



## BUENOS AIRES

**DECRETO 4790/1972**

**PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Reglamento de Servicios de Salud para Hospitales.  
Del: 29/08/1972; Boletín Oficial 1972.

VISTO el expediente n° 2900-76085/72 del registro del Ministerio de Bienestar Social por el cual se tramita la aprobación del anteproyecto obrante a fojas 1/21 reglamentario de Servicios de Salud para Hospitales dependientes de dicha Secretaría de Estado, y

CONSIDERANDO:

Que el reglamento de referencia se halla contemplado en la Ley 7878 y para su redacción se han tenido en cuenta modernos conceptos que rigen en materia de organización y funcionamiento de establecimientos asistenciales;

Por ello,

El Gobernador de la Provincia de Buenos Aires decreta:

Artículo 1°.- Apruébase el Reglamento de Servicios de Salud para Hospitales cuyo texto es el siguiente:

CAPÍTULO I - De los establecimientos con internación: disposiciones generales.

A.- De la denominación

Artículo 1.- Todos los establecimientos sanitarios que proporcionen atención médica integral con internación serán denominados HOSPITALES.

Artículo 2.- Cada Hospital agregará a su denominación la correspondiente a su respectiva especialidad, cuando así correspondiere. Los restantes establecimientos serán considerados Hospitales Generales.

Artículo 3.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2°, cada Hospital podrá agregar a su denominación el nombre que se determine en homenaje a persona o hecho de interés nacional o internacional.

B.- De los propósitos generales:

Artículo 4.- a) Proporcionar atención médica integral de calidad utilizando al máximo los recursos.

b) Arbitrar los recursos técnicos y administrativos para que los Servicios Hospitalarios se presten en forma continuada y permanente, en particular en cuanto a la prolongación de horarios de atención en consulta externa y servicios de apoyo para el diagnóstico.

C.- De las funciones:

Artículo 5.- De acuerdo a normas de nivel central dichas funciones serán:

a) Atención Médica Integral e Integrada abarcando las siguientes acciones de salud:

- Fomento

- Protección

- Recuperación

- Rehabilitación

b) Integración y/o coordinación con otros Hospitales y unidades Sanitarias del área.

c) Participar en la programación de actividades de salud del área de la zona o región.

d) Docencia.

e) Investigaciones.

D.- De la clasificación:

Artículo 6.- A los efectos de clasificar a los Hospitales, se utilizarán las siguientes áreas:

Clasificación de Hospitales: De acuerdo a la especialidad.

Hospital General: Es aquel que se encuentra en condiciones de recibir pacientes con riesgo de sufrir diversos tipos de patología.

Hospital especializado: Es aquel que está en condiciones de recibir solamente pacientes con riesgo de sufrir un tipo determinado de patología. Se considerará en esta categoría aquel cuya estructura está destinada a recibir un tipo determinado de patología con una incidencia no menor al 50% de la capacidad instalada.

Artículo 7.- Se clasificarán en Hospitales de agudos y crónicos de acuerdo al tipo de demanda de prestación y estructura de la capacidad instalada. Se tomará como base de la clasificación de la demanda por lo menos el 70% de la patología, de la demanda total del Hospital y el 70% ponderado de los servicios de atención médica instalados. Para la confección de los índices de determinación se tomará en cuenta la información obtenida a través de los tres (3) últimos años de prestaciones.

Hospital de Agudos: Es aquel destinado al diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de comienzo brusco y/o evolución breve.

Hospital de Crónicos: Es aquel destinado al diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de comienzo tórpido y/o tratamiento prolongado.

