



## ENTRE RÍOS

### LEY 8946

### PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

Hospitales de Autogestión. Creación

Sanción: 26/10/1995; Promulgación: 02/11/1995;

Boletín Oficial 06/11/1995

La Legislatura de la provincia de Entre Ríos sanciona con fuerza de ley:

Artículo 1º.- Créanse en el ámbito de la estructura sanitaria provincial los hospitales de autogestión, los cuales, incorporados al régimen de descentralización hospitalaria, se constituirán y funcionarán como entidades autárquicas, con autonomía patrimonial, económica y administrativa, con capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones en los límites de la presente ley, a los efectos de cumplir con los fines para los cuales fueron creados.

Art. 2º.- Los establecimientos asistenciales dependientes de la Secretaría de Salud de la provincia de Entre Ríos, cualquiera sea su complejidad, que de acuerdo al criterio sanitario definido por la misma, reúna las condiciones necesarias para descentralización podrán ser incorporados al presente régimen, en los plazos, modos y formas establecidas reglamentariamente por el Poder Ejecutivo provincial.

Art. 3º.- Los hospitales provinciales autorizados por la presente ley para adquirir autarquía, en razón de la paulatina incorporación al sistema que haga el Poder Ejecutivo de los mismos, son aquellos que figuran en el anexo I, que forma parte integrante de la presente ley, considerándose los a cada uno de ellos, una vez incorporados al sistema hospital autárquicos de autogestión, teniendo a la presente norma como ley de creación de los mismos, con todos los efectos legales del caso.

Art. 4º.- Los establecimientos incorporados al régimen de descentralización por decreto del Poder Ejecutivo deberán cumplimentar estrictamente la legislación vigente en materia de personal, arancelamiento hospitalario, carrera médico asistencial o similar, Ley de Contabilidad y toda otra norma relacionada con la marcha del hospital, con las excepciones establecidas en la presente ley.

Art. 5º.- La Secretaría de Salud, por intermedio de sus órganos técnicos y administrativos, tendrá a cargo la vigilancia y supervisión de los establecimientos médico-asistenciales incorporados al presente régimen.

Art. 6º.- La Secretaría de Salud y el Ministerio del área, dispondrán de todos los medios necesarios para asegurar y garantizar el funcionamiento eficiente de los establecimientos asistenciales.

Art. 7º.- La estructura orgánica técnica-administrativa del hospital autárquico de autogestión estará formada de la siguiente manera: un director, un Consejo técnico asesor, el Consejo de Administración, un director adjunto administrativo y un director adjunto técnico. Lo expuesto no invalida la figura del secretario técnico, que se podrá mantener de acuerdo al criterio establecido oportunamente por la autoridad correspondiente.

Art. 8º.- Del director. Es el delegado natural de la Secretaría de Salud en el establecimiento respectivo y el responsable de su funcionamiento; es la máxima autoridad del mismo y mantiene relación directa con la Secretaría de Salud y los órganos que integran la estructura administrativa del hospital.

Art. 9º.- El director estará asistido por un director adjunto administrativo y un director

asistente técnico.

Art. 10.- Son deberes y facultades del director:

