



SANTIAGO DEL ESTERO

DECRETO 159/1959

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

Reglamento de los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública.
Del: 30/03/1959

Expediente N° 771 - Letra D - Año 1958.

VISTO este expediente en el que obra el proyecto de reglamentación para los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincia; atento los conceptos que lo fundamentan, lo dictaminado por Fiscalía de Estado, y

CONSIDERANDO:

Que se hace necesario dotar a los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de referencia, y a todo otro servicio que en el futuro se cree, de un régimen legal a que ha de ajustar su funcionamiento;

Que el proyecto de reglamentación considerado fija, mediante sus disposiciones, un sistema de responsabilidad en cada una de las funciones específicas asignadas, que deben ser puestas en práctica de inmediato;

Por ello, el Gobernador de la Provincia, decreta:

Artículo 1°.- Apruébase el Reglamento de los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincia, que forma parte integral del presente decreto, el que entrará a regir a partir desde la fecha y que corre agregado a estos actuados.

Art. 2°.- Anúlense las disposiciones del Decreto Serie A. N° 1.754, de fecha 18 de septiembre de 1958.

Art. 3°.- Comuníquese, publíquese, dése al Boletín Oficial y archívese.

Eduardo Miguel; Guillermo A. Chazarreta

ANEXO

PARTE GENERAL

TITULO I

CAPITULO UNICO

Art. 1° - Esta reglamentación tiene el carácter de básica para los establecimientos asistenciales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincial: hospitales generales, hospitales especializados (de Maternidad, de Alienados, Infantil, etc.), Unidades Sanitarias, Puestos Sanitarios y todo otro servicio que en el futuro se cree bajo la dependencia de la Dirección de Medicina Asistencial.

Art. 2° - Todas las dependencias pueden completar esta reglamentación con disposiciones motivadas por situaciones imprevistas, sin alterar el espíritu ni su conformación general, previa aprobación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Art. 3° - Cada dependencia tomará de esta reglamentación las obligaciones que correspondan de acuerdo a los servicios que deba prestar siguiendo las directivas de las autoridades competentes.

Art. 4° - En aquellos servicios en donde la dotación de empleados no permita la asignación de uno para cada función, en razón de su limitado número, el Director está facultado para

asignar uno o más funciones a cada agente.

TÍTULO II - DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 5° - Los servicios asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincia, comprenden:

- 1) Hospitales Generales
- 2) Hospitales Generalizados
- 3) Institutos
- 4) Unidades Sanitarias
- 5) Puestos Sanitarios

TÍTULO III - DEL HORARIO O JORNAL DE TRABAJO

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 6° - Fíjense las siguientes jornadas de trabajo:

- a) Médicos: 2 horas diarias como mínimo, fijándose la hora de entrada a las 8 horas, quedando autorizados para hacerlo en verano a las 7.30. Para casos especiales y previa autorización del Director del establecimiento la hora máxima de iniciación de las tareas serán las 10 horas.
- b) Médicos Internos: 24 horas por turno como máximo, fijándose el horario de entrada a las 10 hs.
- c) Médicos concurrentes (ad-honorem): 1 hora diaria como mínimo, debiendo registrar su asistencia diariamente en una planilla especial.
- d) Bioquímicos: 2 horas diarias como mínimo.
- e) Farmacéuticos: 5 horas diarias.
- f) Odontólogos: 2 horas diarias.
- g) Parteras: 8 horas diarias.
- h) Administrativos: 30 horas semanales.
- i) Enfermeros y Cabos Enfermeros: 8 horas diarias.
- j) Auxiliares Técnicos de radiología: 5 horas diarias de las cuales como mínimo 3 en trabajo expuestos a radiaciones.
- k) Visitadoras de Higiene, ayudantes, sanitarios, auxiliares de Laboratorio, de hemoterapia, de anestesiología y demás auxiliares técnicos: 6 horas diarias.
- l) Personal obrero y de maestranza: 8 horas diarias.
- m) Personal de servicio: 8 horas diarias.

Art. 7° - El Director de cada establecimiento está facultado para fijar turnos dentro de las jornadas de trabajo establecidas en el artículo anterior, según las necesidades de los servicios.

Art. 8° - Todo personal de los hospitales y demás servicios asistenciales está obligado a cumplir el horario fijado por las disposiciones vigentes, sin perjuicio de que, cuando razones de servicio lo requieran, sus superiores puedan imponerle un horario extra sin retribución especial alguna.

TÍTULO IV - DISPOSICIONES VARIAS (NORMAS GENERALES)

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 9° - Ningún agente del Estado debe silenciar o deformar actos o situaciones que puedan alterar el espíritu de esta reglamentación.

Art. 10. - Todo Agente del Estado es responsable por deterioro, sustracción, pérdidas o uso indebido de los elementos confiados a su custodia.

Art. 11. - Los jefes de los Servicios o los Jefes de Clínicas están obligados a controlar que al finalizar las tareas diarias los elementos de trabajo, expedientes, libros, etc., queden en perfecto orden y resguardo, evitando la posibilidad de daños, deterioros o sustracciones.

Art. 12. - Todos los trámites deben realizarse por la vía jerárquica que establece esta reglamentación.

Art. 13. - Está prohibido recibir gratificaciones o dádivas de cualquier especie.

Art. 14. - El secreto profesional debe ser celosamente guardado.

Solamente los profesionales médicos están autorizados a emitir opiniones sobre un diagnóstico, pronóstico o terapéutica ajustándose a la legislación vigente sobre el secreto

profesional.

Art. 15. - En los casos en que el personal tenga residencia en el hospital, unidad sanitaria o puesto sanitario, el beneficio de residencia será a título precario, terminándose con el traslado, cesantía o designación en otra categoría que no requiera residencia en la dependencia o circunstancias que a criterio de la superioridad, aconsejen suprimirlo y sin derecho a reclamo alguno por parte del afectado. Cualquier resistencia en acatar disposiciones sobre el particular, traerá como consecuencia la inmediata cesantía del o de los causantes.

Art. 16. - El personal de los servicios asistenciales está obligado a usar durante las horas de servicio el uniforme reglamentario, cuidando de su aseo y presentación.

Art. 17. - Todo lo personal de los servicios asistenciales será calificado anualmente de conformidad con las disposiciones vigentes.

Art. 18. - A los fines de una mejor organización queda terminantemente prohibido poner en funciones a personas no designadas por el Poder Ejecutivo. Como excepción y cuando razones de urgencia lo justifiquen, deberá solicitarse la autorización correspondiente al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Art. 19. - En todos los casos en que se produzcan cambios de autoridades se deberá efectuar un inventario general de existencias y arqueo de valores con la intervención de las oficinas respectivas del Ministerio. Las constancias que deberán llevar las firmas de los funcionarios intervinientes, se confeccionarán por duplicado, debiéndose enviar la copia al Ministerio y el original quedará archivado en el establecimiento.

PARTE ESPECIAL

SECCIÓN PRIMERA

DEL PERSONAL

Art. 20. - El personal de los servicios asistenciales se distribuirá en seis grupos:

Profesionales;

Técnico Auxiliar;

Administrativo;

Obrero y de Maestranza;

De Servicio;

Claro y Religioso;

TÍTULO I - PROFESIONALES

Art. 21. - Para ser designado en este grupo se requiere llenar las condiciones, y requisitos establecidos en las reglamentaciones y disposiciones vigentes, además de reconocida competencia de técnica y dedicación.

CAPÍTULO I - DEL MEDIO DIRECTOR

Art. 22. - El Director de un establecimiento asistencial es la autoridad superior de dicho organismo y responsable del cumplimiento de las actividades técnicas y administrativas del mismo. Depende directamente del Director de Medicina Asistencial.

Art. 23. - En caso de ausencia transitorio o definitiva del director, será reemplazado por el Jefe de Servicio de mayor antigüedad hasta que la superioridad designe su reemplazante.

Art. 24. - Son sus funciones:

- 1) Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentaciones y disposiciones vigentes;
- 2) Organizar técnica y administrativamente su dependencia de acuerdo con los objetivos y necesidades del establecimiento, con los conceptos fundamentales de la asistencia médico social integral;
- 3) Adoptar las medidas necesarias a fin de que el establecimiento de su dependencia colabore en los aspectos vinculados con sus funciones específicas en la realización de la asistencia social integral, la medicina preventiva y la divulgación sanitaria;
- 4) Proponer a la superioridad las iniciativas tendientes al perfeccionamiento y mayor eficiencia de los servicios del establecimiento a su cargo;
- 5) Dictar "Orden del Día" y adoptar todas aquellas medidas o disposiciones eventuales que complementen el presente reglamento, las que comunicará de inmediato a la superioridad;
- 6) Expedir los informes técnicos que le sean solicitados por el Ministerio u otra autoridad competente, enviando en éste último caso copia de dicha información a la superioridad;

- 7) Elevar el parte periódico del movimiento y de las novedades ocurridas en el establecimiento, así como los datos estadísticos de morbimortalidad de acuerdo con las instrucciones y normas vigentes;
- 8) Elevar a la superioridad, dentro del término fijado por la misma, la memoria anual del movimiento registrado en el establecimiento, de acuerdo a las directivas que se fijen para el caso;
- 9) Residir en el establecimiento cuando así lo determine la superioridad, no pudiendo en este caso ausentarse por más de 48 horas sin la debida autorización y dejando el reemplazante que corresponda;
- 10) Permanecer en el establecimiento las horas determinadas por la superioridad y realizar visitas periódicas de inspección fuera de esos horarios;
- 11) Exigir de todo el personal a sus órdenes el estricto cumplimiento de sus obligaciones y velar por el orden y la disciplina de todas las dependencias. Para ello ejercerá una acción personal y directa de vigilancia y control imponiéndose “de visu” del funcionamiento de todos los servicios del organismo a su cargo;
- 12) Impartir al personal de sus dependencias directamente o por intermedio de quien corresponda, las órdenes e instrucciones necesarias para el cumplimiento de sus funciones, así como establecer los horarios y turnos de trabajo;
- 13) Propiciar y estimular el perfeccionamiento técnico de su dependencia por medio de reuniones, conferencias, estudios y trabajos de investigación sin perturbar el cumplimiento de sus obligaciones específicas;
- 14) Informar a la superioridad sobre las altas y bajas del personal del establecimiento, procediendo cuando corresponda, a proponer los reemplazantes para ocupar las vacantes producidas;
- 15) Elevar a la superioridad la nómina del personal que por la índole de sus funciones debe residir dentro del establecimiento, propendiendo a que dicho personal cuente con las comodidades individuales apropiadas;
- 16) Elevar a la superioridad, debidamente informadas, las solicitudes, notas, reclamos, etc., del personal y de los enfermos del establecimiento, así como las gestiones que le fueran formuladas con propósitos de perfeccionar los servicios;
- 17) Solicitar para el personal de su dependencia y aplicar de acuerdo con las reglamentaciones en vigor, las sanciones disciplinarias que corresponda, dando cuenta de inmediato a la superioridad. Ante un hecho grave, podrá disponer de inmediato la suspensión del agente “ad-referendum” de la superioridad;
- 18) Adoptar las medidas necesarias para que los enfermos permanezcan internados el tiempo mínimo exigido para su tratamiento;
- 19) Acordar licencias para ausentarse temporariamente a los enfermos internados y permisos especiales de visita en horas extraordinarias, pudiendo delegar estas funciones en los Jefes de Servicio;
- 20) Denunciar de inmediato a la superioridad todo caso sospechoso o confirmado de enfermedad de carácter epidémico susceptible de comprometer la salud pública local y la del lugar de procedencia adoptando las providencias para evitar su desarrollo dentro del establecimiento;
- 21) En caso de producirse hechos o actos que pudieran tener carácter delictuoso dentro del establecimiento o vinculados al mismo, deberá comunicar de inmediato a la autoridad policial más próxima o al juzgado de instrucción, levantando el sumario de prevención con aviso inmediato a las autoridades;
- 22) En caso de accidentes, lesiones, traumatismos, envenenamientos, etc., de personas que soliciten asistencia del establecimiento y que pudieran tener trascendencia o carácter delictuoso, recabará la inmediata intervención policial, dejando además debidamente registrada las constancias de los hechos producidos;
- 23) Cuando se tratara de accidentes de trabajo del personal del establecimiento o de enfermos que ejecutan trabajos o tareas del mismo, deberá tomar las providencias indicadas en el inciso 22 y levantar al sumario en los formularios especiales para tales casos;
- 24) Elevar anualmente a la superioridad, en la fecha y cumpliendo las directivas que ésta

fije, el proyecto de presupuesto correspondiente al ejercicio siguiente;

25) Intervenir directamente cuando la superioridad lo disponga en las licitaciones públicas o privadas que se relacionen con el aprovisionamiento de la dependencia de su cargo y controlar por todos los medios de que disponga las adjudicaciones, trámite^{3s} y recepción de los artículos y materiales que se adquieren como resultado de las mismas;

26) Controlar y autorizar las órdenes de pago, rendiciones de cuentas, balances, inventarios y demás documentación contable los que oportunamente serán elevados a la superioridad;

27) Colaborar estrechamente con otros organismos o dependencias sanitarias o asistenciales, a fin que el establecimiento a su cargo tenga la coordinación adecuada a las exigencias de la sanidad;

28) Aplicar el régimen de licencias vigente aprobado por el Poder Ejecutivo;

29) Establecer el régimen alimenticio del hospital de acuerdo a las normas alimentarias vigentes y a las posibilidades y conveniencias de la estación;

30) Controlar y reglamentar el consumo de medicamentos y materiales de farmacia de acuerdo a las disponibilidades y siguiendo las normas impartidas por la superioridad;

31) Asignar funciones al personal en general, según las necesidades;

32) Está facultado para cubrir el cargo de médico interno en circunstancias que así lo aconsejen (urgencias, licencias imprevistas de los titulares, etc.), encargando de sus funciones a un médico del establecimiento. Esta comisión recaerá en lo posible en los médicos de menor antigüedad en la dependencia;

33) Fijar el régimen de visitas de acuerdo a las directivas generales;

Resolver los casos no previstos en el presente reglamento o en otras disposiciones vigentes consultando a la superioridad cuando existan dudas para su solución.

CAPÍTULO II - DEL DIRECTOR INTERINO

Art. 25. - El Director Interino es el profesional técnico que reemplaza al titular en sus ausencias transitorias o definitivas, hasta tanto la superioridad designe el reemplazante.

Art. 26. - El cargo de Director Interino será ocupado por el Jefe de Servicio con mayor antigüedad en el cargo.

Art. 27. - Son sus funciones:

1) En caso de asumir la Dirección por ausencia transitoria del titular hará cumplir las directivas técnicas y administrativas dispuestas por aquél, salvo casos especiales y de urgencia que justifiquen la modificación, lo que pondrá en conocimiento de la superioridad con la información correspondiente;

2) Fiscalizar la marcha del establecimiento, así como el cumplimiento de todas las medidas, reglamentaciones y disposiciones vigentes de su régimen interno;

3) Dar cuenta al titular, a su regreso, de todas las novedades producidas durante su permanencia en la función;

4) En caso de asumir y hasta tanto la superioridad designe reemplazante, deberá labrar un acta al hacerse cargo del establecimiento, previo arqueo de valores, contralor de la documentación contable y del inventario general.

CAPÍTULO III - DEL JEFE DE SERVICIO Y DE DISPENSARIO

Art. 28. - El Jefe de Servicio es el profesional que tiene a su cargo un servicio de Asistencia General, y especializada o técnico central.

Art. 29. - El Jefe de Servicio o de Dispensario, depende del Director del Hospital y es el Superior Jerárquico del Profesional administrativo y de Servicios Generales afectados a su dependencia al que fijará funciones y tareas de acuerdo a las normas fijadas por la Dirección, y controlará en su actuación. En caso de ausencia será reemplazado por el Jefe de Clínica o Dispensario de mayor antigüedad o el funcionario técnico que le siga en jerarquía.

