



BOLETÍN OFICIAL

de la República Argentina

www.boletinoficial.gob.ar

Buenos Aires, martes 7 de abril de 2020

Año CXXVIII Número 34.350

Primera Sección · Suplemento

Legislación y Avisos Oficiales

Los documentos que aparecen en el BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA serán tenidos por auténticos y obligatorios por el efecto de esta publicación y por comunicados y suficientemente circulados dentro de todo el territorio nacional (Decreto N° 659/1947). La edición electrónica del Boletín Oficial adquiere validez jurídica en virtud del Decreto N° 207/2016.

SUPLEMENTO

Correspondiente a la edición N° 34.350 de la Primera Sección del martes 7 de abril de 2020.

SUMARIO

Decisiones Administrativas

EMERGENCIA SANITARIA. Decisión Administrativa 472/2020. DECAD-2020-472-APN-JGM - Precios Máximos en los procesos de compra que se lleven a cabo para atender la emergencia.....	1
AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO. Decisión Administrativa 467/2020. DECAD-2020-467-APN-JGM - Amplía listado de actividades y servicios esenciales en la emergencia, en los términos previstos en el Decreto N° 297/2020 - Actividad Notarial.....	3

Resoluciones

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 723/2020. RESOL-2020-723-APN-MS.....	6
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD. Resolución 308/2020. RESOL-2020-308-APN-SSS#MS.....	18
TRIBUNAL FISCAL DE LA NACIÓN. Resolución 19/2020. RESOL-2020-19-APN-TFN#MEC.....	22



Decisiones Administrativas

EMERGENCIA SANITARIA

Decisión Administrativa 472/2020

DECAD-2020-472-APN-JGM - Precios Máximos en los procesos de compra que se lleven a cabo para atender la emergencia.

Ciudad de Buenos Aires, 07/04/2020

VISTO el Expediente N° EX-2020-24362280-APN-DGDYD#JGM, las Leyes Nros. 27.519 y 27.541, el Decreto N° 260 del 12 de marzo de 2020 y su modificatorio N° 287 del 17 de marzo de 2020, la Decisión Administrativa N° 409 del 18 de marzo de 2020, la Resolución de la SECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR N° 100 del 19 de marzo de 2020, y

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA:

DRA. VILMA LIDIA IBARRA - Secretaria

DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL

DRA. MARÍA ANGÉLICA LOBO - Directora Nacional

e-mail: dnro@boletinoficial.gob.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 5.218.874

DOMICILIO LEGAL: Hipólito Yrigoyen 440, Entre Piso - C1086AAF

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel. y Fax 5218-8400 y líneas rotativas



Resoluciones

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 723/2020

RESOL-2020-723-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 07/04/2020

VISTO el EX-2020-18937668-APN-DNCH#MS, la Ley N° 22.127, sus modificatorias y complementarias, las Resoluciones del MINISTERIO DE SALUD N° 1993 de fecha 2 de noviembre de 2015 y N° 1235 de fecha 23 de julio de 2010, la Resolución de la entonces SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD N° 210 de fecha 5 de febrero de 2019 y la Disposición E-84 de fecha 17 de noviembre de 2016 de la SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN; y

CONSIDERANDO:

Que con fecha 12 de marzo de 2020, mediante el Decreto 260/2020, se amplía la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de UN (1) año a partir de la entrada en vigencia del mencionado decreto.

Que el escenario epidemiológico y sanitario en el mundo ha dado cuenta de la escasez de profesionales del sistema de salud en virtud a la alta demanda que ha ocasionado la pandemia.

Que las áreas críticas de cuidados intensivos de numerosos países como China, Italia, España, Irán, Francia y Estados Unidos se han visto superadas en capacidad operativa, lo que ha tornado necesario actualizar y capacitar a otros profesionales que atiendan a dichos pacientes.

Que, ante la situación actual, resulta necesaria la adopción de nuevas medidas, oportunas, rápidas, eficaces y urgentes, que se sumen a las ya adoptadas desde el inicio de esta situación epidemiológica, a fin de mitigar su propagación y su impacto sanitario.

Que la planificación, capacitación y la distribución equitativa de los equipos de salud son un componente central en la política sanitaria de este Ministerio.