Artículo 8.- Clasificación de Hospitales de acuerdo a la capacidad de camas de equipamiento y área de influencia.

a) Hospital Local: Es aquel con una capacidad de 30 a 49 camas disponibles con un perfil de equipamiento básico para cubrir con eficacia las funciones esenciales de Pediatría - Obstetricia -Ginecología- Clínica Médica- Clínica Quirúrgica. El área de influencia, será el ámbito de un partido.

b) Hospital Subzonal: Es aquel con una capacidad de 50 a 149 camas con un perfil de equipamiento básico para cubrir con eficacia las funciones de Pediatría - Obstetricia - Ginecología - Clínica Médica - Clínica Quirúrgica. Su área de influencia estará determinada por la conjunción de uno o varios partidos entre (10.000) y (30.000 habitantes).

c) Hospital Zonal: Es aquel con una capacidad de 150 a 299 camas con un perfil de equipamiento que le permita cubrir las funciones de Pediatría - Obstetricia - Ginecología - Clínica Médica - Clínica Quirúrgica - además de las especialidades que de ellas derivan. Su área de influencia estará determinada por la población de la zona o región sanitaria correspondiente.

d) Hospital Interzonal: Es aquel con una capacidad de más de 300 camas con un perfil de equipamiento que le permita cumplir cualquier acción de atención médica. Su área de influencia sobrepasará al de una zona o región sanitaria, pudiendo llegar, en ciertos casos, a ser de influencia Provincial.

E. De las categorías:

Artículo 9.- A los efectos de una clasificación de los Hospitales, el Ministerio de Bienestar Social, determinará las categorías, las áreas de evaluación y los índices a utilizar. Dichas categorías e indicadores deberán contemplar las áreas de clasificación hospitalarias ya referidas que posibiliten los siguientes tipos de Hospitales:

- 1) Hospital local general agudo.
- 2) Hospital local general crónico
- 3) Hospital local especializado agudo.
- 4) Hospital local especializado crónico.
- 5) Hospital subzonal general agudo.
- 6) Hospital subzonal general crónico
- 7) Hospital subzonal especializado agudo.
- 8) Hospital subzonal especializado crónico.
- 9) Hospital zonal general agudo.
- 10) Hospital zonal general crónico.
- 11) Hospital zonal especializado agudo.
- 12) Hospital zonal especializado crónico.
- 13) Hospital interzonal general agudo.
- 14) Hospital interzonal general crónico.

15) Hospital interzonal general especializado agudo.

16) Hospital interzonal especializado crónico.

F. Del Plantel Básico:

Artículo 10.- El Ministerio de Bienestar Social determinará los modelos de Planteles Básicos Médico Profesionales que serán de aplicación en los respectivos establecimientos hospitalarios, sobre la base de la clasificación establecida en el presente reglamento artículos 8º y 9º, así como del artículo 32, en lo relativo a la atención de pacientes internados, con el criterio de un profesional médico por unidad de internación. En cuanto a la asistencia ambulatoria la unidad de prestación estará dada por la relación: tres pacientes por hora por profesional médico.

G. De la Estructura y Organización:

Artículo 11.- Las estructuras de cada Hospital, deberán estar en relación a los distintos tipos de Hospitales a que se refiere el artículo 9º.

CAPÍTULO II - De los Hospitales Interzonales, Zonales y Subzonales.

Artículo 12.- La estructura funcional general de los Hospitales Interzonales, Zonales y Subzonales constara en su máxima expresión de tres niveles: Directivo, Departamentos y Servicios.

A. Del nivel Directivo:

Artículo 13.- La Dirección es la máxima autoridad del establecimiento y dependerá del Nivel Central.

Artículo 14.- Son deberes y atribuciones del Director:

a) Dirigir el establecimiento de acuerdo con -las normas del presente Reglamento y las complementarias que se dicten en el futuro.

b) Cumplir y hacer cumplir las Leyes, Reglamentos y Disposiciones vigentes.

c) Organizar técnica y administrativamente su dependencia de acuerdo a los objetivos y necesidades del establecimiento y confeccionar los diferentes Programas de Actividades de acuerdo a lo fijado por el Nivel Central.

d) Proponer a la Superioridad las iniciativas -tendientes al perfeccionamiento y mayor eficiencia de los sectores a su cargo, previa consideración de los mismos por el Consejo Técnico Asesor.

e) Arbitrar, de acuerdo a las normas del nivel central del Ministerio, todas las medidas conducentes y oportunas, que hagan posible, dentro de los plazos más breves en relación a las características de cada establecimiento, la implantación de la Historia Clínica Única.

f) Adoptar, de manera progresiva y con asistencia técnica del nivel central del Ministerio, todas las medidas que permitan organizar un sistema de costos hospitalarios, según las condiciones y posibilidades de cada Hospital.

g) Tomar los recaudos necesarios tendientes a la verificación de que toda la información requerida al Hospital sea confiable y oportunamente suministrada bajo su total y absoluta responsabilidad.

h) Formular y ser responsable de la ejecución -de los distintos programas que realiza el Hospital para su área programática.

