



CORRIENTES

DECRETO 6729/1986 **PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Carrera Profesional Hospitalaria. Reglamentación ley 4076.
Del: 05/12/1986.

VISTO

La [Ley Provincial N° 4076](#); y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 77 de la misma, faculta al Ministerio de Salud Pública de la Provincia para dictar la reglamentación de la Ley que regula la Carrera Profesional Hospitalaria para los profesionales que presten servicios en los establecimientos asistenciales dependientes del mencionado Ministerio;

Que dicha Jurisdicción a través de los organismos técnicos pertinentes ha elaborado la reglamentación;

Que es necesario reglamentar la Ley a los fines de una mejor aplicación;

Por ello, lo aconsejado por el Ministerio de Salud Pública y lo dictaminado por la Fiscalía de Estado;

El Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1°.- APRUEBASE la reglamentación de la [Ley Provincial N° 4076](#) que corre agregado como Anexo I y forma parte del presente Decreto.-

Art. 2°.- FACULATASE al Ministerio de Salud Pública a dictar todas las normas complementarias que sean necesarias para su aplicación.-

Art. 3°.- COMUNIQUESE, publíquese, dese al R.O., y archívese.-

Dr. Abraham Blugerman; Dr. José Antonio Romero Feris

ANEXO I

TITULO I: DE LA CARRERA PROFESIONAL HOSPITALARIA

Art. 1°.- A los efectos del artículo que se reglamenta, considerase incluido a los técnicos universitarios que presten servicios en los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.-

Art. 2°.- Sin reglamentación.-

Art. 3°.- Sin reglamentación.-

Art. 4°.- Para incluir a otro profesional dentro de la Carrera Profesional Hospitalaria se deberá contar con los siguientes elementos de juicio:

a) Relevamiento de la comunidad beneficiaria de dicha carrera, tanto la que va a recibir el beneficio como los que van a llevar a cabo la práctica de la misma.-

b) Características de la Carrera desde el punto de vista de la factibilidad de su puesta en práctica.-

c) Determinar si la misma es por tiempo indefinido o de término, especificado, en este último caso, el número de promociones programadas.-

d) Contar con programas aprobados por las Universidades Estatales o Privadas y/o Instituciones reconocidas por la Legislación vigente.-

A fin de dar cumplimiento en los ítems precedentemente enunciados, el Ministerio de Salud Pública designará un Tribunal Ad-Hoc, que estará integrado por representantes de la

Universidad Nacional del Nordeste, el Ministerio de Salud Pública y la Entidad Gremial interesada, quienes harán los estudios pertinentes.-

Art. 5°.- Las Direcciones de Planificación y Coordinación Operativa fijaran los planteles, distribución y especialidades de acuerdo al Nivel de Complejidad y prestaciones efectuadas. Las mismas deberán actualizarse cada dos años, debiendo llamarse a concurso para cubrir las vacantes si fuera necesario.

Art. 6°.- Las tareas que se podrán desarrollar en el área asistencial y en el área técnico-sanitaria, serán determinadas por el Reglamento General de Hospitales o el Reglamento Orgánico elaborado por cada establecimiento y aprobado por el Ministerio del ramo. Las pautas generales para su elaboración serán dictadas por la Subsecretaria Normativa a través de su Dirección de Planificación.-

Art. 7°.- Sin reglamentación.-

Art. 8°.- Sin reglamentación.-

TITULO II: DE LA ADMISIBILIDAD E INGRESO

Art. 9°.- Sin reglamentación.-

Art. 10.- Sin reglamentación.-

Art. 11.- El ingreso se efectivizará de acuerdo a las normas del Capítulo VI “De la Admisibilidad e Ingreso” de Ley N° 4067 y del Capítulo XIII “Reingreso” de la misma Ley.

TITULO III: DE LAS FUNCIONES

Art. 12.- Sin reglamentación.-

Art. 13.- Se entiende por Área Asistencial a la estructura orgánica y funcional que agrupa las actividades vinculadas directamente con las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Según el grado de complejidad del establecimiento asistencial, esta área comprenderá en orden creciente de responsabilidad al Sector, Sala, Servicios y Departamento. Cada uno de ellos con sus Jefes respectivos.-

Se entiende por área de conducción técnico-sanitaria a la estructura orgánica y funcional que agrupa, dirige y programa todas las acciones inherentes al establecimiento y a la comunidad que depende de su zona de influencia y/o su área programática. Según el grado de complejidad del establecimiento asistencial, esta área comprenderá en orden creciente de responsabilidad al Jefe de Departamento, al Director Asociado o Sub-director o Secretario Técnico y al Director. Estos últimos integraran, siempre que el nivel de complejidad del establecimiento lo permita, el Consejo Técnico Asesor, cuyas funciones serán establecidas en el Reglamento Orgánico de cada Hospital o Establecimiento Asistencial.-