Que el MINISTERIO DE SALUD ha asumido la rectoría en la formación de especialistas, en particular a través de las residencias, para lo que ha aumentado progresivamente el financiamiento de los cargos de formación hacia las especialidades consideradas prioritarias por el CONSEJO FEDERAL DE SALUD (COFESA).

Que la Ley N° 22.127 en su artículo 1° establece el Sistema Nacional de Residencias de la Salud cuyo objeto es complementar la formación integral del profesional ejercitándolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes, mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO tiene como función primaria la capacitación, formación y fortalecimiento de los equipos de salud, tendientes a alcanzar su desarrollo y a afianzar los procesos de calidad de los servicios.

Que por Resolución 210/19 de la entonces SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD, se crea el Sistema de Gestión Integral y Registro de la Formación y Capacitación de los Equipos de Salud, en el ámbito de la COORDINACIÓN DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO.

Que la citada Resolución encomienda a la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO la elaboración de los criterios para la evaluación y registro de las ofertas de formación y los procedimientos para la puesta en marcha del sistema mencionado, desarrollando herramientas de análisis, estadísticas y toda otra información pertinente que permita implementar políticas y estrategias de acción en el ámbito de recursos humanos en salud, sobre la base de la información suministrada por el Observatorio de Recursos Humanos en Salud.

Que, en este sentido, la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO propone la implementación de un Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente, en el marco de la pandemia COVID-19.

Que el proyecto indicado en el párrafo precedente tiene como objetivo central “Capacitar y asistir en la práctica, a profesionales de la salud que atiendan pacientes críticos internados en unidades de cuidados intensivos o áreas de complejidad similar, con sospecha o diagnóstico de infección por Coronavirus”.

Que, en virtud de las consideraciones vertidas, deviene necesario contar con la participación en el proyecto de los siguientes actores: residentes nacionales de terapia intensiva básica y post-básica, médicos/as y/o enfermeros/as de todos los años, así como otros residentes/as que cumplan funciones en áreas de cuidados críticos.

Que por Resolución N° 1235/2010 se reconoce a la SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SATI) como entidad científica certificante de la especialidad médica de terapia intensiva.

Que por Disposición 84-E/2016 de la entonces SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN se reinscribe a dicha entidad en el Registro Único de Entidades Evaluadoras de Residencias del Equipo de Salud.

Que la SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA (SATI), acredita ser la institución de referencia para la formación, capacitación y asesoría a distancia a los mencionados profesionales.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios -T.O. Decreto 438/92-, la Ley N° 27.541 y el artículo 12 del Decreto N° 260/2020.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Impleméntase el Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente en el marco de la pandemia COVID-19 que se incorpora como ANEXO I (IF-2020- 19604403-APN-DNCH#MS), el que a todos sus efectos forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Designase a la SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA como institución de asesoría en la formación de recursos humanos en el marco del Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente en el marco de la pandemia COVID-19.

ARTÍCULO 3°.- La DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO actuará como coordinadora del proyecto que se implementa por el artículo 1° de la presente.

ARTÍCULO 4°.- Ínstase a los ministerios de salud provinciales, a través de sus áreas de competencia en términos de formación de recursos humanos en salud, a participar de la implementación del proyecto y definir criterios de inclusión al mismo.

ARTÍCULO 5°.- Involúcrase a todos los residentes/as nacionales, especialmente de terapia intensiva básica y post-básica, médicos/as y o enfermeros/as de todos los años y demás residentes/as que cumplan funciones en áreas de cuidados de pacientes críticos, a participar del proyecto.

ARTÍCULO 6°.- Invítase a otros residentes/as de terapia intensiva básica y post-básica, médicos/as y/o enfermeros/as de todos los años y demás residentes/ con financiamiento provincial a participar y a adherir a la presente medida.

ARTÍCULO 7°.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.
Ginés Mario González García

ANEXO I (IF-2020- 19604403-APN-DNCH#MS)

CAPACITACIÓN SITUADA Y PERMANENTE PARA EQUIPOS DE SALUD QUE ATIENDEN PACIENTES CRÍTICOS COVID19

Dirección Nacional de Capital Humano

Director: Dr. Pedro Silberman



Ministerio de Salud
IF-2020-19604403-APN-DNCHAMS
Argentina

Página 1 de 10

INTRODUCCIÓN

Pandemia

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19). Los primeros casos se detectaron en la ciudad de Wuhan, China.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.