Artículo 15.- Son deberes y atribuciones del Subdirector o Director Asociado:

a) Colaborar con el Director y reemplazarlo durante sus ausencias con las mismas atribuciones y responsabilidades.

b) En caso de asumir la Dirección, por ausencia transitoria de su titular, hacer cumplir las directivas técnicas y administrativas dispuestas por aquél, salvo casos especiales y de urgencia que justifiquen su modificación, lo que pondrá en conocimiento de la Superioridad y oportunamente del Director.

c) Colaborar con el Director en la fiscalización de los distintos servicios técnicos y administrativos del Establecimiento, informándole respecto a las necesidades, deficiencias o irregularidades que observe en los mismos.

d) Cualquier otra función que el Director le delegue, siendo este último corresponsable de las mismas.

Artículo 16.- El Secretario Técnico depende del Director y coopera con el mismo en la administración y coordinación de las actividades del Hospital.

Son deberes y atribuciones del Secretario Técnico:

- a) Tener a su cargo las funciones que se relacionan con la conducción de los servicios del establecimiento que disponga el Director.
- b) Supervisar y evaluar, a través de los datos de rendimiento hospitalario, el funcionamiento del Hospital, proponiendo a la superioridad los cambios que surjan de la misma.
- c) Formular líneas de procesamiento y evaluar la utilización de datos estadísticos.
- d) Integrar el Consejo Técnico Asesor, como asesor de la dirección con voz y sin voto.
- e) Estudiar en primera instancia, las normas sobre distribución, cambios, traslados o nuevas habilitaciones de los servicios tomando como base el perfil de complejidad que le corresponde a su establecimiento a fin de lograr su desarrollo armónico y proponer al Consejo Técnico Asesor, para su discusión, los resultados.
- f) Colaborar con la Dirección en la formulación de un sistema de Auditoría Médica, fijando pautas, estableciendo metas y responsabilidades de un correcto funcionamiento y evaluación, para su ulterior consideración por el Consejo Técnico Asesor.
- g) Estudiar, evaluar e informar a la superioridad sobre las necesidades que se relacionen con la conservación, reparación y/o modificaciones de la planta física, en coordinación con el Jefe de Mantenimiento.
- h) Estudiar y evaluar los Planteles Básicos, informando sobre las modificaciones que pudieran ser necesarias introducir, tomando en cuenta su perfil de complejidad, su rendimiento y su Área de influencia.
- i) Establecer costos hospitalarios, colaborar en la elaboración del presupuesto y proponer modificaciones, teniendo en cuenta los Programas.

La función de Secretario Técnico será desempeñada por un Asistente Técnico de Administración Hospitalaria.

No podrá haber más de dos Asistentes Técnicos de Administración Hospitalaria, en cada establecimiento de acuerdo con la complejidad del Hospital.

B. Del Consejo Técnico Asesor:

Artículo 17.- El Consejo Técnico Asesor es el Organismo encargado de coordinar las normas técnico-administrativas del establecimiento, de acuerdo a las reglamentaciones vigentes en el Ministerio de Bienestar Social.

Estará integrado por:

- a) El Director en calidad de Presidente.
- b) El Subdirector o Director asociado o el que haga sus veces.
- c) El Secretario Técnico, como asesor de la dirección con voz y sin voto.
- d) Jefes de Departamento.
- e) Dos Consejeros no Jefes, representantes de la Asociación de Profesionales del Hospital.
- f) Cuando se traten temas propios de un Servicio podrá participar el Jefe del mismo.