- a) Velar por el cumplimiento de la presente ley, de las directivas emanadas por la superioridad y de las demás normas legales vigentes.
- b) Ejercer el control de los servicios profesionales, técnicos y administrativos.
- c) Ejercer la jefatura del personal de su establecimiento, controla el cumplimiento del horario de trabajo del mismo, concede licencias y aplica las sanciones disciplinarias correspondientes de conformidad a la normativa legal vigente. Es el responsable de mantener el orden, la higiene y la disciplina en el establecimiento a su cargo.
- d) Evacuar a la superioridad cualquier informe que sea requerido por ésta e informar o dar cuenta del movimiento del establecimiento en cualquiera de sus áreas.
- e) Mantener al día de la estadística hospitalaria, debiendo periódicamente informar a la superioridad sobre la misma.
- f) Custodiar el patrimonio del establecimiento.
- g) Controlar, por intermedio de los jefes de servicios, la confección de las historias clínicas de los pacientes del establecimiento y su correcto archivo.
- h) Proveer al arancelamiento hospitalario, observando o haciendo observar el cumplimiento de las normas legales al respecto.
- i) En caso de vacancia de cargo por muerte, jubilación, renuncia, cesantía o exoneración, de algún agente de planta del hospital y cuyo cargo esté nombrado para el mismo; podrá designar provisoriamente al suplente que ocupará dicho cargo vacante, dando cuenta a la superioridad de tal movimiento. En este caso deberá adecuar las cualidades personales y técnicas del agente suplente a las del cargo vacante, según el tramo a que éste pertenezca, respetando las normas legales al respecto. Además tendrá a cargo la designación provisoria del personal transitorio sin cargo, que no supere el 10% de la planta de cargos nombrada del hospital, cuando por razones de urgencia o fuerza mayor lo exijan, y al solo efecto de cubrir necesidades temporarias.
- j) El director tiene facultades de nombrar al personal del hospital, con las limitaciones establecidas en las leyes respectivas, siempre que haya disponibilidad de cargo. Podrá además remover al personal de planta del hospital, previo sumario administrativo y por las causas establecidas en la ley y Constitución Provincial. En todos los casos se dará cuenta a la superioridad de tales movimientos. Será además autoridad de aplicación de la normativa vigente.
- k) Es el responsable de la bio-seguridad del hospital conjuntamente con los jefes de servicios y está obligado a proveer el material necesario para el cumplimiento de las normas sobre higiene, seguridad y trabajo.
- l) Será el responsable del suministro de insumos, según las necesidades del hospital, para el buen funcionamiento de éste, como así también velará y proveerá al buen funcionamiento de la aparatología del establecimiento, dotando al mismo de la necesaria para el cumplimiento de sus fines, según la complejidad acordada al mismo.
- ll) En caso de ausencia por cualquier motivo del director, será subrogante natural el director asistente técnico, y en su defecto el jefe de servicio más antiguo del establecimiento.
- m) Comunicar a la superioridad la entrada de enfermos que denoten o revelen la existencia de epidemia, debiendo tomar todas las medidas preventivas a su alcance. Debe a su vez denunciar los casos, que por Ley de Profilaxis se exijan.
- n) Establecer el horario de visita a los enfermos internados.
- ñ) comunicar a la policía la internación de personas cuya enfermedad sea producto de accidente o hecho delictivo.
- o) Realizar convenios con entidades de la seguridad social, comprendidas en las normas vigentes y las que se dicten en relación con las prestaciones que los mismos están obligados a brindar a sus beneficiarios. Dichos convenios o acuerdos, serán "ad referendum" del Consejo de Administración.
- p) Complementar servicios con otros establecimientos asistenciales públicos o privados de acuerdo a las necesidades del caso.
- q) Cobrar los servicios que brinde a personas con capacidad de pago o terceros pagadores

que cubran las prestaciones del usuario de obras sociales, mutuales, empresas de medicinas prepagas, seguro de accidente, medicina laboral u otros similares, que estén obligados por las normas vigentes, dentro de los límites de la cobertura oportunamente contratada por el usuario. Podrá además aceptarse el pago contado de la prestación brindada por parte del paciente.

r) Integrar redes de servicio de salud con otros centros asistenciales públicos o privados, debidamente habilitados por la autoridad competente, previa autorización de la Secretaría de Salud.

s) Diseñar y proponer a la Secretaría de Salud, la Constitución o implementación de nuevos servicios y programas que favorezcan el desarrollo institucional y la extensión de la cobertura, en la medida que no altere el nivel de complejidad acordado por la autoridad competente al establecimiento. En caso que el nivel de complejidad hospitalaria se modifique, el mismo debe contar con la expresa autorización de la Secretaría de Salud.

t) El director podrá autorizar o dejar sin efecto adscripciones, concurrencias y cualquier otro tipo de asistencia al hospital a su cargo, de personal profesional o técnico, con miras a su formación científica.

En los hospitales descentralizados nivel VI, se establece como de cumplimiento obligatorio por parte del director de cada uno de ellos, la implementación del Programa de Residencia de Medicina Generalista, cuyo costo total será previsto en el presupuesto anual provincial, estableciéndose a través de la reglamentación de la presente ley, las condiciones de funcionamiento, cantidad mínima de residentes e instructores y demás que sea menester, en cada uno de los hospitales premencionados, según sus características e importancia, que aseguren su eficiente desarrollo.

u) El director conjuntamente con el director adjunto administrativo serán los responsables de observar el cumplimiento de lo establecido en los arts. 58, 64 y concordantes de la L 5140, sin perjuicio de la rendición de cuentas la cual debe hacerse en forma directa ante el Honorable Tribunal de Cuentas.