El 12 de marzo de 2020, mediante el Decreto 260/2020¹, se amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la OMS en relación con el coronavirus, COVID-19.

En este contexto Argentina, comenzó con la preparación para dar respuesta y poder detectar oportunamente la llegada de personas enfermas con el virus al país, y en caso de que eso ocurriera, poder contener la enfermedad y mitigar la diseminación. En este sentido nuestro país trabaja en un plan de contingencia y respuesta al COVID-19.

El escenario epidemiológico y sanitario en el mundo, han dado cuenta de la escasez de profesionales del sistema de salud en virtud a la alta demanda que ha ocasionado la Pandemia.

La Dirección Nacional de Capital Humano tiene como función primaria la capacitación, formación y fortalecimiento de los equipos de salud, tendientes a alcanzar su desarrollo, y a afianzar los procesos de calidad de los servicios. El Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente, bajo las líneas estratégicas de la Dirección, promueve nuevos procesos de vinculación para la formación en servicio de los equipos de salud, basado en el contexto de la Pandemia actual.

En ese sentido, la Dirección entiende la oportunidad que el uso de las tecnologías de la información y comunicación, otorgan para fortalecer los procesos de formación, situados en la propia práctica profesional.

¹ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335613/norma.htm>

Marco para la incorporación de las tecnologías en la asistencia y formación de profesionales en el contexto del COVID19

La formación profesional situada mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación, permite avanzar hacia una reforma de tercera generación² donde todos los profesionales de la salud, en todos los países, pueden ser entrenados para movilizar el conocimiento y comprometerse al razonamiento crítico y a una conducta ética. De este modo, se forman especialistas competentes para participar en los sistemas de salud centrados en el paciente, en la población, y en los problemas contextualizados. Los transforma en miembros activos de los equipos de salud que proveen una respuesta local y están conectados globalmente. De esta manera, se contribuye a asegurar servicios integrales de alta calidad.

La presente pandemia nos interpela ante la necesidad de mantener un aislamiento estricto con permanente cercanía del paciente. Allí es donde las tecnologías, cuando se encuentran guiadas por políticas sanitarias, se presentan como una oportunidad en tiempos de crisis³. En el grave contexto nacional e internacional que estamos atravesando debido a la pandemia del COVID-19, el uso de todas las herramientas y estrategias de conexión, reunión, vinculación, encuentros a distancia, nos permitan transitar temporalmente de la mejor manera posible esta situación que esperamos poder contener colaborativamente entre todos los actores sociales.

Como marco de referencia, el equipo de la Dirección Nacional de Capital Humano, cuenta con experiencia demostrada para el diseño e implementación de políticas de educación permanente mediadas por tecnologías, actividades sistematizadas las cuales han logrado cambios instruccionales e institucionales^{4, 5}.

² Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, García P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010 Dec 4;376(9756):1923-58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.

³ Judd E, Hollander, M.D., and Brendan G. Carr, M.D. Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *NEJM*. March 11, 2020.

⁴ E. Lopez et al. Propuesta Innovadora en Educación: Telesalud, razonamiento clínico y construcción colectiva del conocimiento. Vol. 6 Núm. 1 (2019): Revista Latinoamericana de Telesalud. Disponible en: <http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat/article/view/272>

⁵ Esther Cubo et. Al. Telemedicine Enables Broader Access to Movement Disorders Curricula for Medical Students. *Tremor Other Hyperkinet Mov (N Y)*. 2017; 7: 501.

Con el presente proyecto pretendemos acompañar, asistir y sostener, mediante presencia virtual en tiempo real⁶, a los/las integrantes del equipo de salud, en la difícil tarea de atender a pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos y otras áreas que cumplan tales fines.

PROYECTO DE CONTINGENCIA PARA LA CAPACITACIÓN SITUADA Y PERMANENTE MEDIANTE TELE-EDUCACIÓN

El presente **PROYECTO** tiene como **objetivo**:

- Capacitar y asistir en la práctica, a profesionales de la salud que atiendan pacientes críticos internados en unidades en terapia intensiva u otras áreas afines, con sospecha o diagnóstico de COVID19.