Art. 30. - Son sus funciones:

1) Ejercer la Dirección Técnica y Administrativa del servicio o Dispensario a su cargo, adoptando las medidas tendientes al mejor funcionamiento del mismo, debiendo obtener autorización del Director cuando ellas tuvieren carácter importante o de orden fundamental;

2) Cumplir y hacer cumplir el plan de asistencia Médica y Social fijada por la Dirección del establecimiento;

- 3) Atender diariamente el Servicio o Dispensario a su cargo dentro del horario establecido por la Dirección, la cual Controlará su asistencia de acuerdo con las disposiciones y normas vigentes;
- 4) Asegurar la asistencia médica o quirúrgica permanente para los enfermos de sus Servicios tomando las medidas necesarias para que ellas se cumplan también los días feriados;
- 5) Establecer el diagnóstico y tratamiento de los enfermos de su servicio y fiscalizar su alimentación, condiciones higiénicas y comportamiento de los mismos;
- 6) Mantener una constante colaboración y coordinación en sus funciones con los Jefes de Servicio y especialmente cuando se trate de la asistencia en común de enfermos de la dependencia;
- 7) Establecer un constante intercambio de ideas de carácter técnico y organizativo con los médicos de su servicio;
- 8) Efectuar los reconocimientos médicos y los informes médico-legales ordenados por la Dirección;
- 9) Adoptar las medidas para que los enfermos internados en su servicio permanezcan en el mismo tiempo mínimo exigido para su tratamiento, así como gestionar por intermedio de la Dirección que aquellos que por su estado o situación económica o la naturaleza de su enfermedad se encuentren imposibilitados para reintegrarse a sus tareas habituales, sean internados donde corresponda;
- 10) Exigir una constancia escrita a todo enfermo que, no estando en condiciones de ser dado de alta, decida abandonar el servicio por propia determinación;
- 11) Exigir una constancia escrita a todo enfermo que deba ser sometido a una intervención de carácter serio o mutilante, salvo en aquellos casos en que la naturaleza de la afección justifique una acción inmediata;
- 12) Interrogar diariamente a todos los pacientes para conocer la forma en que se cumplen las indicaciones médicas, como también para conocer cualquier insuficiencia en su atención;
- 13) El Jefe de Clínica cuidará de que las indicaciones que se hagan en los libros recetarios se ajusten a las verdaderas necesidades de la Sala, cualquier transgresión en este sentido debe ser puesta en conocimiento del Jefe de Servicio;
- 14) Elevar a la Dirección el parte diario del movimiento de enfermos de sus servicios, las estadísticas demológicas mensuales, la memoria anual e inventario y demás informes solicitados por la superioridad;
- 15) Confeccionar mensualmente con la colaboración del personal una lista de elementos de trabajo; aparatos, instrumentos, medicamentos, etc. Que sean necesarios para el normal funcionamiento del servicio, la que elevará a consideración del Director del establecimiento;
- 16) Establecer debidamente las causas de los deterioros o pérdidas de elementos de trabajo, como así mismo efectuar la fiscalización de los elementos de consumo, tendiendo a una mayor economía;
- 17) Comunicar al Director por la vía más rápida cuando por circunstancias eventuales no puede concurrir al servicio;
- 18) Comunicar a la Dirección la falta de cumplimiento del personal a sus órdenes, solicitando las medidas disciplinarias correspondientes por escrito;
- 19) Poner de inmediato en conocimiento a la Dirección los hechos extraordinarios, ocurridos en su servicio, como también denunciar los casos infecto-contagiosos a fin de que se tomen las medidas pertinentes;
- 20) Presenciar la necropsia de los enfermos fallecidos en su servicio acompañado por sus ayudantes médicos, pudiendo delegar eventualmente esta función en alguno de sus colaboradores;
- 21) Dar a los familiares y allegados del enfermo las informaciones que fueren solicitadas respecto del estado del mismo;
- 22) Poner al día los conocimientos técnicos del personal a sus órdenes por medio de la enseñanza directa, conferencias, clases-ateneos, investigaciones de carácter científico, etc.;

23) Colaborar con la dirección del establecimiento, en la organización de actos públicos de carácter científico, cultural, etc., que se realicen en el mismo;

24) En caso de considerarlo necesario podrá llamar en consulta a un médico no perteneciente a la repartición, debiendo aclarar debidamente que por dicha consulta no podrá percibir honorarios;

25) El Jefe de Servicio, concurrirá al Hospital a solicitud del Director del Hospital, Médico Interno o Jefe de Clínica para evacuar una consulta sobre un caso quirúrgico de urgencia, debiendo ser el que decida la conducta a seguir y quien practicará la intervención. Cuando a su juicio la experiencia de los médicos consultantes, no esté a la altura del riesgo quirúrgico, tomará a su cargo la intervención. En caso contrario, podrá autorizar al Jefe de Clínica o al Médico Interno, la realización de la intervención quirúrgica, bajo su vigilancia y compartiendo su responsabilidad.

CAPÍTULO IV - DEL MÉDICO INTERNO

Art. 31. - El Médico Interno, es el funcionario técnico-profesional que tiene a su cargo el servicio de guardia del establecimiento para la asistencia de los enfermos internado o no que requieran una atención de emergencia.

Art. 32. - Depende del director del Establecimiento.

Art. 33. - son sus funciones:

1) Reemplazar en sus funciones técnica y administrativa al Director y a los Jefes de Servicio fuera del horario de trabajo de los mismos y a los efectos del cumplimiento de las disposiciones de éste Reglamento;

2) Cumplir estrictamente con los turnos y horarios de guardia que le correspondan de acuerdo con lo establecido por la Dirección, no pudiendo hacer abandono de sus tareas hasta tanto sea reemplazado así como tampoco alterar los turnos, efectuar permutas o retirarse del establecimiento durante sus funciones sin expresa autorización superior;

3) No desempeñar ninguna función extraña a su cargo durante su turno de guardia;

4) Residir en el establecimiento cuando así lo exija el reglamento interno del mismo o lo determine la superioridad;

5) Dirigir y fiscalizar las tareas del personal integrante del servicio de guardia (médicos, practicantes, enfermeros, etc.);

6) Realizar o dirigir la asistencia de los enfermos que la soliciten al servicio de guardia, orientándolos hacia los servicios que correspondan o internándolos si su estado lo requiere, siempre que no se trate de casos crónicos o en que la naturaleza de la afección exija su internación en un establecimiento especializado (alienados, infecto-contagiosos, etc.);

7) Recabar, cuando lo considere necesario, la colaboración de giros profesionales del establecimiento para asegurar la mejor atención del enfermo;

8) Realizar la visita "nocturna" a todos los servicios del establecimiento, acompañado por los practicantes o enfermeros de guardia, de acuerdo con el horario establecido por el Director y mantener una estricta vigilancia de los enfermos graves y operados que la necesiten;

9) En ausencia del personal médico de las salas, tendrá bajo su vigilancia y asistencia a todos los enfermos internados en el establecimiento, a los que efectuará los tratamientos de urgencia que creyera necesario, debiendo dejar constancia en la documentación clínica de los mismos;

10) Poner en conocimiento del Jefe de Servicio que corresponda la indicación quirúrgica que surja en enfermos internados o recientemente ingresados por la guardia y no hallándolo o cuando el estado del enfermo no permita dilación, cumplirá la indicación terapéutica que considere conveniente dejando debida constancia escrita de los hechos ocurridos;

11) Adoptar las medidas profilácticas ante todo caso comprobado o sospechoso de enfermedad infecto-contagiosa, dando cuenta de inmediato al Director del establecimiento;

12) En caso de accidente, lesiones traumatismos, y enfermedades causadas por actos o hechos que pudieran sospecharse delictuosos, deberá dar cuenta a la Dirección y comunicarlo de inmediato a la autoridad policial más próxima;

13) En caso de producirse hechos o actos de carácter delictuoso dentro del establecimiento o vinculados al mismo durante su guardia, deberá comunicarlo al Director y a la autoridad

policial más próxima con la urgencia debida e iniciar el sumario de prevención;

14) Dar de alta a su pedido a enfermos internados, únicamente en caso de excepción en que aquellos comprobarán la urgencia de su salida por motivos eventuales tales como viajes, etc. De carácter impostergable y siempre que su estado de salud no lo contraindique, dejando constancia firmada por el enfermo;

15) Dar de alta a enfermos internados cuando su estado y la posibilidad de concurrir a consultorio lo permita y siempre que sea para dar internación a otros enfermos cuyo estado clínico no permita postergación;

16) Velar por el orden del establecimiento en las horas de guardia dando cuenta a la brevedad posible al Director de todo acto de indisciplina cometido por el personal o los enfermos asistidos, debiendo en estos casos adoptar las medidas de emergencia aconsejadas por las circunstancias;

17) Anotar en los libros correspondientes del servicio de guardia las actividades cumplidas durante su turno, sin perjuicio de informar a la Dirección de los hechos importantes ocurridos en el mismo;

18) Elevar a los Jefes de Servicio una sucinta historia clínica de los enfermos internados durante su guardia; si hubieran practicado una intervención quirúrgica, deberán detallarse las lesiones observadas, la operación realizada y la terapéutica prescrita;

19) En ausencia de los médicos del servicio comprobar los fallecimientos que se produzcan en los hospitalizados, extendiendo el certificado de defunción correspondiente y ordenando la comunicación del deceso a los familiares;

20) Extender los certificados de defunción de los enfermos asistidos por el servicio de guardia, siempre que no exista la menor sospecha de actos delictuosos como causa del deceso. En este último caso comunicará de inmediato al Director del establecimiento y a las autoridades policiales el hecho, para que se cumplan los requisitos legales;

21) Realizar los actos o pruebas de diagnóstico o tratamiento que los Jefes de Servicio indiquen y que no puedan ser realizados dentro del horario habitual de los médicos;

22) Vigilar el fiel cumplimiento de las indicaciones terapéuticas en los pacientes internados y pertenecientes o no al servicio de guardia;

23) Ante un caso quirúrgico de urgencia en el que deba practicarse cirugía mayor, deberá llamar al Jefe de Servicio de Cirugía y en caso de que éste no se encontrara presente, al Jefe de Clínica o en su defecto a los médicos de la Sala de Cirugía con el objeto de evacuar una consulta sobre el mismo y a fin de que aquellos decidan la conducta a seguir y por quien será practicada la intervención. Cuando la urgencia lo requiera, el médico interno podrá actuar solo, dejando constancia de los motivos que lo obligaron a actuar así y perfectamente documentados la conducta y acto operatorio;

24) Examinar y prescribir tratamiento sin excepción, antes de ordenar la internación de los pacientes urgentes y vigilar celosamente que el personal auxiliar o de servicio no efectúe actos médicos o quirúrgicos reservados para el personal profesional.

CAPÍTULO V - DEL JEFE DE RADIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA

Art. 34. - El Jefe de Radiología y Fisioterapia de un establecimiento asistencial es el profesional que tiene a su cargo el servicio central destinado al examen electroradiológico, así como el tratamiento de los enfermos internos o externos por medio de los rayos X, elementos radioactivos y otros agentes fisioterápicos.

Art. 35. - Depende del Director del establecimiento.

Art. 36. - Además de las funciones que le conciernen entre las establecidas para los Jefes de Servicio y de Dispensario en general, el Jefe de Radiología y Fisioterapia tiene en particular las siguientes:

1) Trabajar diariamente en radioscopia, radiografía y roengenoterapia;

2) Practicar los exámenes electroradiológicos que le fueran solicitados por el personal autorizado entregando bajo constancia la placa radiográfica y/o el correspondiente informe escrito dentro de las 24 horas de practicado el examen, salvo que circunstancias especiales obligarán a modificar dicho plazo;

3) Instruir concienzudamente al personal auxiliar y a los enfermos sobre los cuidados previos al estudio radiológico.

- 4) Para el debido control de las tareas del servicio el Jefe exigirá que toda orden para examen o tratamiento a efectuarse en el mismo sea extendida por los Jefes de Servicio o médicos autorizados con especificación clara de lo que se desea, con los datos clínicos más importantes y si es posible, con el diagnóstico de certeza o de presunción;
- 5) Fiscalizar el buen funcionamiento y la conservación de los aparatos y materiales pertenecientes a su servicio, tomando las medidas necesarias para su inmediata reparación en caso de desperfectos de los mismos;
- 6) Dirigir y controlar al personal técnico profesional y auxiliar en el manejo del instrumental y en la técnica de las tareas propias del servicio, tomando las medidas necesarias para evitar accidentes o enfermedades profesionales;
- 7) Llevar en forma detallada el control de las tareas realizadas diariamente y elevar el resumen mensual de las mismas y la memoria anual del servicio;
- 8) Llevar en forma ordenada el archivo de duplicado de todos los informes expedidos por el servicio y de las películas radiográficas que ofrezcan interés;
- 9) Disponer que los informes sobre radioscopias y radiografías queden registrados en un libro especial, enviándose los negativos radiográficos a los Jefes de Servicio para su conocimiento e incorporación a las historias clínicas;
- 10) Llevar el inventario general de los aparatos y elementos del servicio, así como el control del consumo de los materiales utilizados;
- 11) Adoptar las medidas necesarias para evitar que los distintos aparatos, instrumentos, etc.; pertenecientes a la Sección Fisioterapia sean sacados de la misma sin autorización escrita del Director del establecimiento;
- 12) Tomar las medidas necesarias a fin de establecer una guardia permanente para el servicio radiodiagnóstico de urgencia;
- 13) Establecer el horario de los distintos exámenes a realizar a fin de facilitar la concurrencia de los profesionales que deseen efectuar estudios radiológicos, así como propender a un racional ordenamiento en la atención de los enfermos.

CAPÍTULO VI - DEL JEFE DE FARMACIA

Art. 37. - El Jefe de Farmacia de un establecimiento asistencial, es el profesional que tiene a su cargo la Farmacia, destinada a la preparación y entrega de drogas, medicamentos y material sanitario prescrito por los médicos y odontólogos del mismo, con destino a los enfermos internos y externos.

Art. 38. - Depende del Director del establecimiento.

Art. 39. - Además de las que le conciernen entre las establecidas para las de Jefe de Servicio en general, el Jefe de Farmacia tiene en particular las siguientes funciones:

- 1) Realizar y fiscalizar la preparación y entrega de drogas y medicamentos prescritos por los profesionales autorizados con destino a los enfermos internos y externos del establecimiento, llevando los libros y registros necesarios para el control y estadística de su servicio, de acuerdo con las normas vigentes;
- 2) Cumplir y hacer cumplir las prescripciones de las leyes y demás disposiciones que rigen el ejercicio de la Farmacia, siendo responsable directo de cualquier transgresión, falta o error que se cometiere en el funcionamiento de la dependencia a su cargo;
- 3) Consultar a los jefes de servicio por intermedio del Director del establecimiento sobre los elementos terapéuticos que considere necesario agregar a la nómina de drogas, medicamentos y material sanitario que debe solicitar periódicamente a la superioridad en las fechas que correspondan de acuerdo al capítulo de Abastecimiento de este reglamento;
- 4) Fiscalizar la recepción de todo el material sanitario verificando sus condiciones, cantidad, calidad y estado e informar al Director cuando los pedidos hubieran sido provistos en forma parcial e incompleta;
- 5) Atender personalmente el servicio de esterilización de la farmacia, así como el servicio de urgencia de la misma cuando en el turno correspondiente no figuren preparadores;
- 6) Tomar las medidas necesarias para la más segura custodia y control de los alcaloides y estupefacientes bajo su directa e inmediata responsabilidad, así como otros elementos terapéuticos sujetos a control por disposición de la superioridad, llevando para ello la documentación establecida por la ley respectiva;

7) Llevar registro de firmas de los técnicos profesionales del establecimiento que estén debidamente autorizados;

8) Requerir de acuerdo con las disposiciones superiores, la devolución de envases y elementos de trabajo deteriorados antes de su reposición;

Art. 40. - El Jefe de Farmacia estará facultado para practicar inspecciones periódicas, previo conocimiento de la Dirección del Hospital, al depósito de Farmacia con el fin de controlar todo lo relativo a la provisión, existencia, calidad, etc. De drogas en depósito que pudieran deteriorarse con el tiempo. Esta inspección del Jefe de Farmacia se limitará exclusivamente a la parte de drogas y medicamentos y elementos de primeros auxilios (gasa, algodón, tela adhesiva, vendas, etc.)

CAPÍTULO VII - DEL JEFE DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Art. 41. - El Jefe de Laboratorio de Análisis Clínicos de un establecimiento asistencial es el profesional que en calidad de Jefe de Servicio tiene a su cargo la dependencia central destinada al examen y análisis por medios físicos, químicos y biológicos del material proveniente de enfermos o sanos asistidos en el establecimiento.

Art. 42. - Depende del director del establecimiento.

Art. 43. - Son sus funciones, además de las que le conciernen entre las establecidas para los Jefes de Servicio en general, las siguientes:

1) Realizar y dirigir la ejecución de los análisis clínicos y microbiológicos que le fueran solicitados por los profesionales autorizados, debiendo entregar en el menor plazo posible el informe completo y con su firma de los resultados obtenidos;

2) Registrar en forma completa y detallada los resultados de todos los análisis e investigaciones practicadas en el laboratorio;

3) Llevar el control diario de todas las tareas que se efectúen y elevar la estadística mensual y la memoria anual del servicio;

4) Exigir que todo pedido de análisis e investigación sea suscripto por los profesionales debidamente autorizados para tal efecto de acuerdo con la nómina confeccionada por la Dirección;

5) Dirigir y controlar al personal técnico profesional y auxiliar de laboratorio en el manejo del instrumental y en técnica de las tareas propias del servicio, tomando las medidas necesarias para evitar accidentes y contaminaciones;

6) Fiscalizar el buen funcionamiento y la conservación de los aparatos y materiales pertenecientes a su servicio, tomando las medidas necesarias para su inmediata reparación en caso de desperfecto o deterioro de los mismos;

7) Fiscalizar la existencia de los materiales de trabajo tomando con suficiente anticipación las medidas necesarias para mantener la dotación indispensable a fin de asegurar en buen funcionamiento del servicio;

8) Llevar el inventario general de los aparatos y elementos del servicio, así como el control de consumo de los materiales utilizados;

9) Tomar las medidas necesarias a fin de establecer una garantía permanente para la ejecución de los análisis e investigaciones de urgencia.

Art. 44. - En caso de ausencia transitoria o permanente será reemplazado por el sub-Jefe de Laboratorio hasta tanto la superioridad designe reemplazante.

CAPÍTULO VIII - DEL JEFE DE HEMOTERAPIA

Art. 45. - El Jefe de Hemoterapia de un establecimiento asistencial es quien tiene a su cargo la dependencia central destinada a la recolección de sangre humana y de la preparación de plasma.

Art. 46. - Depende del Director del establecimiento.

Art. 47. - Son sus funciones, además de las que le concierne como Jefe de Dispensario las siguientes:

1) Mantener un banco de sangre total y plasma;

2) Preparar plasma, sueros testigos, soluciones de laboratorio, etc.

3) Determinar los grupos sanguíneos;

4) Reclutar donantes de sangre;

5) Investigar la compatibilidad sanguínea;

- 6) Practicar las transfusiones;
- 7) Colaborar con todos los servicios del establecimiento en actividades propias de su especialización;
- 8) Organizar un stock permanente de sangre de embarazadas internadas en el servicio de obstetricia para mantener las existencias del banco de sangre y plasma;
- 9) Aprovechará dentro de lo posible la sangre de embarazadas internadas en el servicio de obstetricia para mantener las existencias del banco de sangre y plasma;
- 10) Adiestrará al personal a su cargo con explicaciones teóricas y clases prácticas para una mejor capacitación del mismo.

Art. 48. - Para el cumplimiento de sus funciones el Jefe de Hemoterapia contará con la colaboración del laboratorio del establecimiento en todas aquellas determinaciones que no puede realizar por sus propios medios.

CAPÍTULO IX - JEFE DE CLÍNICA

Art. 49. - Jefe de Clínica es el profesional que actúa como colaborador inmediato del Jefe inmediato del Jefe de Servicio, en el desempeño de las tareas de orden médico o quirúrgico propio de la Dependencia (Sala y/o Consultorio Externo) de acuerdo con las directivas generales que le sean impartidas por aquel.

Art. 50. - Depende del Jefe de Servicio.