Art. 11.- En los casos no previstos por este reglamento, u otras disposiciones vigentes, el director podrá adoptar las medidas que a su juicio correspondan con relación al funcionamiento hospitalario, "ad referendum" de la superioridad, y en caso de duda someterá previamente el asunto a consideración de la misma o de los consejos respectivos del hospital.

Art. 12.- El director del hospital podrá contratar servicios de cualquier naturaleza, con el único propósito de garantizar el buen funcionamiento del hospital o a los efectos de la defensa de los intereses del establecimiento a su cargo. Podrá contratar obra, servicio y suministro, como así también extender poder o mandato a los efectos judiciales o extrajudiciales. Este último acto debe ser con acuerdo del Consejo de Administración.

Art. 13.- Dará apoyo técnico y científico, en la medida de las posibilidades hospitalarias, a los programas de residencias, pasantías o cualquier otro emprendimiento académico que en dicho hospital se realice a instancia de la Secretaría de Salud.

Art. 14.- El director y los miembros del Consejo de Administración, tendrán las mismas responsabilidades civiles, administrativas o penales, para el caso de incumplimientos de los deberes a cargo, por imperio de la presente ley o de la reglamentación que a sus efectos se dicte y/o por inobservancia de las normas vigentes.

Art. 15.- El Poder Ejecutivo podrá ampliar los derechos y deberes del director, en la medida que no se contraponga con las establecidas en la presente.

Art. 16.- Del director asistente técnico. El director asistente técnico deberá ser un profesional de la carrera médico asistencial y el subrogante natural del director en los casos previstos por esta ley.

Art. 17.- Tiene a su cargo las siguientes obligaciones:

- a) La supervisión directa de los servicios de salud dentro del hospital, incluida la farmacia.
- b) Velar por la seguridad, el orden y la disciplina e higiene del establecimiento, haciendo cumplir las disposiciones reglamentarias y las órdenes de la dirección.
- c) Dará cuenta a la dirección de cualquier anomalía en los servicios de salud del hospital.

- d) Será el responsable de controlar el correcto arancelamiento de los servicios de salud.
- e) Tendrá a su cargo los servicios sociales, la morgue, la asistencia pública, los quirófanos y los consultorios externos.

Art. 18.- Del director adjunto administrativo. El director adjunto administrativo, deberá tener título de contador público nacional, en los hospitales de nivel VI, para poder desempeñar su cargo. Tendrá bajo su dependencia la administración, la asesoría letrada, la división personal y la intendencia del establecimiento. Sus funciones se limitan al manejo estrictamente administrativo-contable del hospital y deberá ejercer su función con total prescindencia de su actividad privada profesional.

Art. 19.- Son obligaciones del director adjunto administrativo:

- a) Llevar el movimiento contable y financiero del hospital de acuerdo a la normativa vigente.
- b) Tendrá a su cargo el buen funcionamiento de los servicios auxiliares del establecimiento (cocina, lavadero, mantenimiento, calderas, etc.).
- c) Realiza las compras de insumos y bienes de capital que requiera el establecimiento, controla la recepción de dichos bienes en cuanto a calidad y cantidad, su depósito, distribución y consumo. Dichas tareas pueden ser delegadas en la persona del administrador.
- d) Organiza e integra la comisión de compras de acuerdo a las normas vigentes y a la presente ley.
- e) Es el responsable de rendir cuentas, junto con el director y el administrador, periódicamente al Tribunal de Cuentas, como así también de gestionar al nivel central los fondos y demás necesidades debidas por éste.
- f) Tiene a su cargo la organización, facturación y gestión de cobro del arancelamiento hospitalario.
- g) Tiene a su cargo la fiscalización de la formación de la cooperadora hospitalaria.
- h) Es el responsable del despacho administrativo del director.

Art. 20.- El Poder Ejecutivo podrá ampliar los derechos y obligaciones de los directores adjuntos del hospital, con los límites de lo establecido en la presente ley.