Para alcanzar el objetivo el proyecto se valdrá del conocimiento y capacidades de los equipos de expertos con el que cuenta nuestro país, de la fuerza de trabajo de talentos humanos en salud, de tecnologías de la información y comunicación, y de procesos sistematizados con evidencia científica para lograr un conocimiento conectado y distribuido, que logre modificar las prácticas sanitarias en el cuidado de los pacientes críticos.

Las **actividades** que se desarrollaran en el proyecto son:

1. Producir una serie de materiales formativos *on line* como inducción al proyecto.
2. Asistir, apoyar la toma de decisiones y monitorear a Unidades de Cuidados Intensivos y áreas afines, de hospitales de todo el país, seleccionados en función a la proyección de alta demanda.
3. Consolidar canales de comunicación inmediatos y permanentes para la consulta de los problemas mas frecuentes en el cuidado de este grupo de pacientes.
4. Crear una red de topología descentralizada y distribuida, mediante tecnología *webconference* para la comunicación en tiempo real.
5. Generar un tablero de mando que permita dar continuidad y soporte a la comunicación.

⁶ Trisha Greenhalgh et al. Video consultations for covid-19. An opportunity in a crisis? *BMJ* 2020;368:m998 doi: 10.1136/bmj.m998 (Published 12 March 2020).

6. Alimentar una base de datos sobre casos asistidos con el fin de investigar el comportamiento clínico del virus en el contexto de pacientes críticos.

Los **beneficios secundarios** que esperamos lograr con el proyecto son:

- Posibilitar el acceso a expertos para promover respuestas de calidad en la atención de pacientes críticos, que permita un aprendizaje en servicio y contextualizado.
- Formar y capacitar en el contexto de la práctica a integrantes del equipo de salud que atiende a pacientes críticos por COVID19.
- Contribuir a la recuperación rápida y segura de individuos.
- Minimizar la morbilidad y la mortalidad.
- Identificar y caracterizar la naturaleza del virus, y sus patrones clínicos en áreas de cuidados críticos.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Las instituciones participantes del proyecto son:

1. **Ministerio de Salud de la Nación.**
 - a. Dirección Nacional de Capital Humano como Coordinador de Proyecto.
 - b. Otras áreas del Ministerio de Salud, vinculadas a los objetivos del proyecto.
2. **Establecimientos de Alta Vulnerabilidad, definidos por la relación entre la demanda sanitaria evaluada por proyecciones epidemiológicas y la capacidad de respuesta.**
 - a. Pueden ser hospitales provinciales / regionales / municipales y otros establecimientos o áreas que se preparen para atender a pacientes críticos.
3. **Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI).**
 - a. Expertos que acompañan y guían en la tele-revista de sala.
 - b. Expertos que producen contenidos pedagógicos.



PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

1. Se **selecciona a los hospitales** de alta vulnerabilidad.
 - a. Autoridades Ministeriales de todas las Jurisdicciones y SATI.
2. Se **comunica el proyecto** y la metodología a las autoridades ministeriales, jefes/as de servicio, residentes/as, estudiantes/as de la SATI, otros terapistas e integrantes del equipo de salud.
 - a. Equipo Coordinador del Proyecto.
3. Se selecciona a un **referente operativo** por hospital/servicio.
4. Se entabla **comunicación entre equipo coordinador del proyecto y referentes operativos** para consolidar el proceso de trabajo.
5. Se acuerda calendario y cronograma del proyecto.
6. Se crean espacios virtuales para la vinculación en tiempo real.
7. Inicia la **Tele-revista o tele-pase** de sala.
8. Se diseña, elabora y disponibiliza material educativo para todos y todas los/las integrantes del equipo de salud, que atiendan a pacientes críticos.



Esquema simplificado del proceso.

DESTINATARIOS/AS

Los destinatarios/as son todos y todas los/las integrantes del equipo de salud de los hospitales y servicios participantes, que atiendan a pacientes críticos en áreas preparadas para tales fines (terapias intensivas, *shock room* otros).

