación del presente Decreto cuenten con

afiliados fuera del área de cobertura establecido en el mismo, deberán notificarlos por escrito de la nueva situación.-----

Artículo 30°.- Todo el personal técnico que al momento de entrar en vigencia la presente norma, no cumpla con las exigencias de capacitación establecidas en la misma, dispondrá de un plazo de dos años a partir de la entrada en vigencia de ésta, para regularizar su situación.-

CAPÍTULO VIII

Disposiciones Generales

Artículo 31°.- La habilitación de estos servicios deberá ser renovada cada tres años.-----

Artículo 32°.- El Ministerio de Salud Pública adoptará las disposiciones necesarias para asegurar el cumplimiento de este Decreto.-----

Artículo 33°.- Derógase el Decreto N° 578/986 y toda otra norma contraria a la presente.-----

Artículo 34°.- Comuníquese, Publíquese.-----