Art. 21.- Del Consejo de Administración. El Consejo de Administración es un órgano colegiado con funciones ejecutivas en las tareas encomendadas por la presente ley, dentro del establecimiento asistencial tiene incumbencia estrictamente económico-administrativa.

Art. 22.- Estará formado según el nivel de complejidad que el establecimiento posea, de la siguiente manera:

- a) El director del hospital o establecimiento asistencial, o subrogante legal.
- b) Un miembro de la planta de personal del establecimiento con no menos de un (1) año de antigüedad desde su designación, elegido y en representación del Poder Ejecutivo.
- c) Un representante de la planta no profesional, elegido por votación secreta y directa, cuyo procedimiento será reglamentado por el Ejecutivo.
- d) Un representante de la planta profesional del hospital, elegido por votación secreta y directa, cuyo procedimiento electoral será el mismo que el Poder Ejecutivo reglamente para el caso del inc. c) del presente artículo.
- e) Un representante del municipio del lugar donde tenga su asiento el establecimiento asistencial, designado por el municipio correspondiente.
- f) Dos (2) representantes propuestos por diferentes entidades de bien público y/o asociaciones civiles sin fines de lucro y/o profesionales pertenecientes a la comunidad donde tenga su asiento el hospital.

Art. 23.- Al ser designado los seis (6) miembros del Consejo de Administración establecidos en los incs. b), c), d), e) y f), del artículo precedente, y de la forma allí expuesta, simultáneamente se deberá elegir o designar según su caso, dos (2) miembros suplentes por cada miembro titular. Los miembros suplentes serán clasificados como miembros suplentes primero y segundo, quienes pasarán a integrar el Consejo de Administración en caso de renuncia, fallecimiento o abandono de funciones por cualquier causa por parte del miembro titular y en el orden en que estén clasificados.

Art. 24.- El Consejo de Administración estará presidido por el director del hospital.

Art. 25.- Los miembros del Consejo de Administración cumplirán sus funciones "ad honorem".

Art. 26.- La duración del mandato de los miembros del Consejo de Administración será de dos (2) años, a excepción del director del hospital el que permanecerá como miembro del Consejo por todo el tiempo que cumpla funciones como tal. En caso que alguno de los miembros no completara su mandato por las causas establecidas en la presente ley, será reemplazado por el suplente correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el artículo pertinente de la presente ley y por el tiempo que reste del mandato de quien fuera titular. En lo referido al representante del Poder Ejecutivo provincial y municipal, ambos órganos estatales tendrá plena discrecionalidad en la designación y remoción de sus representantes, tanto titular como suplentes.

Art. 27.- El cargo de consejero reviste la calidad de carga pública para quienes lo ostentan, quedando los miembros titulares del mismo relevados de sus obligaciones laborales normales y habituales, por el tiempo que duren las sesiones del Consejo y/o las comisiones que el mismo órgano imponga a alguno de sus miembros, en cumplimiento de algún mandato o servicio específico.

Art. 28.- El ejercicio de la función de miembro del Consejo de Administración es incompatible con el desempeño de cualquier actividad lucrativa que tenga vinculación con el establecimiento hospitalario al que pertenece, con excepción de los mencionados incs. a), b), c) y d) del art. 22.

Art. 29.- En la primera reunión del Consejo de Administración se procederá a la elección del vicepresidente del órgano, quien reemplazará al presidente en caso de ausencia circunstancial del mismo. El Consejo de Administración deberá sesionar por lo menos una vez por mes.

Art. 30.- El Consejo de Administración deberá ser autorizado por el Poder Ejecutivo dentro de los cuarenta y cinco (45) días desde la conformación de dicho órgano, para funcionar como tal. El Poder Ejecutivo provincial podrá intervenir dicho órgano o disolverlo, con el sólo objeto de proteger el patrimonio y los intereses del hospital o por manifiesta incompetencia del mismo, a solicitud del director del establecimiento, del secretario de Salud o de cualquiera de los órganos que estén representados en el Consejo de Administración, previa información sumaria y comprobación de los hechos alegados.