Artículo 18.- Son funciones del Consejo Técnico Asesor:

- a) Intervenir en la elaboración del reglamento interno del Hospital.
- b) Estudiar y adaptar las normas sobre distribución, cambios, traslados o nuevas habilitaciones de los servicios que integran el Hospital.
- c) Estudiar el Anteproyecto de Presupuesto y aconsejar las normas convenientes para lograr que el mismo cumpla su condición funcional y programática.
- d) Conocer y analizar el balance del movimiento financiero que el Jefe del Departamento Administrativo deberá presentar mensualmente si la superioridad no dispone una frecuencia menor.
- e) Estudiar el destino de las erogaciones corrientes y de capital a aplicarse mediante cualquier tipo de recurso destinado directa o indirectamente al Hospital.
- f) Estudiar los informes mensuales, relativos al movimiento de enfermos atendidos, proponiendo las modificaciones necesarias para lograr un índice eficiente del rendimiento.
- g) Estudiar y evaluar, con periodicidad anual el organigrama funcional del establecimiento, debiendo elevar a consideración del nivel central las modificaciones que se consideren necesarias para su funcionamiento más eficiente y racional, como así también para incluir los cambios que resulten de acuerdo a lineamientos generales que determine el Ministerio de Bienestar Social.

h) Estudiar y proponer los Anteproyectos de modificaciones del edificio, previo informe y presupuesto del valor estimativo de dichos trabajos.

i) Estudiar y Programar las modificaciones que crea convenientes al plantel del personal del Hospital en sus diferentes categorías de acuerdo a normas.

j) Proponer todos los comités que considere necesarios para el mejor funcionamiento técnico administrativo del establecimiento.

La integración de los citados comités por personal del Establecimiento, debe ser resultado de la resolución adoptada por el Director.

k) Analizar los programas de enseñanza e investigación científica que deba abordar el establecimiento.

C.- De los Departamentos.

Artículo 19.- Departamento Hospitalario es el resultante del agrupamiento funcional de los servicios y/o especialidades que lo integran, en procura del cumplimiento de funciones específicas comunes a los mismos. El objetivo es racionalizarlo, ordenar funcionalmente los Servicios que lo integran y obtener mayores rendimientos con menores costos. Los Departamentos tendrán a su frente un jefe que será el responsable único y directo ante la Dirección, de la totalidad de su funcionamiento y será miembro del Consejo Técnico Asesor del Hospital por derecho propio.

Artículo 20.- Los Servicios del Hospital se agrupan en su máxima expresión en ocho (8) Departamentos:

- 1) Departamento de Medicina
- 2) Departamento Quirúrgico
- 3) Departamento Materno Infantil
- 4) Departamento de Servicios Centrales, Diagnóstico y Tratamiento
- 5) Departamento Técnico
- 6) Departamento Administración
- 7) Departamento de Docencia e Investigación
- 8) Departamento de Emergencia

Son misiones y funciones del Jefe de Departamento:

- a) Organizar, administrar y supervisar el departamento a su cargo.
- b) Supervisar y evaluar el rendimiento de los programas y subprogramas en ejecución.
- c) Trabajar en estrecha colaboración y coordinación con los demás Jefes de Departamentos.
- d) Cumplir y hacer cumplir las normas y directivas emanadas de la Dirección.
- e) Proyectar las necesidades propias y de su Departamento para el Presupuesto del Hospital.
- f) Propender al mejoramiento de los conocimientos técnico-administrativos del personal de su Departamento, formulando programas de adiestramiento, para el personal en servicio y colaborar en la práctica de la docencia.
- g) Coordinar las actividades de investigación- científica a ejecutar.
- h) Promover y mantener las mejores relaciones de trabajo con el personal de su Departamento y con todas las entidades y organismos de la Comunidad que mantengan relaciones con el Hospital.
- i) Confeccionar la memoria anual del Departamento a su cargo.

Artículo 21.- El Departamento de Medicina estará constituido en su máxima expresión por jefatura y servicios de: Clínica Médica y todas aquellas otras especialidades clínicas que reconozca el Colegio de Profesionales y que apruebe el Nivel Central.

Artículo 22.- El Departamento Quirúrgico, quedará constituido en su máxima expresión por jefatura y servicios de Clínica Quirúrgica, y todas aquellas otras especialidades quirúrgicas que reconozca el Colegio de Profesionales y que apruebe el Nivel Central.