Art. 51. - Son sus funciones:

- 1) Concurrir y atender diariamente controlando la acción de los médicos de Sala;
- 2) Realizar detenidamente la visita diaria de los enfermos sin distinción de sectores y colaborando ampliamente con los médicos de Sala en la atención de ellos;
- 3) Dirigir los tratamientos médicos y quirúrgicos que le señale el Jefe de Servicio y actuar en su lugar en los casos de urgencia, cuando el estado del enfermo así lo exija, dando cuenta en éste último caso de las causas que motivaron aquellas medidas y de los resultados obtenidos;
- 4) Exigir a los médicos de Sala la actualización de las Historias Clínicas por lo menos dos veces por semana y el levantamiento de ésta dentro del plazo de cuarenta y ocho horas de internado el enfermo;
- 5) Realizar la atención de Consultorio Externo dos veces por semana;
- 6) Asegurar la atención de los enfermos del Servicio en los días feriados;
- 7) Concurrir al Servicio fuera del horario habitual cuando el médico Interno o el Director soliciten la presencia para casos de urgencia e importancia, previa autorización del Jefe de Servicio;
- 8) Se ocupará de la organización de un archivo clínico radiológico de los enfermos del Servicio;
- 9) Colaborará directamente en las intervenciones que los Jefes de Servicio de Cirugía realicen; presentándole a estos previamente al acto quirúrgico, la historia clínica completa así como los análisis y radiografías complementarias. Finalizado el acto quirúrgico, asentará en la historia clínica el protocolo operatorio dejando al médico del Servicio la continuación de la historia clínica en los días sucesivos hasta el alta del enfermo;
- 10) Reemplazar en todas sus funciones al Jefe de Servicio por ausencia circunstancial o permanente de éste;
- 11) El Jefe de Clínica cuidará de que las indicaciones que se hagan en los libros recetarios se ajusten a las verdaderas necesidades de la Sala; cualquier transgresión en este sentido debe ser puesta en conocimiento del Jefe de Servicio.

CAPÍTULO X - DEL MÉDICO DEL HOSPITAL

Art. 52. - El médico del Hospital es el profesional que actúa como colaborador inmediato del Jefe de Clínica. Se desempeñará en las tareas de orden médico o quirúrgico propio de la dependencia (sala y/o Consultorio externo) de acuerdo con las directivas generales del servicio.

Art. 53. - Depende del Jefe de Servicio y del Jefe de clínica.

Art. 54. - Son sus funciones:

- 1) Atenderá el consultorio externo del Servicio o del Hospital en días alternados;
- 2) Atender el Sector del Servicio que le sea señalado. Actualizar la historia clínica por lo

menos dos veces por semana y levantarla dentro del plazo de cuarenta y ocho horas de internado al enfermo. Asentará el protocolo operatorio de los enfermos que intervengan quirúrgicamente y continuará con la historia clínica hasta el alta de los enfermos;

3) Realizar detenidamente la visita diaria de los enfermos a su cargo dando cuenta a su superior de las novedades observadas;

4) Solicitará los exámenes complementarios que correspondan;

5) Practicar y dirigir los tratamientos médicos y quirúrgicos que le señale el Jefe de Servicio y/o Jefe de Clínica y actuar de "Motu proprio" en los casos de urgencia cuando el estado del enfermo así lo exija, dando cuenta oportuna en éste último caso de las causas que motivaron aquellas medidas y de los resultados obtenidos;

6) Fiscalizar el cumplimiento de las dietas prescriptas y sus resultados;

7) Presenciar, cuando así lo disponga el Jefe de Servicio y/o Jefe de Clínica las necropsias correspondientes a su sector;

8) Firmará el recetario del día controlando las fórmulas medicamentosas que se prescriben;

9) Colaborar con el personal Técnico del Servicio en las tareas de carácter científico que tenga como finalidad el mejoramiento de la asistencia integral de los enfermos a su cargo;

10) Controlar el cumplimiento de las disposiciones generales de orden técnico y administrativo por parte de los practicantes y demás personal auxiliar y de servicio, informando a su superior jerárquico cuando corresponda;

11) Atender el consultorio externo con el horario fijado por el Jefe de Servicio o Director del establecimiento.

Art. 55. - En ausencia del Jefe de Clínica tomará su lugar de acuerdo con la autorización del Jefe de Servicio.

CAPÍTULO XI - DEL MÉDICO AGREGADO Y DEL MÉDICO ASISTENTE

Art. 56. - El médico agregado y/o asistencia es el profesional que actúa como colaborador inmediato del Jefe de Servicio o Médico de Hospital en el desempeño de tareas de orden médico y quirúrgico y de acuerdo con las directivas generales.

Art. 57. - Depende del Jefe de Servicio.

Art. 58. - Son sus funciones:

1) Prestar asistencia médico o quirúrgica a los enfermos internados o no bajo las directivas generales del Jefe de Servicio;

2) Acompañar a sus superiores en la visita diaria a los enfermos del servicio correspondiente al sector donde ejerza sus funciones;

3) Colaborar con su inmediato superior en el examen completo de los enfermos a su cargo, levantando las historias clínicas correspondientes;

4) Fiscalizar la aplicación de las indicaciones terapéuticas prescriptas;

5) Colaborar con las tareas científicas de investigación y de enseñanza que se efectúen en el servicio;

6) Presenciar las necropsias de los fallecidos en el servicio y en especial de aquellos que en vida hubiesen estado bajo su asistencia.

CAPÍTULO XII - DEL ODONTÓLOGO

Art. 59. - el Odontólogo de un establecimiento asistencial es el profesional que tiene a su cargo el servicio central destinado a la asistencia odontológica de los enfermos internos y externos.

Art. 60. - Depende del Director del Hospital.

Art. 61. - Son sus funciones:

1) Realizar el examen buco dental de todos los enfermos hospitalizados y llevar el registro de las personas examinadas y asistidas;

2) Prestar asistencia odontológica a los enfermos que concurren a sus servicios dentro de los horarios establecidos;

3) Proporcionar asistencia odontológica en las salas a requerimiento de sus Jefes para aquellos enfermos que por su impedimento físico o cualquier otra circunstancia no pueden concurrir al servicio odontológico;

4) Informar por escrito a los Jefes de Servicio sobre los resultados de los exámenes practicados a los enfermos enviados en consulta;

- 5) Fiscalizar el funcionamiento y conservación de los aparatos y elementos pertenecientes a sus servicios, tomando las medidas necesarias para su inmediata reparación en caso de desperfectos o deterioros de los mismos;
- 6) Fiscalizar las existencias de los materiales de trabajo, tomando las medidas necesarias para mantener la dotación indispensable a fin de asegurar el buen funcionamiento del servicio;
- 7) Llevar el inventario general de los aparatos y elementos del servicio, así como el control de consumo de los materiales utilizados;
- 8) Cumplir los horarios que le sean fijados por la superioridad.

CAPÍTULO XIII - DEL BIOQUÍMICO AUXILIAR

Art. 62. - El Bioquímico Auxiliar de un establecimiento asistencial, es el profesional que actúa como colaborador del Jefe de Laboratorio de Análisis clínicos, de acuerdo con las directivas generales que le sean fijadas.

Art. 63. - Depende del Jefe de Laboratorio de Análisis Clínicos.

Art. 64. - Son sus funciones:

- 1) Colaborar en la realización de los análisis clínicos y exámenes microbiológicos que le fueran solicitados por personal autorizado;
- 2) Colaborar en el registro y ordenamiento de los análisis e investigaciones practicados en el laboratorio;
- 3) Dirigir y fiscalizar el personal técnico profesional y auxiliar bajo sus órdenes en el manejo del instrumental y en las tareas propias del servicio, tomando las medidas necesarias para evitar accidentes e infecciones;
- 4) Colaborar en la fiscalización y conservación de los aparatos y materiales pertenecientes al servicio;
- 5) Realizar las tareas de servicio que le fueran señaladas por su jefe en los horarios correspondientes, así como también en horas y turnos especiales en forma de establecer una guardia permanente para la ejecución de los análisis e investigaciones de urgencia;
- 6) Colaborar en las tareas científicas y de investigación y enseñanza que se efectúen en el servicio.

CAPÍTULO XIV - DE LAS OBSTÉTRICAS

Art. 65. - La Jefa de >Parteras de Servicio es la profesional que actúa en el servicio y Consultorio de Obstetricia siendo la inmediata colaboradora del Jefe de Servicio en la asistencia de embarazadas, parturientas y púerperas.

Art. 66. - Depende del Jefe de Servicio de Obstetricia y Personal médico.

Art. 67. - Son sus funciones:

- 1) Atender diariamente las distintas secciones del servicio de obstetricia y los consultorios externos, colaborando con los médicos y llevando las anotaciones correspondientes de las asistidas;
- 2) Adquirir práctica y experiencia en anestesiología y plasmohemoterapia;
- 3) Cumplir los horarios y la distribución de tareas fijadas por la superioridad;
- 4) Usar en horas de servicio el uniforme reglamentario, conservándolo limpio y planchado;
- 5) Guardar el más estricto secreto profesional;
- 6) Comunicar a sus superiores antes de tomar servicio, la existencia en su domicilio de personas afectadas por enfermedades infectocontagiosas;
- 7) Controlar la existencia del material necesario para su buena atención, dando cuenta de las novedades al Jefe de Servicio;
- 8) Preparar todo lo necesario para las intervenciones a realizar, distribuyendo tareas entre el personal de las salas de parto y salas de operaciones obstétricas;
- 9) Vigilar la preparación preoperatoria de las pacientes, dar anestesia cuando posean competencia reconocida y ayudar al Jefe o médico interviniente cuando éstos lo dispongan;
- 10) Hacer las historias clínicas de las parturientas y operadas cuando así lo dispongan sus superiores y responsabilizarse de la atención inmediata del recién nacido;
- 11) Llevar el libro de denuncias de nacimientos ocurridos en su servicio con todos los datos y siguiendo el orden correspondiente, refrendado con su firma cada denuncia. En el mismo libro, con su correspondiente diagnóstico, se anotarán los fallecimientos de recién nacidos

firmando al final de cada denuncia;

12) Elevar diariamente, de acuerdo al horario fijado por el Director, la nómina de nacimientos y defunciones ocurridas en el servicio a los efectos de su inscripción en el Registro Civil;

13) Redactar el parte de novedades registradas en el servicio que con su firma presentará al Jefe.

Art. 68. - La Jefa de Parteras no podrá abandonar el servicio sin autorización del Jefe.

Art. 69. - La imposibilidad de concurrir a tomar servicio por causa justificada, será comunicada al Jefe de Servicio con seis horas de anticipación.

CAPÍTULO XV - DE LA PARTERA DE SERVICIO

Art. 70. - Es el profesional que actúa en el servicio y consultorio de obstetricia colaborando en la asistencia de embarazadas, parturientas y puérperas.

Art. 71. - Depende de la Jefa de Parteras de Servicio.

Art. 72. - Son sus funciones:

- 1) Asistir y vigilar las parturientas durante el turno de guardia;
- 2) Atender la guardia permanente y la toilette puérperas sanas;
- 3) Cumplir los horarios y la distribución de las tareas fijadas por la superioridad;
- 4) Usar en horas de servicio el uniforme reglamentario conservándolo limpio y planchado;
- 5) Guardar el más estricto secreto profesional;
- 6) Residir en el establecimiento las horas de guardia manteniendo en perfecto orden las habitaciones que se le asignan; en los casos previstos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la residencia será permanente;
- 7) Controlar el estado de las parturientas;
- 8) Instruir a las puérperas sobre la higiene ulterior del puerperio y los cuidados a prestar al niño una vez dado de alta;

Art. 73. - Las parteras no podrán abandonar el servicio sin la autorización del Jefe de Clínicas o de la Jefa de Parteras.

Art. 74. - La imposibilidad de concurrir a tomar la guardia por causa justificada, será comunicada al Jefe de servicio con seis horas de anticipación.

Art. 75. - Inmediatamente de producido el parto procederá a registrar las impresiones plantares del recién nacido en una tarjeta en que consten todos los datos de filiación y la hora y fecha del nacimiento, firmando para constancia.

CAPÍTULO XVI - DEL ANESTESISTA

Art. 76. - El anestésista de un establecimiento asistencial es el agente profesional que tiene la responsabilidad de la administración de anestesia en las Salas de operaciones quirúrgicas y obstétricas.

Art. 77. - Son sus funciones:

- 1) Conocer con la debida antelación el programa operatorio y las anestésias fijadas por el Jefe de Quirófano para el día siguiente;
- 2) Examinar los enfermos el día anterior a la operación registrando en una ficha especial los datos que correspondan e indicar toda terapéutica previa a la anestesia;
- 3) Comunicar de inmediato al Jefe del Servicio de Cirugía cualquier inconveniente que registre para aplicar la anestesia indicada;
- 4) Tomar servicio antes de la hora fijada para la iniciación del programa operatorio del día;
- 5) Realizar personalmente toda indicación previa a la anestesia cuya ejecución no deba delegarse al Cabo/a del servicio;
- 6) Dar las anestésias generales: éter, cloroformo, cloruro de etilo, ciclopropane, protóxido de nitrógeno, etileno, etc.
- 7) Revisar y controlar antes de cada anestesia, el aparato e instrumental que corresponda utilizar;
- 8) Preparar personalmente las soluciones anestésicas que deberá usar para anestésiar por vía intravenosa;
- 9) Fiscalizar las existencias de oxígeno, carbógeno y agentes anestésicos para pedir oportunamente el reabastecimiento;
- 10) Manejar personalmente todos los aparatos destinados a anestesia general, velando por

su conservación y buen funcionamiento y comunicando de inmediato a su superior todo deterioro o destrucción;

11) Instruir al personal de profesionales y auxiliares técnicos de los servicios de cirugía en la práctica de anestesia y en el manejo de los aparatos correspondientes con el objeto de que dicho personal pueda ser colaborador eficaz en caso de necesidad.

TÍTULO II - AUXILIARES TÉCNICOS

Art. 78. - Para ser designado como personal auxiliar técnico requiere aparte de las condiciones de moralidad inherentes a todo empleado público poseer idoneidad para el cargo a juicio de la Dirección de Medicina Asistencial.

CAPÍTULO I - DEL AUXILIAR DE RADIOLOGÍA

Art. 79. - El auxiliar de Radiología de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico que colabora con el médico radiólogo en la atención del servicio de la especialidad.

Art. 80. - Depende del jefe de Radiología y Fisioterapia.

Art. 81. - Son sus funciones:

- 1) Velar por el buen estado de los aparatos de radiología y su conservación;
- 2) Atender los pedidos de radiografía y tomar aquellas que no requieran técnica especial en ausencia del radiólogo titular;
- 3) Conocer las indicaciones precisas de los distintos preparados a suministrar al paciente antes, o durante el examen, así como la vía de administración;
- 4) Saber preparar el revelador y fijador y conocer la técnica del revelado;
- 5) Informar al Jefe con la debida antelación las necesidades del servicio de los distintos elementos de trabajo;
- 6) Llevar el libro entradas y salidas de placas y rollos radiográficos y los implementos de revelación necesarios;
- 7) Comunicar a su superior cualquier desperfecto que se produzca en el uso de los aparatos para proceder a su inmediata reparación;
- 8) Cumplir el horario impuesto por la superioridad.

CAPÍTULO II - DEL AUXILIAR DE LABORATORIO

Art. 82. - Auxiliar de Laboratorio de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico que colabora con el Jefe de Laboratorio de Análisis Clínico en las funciones propias de la especialidad.

Art. 83. - Depende del Jefe de Laboratorio de Análisis Clínico.

Art. 84. - Son sus funciones:

- 1) Velar por el buen estado de los aparatos e instrumental de trabajo, así como por la conservación de todo otro material existente en el laboratorio;
- 2) Colaborar en las determinaciones analíticas que se indiquen de acuerdo con los métodos corrientes en uso o la técnica indicada por el Jefe;
- 3) Informar los protocolos de los análisis que se practiquen con los resultados obtenidos y registrados en los libros correspondientes;
- 4) Ayudar a los bioquímicos auxiliares en el cumplimiento de sus tareas de acuerdo con la distribución de trabajo realizada por el Jefe de Laboratorio;
- 5) Guardar el secreto profesional en el desempeño de sus funciones;
- 6) Tener al día el libro de existencias de los aparatos, sustancias químicas, útiles y otro material de trabajo requiriendo con antelación necesaria estos elementos para mantener su abastecimiento;
- 7) Comunicar a su superior cualquier novedad o inconveniente que se presentare en el debido cumplimiento de su trabajo, así también todo desperfecto que se produzca en el uso de los aparatos a fin de proceder a su inmediata reparación;
- 8) Efectuar toda otra tarea propia de su cargo que le fuera indicada por el Jefe;
- 9) Cumplir con el horario establecido por la superioridad.

CAPÍTULO III - DEL AUXILIAR TÉCNICO DE FARMACIA

Art. 85. - El Auxiliar Técnico de Farmacia (Preparador) es el agente auxiliar técnico que actúa como ayudante del Jefe de Farmacia secundando su acción bajo su dirección, fiscalización y responsabilidad.

Art. 86. - Depende del Jefe de Farmacia.

Art. 87. - Son sus funciones:

- 1) Cumplir con los horarios de guardia fijados por la superioridad, no debiendo alterarlos sin autorización expresa de la misma;
- 2) Cumplir y hacer cumplir las órdenes impartidas por sus superiores;
- 3) Cumplir con las tareas de preparación de los medicamentos que le sean encomendados, observando rigurosa técnica y presentación esmerada;
- 4) Colaborar en el despacho de las preparaciones oficiales, magistrales y material sanitario corriente y estilización, cumpliendo con las normas exigidas para documentación y contralor;
- 5) Mantener en debidas condiciones de higiene y conservación las existencias de todas las dependencias de la Farmacia;
- 6) Preveer la existencia en la farmacia de todos los artículos drogas de consumo diario y material sanitario y esterilizarlo para evitar inconvenientes en el despacho;
- 7) Colaborar en el mantenimiento del orden y disciplina dentro de la Farmacia;
- 8) Realizar toda otra función propia del cargo y no especificada que le fuera encomendada por su superior.