Art. 31.- De las funciones del Consejo de Administración. Constituyen obligaciones y deberes del órgano las siguientes:

a) Decide sobre compras de insumos y bienes de capital, cuyo monto determine la realización de una licitación pública o sea el equivalente al autorizado por la ley al señor gobernador en compras directas o concursos de precios.

b) Dicta su propio Reglamento Interno.

c) Formula el proyecto de presupuesto de gastos, cálculo de recursos, cuadro de financiamiento, planta de cargos y plan de obras que pudieran corresponder para el siguiente ejercicio. Dicho proyecto deberá ser remitido anualmente a la Secretaría de salud a sus efectos, a más tardar al 31 de agosto de cada año y ajustarse a las directivas presupuestarias que hubiere establecido el Poder Ejecutivo.

d) Confecciona y mantiene al día el inventario del hospital. Sin perjuicio de lo expuesto, cada nuevo Consejo de Administración, deberá fiscalizar el inventario general de bienes, créditos y deudas del establecimiento, debiendo hacer las observaciones del caso dentro de los noventa (90) días corridos desde que se notificó al hospital la autorización para funcionar de dicho Consejo, bajo apercibimiento de tener aprobado el último inventario vigente y sin perjuicio de las responsabilidades del caso.

e) Controla que el personal temporario que no ostente cargo vacante, no supere el porcentaje legal permitido con relación a la planta de cargos nomenclada del hospital, y cuyo gasto debe ser imputado a la partida de personal temporario del presupuesto de éste.

f) Es el revisor de cuentas.

g) Aprueba u observa los convenios que la dirección realice con terceros y cuya naturaleza sea económico-administrativa.

h) Controlar que se alcancen los indicadores mínimos de producción, rendimiento y calidad

que el programa de descentralización establezca para cada categoría hospitalaria.

i) Aprueba la evaluación periódica del control de eficiencia y calidad que defina la autoridad competente a través de un Comité de Auditoría y Control de Gestión, que este Consejo podrá crear en el hospital de su incumbencia.

j) Autoriza la creación y constitución de la cooperadora del hospital y controla su funcionamiento a través del director del establecimiento.

k) Podrá dar de baja los bienes de rezago y disponer de los mismos.

Art. 32.- El director del establecimiento es el presidente natural del Consejo de Administración y tendrá las siguientes atribuciones con relación a este órgano, sin perjuicio de las que oportunamente el Poder Ejecutivo pueda reglamentar:

a) Convocar y conducir el órgano que preside.

b) Mantener informados a los miembros del Consejo de Administración sobre la marcha del hospital.

c) Ejecutar las decisiones del Consejo de Administración.

d) Convocar extraordinariamente al Consejo de Administración cuando razones de urgencia así lo exigieran, a los efectos de sesionar previa notificación fehaciente del temario.

e) Todas las notificaciones a los miembros del Consejo para sesionar, deberán ser enviadas por medio fehaciente al domicilio real, denunciado oportunamente por el consejero, debiendo contener la misma: día, lugar y hora de reunión, orden del día y cualquier otra referencia al respecto, todo ello bajo pena de nulidad de la notificación. El director queda relevado de tal actividad, cuando la convocatoria haya sido decidida y notificada a los miembros presentes en la última reunión del Consejo, salvo para los no asistentes al mismo.

Art. 33.- El Consejo de Administración funcionará con la presencia de por lo menos cuatro (4) de sus miembros y se constituirá como mínimo una vez por mes. Las resoluciones se tomarán por simple mayoría de votos y el presidente del órgano tendrá voz y voto y en caso de empate tendrá doble voto.

Art. 34.- Las reuniones del Consejo de Administración serán abiertas a quienes quieran participar de las mismas, donde todos los asistentes tendrán voz, pero sólo votarán los miembros titulares del mismo. Los integrantes del Consejo no podrán abstenerse de votar en ninguna circunstancia. No obstante lo expuesto, el Consejo de Administración podrá declarar por mayoría simple, reservada la sesión por la naturaleza de los temas del orden del día, limitando la reunión a los miembros titulares del órgano.

Art. 35.- Producida o tipificada por la conducta de algunos de los miembros titulares del Consejo, la vacancia del cargo de consejero, el Consejo en sesión especial resolverá el tema, dejando sin efecto las funciones de su titular y procediendo a la designación del primer suplente. Este deberá ser notificado fehacientemente y de forma inmediata de tal designación, debiendo comunicar su conformidad por escrito ante la dirección del hospital, quien dará vista al Consejo de Administración, entrando en funciones en forma inmediata. Si el designado no tomara posesión de su cargo dentro de los diez (10) días hábiles desde su notificación, la misma quedará sin efecto, debiéndose elegir al segundo suplente en su lugar. Esta situación deberá constar en la notificación de designación del primer y segundo suplente.