A los efectos del artículo que se reglamenta, se entiende por:

SECTOR: Es nivel operativo de complejidad mínimo con definición de tareas específicas y cuya individualización puede ser técnica o administrativa y su agrupación físico funcional.-

SALA O UNIDAD: Es el nivel operativo de complejidad intermedia que realiza tareas afines, individualizadas técnica y administrativa como tal, y que constituye un agrupamiento funcional.-

SERVICIO: Es el nivel operativos de complejidad superior y consta de los Sectores o Unidades que comprende una especialidad determinada, individualizada técnica y administrativa como tal.-

DEPARTAMENTO: Es la estructura técnica y administrativa que reúne áreas similares y/o a fines entre sí que concurren al cumplimiento de funciones específicas comunes, con el objeto de ordenar funcionalmente los servicios o divisiones que lo integran y obtener mayores rendimientos con menores costos, a la vez que cumplir con los objetivos y metas del establecimiento.-

DIRECCION ASOCIADA, SUBDIRECCION O SECRETARIA TECNICA: Nivel que participa en la conducción del establecimiento en las áreas que la Dirección expresamente le delegue, y es su subrogante natural en caso de ausencia temporaria, según expresa designación.-

DIRECCION: Nivel de responsable de conducir técnica y administrativamente el establecimiento para el cumplimiento de su misión y funciones, en concordancia a las leyes, convenios, reglamentos y normas en vigencia.-

Art. 14.- Para ser Director de Hospital deberá cumplimentarse los siguientes requisitos:

Ser médico.-

Revistar o estar escalafonado como médico de Hospital.-

Ser Jefe de Departamento o de Servicio.-

Someterse a concurso.-

Para ser Subdirector, Directos Asociado o Secretario Técnico se requiere:

Ser médico.-

Revistar o estar escalafonado como médico de Hospital.-

Ser jefe de Departamento o de Servicio.-

Poseer Título de Diplomado en Salud Pública expedido por Universidad Nacional, Privada o Extranjera reconocida, o poseer certificado de curso de Administración y Organización Hospitalaria reconocido.-

Someterse a concurso.-

Para ser Jefe de Departamento se requiere:

Ser profesional del Hospital en la rama que corresponda.-

Someterse a concurso.-

Para ser Jefe de Servicio, de Sala o de Sector se requiere:

Ser profesional del Hospital de la especialidad que se trate.-

Someterse a concurso.-

Para los cargos de conducción no podrán presentarse a concurso los profesionales que en el momento del cierre hubieran cumplido 57 años de edad en el hombre y 52 años de edad en la mujer.-

Los haberes y atribuciones correspondientes son los fijados por el Reglamento General de Hospitales.-

Art. 15.- Sin reglamentación.-

Art. 16.- Sin reglamentación.-

Art. 17.- Se establece como fecha para los concursos al lapso comprendido entre el 1° de Mayo y el 31 de Julio de cada año, con plazo máximo de iniciación y finalización respectivamente.-

TITULO IV: DE LA COMISION ASESORA

Art. 18.- Sin reglamentación.-

Art. 19.- Se entiende por Poder Ejecutivo al Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.-

Los Directores titulares y suplentes que constituirán la Comisión, serán Directores de las unidades de organización del Ministerio.-

En caso de tratar dicha Comisión, temas inherentes a profesionales contempladas en la Ley y que no cuentan con representantes en la misma, se solicitara del Gremio o Asociación correspondiente, la presentación de una terna, la cual será entregada al Ministerio, quien tendrá a su cargo la designación del representante de dicha Asociación.-

Art. 20.- Sin reglamentación.-

Art. 21.- Sin reglamentación.-

Art. 22.- Sin reglamentación.-

TITULO V: DE LA JUNTA DE CALIFICACIONES

Art. 23.- Los Miembros de la Junta de Calificaciones serán designados por Decreto del Poder Ejecutivo a propuesta del Ministerio de Salud Pública y de las Asociaciones Profesionales correspondientes.

De acuerdo al carácter, especialidad o rama objeto de la calificación, se fijará una nómina de representantes alternativos por cada uno de los organismos miembros.-

TITULO VI: PROMOCIONES Y CONCURSOS

Art. 24.- Sin reglamentación.-

Art. 25.- a) Para medir la eficiencia a que hace referencia este inciso, se utilizara como criterio el grado de cumplimiento de normas técnicas, tacitas o explícitamente expresadas.-

b) A los fines de la calificación, el cómputo de la asistencia se hará por año calendario de referencia, el que corre del 1° de enero al 31 de diciembre del año en curso. La calificación de la misma se realizara de la siguiente forma:

0-1-2 inasistencias injustificadas - Muy Buena - 3 puntos.