Art. 88. - En funciones de preparador de guardia le corresponde:

- 1) Tomar las medidas necesarias para que pueda realizar íntegramente el despacho de las recetas médica;
- 2) Entregar personalmente los recetarios y recetas sueltas previo control con las fórmulas originales, siendo responsable de cualquier error;
- 3) Dejar constancia en el libro de novedades, bajo su firma y la del preparador entrante, de los hechos de importancia ocurridos en la Farmacia durante la atención del servicio;
- 4) Preveer que en la Farmacia existan todos los artículos de consumo diario para evitar inconvenientes en el despacho;
- 5) No ausentarse de la Farmacia durante las horas de servicio sin autorización previa de su superior inmediato;
- 6) No permitir en ausencia del Jefe el acceso a las dependencias de la Farmacia a personas ajenas a la misma. Salvo aquellas que concurren por motivo de servicios;
- 7) Cumplir las disposiciones vigentes sobre seguridad de la Farmacia, procediendo a su cierre si por circunstancia fortuita debiera ausentarse;
- 8) Entregar la Farmacia a su reemplazante en las mejores condiciones de orden e higiene, siendo responsable por las faltas o deterioros debidos a su negligencia.

Art. 89. - En sus funciones de preparador encargado del laboratorio de esterilización y además de las funciones establecidas en los apartados precedentes y cuyo cumplimiento por analogía corresponden deberá:

- 1) Tener siempre lista la dotación de material sanitario de uso corriente (inyectables y apósitos) de acuerdo al consumo habitual del establecimiento.
- 2) Cooperar en la atención del servicio de urgencia de la Farmacia;
- 3) Registrar en la forma establecida para las preparaciones oficiales la entrada y salida del material destinado a las tareas que deben efectuarse en el laboratorio. El cargo y descargo de los preparados esterilizados, los practicará en la misma forma establecida para las farmacias;

CAPÍTULO IV - DEL AUXILIAR TÉCNICO DE HEMOTERAPIA

Art. 90. - El Auxiliar Técnico de Hemoterapia de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico que ayuda al Jefe de Servicio de Hemoterapia en las tareas que le son propias.

Art. 91. - Depende del Jefe del Servicio de Hemoterapia.

Art. 92. - Son sus funciones:

Satisfacer de inmediato todo requerimiento propio de su cargo que sea efectuado por los jefes de servicio;

Fiscalizar todo enfermo tratado comunicando de inmediato al Jefe de Servicio que corresponda toda anomalía que registrara;

Colaborar con su jefe en la dotación y mantenimiento del banco de sangre y plasma del establecimiento, etc.

Colaborar en el reclutamiento de los donantes de sangre siguiendo las directivas del Jefe;
Colaborar con su Jefe en el adiestramiento del personal del establecimiento en práctica de hemo y plasmoterapia;
Velar por la conservación de equipos y aparatos que maneje, comunicando de inmediato todo extravío, deterioro o destrucción;
Cumplir con el horario establecido por la superioridad.

CAPÍTULO V - DE LA DIETISTA

Art. 93. - La Dietista de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico encargado de aplicar los regímenes alimenticios instituidos por los médicos a los enfermos que se asisten en aquel y de la divulgación de los conocimientos higiénico-dietéticos.

Art. 94. - Depende del Director del Hospital, salvo en los casos que exista, médico dietólogo de quien dependerá directamente.

Art. 95. - Son sus funciones:

Colaborar con los Jefes de Servicio en la institución de los regímenes alimenticios para los enfermos que se asisten en los mismos;

Recibir diariamente las planillas enviadas por cada Servicio con diversos regímenes;

Calcular el número de raciones correspondientes a los diversos regímenes por día y para todo el hospital;

Calcular y discriminar la cantidad diaria de alimentos necesarios para la preparación de los regímenes pedidos por los distintos servicios;

Establecer el consumo de alimentos por mes para mantener la provisión futura;

Controlar con criterio económico el costo de los diversos regímenes según épocas y zonas de producción de alimentos;

Dirigir y fiscalizar al personal en colaboración con la cocinera de turno para que se prepare los alimentos en la forma necesaria a fin de obtener los beneficios ajustadamente a lo que se pide y dándoles a los regímenes agradables características de preparación;

Fiscalizar el reparto de las comidas para los distintos servicios según las planillas enviadas;

Solicitar al Administrador y al Director del Hospital, en tiempo oportuno, la provisión de alimentos y elementos de trabajo para su misión específica;

Asesorar a los enfermos y a sus familiares en la aplicación práctica de las dietas instituidas tanto en su faz culinaria como económica;

Colaborar con los jefes de Servicio asesorando en los problemas de la alimentación;

Colaborar en tareas específicas de investigación y enseñanza relacionadas con la dietética y los problemas de la alimentación,

Art. 96. - Cuando no hubiere una Dietista diplomada o durante ausencia temporaria de la misma, podrá entretanto desempeñar estas funciones una enfermera idónea en alimentación con conocimientos generales de trofología a juicio de la Dirección del Hospital.

Art. 97. - La Dietista tendrá una función técnica en los servicios de la alimentación pero no podrá desarrollar funciones de carácter asistencial salvo aquellas que le faculte su título habilitante y siempre bajo la dirección y fiscalización del médico.

CAPÍTULO VI - DE LA INSTRUMENTADORA

Art. 98. - La instrumentadora de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico que actúa en la sala de operaciones y ayuda al equipo operador durante el acto operatorio.

Art. 99. - Depende del Jefe de Servicio de Cirugía.

Art. 100. - Son sus funciones:

Cumplir los horarios fijados por la superioridad;

Recibir las cajas de instrumental durante el acto operatorio comprobando el buen estado y buen funcionamiento del material y demás elementos usados en cada caso;

Preparar la mesa de instrumental y facilitar los instrumentos y demás material quirúrgico en el tiempo y forma dispuesto por el cirujano;

Poseer el conocimiento elemental de los distintos tiempos operatorios para cumplir con sus funciones específicas;

Cumplir las órdenes e instrucciones impartidas por el Jefe de Servicio o personal autorizado;

Tomar conocimiento con la debida antelación del programa operatorio del día y efectuar las

instrumentaciones correspondientes;

Comunicar a su jefe toda novedad que observara en la sección a su cargo;

Permanecer en su puesto durante el horario de servicio debiendo recabar autorización de sus jefes inmediatos para ausentarse de la sección en ese lapso;

Efectuar toda otra tarea que le fuera indicada por sus jefes, siempre que sea propia de su cargo.

CAPÍTULO VII - DE LAS VISITADORAS SOCIALES

Art. 101. - Las visitadoras son agentes auxiliares técnicas encargadas de indagar, conocer plantear y buscar solución a los problemas de orden moral, económico, legal, preventivo, educativo, etc., que afectan a los asistidos en el establecimiento.

Art. 102. - Depende del Jefe del Servicio en que revistan.

Art. 103. - Son sus funciones generales:

Procurar que todo concurrente al establecimiento sea asistido en las mejores condiciones que aseguren su recuperación;

Tratar que todo asistido mantenga el vínculo familiar y que toda familia conserve sus vínculos con aquel de sus integrantes que se asiste en el establecimiento;

Procurar que todo asistido, curado o convaleciente, cumpla en su domicilio con las indicaciones que le hiciere;

Conseguir que todo asistido en consultorios externos concorra a los mismos cuando se le indique;

Promover las acciones necesarias ante los organismos que corresponda para proporcionar auxilio social a los asistidos y a sus familias;

Buscar solución para las dificultades morales y materiales que pueden oponerse al correcto tratamiento médico;

Conocer y mantener vinculación con organismos de asistencia social para facilitar la solución de los problemas creados por los asistidos;

Atraer a los asistidos y sus familiares a los cursos, conferencias, clases, etc., de divulgación de principios de higiene y educación sanitaria;

Registrar minuciosamente todos los casos sociales en que le toque intervenir;

Usar uniforme reglamentario cuando cumplan funciones en el establecimiento;

Cumplir los horarios y las comisiones de servicio que les fije la superioridad;

Realizar personalmente toda gestión que se les encomienden ante los organismos asistenciales, juzgados, registros civiles, fábricas, talleres, etc., vinculada con sus funciones específicas.

Art. 104. - Son funciones de las visitadoras que actúan en consultorios externos de los servicios:

Concurrir diariamente al establecimiento de acuerdo al horario que les fije la superioridad;

Recibir y fichar a todo concurrente de primera vez levantando su historia social;

Recibir y consignar en las fichas correspondientes los datos suministrados por los concurrentes de segunda vez;

Recibir las informaciones suministradas por las visitadoras de otras secciones, consignándolas en las fichas y manteniendo el orden actualizado de los ficheros correspondientes;

Preparar y presentar al Jefe que corresponda el parte diario del servicio, quien fija prioridades y autoriza gestiones a promover;

Informar a las visitadoras de otras secciones o a los propios interesados cuando corresponda, el estado de las gestiones realizada por el servicio;

Colaborar en la redacción del parte mensual y de la memoria anual del servicio para su oportuna elevación a la superioridad;

Art. 105. - Son funciones de las visitadoras que actúan en las secciones de internación:

Visitar diariamente los distintos servicios integrantes del establecimiento para contemplar, ampliar o modificar las correspondientes historias sociales, informar sobre la marcha de las gestiones realizadas, sugerir soluciones a los interesados, etc.

Colaborar en la organización y desarrollo de planes de enseñanza, clases, conferencias, etc., con carácter de divulgación y educación sanitaria dedicados a los asistidos y sus familiares;

Informar en la oficina central del servicio del estado actual de los problemas sociales creados por sus asistidos;

Colaborar con la oficina central en la redacción de los partes mensuales y memoria anual del servicio;

Dar cumplimiento a toda misión propia de su especialidad que le asignen sus jefes.

Art. 106. - Son funciones de las visitadoras que actúan en la atención domiciliaria de los servicios:

Realizar el servicio de extensión hospitalaria;

Estudiar el núcleo familiar de los asistidos para buscar solución a los problemas económico-sociales que existieran;

Promover las acciones necesarias para encauzar la vida familiar y la del asistido dentro de normas legales y conceptos de dignidad y respeto humano;

Impartir enseñanza de principios de higiene y profilaxis a sus asistidos y familias;

Velar para que todo asistido se restituya al núcleo familiar en las mejores condiciones de rehabilitación física y moral;

Informar a la oficina central del servicio del resultado de sus actividades de extensión hospitalaria y recibir las indicaciones que corresponda para realizar nuevas gestiones.

CAPÍTULO VIII - DE LA VISITADORA DE HIGIENE

Art.107. - La visitadora de higiene es el auxiliar técnico que colabora con el médico en todas las actividades relacionadas con la labor específica de protección a la infancia desde el punto de vista asistencial, preventivo y social.

Art. 108. - Dependerá del Jefe del Servicio de Niños.

Art. 109. - En el aspecto asistencial: facilitará al médico todos los elementos que le resulten útiles para el examen de los niños que concurren al consultorio.

Preparará la ficha clínica de cada enfermo nuevo anotando en la misma los antecedentes hereditarios y personales, datos de la enfermedad actual, peso, edad, temperatura y vacunas efectuadas, etc.;

Organizará el movimiento del público utilizando para ello el ascendiente que deberá mantener en todo momento sin caer por ello en gestos, ademanes o palabras que puedan herir susceptibilidades;

Terminada la consulta del día recogerá las fichas clínicas utilizadas para su archivo inmediato en la sala de fichaje;

Durante el tiempo de la consulta deberá permanecer atenta al trabajo del médico, ayudándolo a realizar los exámenes clínicos, manteniendo al enfermito en la posición adecuada para cada examen;

Prestará especial atención a las indicaciones terapéuticas o regímenes indicados por el médico para en caso necesario, repetírselo a la madre del enfermo, y de ser posible, darlos por escrito sobre todo tratándose de regímenes higiénicos y dietéticos;

Suministrará los medicamentos recetados que estuvieran a su cargo poniendo especial cuidado en lo que se refiere a la indicación del mismo de administración y dosis, repitiendo pacientemente aquellas indicaciones que no sean de uso corriente y solicitando al médico las aclaraciones que considere convenientes para evitar cometer errores perjudiciales:

Una vez terminado el examen y hechas las anotaciones del caso, procederá a orientar, aclarar y facilitar la realización de los tratamientos indicados para proceder en consecuencia al llamado de un nuevo enfermo;

Rectificará los errores que descubriese en el cumplimiento de las prescripciones dadas por el médico, previa consulta al facultativo;

Deberá poseer conocimientos sólidos de enfermería y primeros auxilios, para que pueda en cualquier circunstancia en que se precisen sus servicios, hacerse cargo de tratamientos, inyecciones, curaciones, etc.;

Mensualmente elevará a la Dirección la estadística de morbilidad y mortalidad que le suministren los médicos;

Es responsable directa de la conservación o pérdida de instrumental, medicamentos, muebles, útiles, etc., del consultorio a su cargo;

En el aspecto preventivo; deberá proceder a la vacunación profiláctica de todos los niños

sometidos a su custodia de acuerdo al criterio y método indicado por el médico tratando en forma discreta de recordar a la madres la época y oportunidad conveniente para realizar la vacunación en forma de campaña o cruzadas periódicas;

Propenderá, usando de la simpatía y atractivo personal, a realizar una política de atracción de niños sanos al consultorio con el objeto de realizar o hacer realizar exámenes periódicos par despistar afecciones latentes o inaparentes;

En el aspecto social: deberá emplear para ello todo su tacto y discreción, interrogando y solicitando datos sobre el alcoholismo y otras toxicomanías en los progenitores, enfermedades especiales como lúes, tuberculosis, lepra, etc.; se interesará por los problemas de índole social, económico y aún moral de los hogares;

Tratará de llenar su cometido dándole un carácter general y familiar tomando al niño sano o enfermo con todos los elementos que le rodean, habitación, salario, número de hermanos, hacimiento, costumbres, moral, escolaridad y psiquismo;

La visitadora de higiene destinará las tareas para realizar las visitas domiciliarias aconsejando y vigilando durante las mismas, el estricto cumplimiento por las madres de las indicaciones dadas por el médico;

Realizará activa educación sanitaria en los ambientes en que le toque actuar, luchando contra la ignorancia y los prejuicios, haciendo de verdadero intermediario entre el médico y la madre del enfermo;

CAPÍTULO IX - DEL ENFERMERO/A

Art. 110. - El Enfermero/a de un establecimiento asistencial es aquel agente auxiliar técnico capacitado para el cuidado de enfermos, que actúa bajo la supervisión y responsabilidad de médico y control del cabo enfermero/a.

Art. 111. - Depende del Jefe de Servicio y recibe órdenes del Cabo enfermero/a.

Art. 112. - Son sus funciones:

Cumplir estrictamente las indicaciones que le fueran impartidas por sus superiores para el cuidado y tratamiento de los enfermos;

Atender solícitamente a los enfermos y acudir al primer llamado formulado por los mismos cuando las circunstancias lo requieran;

Recibir y transmitir las guardias imponiéndose de las novedades ocurridas y dejar por escrito las indicaciones especiales urgentes fijadas por los médicos y las que tengan atinencia con los casos graves durante su guardia;

Tomar pulso, temperatura y frecuencia respiratoria de los enfermos a su cargo y anotarlos en los cuadros estadísticos respectivos; así como las deyecciones (orina, esputo, evacuaciones, etc.);

Tomar y conservar en la mejor forma posible el materia de examen para el laboratorio;

Practicar, de acuerdo con las indicaciones médicas, las inyecciones, sondeos y curaciones planas de los enfermos;

Preparar los enfermos que deban ser operados, radiografiados, explorados, etc. y ayuda al médico interno en las curaciones;

Vigilar la higiene y alimentación de los enfermos;

Mantener el orden y disciplina durante las horas de visita a los enfermos y evitar la introducción clandestina de alimentos, bebidas alcohólicas o medicamentos destinados a los mismos;

Ayudar a comer, hacer la toilette, colocar y retirar chatas y orinales a los enfermos imposibilitados desinfectando de inmediato estos utensillos cuando se trate de enfermos infecciosos o con riesgos de infección;

Vigilar la calefacción del servicio cuando la hubiere y, acompañar y ayudar a tomar sus baños a los enfermos que lo necesiten;

Arreglar los cadáveres de los enfermos fallecidos en el servicio y solicitar su traslado a la morgue;

Informar al Cabo enfermero/a o en ausencia de éste a su superior jerárquico presente, las novedades de orden médico-administrativo que hubiere observado en el servicio y en ausencia de ellos, y cuando el caso sea de gravedad o urgente, al médico interno de guardia;

Cuidar el instrumental médico o quirúrgico del servicio;

Usar durante las horas de servicio el uniforme reglamentario y cuidar de su aseo y presentación;
Reemplazar en sus obligaciones y responsabilidades al Cabo Enfermero/a cuando así lo dispongan sus superiores;
Dar cuenta inmediata a sus superiores cuando hubiera en su casa enfermos infecto-contagiosos;
Cumplir con los horarios establecidos por la superioridad;
Guardar el más secreto profesional;
Abstenerse de recibir propinas o gratificaciones de sus enfermos o familiares.

CAPÍTULO X - DEL CABO ENFERMERO/A

Art. 113. - El Cabo Enfermero/a de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar técnico que dirige y fiscaliza a los enfermos que actúan en un sector determinado; a los efectos de esta definición se consideran sectores del establecimiento asistencial; a) servicio de internados b) consultorios externos; c) servicios auxiliares etc.

Art. 114. - Para ser designado cabo enfermero/a se requiere reunir las condiciones exigidas para los enfermeros por este reglamento y condiciones probadas para la dirección y manejo del personal.

Art. 115. - Depende del Jefe de Servicio.

Art. 116. - Son sus funciones:

Acompañar al Jefe de Servicio y a los médicos del mismo en la visita diaria y asistencia a los enfermos, tomando nota de todas las indicaciones que se le formulen en el libro destinado para ello;

Transmitir oportuna y claramente a los enfermeros/as de su sección las indicaciones recibidas de sus superiores;

Vigilar la ejecución de las indicaciones por parte de los enfermeros/as efectuándolas personalmente cuando corresponda;

Velar por el cuidado, higiene y alimentación de los enfermos del servicio, comunicando las deficiencias que encuentre;

Vigilar el cuidado del instrumental médico o quirúrgico del servicio solicitando oportunamente su cambio o reposición y avisando a quien corresponda todo deterioro, pérdida o sustracción.