ESQUEMA TOPOLÓGICO DE LA TELE-REVISTA DE SALA

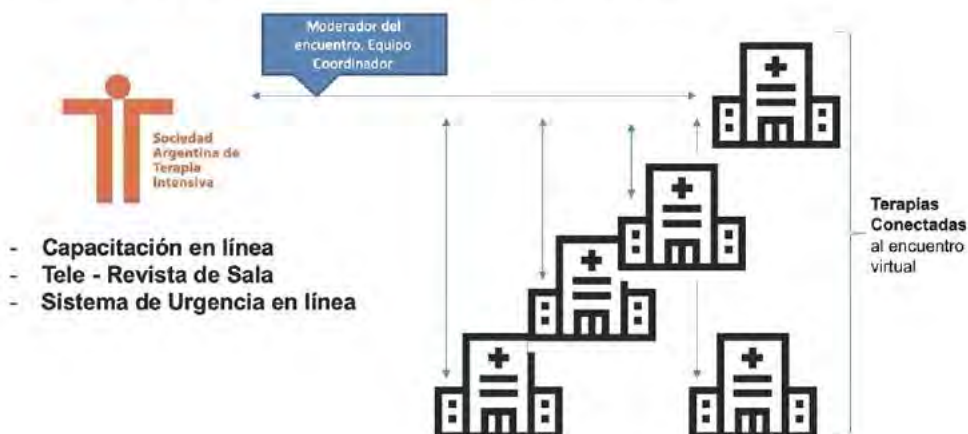




Imagen del encuentro en tiempo real.
Fuente: Medíósfera Residentes de Clínica Médica.

METODOLOGÍA DURANTE LA TELE-REVISTA DE SALA

Revista de sala es una práctica vinculada a las ciencias de la salud, en la cual un grupo de profesionales, de una o varias disciplinas, conversan, analizan y evalúan decisiones a cerca de la salud de un paciente. Tele-revista hace referencia a la misma práctica, a distancia, facilitada por tecnologías de la información y comunicación. A continuación, se describen los momentos, las actividades y los responsables a cargo:

Momento	Descripción de la actividad	Responsable
Ingreso a la sala virtual Adecuación de audio y sonido.	Los y las participantes inician la conexión desde sus dispositivos, ingresando a la invitación recibida (enlace web). Se ingresa con los micrófonos apagados. El y la moderador/a pide la palabra a modo de prueba y presentación.	Participantes y moderadores de la actividad
Inicio de la Tele-revista.	Se inicia la tele-revista, se presentan los "casos problema" de pacientes críticos.	Expertos/as – y equipos de salud
Conclusiones.	Últimas preguntas y aportes.	Expertos/as – y equipos de salud
Cierre continuado.	Los y las moderadores/as recuperan información del encuentro, pendientes y acuerdos.	Se planifica nuevo encuentro

CAPACITACIÓN SITUADA Y PERMANENTE II

Durante el proceso de planificación e implementación se contempla la entrega de material, "conjunto de herramientas de gestión", que facilitan la organización del proyecto y desenlace de los encuentros. A su vez, entre las tele-revistas, se realizan ajustes de planificación y de cronograma de encuentros, se comparte material bibliográfico y asiste en cuestiones técnicas.

RECURSOS PEDAGÓGICOS

Previo a los encuentros se pondrán a disposición materiales teóricos, clases video-filmadas y otros recursos formativos respecto a temáticas centrales a cerca del COVID19 en pacientes críticos.

Los materiales quedarán disponibles junto a otros documentos en la página oficial del Ministerio de Salud de la Nación.

INFRAESTRUCTURA NECESARIA. *HARDWARE Y SOFTWARE*

En términos de **infraestructura**, todos los participantes, tanto los equipos de los hospitales como los expertos, deberán contar con:

Hardware: PC, notebook, tablet o *smartphone* con conexión a **internet**, y cámara web. La conexión de internet es central para evitar interrupciones y dificultades de audio y video.

Software: los referentes operativos de las instituciones y diferentes participantes, recibirán un enlace o sala virtual que será enviada por el moderador del equipo Coordinador de la Dirección Nacional de Capital Humano.

argentina.gob.ar/salud

IF-2020-19604403-APN-DNCH#MS

Página 10 de 10