3-4 inasistencias injustificadas - Normal 2 puntos.

5-6-7 inasistencias injustificadas - 1 punto.

8 o mas inasistencias injustificadas - 0 punto.

c) El término amonestación se tomara como sinónimo de apercibimiento, conforme a lo establecido en el artículo 199 - apartado 1º inciso a) de la Ley 4067.-

d) Sin reglamentación.-

Art. 26.- Sin reglamentación.-

Art. 27.- A los fines del articulo que se reglamenta se entenderá como época de promociones el mes de abril de cada año, debiendo estar incluidas las calificaciones al día 1º de marzo de cada año, conforme al procedimiento que a tal fin establezca el reglamento constitutivo de la Junta de Calificaciones y sin perjuicio de los consignado en los artículos siguientes.-

Con respecto al promedio exigido, para estar en condiciones de ascender, se aclara que se deberá contar por lo menos con dos puntos en cada caso de los incisos b) y c).-

Art. 28.- El procedimiento administrativo para la aplicación del sumario se ajustara a lo previsto en el Código vigente en la Provincia en este tema.

Art. 29.- La comunicación al interesado a la que se refiere el articulo que se esta reglamentando tendrá carácter obligatorio y deberá realizarse en un plazo no mayor de 5 días hábiles a partir de la fecha en que se efectuó la calificación al mismo.-

Si existiere disconformidad del calificado, el calificador dispondrá de 5 días hábiles desde su notificación para dar el traslado correspondiente a la Junta de Calificaciones.

Esta última deberá dentro de los 10 días hábiles subsiguientes a la recepción de la calificación, solicitar al recurrente, para que por escrito, fundamente su disconformidad.-

Art. 30.- La disconformidad deberá ser planteada dentro de los 5 días de notificado.-

Art. 31.- El porcentaje establecido para la asignación deberá concordar con las normas vigentes en materia de remuneraciones.-

Art. 32.- Inciso a) Sin reglamentación.-

Inciso b) Sin reglamentación.-

Inciso c) Se debe entender que Jefe de Unidad de Internación es equiparable a Jefe de Sala, en tanto que el Jefe de Guardia y de Unidad Sanitaria es equiparable a Jefe de Servicio.-

Los casos en que el Ministerio de Salud Publica, podrá declarar desierto el Concurso son:

1) Falta de inscriptos.-

2) Ausencia de inscriptos.-

3) Que los postulantes no reúnan la calificación mínima exigida por el Reglamento de Concursos, a juicio del Jurado del mismo.-

Art. 33.- Sin reglamentación.-

TITULO VII: DE LA SITUACION DE REVISTA

Art. 34.- Se entenderá por titular a los profesionales que ocupan el cargo vacante por designación, conforme a los resultados del concurso efectuado a tal fin.-

Se entiende por personal interino a aquel que ocupa un cargo que ha quedado vacante, sin haber sido seleccionado por concurso.

Se entiende por personal reemplazante a aquel que ocupa un cargo momentáneamente y por tiempo determinado ha quedado sin titular.-

Art. 35.- El personal suplente es equiparable en su situación de revista al personal reemplazante, a cuyo régimen deberá reajustarse.-

Art. 36.- Sin reglamentación.-

Art. 37.- Sin reglamentación.-

Art. 38.- Con referencia a la calcificación, se tendrá en cuenta los tres últimos periodos.

Art. 39.- Sin reglamentación.-

Art. 40.- Sin reglamentación.-

TITULO VIII: DE LAS COMISIONES DE SERVICIOS

Art. 41.- Se entiende en comisión de servicio al agente que es afectado a otra dependencia dentro o fuera de su jurisdicción presupuestaria en la que revista, a fin de cumplir una misión específica, concreta y temporaria que responda a las necesidades del organismo de origen.

Un mismo agente no podrá ser designado para realizar una comisión de servicio más de una vez por año, salvo que medie expresa conformidad del mismo.-

Art. 42.- El agente en Comisión de servicio percibirá los viáticos que corresponda a su situación de revista, durante el tiempo que dure su comisión.

TITULO IX: DE LOS TRASLADOS

Art. 43.- Sin reglamentación.-

TITULO X: DE LAS CONCURRENCIAS

Art. 44.- Cumplido establecido en el párrafo del artículo que se reglamenta, el Director del Establecimiento Asistencial deberá elevar las listas de los postulantes al Ministerio de Salud Pública, fundamentando debidamente su solicitud.-

TITULO XI: DE LAS JORNADAS DE TRABAJO

Art. 47.- Sin reglamentación.-

Art. 48.- Sin reglamentación.-

Art. 49.- Se entenderá por jornada de trabajo, menores que las fijadas en el artículo 47°, cuando el profesional deba distribuir su tiempo entre Establecimientos Asistenciales de localidades o parajes distintos, para lo cual deberá computarse además el tiempo que demande el traslado.-

Art. 50.- Sin reglamentación.-

Art. 51.- El artículo que se reglamenta es de aplicación a los médicos concurrentes.