Dar cuenta inmediata a sus superiores de toda novedad técnica o administrativa que afecte a los internados, al orden o a la disciplina del sector en que actúa;

Intervenir en la provisión de ropa a los nuevos internados y en el depósito y buen acondicionamiento de aquella que es propiedad de los mismos;

Vigilar el orden y la disciplina del sector donde actúa en las horas de visita a los enfermos;

Comunicar de inmediato todo fallecimiento ocurrido en el servicio, debiendo inventariar los objetos y prendas pertenecientes al extinto;

Conservar los materiales como esputo; deyecciones o vómitos para su observación por el médico.

Efectuar curaciones o tratamientos únicamente a los pacientes que concurran al hospital con las indicaciones expresas de los profesionales;

Vigilar diariamente que la recepción y entrega de la guardia por parte de los enfermeros; se cumpla de acuerdo con las normas establecidas;

Será responsable de la devolución a la Farmacia del establecimiento de todos los envases vacíos, perfectamente limpios los que no podrán ser usados para otra finalidad en especial las de soluciones inyectables.

Art. 117. - Cuando la dirección del establecimiento no asigne el cumplimiento de tareas administrativas propias de los servicios a empleados determinados, dichas tareas estarán a cargo del Cabo Enfermero/a de acuerdo a lo siguiente:

Mantener actualizado el inventario del servicio de acuerdo con las normas que le fijen las disposiciones vigentes;

Vigilar la conservación de la dotación fija del servicio;

Tramitar los pedidos de instrumental, implementos, drogas, medicamentos y todo otro material sanitario necesario para el servicio;

Gestionar el cumplimiento de pedidos formulados por los Jefes y médicos del servicio (radiografías, análisis, pruebas, etc.);

Mantener actualizado un libro de entradas, salidas y defunciones de internados;

Archivar ordenadamente las historias clínicas, radiografías, y resultados de análisis, exámenes, etc., a disposición de los médicos del Servicio.

Facilitar y gestionar cuando corresponda, todo material o útil de trabajo necesario para el desempeño de la función de los enfermeros;

Entregar de inmediato a la Administración del establecimiento dinero o efectos de valor pertenecientes a los internados y entregados por ellos para su custodia;

Art. 118. - Corresponde también al Cabo Enfermero/a:

Dar cuenta a su superior inmediato de la existencia en su domicilio o en el de los enfermeros/as de enfermos infecto-contagiosos;

Usar el uniforme reglamentario en horas de servicio conservándolo aseado y sin agregados;

Guardar el más estricto secreto profesional;

CAPÍTULO XI - DEL ENCARGADO DE LA SALA DE OPERACIONES Y ESTERILIZACIONES

Art. 119. - El Encargado de Sala de Operaciones y Esterilización es el agente auxiliar técnico que tiene a cargo la provisión y esterilización de ropa e instrumental del servicio de cirugía, así como el mantenimiento de la higiene de la sala de operaciones y anexas.

Art. 120. - Depende de los médicos del servicio de Cirugía.

Art. 121. - Son sus funciones:

Mantener la Sala de operaciones y dependencias anexas en perfectas condiciones de higiene y efectuar la esterilización del instrumental con el más absoluto rigor y responsabilidad;

Cuidar y vigilar el instrumental médico llevando un inventario del mismo;

Dar cuenta de inmediato a sus superiores de cualquier pérdida, sustracción o deterioro del material a su cargo;

Preparar la ropa, compresas, gasas, algodón, vendas esterilizadas, etc., como así también todos los elementos de higiene personal necesarios para el equipo quirúrgico;

Cuando se presente un enfermo de urgencia para ser intervenido deberá recibir y guardar cualquier objeto de valor que le sea entregado, bajo su absoluta responsabilidad;

Llevar un libro especial en el que anotará todas las novedades del servicio a su cargo y dará cuanta inmediata de los hechos de importancia a los cirujanos Jefes o en ausencia de los mismos al médico interno o al Director del Hospital a los fines de la adopción de las medidas oportunas;

Podrá actuar como ayudante en intervenciones quirúrgicas cuando el cirujano interviniente lo requiera y practicar anestesia a solicitud del mismo, bajo la responsabilidad absoluta del médico que solicite sus servicios;

Guardará el más estricto secreto profesional.

Art.122. - Estará absolutamente prohibido al Encargado de Sala de Operaciones y Esterilizaciones practicar ninguna operación por mínima que ésta sea. Tampoco podrá efectuar sutura de la piel, las que deberán ser efectuadas por el cirujano de servicio o el médico interno.

TÍTULO III - ADMINISTRATIVOS

Art. 123. - Para ser designado como personal administrativo se requiere, aparte de las condiciones de moralidad inherente a todo empleado público, poseer aptitudes que lo capacitan para las funciones propias del cargo. En casos especiales y cuando la función lo indique, podrá exigirse título habilitante.

CAPÍTULO I - DEL ADMINISTRADOR

Art. 124. - El Administrador de un establecimiento asistencial es el agente administrativo encargado de dirigir y fiscalizar los servicios administrativos del hospital.

Art. 125. - Depende del Director del establecimiento.

Art. 126. - Son sus deberes y atribuciones:

Tomar a su cargo la fiscalización de las tareas administrativas y hacerse responsable de la forma en que se efectúan;

Intervenir en la adquisición, venta o permuta de elementos necesarios para el hospital y

fiscalizar su cantidad, calidad y condiciones;

Propender medidas para mejorar los servicios administrativos del hospital y tomar las providencias necesarias para subsanar los inconvenientes que puedan presentarse en los mismos;

Estudiar, preparar y tramitar los expedientes, notas, correspondencia y documentación de carácter administrativo que deba someter a consideración y firma del director;

Autenticar con su firma los certificados y copias de documentos que entiendan las oficinas a cargo;

Firmar los expedientes de trámite interno, así como la correspondencia y otros documentos que le autorice la Dirección;

Iniciar los sumarios administrativos que correspondan;

Controlar la asistencia y puntualidad del personal visando las planillas diarias que elevará a la dirección con las observaciones pertinentes;

Preparar la parte administrativa de la memoria anual con todos los datos relacionados con los servicios a su cargo;

Residir en el establecimiento cuando así lo establezca la superioridad, no pudiendo en este caso ausentarse del mismo por más de 48 horas sin la debida autorización del Director;

Aceptar en custodia y bajo recibo el dinero y efectos de valor que le fueran entregados por el enfermo internado para ser devueltos en su oportunidad; Para ello llevará un libro de control en el que se asisten los datos de identidad del enfermo, fecha, valores recibidos y fecha de entrega, así como también la firma e identidad del cobrador;

En caso de fallecimiento pondrá los valores referidos en el inciso 11), a disposición del Director el que dispondrá su entrega a quien corresponda;

Disponer el mantenimiento de una guardia administrativa permanente;

Denunciar al Registro Civil los nacimientos y defunciones dentro del plazo de la ley;

Controlar el registro de expedientes, notas, etc. y su ordenación adecuada;

Llevar un libro al día del estado de las partidas del hospital y la discriminación de los gastos realizados;

Controlar el inventario asiduamente y fiscalizar el registro de altas y bajas;

Controlar con el cumplimiento de las obligaciones del personal y dar cuenta al Director de las novedades ocurridas;

Dar aviso a los familiares de enfermos fallecidos o en trance de muerte;

Colaborar con el Director en la confección de los turnos y horarios del personal, llevando un registro en que conste el horario de cada empleado y en caso de ausencia de alguno de ellos, proveer a su reemplazo;

Colaborar con el Director en la confección del diagrama de licencias del personal del establecimiento que será llevado a consideración de la superioridad;

Llevar un archivo ordenado por temas, de las leyes, de decretos, resoluciones circulares, notas, disposiciones internas, etc. relacionados con el establecimiento;

Activar la marcha de los trámites en general relacionados con las necesidades del hospital;

En los casos de rotaciones; licencias o cambio de personal dispondrá el control de existencias del sector a su cargo, haciendo firmar las constancias correspondientes y dando cuenta al Director;

Llevar un registro de duplicados de llaves que en su ausencia deberá quedar en poder del médico de guardia;

Diariamente efectuará un recorrido por todo el establecimiento, tomando nota en un cuaderno apropiado, de todas las deficiencias y desperfectos que observare, arbitrando las medidas conducentes a subsanarlos. El cuaderno de referencia deberá ser visado diariamente por el Director.

Será responsable de la conservación y buen funcionamiento de las instalaciones sanitarias del establecimiento, retretes, grifos, duchas desagües, pozos negros, cámaras sépticas, etc., debiendo tomar de inmediato las medidas necesarias para subsanar, cualquier deficiencia. A tal efecto consignará, en el cuaderno de novedades citado en el inciso anterior, estas deficiencias y las medidas tomadas para remediarlas. Dispondrá lo pertinente para educar a la población hospitalaria sobre el uso correcto de los elementos sanitarios evitando su

destrucción, inutilización o deterioro;

Deberá cuidar que en cada sala existan dos recipientes adecuados para residuos: uno destinado para los materiales de curación utilizados (gasas, algodones, vendas, etc.), que posteriormente deberán ser quemados, y el otro para residuos de papeles, comidas y demás; Recibir las provisiones verificando que los proveedores hayan cumplido con su compromiso, tanto en calidad como en cantidad, dejando constancia de toda observación en los remitos correspondientes y comunicándolo oportunamente al Director;

Controlar el movimiento de artículos vigilando que las salidas guarden relación con las necesidades reales y que los distintos servicios del establecimiento tengan las dotaciones adecuadas;

Colaborar en la preparación de pedidos de elementos a la superioridad, licitaciones compras directas autorizadas, etc.;

Recibir los pedidos de elementos efectuados por las distintas secciones exigiendo que se hagan en forma oportuna y con la debida antelación para contar, siempre que sea posible, con una dotación completa y suficiente;

Se encargará de abonar los haberes del personal hospitalario con la colaboración del tenedor de libros y de acuerdo a las planillas correspondientes.

CAPÍTULO II - DEL SUB-ADMINISTRADOR

Art. 127. - El sub-administrador es el agente administrativo que reemplaza al Administrador en sus ausencias transitorias o definitivas; en este último caso hasta que se designe reemplazante..

Art. 128. - Depende del Administrador.

Art. 129. - Son sus funciones:

1) Reemplazar al Administrador en sus ausencias transitorias o definitivas hasta tanto se designe reemplazantes;

2) Colaborar con el Administrador en las funciones y tareas que éste le señale.

CAPÍTULO III - DEL ENCARGADO DE PERSONAL

Art. 130. - En Encargado de Personal de un establecimiento asistencial es el agente administrativo encargado de fiscalizar el cumplimiento del régimen orgánico a que está sujeto el personal del hospital.

Art. 131. - Depende del Administrador

Art. 132. - Son sus funciones:

1) Cumplir y hacer cumplir al personal los reglamentos en vigencia y las disposiciones emanadas de la superioridad relacionadas con las funciones inherentes a su cargo.

2) Mantener actualizado el legajo de cada uno de los agentes que revistan en el establecimiento;

3) Proyectar las notas, informes y providencias relacionadas con sus funciones y encargarse del trámite correspondiente;

4) Controlar la asistencia, puntualidad, disciplina y eficiencia del personal del establecimiento;

5) Intervenir en la parte que le corresponde en la calificación del personal;

6) Informar a quien corresponda, sobre las actuaciones relacionadas con licencias, cambio de horarios, traslados, medidas disciplinarias, certificación de servicios, embargos, etc., del personal;

7) Proponer a su superior inmediato los pases y cambios de funciones del servicio así lo requieran;

8) Conocer con precisión las normas de la superioridad sobre las obligaciones del personal, manteniendo archivadas y actualizadas sus circulares y comunicaciones.

CAPÍTULO IV - DEL TENEDOR DE LIBROS

Art. 133. - Es el agente administrativo encargado del registro contable del establecimiento.

Art. 134. - Depende del Administrador.

Art. 135. - Son sus funciones:

1) Llevar al día el estado de las partidas del hospital y la discriminación de los gastos realizados;

2) Llevar un registro de proveedores en el que consignará las adjudicaciones que se hagan,

las entregas y los pagos efectuados;

3) Mantener actualizado el inventario de los bienes del hospital, consignado las altas y bajas producidas;

4) Confeccionar las planillas mensuales de haberes y las planillas por reemplazos;

5) Confeccionar las rendiciones de cuenta para elevar a la superioridad bajo su firma.

Art. 136. - Para registro de las operaciones llevará como mínimo, los libros Diario, Mayor y un auxiliar Proveedores.

Art. 137. - Además de las expresamente enunciadas, efectuará las tareas que le sean encomendadas por el Administrador y que se relacionen con las funciones a su cargo.

CAPÍTULO V - DEL ENCARGADO DE MESA DE ENTRADAS

Art. 138. - El Encargado de Mesa de Entradas de un establecimiento asistencial es el agente administrativo responsable del registro y control del movimiento de expedientes, actuaciones, notas, presentaciones, correspondencia, informes y demás documentos que entren o salgan del hospital.

Art. 139. - Depende del Administrador.

Art. 140. - Son sus funciones:

1) Mantener al día el o los libros que registren el movimiento de todas las actuaciones vinculadas a las actividades del hospital;

2) Llevar actualizados los libros que corresponden a los expedientes y demás documentos que pasen por la oficina a su cargo;

3) Actualizar la permanencia de expedientes en las distintas secciones del hospital a fin de colaborar en el diligenciamiento de los mismos de acuerdo a lo establecido en la reglamentación vigente;

4) Registrar diariamente en el libro respectivo la entrada o salida de correspondencia y encomienda, diligencias éstas que efectuará con la mayor celeridad a fin de evitar todo entorpecimiento o retraso en su despacho.

CAPÍTULO VI - DEL ENCARGADO DE LA MESA DE ADMISIÓN

Art. 141. - El Encargado de la Mesa de Admisión de un establecimiento asistencial es el agente administrativo encargado de registrar y fiscalizar el ingreso, el trámite interno y el egreso de los enfermos asistidos. En los establecimientos asistenciales en donde no exista el cargo, el Director designará al empleado administrativo que llenará sus funciones.

Art. 142. - Depende del Administrador.

Art. 143. - Son sus funciones:

1) Registrar el ingreso de todo enfermo al establecimiento, cual provenga del Servicio de guardia, de los consultorios externos o del público;

2) Llenar debidamente las fichas o tarjetas “estadísticas” y de “asistencia” exigiendo presentación de documentos de identidad por parte del enfermo;

3) Iniciar el encabezamiento de la ficha de cada enfermo antes de enviarla a consultorios externos o a un servicio de internación;

4) Recibir de los consultorios externos el parte diario del movimiento de enfermos y la documentación clínica de los enfermos examinados en cada jornada;

5) Registrar y anotar en la ficha de “estadística” el movimiento interno del enfermo transferido de un servicio al otro;

6) Recibir diariamente el informe del servicio de guardia sobre ingresos de enfermos de urgencia fichándolos de inmediato y enviado su documentación al servicio que corresponda;

7) Mantener un registro actualizado al día, de camas libres en los distintos servicios;

8) Exigir que la documentación clínica que se envía a los servicios sea recibida bajo firma responsable del Cabo/a de Guardia;

9) Enviar copia de la documentación clínica del enfermo cuando éste sea transferido a otro establecimiento;

10) Mantener actualizado el fichero de enfermos asistidos y en asistencia;

11) Comunicar mensualmente a la Oficina de Estadística el movimiento general de la Mesa de Admisión así como toda otra información que le sea solicitada por dicha oficina para confeccionar la memoria del establecimiento;

12) Redactar, a requerimiento de parte interesada, los certificados de permanencia, asistencia o alta de enfermos, los que serán extendidos en las condiciones reglamentarias;

13) Redactar los certificados de defunción y avisos de gravedad, fallecimiento, fugas, etc., de los enfermos;

Art. 143. - El Encargado de la Mesa de Admisión dará cuenta inmediata al Director del establecimiento, sobre la internación de los enfermos enviados por médicos del interior de la Provincia, debiendo éste informar por la vía más rápida posible al médico de procedencia sobre las conclusiones diagnósticas a que se hubiere llegado y las consecuencias, curabilidad, muerte, etc., del paciente.

Cuando se tratare de enfermedades infecciosas, la información deberá ser telegráfica o telefónica para que el médico del lugar pueda tomar las medidas que corresponda.

CAPÍTULO VII - DEL ENCARGADO DE ESTADÍSTICA

Art. 144. - El Encargado de Estadística de un establecimiento asistencial es el agente administrativo que confecciona la estadística del movimiento técnico y administrativo valiéndose de los datos registrados por los distintos sectores del establecimiento.

Art. 145. - Depende del Administrador.

Art. 146. - Son sus funciones:

1) Efectuar la recopilación de datos estadísticos, el recuento y sistematización de los mismos de acuerdo a las normas establecidas por la Sección Bioestadística del Ministerio de Salud Pública;

2) Producir a la brevedad toda información de carácter estadístico requerido por la superioridad, valiéndose de los antecedentes que obran en su dependencia o recabándolos en su defecto ante quién corresponda;

3) Evacuar cualquier consulta efectuada por los agentes encargados de recoger datos estadísticos relacionados con la especialidad;

4) Elevar mensualmente a la Dirección una planilla por triplicado demostrativa de las actividades técnicas, administrativas y contables del hospital;

5) Confeccionar y elevar a la Dirección la Memoria Anual relacionada con las tareas técnico-administrativas del hospital;

6) Efectuar todo otro trabajo inherente a sus actividades que le fuera encomendada por la Dirección;

7) Enviar a la Dirección de Medicina Asistencial el parte periódico previsto por las disposiciones vigentes;

CAPÍTULO VIII - DEL ENCARGADO DE ARCHIVO

Art. 147. - El Encargado de Archivo de un establecimiento asistencial es el agente administrativo que tiene como función el ordenamiento, conservación y custodia de toda la documentación relacionada con el movimiento técnico-administrativo del hospital.