Art. 36.- El Consejo de Administración es órgano de alzada para resolver los recursos de apelación disciplinaria contra actos sancionatorios del director. Para resolver estos recursos, podrá hacerlo con la constitución mínima de por lo menos tres (3) de sus miembros a excepción del director y resolver por mayoría, previo dictamen de la asesoría legal.

Art. 37.- El Consejo de Administración deberá resolver los recursos de apelación disciplinaria dentro de los quince (15) días hábiles de que las actuaciones tuvieron entrada en dicho órgano, bajo apercibimiento de revocación automática de la sanción.

Art. 38.- A los efectos de la presente ley y del recurso en cuestión, no tendrán alcance legal las previsiones establecidas en el art. 71 de la L 7060. Sin perjuicio de ello, todas las sanciones recurridas serán con efecto suspensivo y no se tomará razón de la sanción en el legajo personal del agente hasta que la misma quede firme.

Art. 39.- De la fiscalización. La Secretaría de Salud, a los efectos de monitorear la marcha del hospital autárquico de autogestión, con el fin de planificar las estrategias de salud, podrá

fiscalizar y auditar contable, administrativa y legalmente al mismo, sin perjuicio de la fiscalización que le cabe a otros órganos intra o extra hospitalarios.

Art. 40.- Del Consejo Técnico Asesor. Ese Consejo tiene facultades de asesoramiento al director y al Consejo de Administración. Su incumbencia es estrictamente científico-operativa hospitalaria.

Art. 41.- Será presidido por el director y en su defecto el director asistente técnico.

Art. 42.- Estará integrado por:

- a) Un representante del Comité de Docencia del Hospital.
- b) Un representante de Atención Primaria de la Salud (Centro de Primer Nivel de Salud), del área sanitaria del hospital.
- c) La jefa de enfermería.
- d) Un representante de los jefes de servicios del hospital.
- e) El director asistente técnico, quien será el secretario de actas del órgano y en su defecto, el jefe de servicio más antiguo.

Art. 43.- Además podrá crear el Comité de Auditoría Médica, el que dependerá directamente del director asistente técnico del establecimiento y tendrá a su cargo el monitoreo de la calidad médico científica de las prestaciones. Tendrá incumbencia además, en la auditoría del arancelamiento.

Art. 44.- El Consejo Técnico Asesor dictará su propia reglamentación para el buen funcionamiento interno del mismo.

Art. 45.- Además de las actividades asistenciales, de docencia e investigación pertinente, el Consejo Técnico Asesor desarrollará acciones de promoción y protección de la salud y de prevención de enfermedades en las áreas programáticas o red de servicio que integre, respetando los lineamientos básicos que emanen de la autoridad jurisdiccional o Secretaría de Salud.

Art. 46.- Deberá además promover la capacitación del personal, su educación continua y la capacitación en los servicios, observando además el cumplimiento de lo establecido en la Ley Carrera Médico Asistencial.

Art. 47.- El Consejo Técnico Asesor, en su conformación definitiva, será propuesto por el señor director al señor secretario de Salud y éste autorizará su funcionamiento y constitución definitiva, dentro de los veinte (20) días de la elevación de la nómina respectiva. Los miembros de este Consejo establecidos en los incs. a), b) y d) del art. 42 de la presente ley, durarán en sus funciones dos años desde su designación.

Art. 48.- El Poder Ejecutivo podrá reglamentar, sin perjuicio de esta ley, las funciones y demás actividades del mencionado Consejo Técnico Asesor.

Art. 49.- Del administrador. Depende del director adjunto administrativo y le incumbe intervenir en todo lo relacionado con el movimiento de fondos y asientos contables del hospital, pago de sueldos, percepciones de ingresos, gastos, suministro de alimentos, provisión de material, debiendo cumplir con las normas legales vigentes.