Art. 52.- En caso de que la actividad docente sea realizada por un profesional no perteneciente al plantel del establecimiento, sus derechos y obligaciones serán establecidos en el convenio de referencia.-

TITULO XII: DE LAS REMUNERACIONES

Art. 53.- Sin reglamentación.-

Art. 54.- Sin reglamentación.-

Art. 55.- Sin reglamentación.-

Art. 56.- Sin reglamentación.-

TITULO XIII: DE LAS LICENCIAS

Art. 57.- Sin reglamentación.-

Art. 58.- La solicitud de los permisos especiales con goce de sueldo, deberán tramitarse por el interesado, siguiendo la vía jerárquica correspondiente.-

Art. 59.- A los efectos del otorgamiento de la licencia para asistir a cursos de perfeccionamiento o especialización con goce de haberes, se tendrán en cuenta la posibilidad de aplicar los conocimientos, técnicas y prácticas adquiridas en las funciones específicas que se encuentran desempeñando o que desempeñara el profesional.-

Art. 60.- Sin reglamentación.-

TITULO XIV: REGIMEN DISCIPLINARIO

Art. 61.- Sin reglamentación.-

Art. 62.- La Dirección habiendo tomado conocimiento de la solicitud de sanción del profesional, procederá de acuerdo a lo previsto en el Título III "Régimen Disciplinario" de la Ley N° 4067 y su reglamentación.-

TITULO XV: DE LOS PROFESIONALES DE URGENCIA

Art. 63.- La reglamentación a que hace referencia el presente artículo, se entiende que es el Reglamento General de Hospitales.-

Art. 64.- Sin reglamentación.-

Art. 65.- En el caso de que se trate de médicos de 40 horas semanales, el Ministerio determinará el servicio o Establecimiento Asistencial en el cual cubrirá las 16 horas restantes.-

Art. 66.- Sin reglamentación.-

Art. 67.- Sin reglamentación.-

TITULO XVI: DE LAS ESPECIALIDADES

Art. 68.- Las especialidades profesionales que comprende la presente carrera son las establecidas en el Reglamento General de Hospitales para cada nivel de complejidad. Si un establecimiento no dispusiera de alguna de las especialidades previstas para su nivel, su Director podrá solicitar que se las incorpore mediante Resolución Ministerial.-

Art. 69.- Sin reglamentación.-

Art. 70.- Para solicitar el cambio de especialidad, debe existir la vacante y la especialidad en el organigrama y Reglamento Interno del Establecimiento.-

TITULO XVII: DEL CESE O EGRESO

Art. 71.- El cese automático previsto en el inciso a) del artículo que se reglamenta podrá suspenderse por razones fundadas de servicio o cuando se trate de profesionales con conocimientos especiales en la tarea que desempeña o de reconocida capacidad científica conforme a la excepción general establecida en el segundo párrafo del inciso b) del artículo 18° de la Ley N° 4067.-

La autoridad competente para suspender el mismo será el Poder Ejecutivo a requerimiento y justificación del Ministerio de Salud Pública, en cada caso concreto. Acordada la suspensión, el profesional continuara prestando servicio en la misma función que venia cumpliendo hasta esa fecha.

Art. 72.- El cese automático del agente en la función por cumplir la edad prevista, sin reunir las condiciones establecidas para obtener la jubilación ordinaria, implica la continuidad en la tarea asistencial en el establecimiento, hasta que se efectivice la misma.-

Art. 73.- El Ministerio de Salud Pública, por Resolución fundada y a solicitud de la Dirección del Establecimiento Hospitalaria autorizara la concurrencia regular a los servicios Asistenciales que considere de interés, a los agentes que hayan obtenido la jubilación, sin perjuicio de los reglamentado en el artículo 71°.-

Estos profesionales actuaran en calidad de médico consultores y realizarán sus tareas en la forma que le fije el reglamento correspondiente, sin que ello signifique incremento en sus haberes jubilatorio.-

TITUTLO XVIII: DISPOSICIONES GENERALES

Art. 74.- Sin reglamentación.-

Art. 75.- La reubicación del agente afectado por la supresión o modificación de niveles de conducción, deberá realizarse en un establecimiento ubicado en el lugar de la residencia habitual del profesional.-

Art. 76.- Sin reglamentación.-

Art. 77.- Sin reglamentación.-

Art. 78.- Sin reglamentación.-

Art. 79.- De acuerdo a lo reglamentado en el artículo 14°.-

Art. 80.- Sin reglamentación.-

Dr. Abraham Blugerman