Art. 148. - Depende del Administrador.

Art. 149. - son sus funciones:

1) Archivar ordenadamente las historias clínicas, libros de registro (contabilidad, clasificación, defunciones, altas, etc. copiadore, expedientes, planillas de rendición de cuentas, correspondencia, etc., así como todo otro documento cuya conservación se dispusiera;

2) Conservar las estadísticas realizadas en el establecimiento así como aquellas otras que fueren de interés para el mismo;

3) Entregar bajo recibo y con cargo de devolución, todo documento o libro que se solicitare oficialmente con destino al uso del establecimiento;

4) Producir dentro del más breve término toda información requerida que se relacione con los antecedentes que existan en la oficina a su cargo;

5) Tener a su cargo la atención de la biblioteca si la hubiera de cuyos efectivos será responsable, no entregando ningún libro, revista o folleto sin que el funcionario o empleado que lo solicite firme el correspondiente recibo, debiendo además levantar el respectivo inventario al final de cada ejercicio;

6) Mantener actualizado en forma clara y precisa el fichero de los documentos existentes en su oficina;

CAPÍTULO IX - DEL ENCARGADO DE DEPÓSITO

Art. 150. - El Encargado de Depósito de un establecimiento asistencial es el agente administrativo que tiene bajo su responsabilidad todo lo relativo al control de recepción, custodia, entrega y clasificación de los elementos o materiales que deben entregarse a los distintos servicios.

Art. 151. - Depende del Administrador del establecimiento y en la parte técnica del Jefe de Farmacia.

Art. 152. - Son sus funciones:

- 1) Llevar un libro de control donde conste el material existente así como el movimiento habido en el mismo de forma que resulte fácil su fiscalización. Este libro será actualizado diariamente de tal manera que pueda conocerse en cualquier momento la existencia de todos y cada uno de los materiales en depósito;
- 2) Confeccionar un índice que permita ubicar rápidamente los diversos efectos que se encuentren en el local;
- 3) Tomar los recaudos necesarios a fin de que los elementos confiados a su cargo se encuentren perfectamente acondicionados y aislados de toda causa que pudiere originar su deterioro o avería;
- 4) Solicitar con la debida antelación todo lo necesario para asegurar el perfecto mantenimiento, buen estado y conservación de los artículos que estén en el depósito;
- 5) Mantener actualizado y lo más completo posible un archivo de catálogos relativos a las distintas mercaderías que el establecimiento adquiere anualmente con destino a su uso y consumo;
- 6) Mantener el depósito en condiciones higiénicas y prestar preferente atención a la represión de plagas;
- 7) Entregar los artículos cualquiera sea su especie, únicamente mediante orden escrita procedente de personas autorizadas. En caso de no haber existencia de lo solicitado, dará cuenta inmediata a la Dirección del Hospital a fin de que éste requiera su provisión. Si reiterados pedidos hechos a la Dirección del Hospital no hubieran sido satisfechos, el Encargado de Depósito podrá dirigirse al Ministerio de Salud Pública utilizando la vía jerárquica correspondiente, informando de tal circunstancia y solicitando se haga efectiva la provisión.
- 8) Comunicar inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad observada en la Sección a su cargo;
- 9) Practicar un inventario semestral de las existencias confiadas a su custodia, verificando que el recuento físico coincida con los registros del libro de control de que habla el inciso 1º);

CAPÍTULO X - DEL ENCARGADO DE DESPENSA

Art. 153. - El Encargado de despensa de un establecimiento asistencial es el agente administrativo que tiene bajo su responsabilidad todo lo relativo al control de recepción, custodia y entrega de los distintos productos alimenticios para el uso del establecimiento.

Art. 154. - Depende del administrador del Hospital.

Art. 155. - Son sus funciones:

- 1) Llevar un libro de control donde conste el material existente así como el movimiento habido en el mismo de tal forma que resulte fácil su fiscalización;
- 2) Tomar los recaudos necesarios a fin de que los elementos confiados a su custodia se encuentren perfectamente acondicionados y aislados de toda causa que pudiere originar su deterioro o avería;
- 3) Mantener el depósito en condiciones higiénicas y presta preferente atención a la represión de plagas;
- 4) Entregar los artículos cualquiera sea su especie, únicamente mediante orden escrita procedente de persona autorizada;
- 5) Comunicar inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad observada en la sección a su cargo.

CAPÍTULO XI - DE LOS AYUDANTES DE OFICINA

Art. 156. - Ayudante de oficina de un establecimiento asistencial es el agente administrativo

encargado de realizar las tareas elementales de una oficina determinada.

Art. 157. - Depende del Administrador.

Art. 158. - Son sus funciones:

- 1) Secundar en las tareas habituales al personal de mayor jerarquía de su oficina;
- 2) Insertar en los libros copiadores todas las actuaciones de las cuales deba dejarse constancia, asignándole previamente el número correlativo que corresponde según sean notas, informes, resoluciones, etc.;
- 3) Registrar en el índice de los copiadores consignando el número de folio respectivo, los asuntos que en ellos se hubiera insertado;
- 4) Archivar cronológica y ordenadamente la correspondencia y documentación propia de la oficina en la cual se desempeña;
- 5) Ensobrar y despachar la correspondencia diaria formulando en los libros habilitados a tal efecto los recibos referentes a la recepción de la misma por parte del destinatario.

TÍTULO IV - DEL PERSONAL OBRERO Y DE MAESTRANZA

Art. 159. - Para ser designado en este grupo se requiere además de las condiciones de moralidad inherentes a todo empleado público, poseer conocimientos y aptitudes probadas para el desempeño del cargo respectivo.

CAPÍTULO I - DEL JEFE DE MÁQUINAS

Art. 160. - El Jefe de Máquinas dirige y fiscaliza el personal obrero de los talleres, entre los que distribuye el trabajo a realizar.

Art. 161. - Depende del Administrador.

Art. 162. - Son sus funciones:

- 1) Solicitar mediante vales los materiales, elementos, herramientas, etc., que necesite para la ejecución de los trabajos a realizar, siendo responsable de que las cantidades referidas se ajusten estrictamente a las necesidades reales;
- 2) Elevar un libro en el que diariamente consignará en detalle los trabajos que se realicen en la Sección a su cargo;
- 3) Distribuir entre el personal a sus órdenes el trabajo a realizar fiscalizando su ejecución a fin de obtener el mayor rendimiento al más bajo costo. En los casos que fuere necesario, dirigirá personalmente el trabajo a realizar y que corresponde, intervendrá en el mismo con el aporte de su propia labor;
- 4) Proponer las mejoras que crea conveniente introducir para el mayor rendimiento y eficacia del taller a su cargo;
- 5) Informar periódicamente al Director del establecimiento acerca del estado de conservación y funcionamiento de las máquinas a su cargo.

CAPÍTULO II - DEL ENCARGADO DE MÁQUINAS

Art. 163. - Encargado de Máquinas es el agente auxiliar que tiene a su cargo el cuidado y vigilancia directa de todos los aparatos, máquinas, etc., del establecimiento (Máquinas de lavar y planchar, bomba elevadora de agua, frigorífico de la morgue, aire acondicionado de la sala de operaciones, etc.)

Art. 164. - Depende del Jefe de Máquinas.

Art. 165. - Son sus funciones:

- 1) Vigilar el trabajo del tanque desintegrador y del autoclave;
- 2) Tomar los tiempos de lavado en las máquinas respectivas vigilando previamente la carga de ropa, de lejía y el aumento progresivo de la temperatura del vapor del agua;
- 3) Indicar la terminación del tiempo del lavado propiamente dicho y el comienzo del enjuague de la ropa;
- 4) Manejar personalmente o fiscalizar el manejo de las centrífugas y las estufas secadoras de ropa, vigilando los manómetros y termómetros para mantener las presiones de temperaturas indicadas por la práctica;
- 5) Vigilar el funcionamiento de la máquina de planchado, su manejo por personal correspondiente comprobando que se respeten las exigencias referentes a presión y velocidad;
- 6) Ocuparse de la reparación de las máquinas comunicando al Jefe de Máquinas los trabajos efectuados y solicitando su colaboración en los casos necesarios;

- 7) Cumplir y hacer cumplir por el personal que lo secunde las medidas de provisión y seguridad en el trabajo;
- 8) Fiscalizar la actuación del foguista mecánico velando por la mayor economía en el gasto de combustible;
- 9) Avisar de inmediato a sus superiores toda falta insalvable que notara en las máquinas;
- 10) Mantener el mayor orden y limpieza en los locales de trabajo;
- 11) Realizar los arreglos y composturas que sean necesarios en las máquinas a su cargo;
- 12) Procurar la mayor economía en el consumo del combustible;
- 13) Hacer funcionar las máquinas a su cargo de acuerdo con las indicaciones y horarios que le fijen sus superiores.

CAPÍTULO III - DEL PERSONAL AUXILIAR OBRERO Y DE MAESTRANZA

Art. 166. - El personal auxiliar obrero de maestranza es el que tiene a su cargo el cumplimiento de las tareas elementales relacionadas con la denominación del cargo que ocupan (electricista, auxiliar de máquinas, albañiles, carpintero, etc.)

Art. 167. - Depende del Administrador, salvo los auxiliares de máquinas que dependen del Jefe de Máquinas.

DEL PERSONAL DE SERVICIO

Art. 168. - Para ser designado en este grupo se requiere, además de las condiciones de moralidad inherente a todo empleado público, poseer conocimientos y aptitudes probadas para el desempeño del cargo respectivo.

CAPÍTULO I - DEL JEFE DE COCINA

Art. 169. - El Jefe de Cocina de un establecimiento asistencial es el agente encargado de dirigir la preparación de los alimentos para los enfermos internados y para el personal que resida o cumpla guardia en aquél.

Art. 170. - Depende del Administrador del establecimiento.

Art. 171. - Son sus funciones:

- 1) Recibir los víveres y otros elementos que se le entreguen diariamente para la preparación de los diferentes menús;
- 2) Controlar la exactitud en pesos y medidas así como la calidad e higiene de los productos alimenticios destinados a la preparación de las comidas;
- 3) Dirigir y controlar la correcta preparación de los alimentos para los enfermos de acuerdo a los regímenes indicados por los Jefes de Servicio con la colaboración de la Dietista, no pudiendo modificarlo sin expresa autorización del Jefe de Servicio, del Director o de la Dietista;
- 4) Dirigir y controlar la preparación de los alimentos destinados al personal de acuerdo con los menús aprobados por la Dirección;
- 5) Cumplir y hacer cumplir los horarios y guardias que sean fijados por la superioridad;
- 6) Distribuir el trabajo entre el personal a sus órdenes de acuerdo con las necesidades;
- 7) Velar para que las reglas de higiene, limpieza y orden de la cocina se cumplan escrupulosamente;
- 8) Dar cuenta verbalmente y por escrito a sus superiores de toda causa que conspire contra la estricta limpieza e higiene de la dependencia a su cargo;
- 9) Cooperar con el personal de los distintos servicios a fin de que las comidas sean suministradas a los enfermos a una temperatura y con una preparación adecuada;
- 10) Velar por el cuidado y conservación de los locales, maquinarias instalaciones, útiles y enseres;
- 11) Solicitar con la debida anticipación los productos alimenticios útiles y demás elementos de trabajo y de limpieza que sean necesarios;
- 12) Llevar un inventario general de los elementos pertenecientes a la cocina así como el control de consumo de los productos alimenticios ingresados;
- 13) Usar y hacer usar al personal a sus órdenes el uniforme reglamentario;
- 14) Cuidar de su aseo y presentación así como los del personal a sus órdenes;
- 15) No permitir el acceso a la cocina de personas extrañas a la misma, con excepción del personal del establecimiento en funciones de control y de la Dietista;
- 16) Seleccionar a aquél de sus subordinados que pueda reemplazarlo en caso de ausencia;

17) Tomar las medidas necesarias a fin de que los alimentos estén preparados a la hora fijada por la superioridad;

18) Dar cuenta a su superior, ante de tomar servicio, sobre la existencia en su domicilio de personas afectadas de enfermedades infecto-contagiosas;

19) Residir en el establecimiento cuando así lo establezca la superioridad.

CAPÍTULO II - DEL AUXILIAR DE COCINA

Art. 172. - El Auxiliar de Cocina es el agente auxiliar que ayuda a sus jefes en las tareas de preparación de las comidas destinadas a los enfermos internados y al personal del establecimiento asistencial.

Art. 173. - Depende del Jefe de Cocina.

Art. 174. - Son sus funciones:

1) Actuar en el sector de la cocina que se le fije;

2) Preparar de acuerdo con las instrucciones precisas recibidas, los platos que se le indique;

3) Cuidar el instrumental y material de trabajo, observando una rigurosa higiene en sus tareas;

4) Comunicar a sus Jefes toda anormalidad que observe en el sector donde actúa;

5) Cuidar y usar el uniforme reglamentario en horas de servicio;

6) Cumplir con las medidas de seguridad y prevención en el trabajo;

7) Vigilar el funcionamiento de los equipos de cocina: marmitas, planchas, hornos, parrillas, calderas, etc., así como de las máquinas de cortar y picar carnes, peladoras de papas, ralladores, licuadoras, exprimidoras, etc.;

8) Vigilar el funcionamiento de balanzas, refrigeradoras, etc.;

9) Dar cuenta a sus superiores, antes de tomar servicio, sobre la existencia de enfermos infecto-contagiosos en su domicilio.

CAPÍTULO III - DEL PEÓN DE COCINA

Art. 175. - El peón de cocina es el agente auxiliar encargado de los trabajos de limpieza y otro que se le encomienden en el sector donde actúe;

Art. 176. - Depende del Jefe de Cocina.

Art. 177. - Son sus funciones:

1) Limpiar diariamente el local de sus dependencias anexas así como sus instalaciones, maquinarias, equipos de cocción, muebles y enseres;

2) Lavar y guardar en el lugar que corresponda la vajilla, el material de cocina y utensilios inmediatamente después que han sido usados;

3) Efectuar el acarreo de los víveres, el transporte de los útiles de trabajo y la recolección de residuos;

4) Realizar las tareas de pelar, rallar, cortar, picar, lavar cernes y legumbres, etc., de acuerdo con las instrucciones concebidas del Jefe de Cocina a cargo del sector en que actúa utilizando las máquinas que corresponda.

CAPÍTULO IV - DEL ENCARGADO DE ROPERÍA Y LAVADERO

Art. 178. - El Encargado de Ropería y Lavadero de un hospital es el agente que dirige la tarea de limpieza y conservación de la ropa utilizada en los servicios del establecimiento.

Art. 179. - Depende del Administrador.

Art. 180. - Son sus funciones:

1) Organizar el servicio de lavandería y ropería de acuerdo a la clase y cantidad de trabajo para las cuales está destinado;

2) Fijar los horarios de recepción y entrega de la ropa;

3) Revisar ante el personal que entrega la ropa el estado en que ésta llega, dando cuenta al Administrador de las roturas o el mal trato dado a las mismas;

4) Llevar un libro en que se detallen las ropas, con la cantidad y sección a que corresponden, figurando la entrada y salida de la misma con el correspondiente recibo de quien la entrega y la lleva a la dependencia;

5) Solicitar al Administrador a su debido tiempo la provisión de los artículos de uso y consumo que son necesarios para la labor;

6) Clasificar la ropa usada de acuerdo a su calidad y naturaleza a fin de determinar los métodos más convenientes para su lavado, distribuyendo la labor entre el personal a sus

órdenes;

7) Determinar la ropa que necesita ser sometida al blanqueo mediante sustancias productoras de oxígeno (peróxido, perboratos), etc.;

8) Mantener en las mejores condiciones de higiene las dependencias a su cargo, así como los enseres y demás útiles de trabajo.

CAPÍTULO V - DE LA LAVANDERA

Art. 181. - La lavandera de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar encargado del lavado de ropa utilizada en los distintos servicios.

Art. 182. - Depende del Encargado de Ropería y Lavadero.

Art. 183. - Son sus funciones: cumplir las órdenes recibidas del Encargado y efectuar todos los trabajos propios de su cargo.

CAPÍTULO VI - DE LA PLANCHADORA

Art. 184. - La planchadora de un establecimiento asistencial es la encargada del planchado de la ropa utilizada en los servicios.

Art. 185. - Depende del Encargado de Ropería y Lavadero.

Art. 186. - Son sus funciones:

- 1) Solicitar del Encargado los materiales necesarios para el cumplimiento de sus funciones;
- 2) Cumplir las órdenes recibidas del encargado y efectuar todos los trabajos inherentes a sus funciones.

CAPÍTULO VII - DE LA COSTURERA

Art. 187. - la costurera de un establecimiento asistencial es el agente encargado de la confección, conservación y refacción de la ropa usada en el servicio.

Art. 188. - Depende del Encargado de Ropería y Lavadero.

Art. 189. - Son sus funciones:

- 1) Confeccionar las piezas de ropa que le sean encargadas por sus superiores;
- 2) Controlar el estado de conservación de la ropa a fin de hacer las refecciones que sean necesarias para el buen uso;
- 3) Cumplir las órdenes recibidas de sus Jefes y efectuar todos los trabajos inherentes a su cargo.

CAPÍTULO VIII - DEL MUCAMO/A

Art. 190. - El Mucamo/a de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar que tiene a su cargo la limpieza de los locales y dependencias donde se asisten los enfermos, así como las tareas complementarias y afines de carácter doméstico relacionadas con la atención de los mismos.

Art. 191. - En los servicios de internación, el mucamo/a está bajo las órdenes del Cabo Enfermero y en los consultorios externos depende del Administrador.