Artículo 23.- El Departamento Materno Infantil quedará constituido por jefatura y los servicios de Toco-ginecología y Pediatría.

Artículo 24.- El Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento, en su máxima expresión estará constituido por jefatura y todos los servicios de las especialidades y/o profesiones reconocidas por organismos competentes y por el Nivel Central, que tienen como objetivo contribuir al diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Artículo 25.- El Departamento Técnico agrupa las funciones específicas de apoyo a las

actividades técnicas del Hospital. La estructura del Departamento Técnico en su máxima expresión comprenderá:

- Jefatura de Departamento
- a) División de Alimentación y Dietética
- b) División de Enfermería
- c) División Estadística
- d) División Servicio Social

Artículo 26.- El Departamento Administrativo estará integrado por:

- Jefatura
- Subdepartamento Administrativo
- División Contabilidad
- División Tesorería, Costos y Presupuestos
- División Patrimonial
- División Compras
- División Almacenes y Depósitos
- División Personal
- Subdepartamento Servicios Generales
- División Ropería, Costura y Lavadero
- División Mantenimiento
- División Intendencia

Artículo 27.- El Departamento de Docencia e Investigación estará a cargo en forma rotativa de los Jefes de Departamento Médico Quirúrgico, Materno Infantil y de Servicios Centrales.

Tendrá a su cargo la coordinación de las actividades de docencia e investigación que se realicen en los servicios del establecimiento y la adecuación de las mismas a las actividades asistenciales. Estas acciones deberán cumplirse fuera de las actividades asistenciales.

El funcionamiento de este departamento, será reglamentado por el Consejo Técnico Asesor y aprobado por el Nivel Central.

Artículo 28.- El Departamento de Emergencia estará a cargo en forma rotativa de los Jefes de Departamento Médico, Quirúrgico, Materno Infantil y Servicios Centrales.

Este Departamento estará integrado por:

- Servicio de Guardia
- Servicio de Atención Domiciliaria
- Servicio de Hemoterapia
- Servicio de Terapia Intensiva

El funcionamiento de este departamento, será reglamentado por el Consejo Técnico Asesor y aprobado por el Nivel Central.

Artículo 29.- La actividad de los Consultorios Externos estará coordinada en forma rotativa por los Jefes de Departamento Médico, Quirúrgico, Materno Infantil y de Servicios Centrales.

El funcionamiento de los Consultorios Externos será reglamentado por el Consejo Técnico Asesor.

Artículo 30.- De los servicios: Entiéndese por nivel servicio hospitalario, aquél que resulta de la organización y administración de las actividades que se cumplen en el agrupamiento de dos (2) a cuatro (4) salas, consultorios y otras acciones profesionales que concurren al diagnóstico y tratamiento con un volumen de recursos humanos y materiales mínimos para su constitución. Cada servicio dependerá técnica y administrativamente del departamento que los agrupa.

Artículo 31.- De las salas: Entiéndese por nivel sala hospitalaria aquella que resulta de la organización y administración de las actividades que se cumplen en el agrupamiento físico y/o funcional de 5 a 6 unidades de internación. Dependerán técnica y administrativamente del servicio que las agrupa.

Artículo 32.- De la unidad de internación: Entiéndese por nivel unidad de internación hospitalaria a aquella que resulta de organizar y administrar las actividades que se cumplen en un agrupamiento físico, con un régimen funcional de 6 a 7 camas destinadas a la

atención de pacientes. Dependerán, técnica y administrativamente de la sala que las agrupa.

### **CAPÍTULO III - DE LOS HOSPITALES DE NIVEL LOCAL**

Artículo 33.- La estructura funcional de los hospitales de nivel local estará limitada a dos niveles: Nivel Directivo y Servicios.

Artículo 34.- El Nivel Directivo será ejercido por un Director.

Artículo 35.- Las funciones del Director estarán regidas por lo establecido en el artículo 14 del presente Reglamento en todo cuanto resulte pertinente.

#### **A - DE LOS SERVICIOS**

Artículo 36.- Los servicios resultan del agrupamiento funcional de unidades que desarrollan actividades afines. Cada servicio contará con un jefe que tendrá la responsabilidad de organizar, coordinar y supervisar las unidades integrantes, con categoría de SubJefe de Servicio.