Art. 50.- Son funciones y obligaciones del administrador:

- a) Realizar las compras de insumos o bienes de capital que la superioridad le indique, de la forma establecida por las normas vigentes.
- b) Realizar en tiempo y forma, conjuntamente con el director y el director adjunto administrativo, de los cuales depende, las rendiciones de cuentas y los balances anuales, para ser elevados a la autoridad correspondiente.
- c) Llevar el registro de nacimientos, defunciones y hacer las denuncias respectivas al Registro Civil. Cumplimentar toda la documentación en caso de fallecimiento de algún paciente.
- d) Velar por la seguridad, orden y disciplina en el establecimiento, debiendo denunciar a su superior cualquier irregularidad al respecto.
- e) Recibir bajo recibo cualquier objeto de valor que el paciente o cualquier persona indicada por éste haya depositado en custodia del hospital, debiendo devolverlos en cualquier momento si son reclamados, en el estado, calidad y cantidad en que se encontraba al momento del depósito.
- f) No permitir vendedores o puestos ambulantes en la puerta del hospital, sin la debida

autorización del director.

g) Dar cuenta a su director, al jefe de servicio o al médico interno de guardia de cualquier irregularidad que cometa algún empleado, internado o familiar de éste, para que se tomen las medidas del caso.

h) Del administrador dependerá la Mesa de Entradas y el archivo administrativo.

Art. 51.- Del intendente. Es el encargado de los servicios generales del hospital. Tendrá a su cargo al jefe de los servicios generales del hospital.

Art. 52.- Son obligaciones y funciones del intendente:

a) Tener a su cargo la distribución de las tareas al personal de servicio del hospital y fiscaliza el mismo.

b) Controlar la ropería y el lavadero.

c) Velar por la seguridad, orden y disciplina del personal a su cargo.

d) Prestar la colaboración que solicite el personal técnico, cuando se trate de asuntos relacionados con el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias o de las órdenes recibidas.

e) Fiscalizar el cumplimiento estricto del horario de las visitas.

f) Es el responsable directo del aseo del establecimiento. Diariamente deberá realizar una visita de inspección a cada local del mismo para comprobar sus condiciones de orden e higiene.

g) Tener a su cargo y es responsable de la limpieza general de pisos y muebles de salas y su desinfección, como así también en los demás espacios del establecimiento.

h) Velar para que el personal de servicio mantenga por sí o por medio de la dirección las medidas de seguridad e higiene pertinentes, debiendo comunicar cualquier irregularidad al respecto a su superior.

Art. 53.- Del jefe de personal. Tiene la obligación de:

a) Llevar el registro y control del personal del establecimiento.

b) Llevar el legajo completo de cada agente del establecimiento, con todos sus antecedentes.

c) Registrar licencias, permisos, sanciones y falta de puntualidad de los agentes.

d) Deberá informar a la oficina de personal de la Secretaría de Salud, respecto a todo el movimiento de personal, sea éste efectivo, interino, suplente, contratado o concurrente.

e) Tendrá a su cargo el nomenclador del establecimiento y deberá observar y hacer observar el cumplimiento de las normas legales en la materia.

Art. 54.- De los recursos. Los hospitales incorporados al presente régimen, contarán con los siguientes recursos económicos:

a) Las partidas que se le asignen en el presupuesto provincial como una jurisdicción, cuya ejecución estará a cargo del director del establecimiento.

b) Los ingresos percibidos en virtud de acuerdos con municipalidades y organismos de otras dependencias, públicas o privadas.

c) Los aportes, subsidios, legados, donaciones y todo otro ingreso legítimo. En estos casos el director del hospital queda facultado para aceptar los mismos.

d) Retribuciones percibidas por prestaciones o servicios realizados, recaudados a través del Sistema de Arancelamiento Hospitalario.

e) Los recursos propios producto de reintegros, intereses, créditos, rentas y otros ingresos resultantes de la administración de los fondos del hospital.

Art. 55.- Las disponibilidades financieras del hospital se mantendrán en depósito en cuentas especiales a su nombre y a la orden conjunta e indistinta del director del hospital, del director adjunto administrativo y del administrador.

Art. 56.- Los hospitales incorporados al presente sistema de autogestión gozarán de las exenciones impositivas y demás beneficios que la legislación otorga a organismos oficiales.

Art. 57.- Los bienes muebles e inmuebles, sean registrables o no registrables y que por su prestación o naturaleza, estén afectados a un servicio crítico del hospital son inembargables y serán considerados como afectados al dominio público. Estos bienes deben figurar inventariados para gozar de tal beneficio.