Art. 192. - Son sus funciones:

- 1) Cumplir los horarios que le sean fijados por la Dirección;
- 2) Practicar la limpieza general de los locales (pisos, paredes, techos, aberturas), sus artefactos y muebles, retretes, baños y demás dependencias;
- 3) Colaborar con los enfermeros en el cambio de las ropas y preparación de las camas, así como en el transporte de enfermos;
- 4) Realizar el transporte de ropa entre la Sala y la ropería u otras dependencias;
- 5) Transportar la comida desde la cocina a las salas y cooperar con las enfermeras en la distribución de la misma con los cubiertos y demás enseres;
- 6) Practicar la limpieza de la vajilla y cubiertos, responsabilizándose de su orden y conservación;
- 7) Practicar la limpieza de chatas, orinales y salvaderas que no estén específicamente a cargo de los enfermeros;
- 8) Velar por el cuidado y conservación de los útiles y enseres de trabajo y demás elementos a su cargo, pudiendo hacérsele responsable de su pérdida, rotura o deterioro;
- 9) Retirar con la frecuencia ordenada los reservorios de residuos de la sala;
- 10) Demostrar contracción al trabajo y observar buen comportamiento y respeto, tanto con sus superiores y compañeros de tareas, como con los enfermos y público;
- 11) Abstenerse de recibir propinas o gratificaciones de los enfermos o de sus familiares;

12) Observar prolijidad y aseo en su persona y verter el uniforme reglamentario durante sus horas de trabajo;

13) Dar cuenta a su superior antes de tomar servicio, sobre la existencia en su domicilio de personas afectadas de enfermedades infecto-contagiosas;

14) Cumplir las tareas encomendadas por sus superiores, que no estando especificadas en los incisos anteriores, estén relacionadas con las funciones propias de su cargo.

Art. 193. - Los mucamos no deberán realizar tarea alguna de carácter asistencial (inyecciones, suministro de drogas y medicamentos, etc.).

Art. 194. - El peón de limpieza de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar de servicios generales encargado de efectuar la limpieza en las dependencias del hospital, que le indique su superior.

Art. 195. - El peón de limpieza depende directamente del Administrador.

Art. 196. - Son sus funciones:

1) Efectuar las tareas habituales en la forma que le indique su superior, así como otras que éste ordene como carácter circunstancial;

2) Velar por el buen uso de los útiles de trabajo que se le confíe y emplear el material de limpieza en forma de lograr la mayor economía;

3) Extremar los cuidados para no dañar los efectos cuya limpieza se le encomienda, de cuya rotura, desperfecto, o extravío puede hacerse responsable;

4) Demostrar aplicación en su tarea, comportarse correctamente, cuidar su buena presentación y cumplir los horarios establecidos.

CAPÍTULO X - DEL COLCHONERO

Art. 197. - El colchonero de un establecimiento de un establecimiento asistencial es el agente encargado de la confección y refacción de los colchones, almohadas, etc., del mismo.

Art. 198. - Depende del Administrador.

Art. 199. - Son sus funciones: cumplir las órdenes recibidas del Administrador y efectuar todos los trabajos propios de su cargo.

CAPÍTULO XI - DEL PORTERO

Art. 200. - El portero es el agente auxiliar encargado controlar el acceso al establecimiento, y de otras tareas complementarias relacionadas con la custodia del mismo.

Art. 201. - Depende directamente del Administrador.

Art. 202. - Son sus funciones:

1) Tomar a su exclusivo cargo la apertura y clausura de la puerta de acceso al hospital que le haya sido confiada, ajustándose al horario y a las órdenes recibidas;

2) Permanecer en el lugar de sus tareas que no podrá abandonar sin conocimiento y autorización previa de sus superiores;

3) No permitir la entrada de vendedores ambulantes ni de ninguna otra persona que no justifique la razón de la misma; así como de todo vehículo particular, excepto aquellos que conduzcan enfermos o traigan mercaderías o los que pertenezcan al personal del establecimiento;

4) Impedir la entrada de visitas fuera de los días y horas establecidos, salvo autorización especial para cada caso. Una vez cerrada la puerta no permitir la entrada sino al personal que reside en el hospital o concurre en actos de servicio, a los enfermos internados con licencia, a los acompañantes autorizados y a los enfermos que se presenten para su internación;

5) Llamar al personal de guardia cuando lo requieran las necesidades del servicio, entrada de enfermos, pedidos de ambulancia, primeros auxilios, etc.;

6) Recibir la correspondencia únicamente en las horas que no funcionan las oficinas administrativas y colocar las piezas postales a buen recaudo;

7) Recibir y anotar cuando corresponda los pedidos urgentes de servicio médico, transmitiéndolos de inmediato a la guardia y al conductor de la ambulancia.

8) Recibir y guardar las llaves de los consultorios, oficinas, etc., las que sólo podrán ser entregadas a los encargados de custodiar los mismos, salvo orden expresa de la superioridad;

- 9) Atender al público deferentemente y suministrarle la información que necesite y dirigirlo hacia la dependencia que corresponda;
- 10) Fiscalizar los paquetes que se retiran del establecimiento, sean ellos llevados por empleados del hospital o por el público, así como revisar los que trajeran consigo las visitas;
- 11) No permitir reuniones del personal subalterno en la puerta principal, vestíbulo central y galerías contiguas;
- 12) Comunicar directamente al Administrador las novedades registradas durante sus tareas y poner de inmediato en conocimiento de la superioridad todo hecho extraordinario acaecido en el sector a cargo;
- 13) Proceder a la limpieza de la portería y otro lugar donde preste servicio.

CAPÍTULO XII - DEL MENSAJERO

Art. 203. - El Mensajero de un establecimiento asistencial, es el agente encargado de cumplir con las tareas de mensajería del hospital y otros accesorios.

Art. 204. - El Mensajero depende directamente del Administrador.

Art. 205. - Son sus funciones:

- 1) Hacer todos los mandados que la superioridad disponga cumpliéndolos con la mayor aplicación, actividad y esmero ya sea dentro del establecimiento como fuera de él;
- 2) Llevar a su destinatario las notas, expedientes, documentos y correspondencia cuya distribución se le encomiende, procurando obtener la constancia escrita de la recepción de los mismos en los libros de recibo respectivos, por cuya conservación debe velar;
- 3) Dar cuenta a la superioridad de las salidas que efectúe como acto de servicio, concretando el origen de la orden y el motivo de la misma, a los fines de dejar constancia en el libro habilitado a tal objeto y controlar el tiempo empleado en la diligencia y el monto de los gastos de movilidad;
- 4) Desempeñar en los momentos libres las tareas que le fije la superioridad.

CAPÍTULO XIII - DEL JARDINERO

Art. 206. - El Jardinero de un establecimiento asistencial es el agente auxiliar que tiene a su cargo dirigir las tareas relativas al cuidado del jardín y el cultivo de la huerta del hospital.

Art. 207. - Depende del Administrador.

Art. 208. - Son sus funciones:

- 1) Ocuparse del cuidado del jardín especialmente en lo que atañe a la conservación de las plantas y a la limpieza del césped;
- 2) Dedicarse a la siembra, cultivo y recolección de distintas especies de hortalizas, mediante una explotación racional que consulte las necesidades del establecimiento;
- 3) Solicitar oportunamente las semillas, bulbos, retoños y otros elementos que necesites, así como las herramientas y útiles de trabajo cuya provisión sea indispensable;
- 4) Entregar las hortalizas recogidas al Encargado de Despensa;
- 5) Proceder a la reforestación anual de los terrenos del hospital en lo referente a plantas frutales como de sombra, tarea que realizará previa consulta al Director del establecimiento;
- 6) Dar cuenta de las novedades observadas en su servicio, así como de las medidas tomadas para subsanar los inconvenientes que se hubieren presentado.

TÍTULO VI

CAPÍTULO I - DE LAS RELIGIOSAS

Art. 209. - Las funciones de las religiosas de un servicio asistencial estarán regidos por las disposiciones contenidas en los convenios realizados o a realizarse con las Congregaciones Religiosas respectivas.

CAPÍTULO II - DEL CAPELLAN

Art. 210. - Las funciones del Capellán dentro del establecimiento se limitarán exclusivamente al campo espiritual y religioso y serán las siguientes:

- 1) Colaborar en estrecha unión con el cuerpo de religiosas del establecimiento;
- 2) Tendrá a su cargo los oficios religiosos;
- 3) Estará facultado para difundir dentro del establecimiento y en las horas que la Dirección establezca la doctrina cristiana y los preceptos morales;
- 4) Proveerá los auxilios religiosos a cuanto enfermo lo solicitare y acudirá cualesquiera

fuere la hora a los pedidos de auxilio religioso que formulen los enfermos graves;
5) No interferirá dentro del hospital la propaganda de predicadores de otras religiones que pudieran interesarse en difundir su fe.

DEL PROCEDIMIENTO

CAPÍTULO I - DIRECCIÓN

Art. 211. - La Dirección del establecimiento dispondrá que todas las notas de interés general, circulares, etc. queden expuestas a los interesados en lugares visibles, en pizarrones o transparentes durante un plazo prudencial que será como mínimo de una semana.

Art. 212. - Las notificaciones al personal se harán aclarando perfectamente el nombre y apellido de cada empleado y cargo que ocupa. Deberá usarse en caso de personal numeroso la planilla de asistencia diaria encabezando la lista por la mención del número de orden y fecha de la circular.

Art. 213. - Todos los establecimientos mantendrán un lugar visible y en forma permanente la información necesaria al público sobre horario de asistencia de cada uno de los servicios técnicos o administrativos.

Art. 214. - La Dirección del establecimiento ordenará archivar por providencia escrita todas las notas, circulares, decretos, resoluciones etc. debidamente clasificados de acuerdo a su origen y tema en la siguiente forma:

GRUPO A: - Procedentes de la superioridad (Ministerio de Salud Pública).

Decretos sobre movimiento de personal;

Resoluciones ministeriales sobre sanciones al personal;

Directivas sobre organización y trabajo;

Pedido de informes;

Circulares;

De administración general;

Ministerio de Trabajo Y previsión;

Juzgados y policía;

Defensa Nacional y Ejército;

Notas varias;

GRUPO B: - Copias de notas que se envían al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Pedidos de elementos de consumo;

Pedidos de elementos de cargo fijo;

Pedidos de elementos de alimentación;

Comunicaciones sobre movimiento de personal;

Pedidos de sanciones disciplinarias;

Ideas, sugerencias, proyectos;

Memorias anuales;

Estadísticas periódicas (mensuales y anuales);

Anteproyecto de presupuesto;

Sumarios;

Notas varias;

GRUPO C: - Notas de carácter interno:

Sobre distribución del trabajo;

Normas sobre cumplimiento y desarrollo del trabajo;

Circulares internas a profesionales;

Circulares internas a empleados y auxiliares;

Registro de turno de operaciones;

Ateneos y conferencias;

Varios.

Art. 215. - A los fines del cumplimiento del artículo precedente en el mueble destinado a archivo se fijará visiblemente una copia del mismo. Las notas se irán archivando en carpetas que se habilitarán a medida que sea necesario.

CAPÍTULO II - ADMINISTRACIÓN

Art. - En la Administración se llevarán los siguientes registros:

- 1) Libro de quejas: se pondrá a disposición del público en una dependencia de fácil acceso y se colocarán carteles indicadores en lugares bien visibles informando al público que puede usar dicho libro en caso necesario;
- 2) Registro de órdenes de entrega provenientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
- 3) Archivo de facturas de proveedores;
- 4) Registro de duplicados de rendiciones mensuales de cuentas;
- 5) Libro Mayor sobre el estado de las partidas asignadas en la Ley de Presupuesto. Aquí se abrirá una cuenta especial para cada partida asignada excepto los sueldos y se asentarán los montos a descontarse con motivo de las compras realizadas por el Ministerio de Salud Pública y por la Dirección del hospital consignándose al final de la línea el saldo de la partida;
- 6) Libro Diario y de Proveedores;
- 7) Inventario general móvil de las distintas secciones; en él se anotarán al día todas las altas y bajas especificando los motivos, saldos, etc;
- 8) Registro de novedades de la guardia: en ella se anotarán por el personal correspondiente las novedades de interés producidas durante la jornada, debiendo el Administrador pasar vista;
- 9) Registro de desperfecto y arreglos;
- 10) Resúmenes periódicos del rendimiento de trabajo de cada sección.

CAPÍTULO III - MESA DE ADMISIÓN

Art. 217. - En Mesa de Admisión se llevarán los siguientes registros:

- 1) Borrador de ingresos; en el cual se anotarán los datos concernientes a los pacientes que se internen, hasta pasarlos al Libro Mayor de ingresos y salidas. Este borrador no será exigido en los establecimientos de menos de 100 camas;
- 2) Libro Mayor de ingresos y salidas: en este libro se anotarán ordenadamente los siguientes datos relativos al paciente; número de orden del ingreso, número de sala y cama a que se destina, fecha de ingreso, apellido y nombre, documento de identidad, estado civil, procedencia, nombre del cónyuge o persona responsable (tutor, etc.) fecha de salida, diagnóstico final y estado a la salida;
- 3) Índice alfabético de enfermos: se llevarán por orden de acuerdo a la primera letra del apellido, consignándose al lado el número de orden que le corresponde en el Libro Mayor de Ingresos y Salidas;
- 4) Registro diario del estado de los enfermos: deberá formarse con los partes de cada servicio, consignando los pacientes mejorados, delicados, operados y fallecidos;
- 5) Aviso a familiares de fallecidos o enfermos graves: se consignarán los datos a fecha y horas, nombre de la persona a quien se dio aviso (si correspondiera se anotará el número de teléfono) y nombre del empleado del establecimiento que ha cumplido con el procedimiento;
- 6) Registro de camas vacantes: los informes deberán estar firmados por los Jefes de servicio o jefe de clínicas y quedar a disposición del médico interno.

CAPÍTULO IV - MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS DE EXPEDIENTES

Art. 218. - El Encargado de esta sección deberá aplicar el sello fechador en el momento de la recepción de los expedientes y anotar la hora. En caso de carecerse de sello, la anotación se hará a mano. Luego se les dará el curso que corresponda.

Art. 219. - El movimiento de expedientes deberá ser consignado claramente en el libro que deberá llevarse al efecto y en el cual constará: fecha de entrada, número de expedientes, letra correspondiente a la repartición de origen, causante, asunto expuesto (resumen) y fecha de salida y destino.

Art. 220. - En el momento de dar salida al expediente se cumplirán los mismos requisitos indicados en el artículo 137.

CAPÍTULO V - SECCIÓN PERSONAL

Art. 221. - En esta Sección deberán llevarse:

- 1) Legajos personales: en carpetas individuales en la que se irán agregando a los datos de ingreso y personales, los siguientes: concepto en la calificación anual, inasistencias,

sanciones, sumarios o mención de ellos, menciones honoríficas, ascensos, solicitudes de licencia;

2) Duplicados de planillas de asistencia del personal;

3) Registro de las insistencias injustificadas: se llevarán en una planilla común de asistencia, haciéndose constar al lado del nombre del empleado las fechas de las faltas en el período de un año;

4) Archivo de turno: registro de los turnos, rotaciones, etc. que se indican al personal;

5) Registro de licencias: en un cuaderno se anotarán: nombre y apellido del empleado, fecha y número de la resolución ministerial o decreto, fecha en la que comienza la licencia y fecha en que le corresponderá reintegrarse a su cargo.

CAPÍTULO VI - SALAS DE INTERNACIÓN

Art. 222. - En las Salas de Internación deberá llevarse:

1) Libro de ingresos y salidas de enfermos, donde se consignarán los siguientes datos: número de orden del ingreso, número de cama, fecha de ingreso, apellido y nombre, documento de identidad, estado civil y procedencia; nombre del cónyuge, fecha de salida, diagnóstico final y estado a la salida;

2) Libro o cuaderno recetario; en él se anotarán diariamente por el médico los medicamentos que se piden a la Farmacia con destino a los internados. La anotación se hará en tres columnas de la siguiente manera: a) en la primera columna se anotará el número de cama y el nombre del enfermo. b) en la segunda columna se prescribirá la receta y la cantidad que se necesita para las 24 horas solamente, pudiendo el plazo último ser mayor en caso de presentarse feriado. Se exceptúan de esta disposición las siguientes formas medicamentosas: bebidas, gotas e inyectables en frascos a granel como cloruro de sodio al 20 % o el suero glucosado hipertónico y otros análogos en razón del tipo de envase. c) en la tercera columna se anotará la forma de administración. Para los medicamentos sujetos a controles especiales como los alcaloides, antibióticos y otros, además del cumplimiento de ese inciso deberá prescribirse en recetario aparte sujeto a aprobación de la Dirección.

3) Cuaderno de indicaciones: se anotarán aquí las indicaciones de todo orden que los enfermeros deban cumplir con respecto a los pacientes, sean relativas a la aplicación de medicamentos, reglas de higiene, observación de síntomas, preparación preoperatoria, reposo, visitas, etc.;

4) Libro o cuaderno de novedades: éste será llevado bajo la responsabilidad del Cabo Enfermero de acuerdo a las siguientes normas: el enfermero de cada turno, al hacer entrega de la guardia, procederá a labrar una breve acta en que se harán constar las novedades registradas durante la jornada, indicaciones especiales que deberá cumplir el enfermero entrante; medicamentos y materiales de trabajo u objetos de partes. Diariamente el cuaderno será presentado al Jefe de Servicio o jefe de Clínicas en el que dejará constancia de la visación por su firma y tomará las medidas correspondientes en caso de anomalías. Del cumplimiento de este inciso serán responsables en primer término el enfermero de cada turno, el cabo enfermero y el Jefe de Servicio o Jefe de clínicas.

5) Cuaderno de desperfectos: allí; se anotarán en la misma fecha de su hallazgo los desperfectos, averías referentes tanto al inmueble como a los muebles y útiles de trabajo, presentándose a la brevedad posible al Administrador con el fin de que éste tome las medidas que correspondan, dejando constancia de la visación con su firma;

6) Cuaderno de ropería: se llevará diariamente de la siguiente manera: en una hoja para cada día se anotarán en un primer margen de anchura adecuada, en columna y siempre en el mismo orden el nombre y descripción de cada clase de ropa, y en las columnas siguientes el estado anterior, la cantidad de ropa sucia llevada al lavadero, saldo resultante, cantidad de ropa recibida y saldo final. O sea en total seis columnas.