Artículo 37.- Los servicios del Hospital Local en su máxima expresión serán:

- a) De Medicina
- b) De Cirugía
- c) Central de Diagnóstico y Tratamiento
- d) Técnico Administrativo

Artículo 38.- El Servicio de Medicina estará integrado por Clínica Médica, Pediatría y todas aquellas otras especialidades médicas que reconozca el Colegio de Profesionales y que apruebe el Nivel Central.

Artículo 39.- El Servicio de Cirugía quedará constituido por Clínica Quirúrgica, Tocoginecología y todas aquellas otras especialidades médicas que reconozca el Colegio de Profesionales y apruebe el Nivel Central.

Artículo 40.- El Servicio Central de Diagnóstico y tratamiento en su máxima expresión estará constituido por los servicios de las especialidades y/o profesiones reconocidas por organismos competentes y por el Nivel Central que tienen como objetivo contribuir al diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Artículo 41.- El Servicio Técnico Administrativo desarrolla las funciones Contable, Administrativo General, Servicio Social, Enfermería, Estadística y Alimentación.

### **CAPÍTULO IV - DE LOS ESTABLECIMIENTOS SIN INTERNACIÓN**

#### **A- DE LA DENOMINACIÓN**

Artículo 42.- Los establecimientos sanitarios que brinden atención médica ambulatoria exclusivamente serán las Unidades Sanitarias y los Institutos Asistenciales.

Artículo 43.- Se denomina Unidad Sanitaria a aquel establecimiento sin internación que brinda prestaciones asistenciales diversas.

Artículo 44.- Se denomina Instituto Asistencial a aquel establecimiento que dedicándose exclusivamente a una profesión o especialidad médica determinada, desarrolla actividades de alta especialización.

#### **B. DE LAS FUNCIONES**

Artículo 45.- a) Brindar atención médica ambulatoria en el área programática definida.

b) Integrar y/o coordinar funcionalmente con el Hospital de su área.

c) Participar en la programación de actividades de salud del área, de acuerdo a normas de Nivel Central.

#### **C. DE LAS CATEGORÍAS:**

Artículo 46.- A los efectos de clasificar a estas Unidades Sanitarias e Institutos Asistenciales, el Nivel Central determinará las categorías, las áreas de evaluación y los medios a utilizar.

#### **D. DEL PLANTEL BASICO:**

Artículo 47.- El Nivel Central establecerá, de acuerdo a la clasificación que se determine, los modelos del Plantel Básico a aplicar para cada uno de ellos.

#### **E. DE LA ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN:**

Artículo 48.- La estructura y la organización de estos establecimientos estarán en relación con su área de influencia y la magnitud de los servicios prestados.

Artículo 49.- La estructura funcional de los Establecimientos sin internación constará de dos niveles: Directivo y de las actividades particulares de cada servicio.

Artículo 50.- El Nivel Directivo estará constituido por el Director de las Unidades Sanitarias y por el Director y Subdirector o Director Asociado de los Institutos Asistenciales.

Artículo 51.- La Dirección es la máxima autoridad del Establecimiento y depende del Nivel Central o del Director del Establecimiento Base determinado por éste.

Artículo 52.- Son deberes y atribuciones del Director de la Unidad Sanitaria y del Instituto Asistencial:

- a) Dirigir el Establecimiento de acuerdo con las normas que rigen al respecto.
- b) Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentos y disposiciones vigentes.
- c) Organizar técnica y administrativamente su dependencia de acuerdo a los objetivos y necesidades del Establecimiento y participar en la programación de actividades de salud del área, de acuerdo a lo fijado por el Nivel Central.
- d) Proponer a la Superioridad las iniciativas tendientes al perfeccionamiento y mayor eficiencia del Establecimiento a su cargo.
- e) Asegurar el traslado de los habitantes de su área programática que requieran servicios de mayor grado de complejidad.
- f) Realizar atención médica integrada, de acuerdo a su especialidad.
- g) Controlar el mecanismo de derivación y coordinación con otros servicios de mayor complejidad, para las prestaciones que no puedan ser satisfechas en este nivel (Ej. Análisis, Radiografías, Interconsultas, etc.).