Art. 58.- Facúltase al Poder Ejecutivo para reglamentar la presente ley.



Art. 59.- De la Comisión de Compra. Todas las compras que le incumben al Consejo de Administración, lo que hará en calidad de comisión de compra, con las facultades y cargas establecidas en la ley respectiva y sus decretos reglamentarios. En su defecto, la comisión de compra del hospital estará integrada por el director, el director adjunto técnico o administrador y el jefe de servicio de la repartición interna que solicita la compra.

El director podrá realizar compra directa cuyo monto sea equivalente al autorizado por el Poder Ejecutivo al secretario de Salud.

Art. 60.- Comuníquese, etc.

Engelmann; De Torres; Castrillón; Laffitte.

## ANEXO I

Departamento Colón: Hospital "San Benjamín". Colón; Hospital "San José", Villa San José; Hospital "San Miguel", San Salvador; Hospital "San Roque de Francou", Villa Elisa; Hospital "Chacabuco", Colón.

Departamento Concordia: Hospital "Felipe Heras", Concordia; Hospital Mat. Infantil "Ramón Carrillo", Concordia; Hospital "General Campos", General Campos.

Departamento Diamante: Hospital "25 de Mayo", Diamante; Hospital "Nuestra Sra. del Luján", Ramírez.

Departamento Federación: Hospital "Santa Rosa", Chajarí; Hospital "San José", Nueva Federación; Hospital "San Vicente", San Jaime de la Frontera.

Departamento Feliciano: Hospital "Francisco Ramírez", San José de Feliciano.

Departamento Gualaguay: Hospital "San Antonio", Gualaguay; Hospital "Perú", Galarza.

Departamento Gualaguaychú: Hospital "Centenario", Gualaguaychú; Hospital "Manuel Belgrano", Urdirrain; Hospital "Santa María", Gilbert; Hospital "San Isidro Labrador", Larroque; Hospital "Güemes", F. M. Parera.

Departamento La Paz: Hospital "9 de Julio", La Paz; Hospital "San Miguel", Bovril; Hospital "Santa Elena", Santa Elena; Hospital "Gregoria Pérez", San Gustavo; Hospital "Ecuador", Alcaráz.

Departamento Nogoyá: Hospital "San Blas", Nogoyá; Hospital "Santa Rosa", Lucas González.

Departamento Paraná: Hospital "San Martín", Paraná; Hospital "San Roque", Paraná; Hospital "Antonio Roballos", Paraná; Hospital "Pascual Palma", Paraná; Hospital "Francisco Gastaldo", María Grande; Hospital "San Francisco de Asis", Crespo; Hospital "San Martín", Hernandarias; Hospital "Dr. Castilla Mira", Viale; Hospital "Dr. José María Miranda"; Cerrito; Hospital "Lib. Gral. San Martín", Pueblo Brugo, Hospital "Lister", Seguí; Hospital "Brague Villar", Hasenkamp; Hospital "Dr. Gerardo Domagk", Paraná.

Departamento Tala: Hospital "San Roque", Tala; Hospital "Falucho", Maciá; Hospital "Ntra. Señora del Carmen", Mansilla.

Departamento Uruguay: Hospital "Justo J. de Urquiza", Concepción del Uruguay; Hospital "Sagrado Corazón de Jesús", Basavilbaso; Hospital "Coronel Pringles", Las Moscas; Hospital "Rvdo. Padre Betcher", Santa Anita.

Departamento Victoria: Hospital "Domingo Cúneo", Victoria; Hospital "Dr. Fermín Salaberry", Victoria.

Departamento Villaguay: Hospital "Santa Rosa", Villaguay; Hogar de Ancianos, Villaguay; Hospital "Noé Yarcho", Villa Domínguez; Hospital "General San Martín", Villa Clara.

Departamento Federal: Hospital "Justo J. de Urquiza", Federal; Hospital "Crispín Velázquez", Sauce de Luna; Hospital "Colonia Ciudad de Federal", Federal.

Departamento Islas del Ibicuy: Hospital "Paranacito", Islas del Ibicuy; Hospital "Behring", Estación Holt; Hospital "Eva Duarte", Ceibas.