Artículo 53.- Son deberes y atribuciones del Subdirector del Instituto Asistencial:

- a) Colaborar con el Director y reemplazarlo durante sus ausencias con las mismas atribuciones y responsabilidades.
- b) En caso de asumir la Dirección, por ausencia transitoria de su titular, hacer cumplir las directivas técnicas y administrativas dispuestas por aquel, salvo casos especiales y de urgencia que justifiquen su modificación lo que pondrá en conocimiento de la Superioridad y oportunamente del Director.
- c) Colaborar con el Director en la fiscalización de los distintos servicios técnicos y administrativos del establecimiento, informándole respecto a las necesidades, deficiencias o irregularidades que observe en los mismos.
- d) Cualquier otra función que el Director le delegue.

F- DE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES DE CADA SECTOR DE LA UNIDAD SANITARIA: Artículo 54.- Las Unidades Sanitarias desarrollarán, en lo posible tres de las especialidades básicas:

- a) Pediatría
- b) Clínica Médica
- c) Obstetricia

PEDIATRIA: Son sus funciones:

- Efectuar Historia Clínica, diagnóstico y tratamiento a los menores de quince años.
- Ejecutar, en coordinación con la enfermera y visitadora, las normas de control del niño sano (lactante, preescolar y escolar).

OBSTETRICIA: Son sus funciones:

- Realizar Historia Clínica, examen clínico y toco ginecológico completo de todas las pacientes concurrentes a ese Consultorio.
- Ejecutar en coordinación con la enfermera y visitadora, las normas de atención de la embarazada.

CLINICA MÉDICA: Son sus funciones:

- Efectuar la atención de los adultos mayores de quince años.
- Realizar Historia Clínica, diagnóstico y tratamiento de los adultos mayores de quince años.
- Efectuar a todo paciente de primera vez, un examen control de salud.

ATENCION DOMICILIARIA: Son sus funciones

- Atender a la población de su área, con acciones de recuperación, rehabilitación y protección de la Salud, mediante visitas domiciliarias efectuadas por profesionales y los técnicos, de acuerdo a la complejidad del establecimiento.



- DE LAS ACTIVIDADES TECNICO-ADMINISTRATIVAS

a) Enfermería: Son sus funciones:

- Prestar cuidado directo de enfermería a los pacientes concurrentes a la Unidad,
- Colaborar con el médico en la asistencia del paciente, proporcionando la ayuda y material necesario para realizar el examen clínico o las pruebas especiales de diagnóstico o tratamiento que éste indique.
- Colaborar con el médico en el control de salud de los usuarios concurrentes a esa Unidad y según normas establecidas. Estará a cargo de una enfermera diplomada o en su defecto auxiliar de enfermería.

b) SERVICIO SOCIAL: Son sus funciones.

- Conocer e interpretar las relaciones existentes entre los problemas económico-sociales y los estados de salud y enfermedad.
- Brindar asistencia y orientación a los individuos, familias y grupos comunitarios con respecto al cuidado de la salud y prevención de las enfermedades.
- Colaborar con el médico en la interpretación social y en la comprensión integral de individuos y grupos comunitarios.

Estará a cargo de una asistente social o visitadora, o en su defecto de un auxiliar de la misma.

c) RECEPTORIA: Son sus funciones:

- Registrar y fichar a los usuarios que concurren a la Unidad Sanitaria.
- Orientar e informar a los concurrentes de esa Unidad Sanitaria.
- Realizar tareas administrativas inherentes a su función.
- Confeccionar las planillas de estadísticas correspondientes.

- DEL INSTITUTO ASISTENCIAL:

Artículo 55.- Las actividades de cada sector, se integran en servicios cuyo funcionamiento será establecido por el Nivel Central en relación a las actividades de alta especialización que desarrolle el Instituto.

Art. 2º.- El presente Decreto será refrendado por el señor Ministro Secretario en el Departamento de Bienes-tar Social.

Art. 3º.- Comuníquese, publíquese, dése al Registro y Boletín Oficial y pase al Ministerio de Bienestar Social -(Dirección de Gabinete) a sus efectos.