7) Carpeta de plan de operaciones: se inscribirán los siguientes datos: número de sala y cama, apellido y nombre del paciente, fecha de ingreso, diagnóstico, operación proyectada, tipo de anestesia, cirujano y ayudantes. Dicha carpeta pasará al jefe de quirófano si no lo hubiera o en su defecto al Jefe de servicio o Jefe de Clínicas quien anotará la hora de comienzo de la operación y la mesa asignada. Dicho procedimiento deberá cumplirse el día anterior de operaciones y en horas en que la Dirección fijará;

8) Libro de Consultorio externo: todos los pacientes examinados en el Consultorio externo deberán ser anotados en él con los siguientes datos: número de orden de la consulta, apellido y nombre, domicilio, edad, sexo, si es la primera consulta o subsiguientes, diagnóstico y observaciones. En el caso de que el consultorio externo funcionara en lugar aparte del servicio de internación, deberá ser llevado y devuelto en cada oportunidad para dejar bajo custodia del Cabo Enfermero o persona que el Jefe de Servicio designe;

9) Libro de regímenes alimenticios: en él deberán consignarse diariamente los siguientes datos: número de camas y régimen que deberá instituirse. Dicho libro pasará diariamente a la Dietista o en su defecto a la Jefa de Cocina para su cumplimiento.

10) Cuaderno o libro de pedido de materiales: en él se anotarán mensualmente los materiales de trabajo que sea necesario proveer pasando luego a la Administración para su conocimiento y aprobación.

Art. 223. - Todo enfermo internado, salvo en caso de contraindicación médica, será sometido a baños generales de higiene los que se repetirán todas las veces a que sea necesario. El cabo enfermero vigilará el cumplimiento de esta disposición.

Art. 224. - Los enfermos deberán observar las siguientes normas:

a) Prohibido levantarse de la cama en horas de la mañana sin orden médica o fuera de esas horas cuando la naturaleza de la afección así lo indica;

b) Prohibido fumar, recibir o ingerir bebidas alcohólicas;

c) Deberán observar una conducta moderada y evitar discusiones o altercados con los otros pacientes;

d) En caso de tener motivos deberán presentar sus quejas a los jefes de la sala o al médico interno en ausencia de éste;

e) Cumplir con las indicaciones de los médicos y con las que con fines de disciplina les hagan los empleados del servicio;

f) No retirarse del servicio sin previa autorización de los superiores.

CAPÍTULO VII - DE LAS VISITAS

Art. 225. - Todos los establecimientos hospitalarios observarán como días y horas de visita los siguientes: martes, jueves y domingos de 15 a 17 horas.

Art. 226. - Está prohibido a las vitas:

a) Salir con paquetes o bultos sin previa inspección de portería;

b) Entrar con alimentos no permitidos expresamente por los médicos de las salas o portando bebidas alcohólicas o envases u objetos que se consideren capaces de ocasionar perjuicios o deterioros en las instalaciones;

c) Alterar el orden o propender al abandono o alteración de las indicaciones médicas o de las previsiones de ésta reglamentación;

d) Permanecer al lado del enfermo mientras los profesionales del servicio realizan la visita diaria.

CAPÍTULO VIII - DEL SERVICIO DE GUARDIA Y PRIMEROS AUXILIOS

Art. 227. - El Servicio de Guardia Hospitalario tiene a su cargo la asistencia médica de urgencia en el propio establecimiento.

Art. 228. - Este servicio estará dirigido y fiscalizado por el médico interno de guardia quien será responsable directo de su funcionamiento.

Art. 229. - Este servicio de guardia será provisto de todos los elementos necesarios para que el diagnóstico y tratamiento del enfermo de urgencia pueda realizarse en forma rápida y completa sin improvisaciones ni pérdida de tiempo que pudieran contrariar el buen éxito de la asistencia, no pudiendo alegar en ningún caso falta de personal o instrumental para realizar el diagnóstico y tratamiento que las circunstancias impongan.

Art. 230. - El Servicio de Guardia prestará inmediata atención a los enfermos que la soliciten con carácter urgente a cualquier hora del día y de la noche y también asistirá, informará y orientará a los que sin carácter de urgencia solicitaran eventualmente su internación en las horas que no funcionen los consultorios externos.

Art. 231. - El Servicio de Guardia contará con las dependencias necesarias de acuerdo con la importancia del hospital al cual pertenece; el carácter del establecimiento (asistencia general o especial), condiciones demográficas de su zona de influencia, condiciones

geográficas y climáticas del medio en que funciona, etc. Siempre que sea posible el servicio de guardia dispondrá de las siguientes dependencias propias para cumplir con sus funciones específicas: pequeñas salas de operaciones, locales para curaciones y traumatología, equipos radiológicos, hemoterapia, etc. así como un pequeño internado con boxes, en los cuales los enfermos y operados y a veces sus allegados puedan permanecer un lapso variable hasta tanto se decidan el paso a otro servicio o el alta.

Art. 233. - Cuando las posibilidades a que se refieran los artículos anteriores no existan, la Dirección del Establecimiento hará que el Servicio de Guardia funcione en última conexión con los otros servicios para poder disponer de sus elementos e instrumental cuando sea necesario.

Art. 234. - El Servicio de Guardia estará provisto de un botiquín dotado de todos los útiles, drogas y medicamentos necesarios para el tratamiento correcto de las intoxicaciones agudas, así como también de un "formulario terapéutico" de envenenamientos en el cual estarán detalladas por orden alfabético las intoxicaciones más comunes y el tratamiento que deba instituirse a cada caso.

Art. 235. - Serán retenidos los enfermos en el Servicio de Guardia el tiempo indispensable para instituir un tratamiento adecuado al fin del cual corresponderá darlos de alta o trasladarlos a otros servicios.

Art. 236. - El en servicio de guardia sólo podrán ser intervenidos quirúrgicamente aquellos enfermos que planteen en forma categórica la indicación operatoria urgente, debiendo estar siempre en condiciones de demostrar a la superioridad las razones que han justificado la conducta seguida.

Art. 237. - Todo enfermo tratado quirúrgica o medicamento por el servicio de guardia que sea internado en un servicio del establecimiento llevará su historia clínica, indicación quirúrgica y descripción del acto operatorio si correspondiere, debiendo en la mañana del día siguiente concurrir el médico interno para informar al Jefe del Servicio o Jefe de Clínica de la actuación que le cupo.

Art. 238. - Cuando los enfermos intervenidos pertenecieran al internado de los servicios del establecimiento, el Servicio de Guardia está obligado a observar la misma actuación prevista en el artículo anterior.

Art. 239. - El Servicio de Guardia en caso de catástrofes o accidentes de alguna magnitud se movilizará con el máximo posible de su personal y elementos, recabando con carácter de urgente la colaboración de otros profesionales del establecimiento y dando parte de inmediato al Director del mismo en los casos en que éste no asumiera por sí la jefatura del servicio de guardia en esa emergencia.

Art. 240. - El Servicio de Guardia llevará al día los siguientes registros:

- 1) Accidentes de trabajo;
- 2) Accidentes de tránsito;
- 3) Consultorio externo de guardia;
- 4) Intervenciones médicas o quirúrgicas realizadas en enfermos internados en el establecimiento;
- 5) Intervenciones quirúrgicas y asistencia traumatológica de enfermos del exterior;
- 6) Partes diarios.

CAPÍTULO XI - DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA

Art. 241. - El Servicio de Hemoterapia está destinado a satisfacer todas las necesidades del establecimiento asistencial para el tratamiento con sangre total y plasma.

Art. 242. - Serán funciones propias del servicio:

- 1) Mantener un banco de sangre total y plasma;
- 2) Preparar plasma, sueros testigos, soluciones de laboratorios, etc.;
- 3) Determinar el grupo sanguíneo;
- 4) Reclutar donantes de sangre;
- 5) Investigar la compatibilidad sanguínea;
- 6) Colaborar con todos los servicios del establecimiento en actividades propias de su especialización.

Art. 243. - Para el cumplimiento de sus funciones el servicio de hemoterapia contará con la

colaboración del laboratorio del establecimiento en todas aquellas determinaciones que no pueda realizar por sus propios medios.

Art. 244. - El servicio de hemoterapia determinará el grupo sanguíneo de todos los enfermos internados, dejando constancia de tal determinación en la historia clínica.

Art. 245. - A los efectos del reclutamiento de donantes se considerarán dos categorías: a) donantes voluntarios y b) donantes de emergencia. Los donantes voluntarios serán todas aquellas personas resueltas a donar su sangre en caso necesario. El reclutamiento se hará por medio de avisos o afiches colocados en los vestíbulos y lugares visibles del establecimiento, así como también previa autorización de la autoridad competente, en lugares públicos de la localidad o zona de influencia del establecimiento. Toda persona que quiera considerarse donante será sometida a un examen clínico y serológico y en caso de resultar apta se la incorporará al registro de donantes.

Los donantes de emergencia estarán representados por aquellos internados en el establecimiento a quienes la falta de otros donantes y para salvar una vida se les puede extraer sangre sin peligro para ellos ni para los receptores.

Art. 246. - A los efectos de exigencia de emergencia el servicio de hemoterapia tendrá convenientemente estudiadas y fichadas todas las embarazadas internadas en el Servicio de Obstetricia.

Art. 247. - El Servicio de Hemoterapia mantendrá en perfectas condiciones de conservación y uso los equipos de transfusión así como las váculas de plasma seco.

Art. 248. - La renovación de los sueros testigos se efectuará cada tres meses, salvo que su existencia se agotara antes de ese lapso.

Art. 249. - Los pedidos de sangre o plasma serán inscriptos por los correspondientes Jefes de Servicio o en su defecto por médicos debidamente autorizados. Dicho pedido especificará si es urgente o no urgente, cantidad de sangre o plasma que se necesita y servicio que lo solicita.

El personal del servicio de Hemoterapia está obligado a satisfacer todo pedido en el mínimo de tiempo posible, siendo responsable exclusivo de la técnica de extracción e inyección, pues la responsabilidad de la indicación terapéutica corre por cuenta del Jefe de Servicio o médico tratante que solicitaron la colaboración del Servicio de Hemoterapia.

Art. 250. - El personal del Servicio de Hemoterapia estará obligado a instruir al personal técnico de los servicios en general en los detalles del manejo de los equipos transfusores, preparación del plasma, extracción e inyección, etc. para que ese personal pueda ser colaborador eficaz en caso de necesidad.

Art. 251. - La organización de compra y venta de sangre, alquiler de equipos transfusores al público, etc. estará subordinada a las normas generales que imparta el Ministerio de Salud Pública.

Art. 252. - los señores médicos están obligados a prestar la mayor colaboración para el mantenimiento del banco de sangre, remitiendo a él, número suficiente de dadores para mantener un superávit constante.

Art. 253. - A los efectos del conocimiento de la marcha del banco de sangre el jefe o el encargado del Servicio de Hemoterapia, remitirá mensualmente al Director del establecimiento un balance por servicio que se pondrá en conocimiento de los señores médicos.

CAPÍTULO XII - DE LA FARMACIA

Art. 254. - La Farmacia es la dependencia encargada de preparar y entregar las prescripciones médicas y proveer el material sanitario destinado a cubrir las necesidades asistenciales de los distintos servicios de acuerdo con los pedidos formulados por los profesionales autorizados.

Art. 255. - La instalación de la Farmacia se hará teniendo en cuenta la índole del establecimiento y sus posibles necesidades y los prototipos aprobados por la superioridad para las distintas categorías de establecimientos.

Art. 256. - El servicio será permanente y su personal lo atenderá de acuerdo con el horario fijado por la superioridad.

Art. 257. - El personal estará formado por el Jefe y los auxiliares técnicos de Farmacia.

Art. 258. - El personal se ajustará a la más rigurosa técnica en la preparación de las recetas, presentándolas con la prolijidad necesaria para garantizar su conservación.

Art. 259. - La preparación y despacho de medicamentos será hecho por el farmacéutico y bajo su responsabilidad podrán hacerlo los auxiliares técnicos (preparadores).

Art. 260. - Los preparados inyectables deberán ser envasados siempre que sea posible, en ampollas, si se trata de pequeños volúmenes. Cuando se preparen cantidades mayores se envasarán en frascos con tapones de goma o de vidrio esmerilado y la cantidad envasada no sobrepasará a la suficiente para el consumo durante 48 horas. Cada vez que se rellenen estos frascos se rotularán nuevamente indicándose la fórmula, destino, fecha de preparación e iniciales de quien la efectúa.

Art. 261. - Todo otro preparado no inyectable llevará la fórmula, destino, fecha de preparación, iniciales del preparador y cuando sea posible el tiempo máximo de su conservación, no empleándose en ningún caso símbolos o fórmulas que no hayan sido autorizados por el Ministerio.

Art. 262. - El despacho de recetas, especialmente las formuladas en los consultorios externos deberá realizarse con rapidez teniendo en cuenta que hay medicamentos (agua oxigenada, tintura de iodo, soluciones fisiológicas, etc.), que si no existen inconvenientes pueden mantenerse envasados desde 24 hasta 48 horas antes.

Art. 263. - El envase anticipado de medicamentos se limitará a la cantidad reglamentaria para el despacho y el número de envases estará de acuerdo con el movimiento diario de la farmacia.

Art. 264. - Los cabos o enfermeros autorizados serán los únicos que retirarán los medicamentos destinados a los servicios y la recepción se hará previo control y bajo recibo conformado y con letra clara.

Art. 265. - La Farmacia deberá llevar obligatoriamente los siguientes libros:

1) Libro de Entradas y Salidas del depósito, a hojas fijas y foliadas que está destinado a registrar por orden numérico y alfabético, correlativo, toda entrada, salida y saldo de elementos materiales de la Farmacia para poder efectuar un Balance mensual de consumo;

2) Libro de consumo destinado a anotar diariamente la cantidad de drogas y materiales empleados en la preparación de las recetas;

3) Libro oficial de control de alcaloides (estupefacientes) que será llevado exclusivamente por el Jefe de Farmacia ajustándose para ello a las reglamentaciones vigentes;

4) Libro o recetario copiador que registrará todas las prescripciones formuladas;

5) Libro de novedades de inspección destinado a anotar los hechos importantes que debe conocer el Jefe de la Farmacia o deben quedar como constancia ante la superioridad, inspecciones, órdenes impartidas en ausencia del Jefe, inconvenientes registrados en el servicio, carencia de medicamentos, etc.;

Art. 266. - El Jefe de Farmacia con la aprobación del Director del establecimiento fijará el horario ordinario de recepción de recetas y libros recetarios y el de entrega de los medicamentos al personal de los servicios.

Art. 267. - Las recetas serán archivadas por orden cronológico debiéndose guardar durante dos años, pasados los cuales serán incineradas dejando constancia del hecho en el libro de Novedades.

Art. 268. - Cuando se trate de recetas que contengan alcaloides estupefacientes se procederá de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

Art. 269. - El cálculo de consumo anual de la Farmacia se hará de acuerdo con el gasto total de cada elemento durante el año anterior y el primer semestre del año en curso, determinado con el libro de entradas y salidas y agregando un 10 % en cada uno de los totales para preveer cualquier aumento en la demanda.

Art. 270. - Efectuado el cálculo a que se refiere el artículo anterior, se consultará por intermedio del Director del establecimiento a los Jefes de servicio para que si lo consideran necesario propongan el agregado de un nuevo elemento en una determinada cantidad a la nómina ya preparada por la Farmacia.

Art. 271. - Las nóminas así preparadas se elevarán al Director del establecimiento en la fecha que éste lo determine.

Art. 272. - Alas nóminas señaladas en el artículo presente se acompañará las listas de elementos que por su poco uso se consideran “congelados” para proceder a su reintegro a la Sección Suministros que debe proceder a redistribuirlos racionalmente a los establecimientos que lo necesiten.

CAPÍTULO XIII - DE LOS MEDICAMENTOS

Art. 273. - Los medicamentos serán catalogados en dos categorías:

- 1) Medicamentos de receta libre;
- 2) Medicamentos de control especial: antibióticos, vitaminas, opoterápicos y especialidades farmacéuticas de acción poderosa, de costo elevado.

Art. 274. - Los medicamentos serán recetados de acuerdo a las siguientes normas generales:

- a) Para los internados, de acuerdo a la previsiones establecidas en el capítulo “De las salas de internación” al referirse al libro o cuaderno recetario;
- b) Para los pacientes ambulatorios se recetará en los formularios habilitados al efecto, haciendo mención del nombre y apellido del paciente, fecha, firma, del profesional autorizado y aclaración de firma. En el momento de expedirse los medicamentos recetados la Farmacia hará que e aclare al dorso de la receta el nombre yó domicilio de las personas que recibe los mismos. Dichas recetas deberán guardarse cuidadosamente en paquetes diarios o semanales, según la importancia del movimiento, durante el término de dos años a fin de permitir los controles necesarios.

Art. 275. - Para el caso de los medicamentos de control especial, además de cumplirse con las previsiones del artículo, anterior, se agregarán las siguientes:

- a) Se prescribirán solamente para los enfermos cuyo diagnóstico lo justifique y que además se encuentren en la lista de enfermedades pasibles de curación con el medicamento que se receta;
- b) Deberá aclararse en el mismo recetario para el caso de los enfermos ambulatorios o en otro separado para el caso de los internados el diagnóstico firme de la enfermedad;
- c) Siempre se tratará al enfermo con medicamentos de recetas libres previamente si fuera posible.

CAPÍTULO XIV - DEL LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

Art. 276. - El Laboratorio de análisis Clínicos es el servicio auxiliar en el cual realizan análisis e investigaciones químicas, hematológicas, bacteriológicas, coprológicas y serológicas.

Art. 277. - El laboratorio de Análisis Clínicos comprenderá las siguientes Secciones: química, hematología, microbiología, coprología y serología.

Art. 278. - El personal del laboratorio está constituido por un Jefe, profesionales y auxiliares técnicos del laboratorio y personal de servicio; todo el número acorde con los planteles básicos del personal fijado por la superioridad.

Art. 279. - El Jefe de Laboratorio es directamente responsable de todas las actividades que se cumplan en el mismo y está obligado a:

- 1) Tener una sección a cargo;
- 2) Distribuir en forma equitativa el resto de trabajo entre su personal;
- 3) Cumplir y hacer cumplir el horario que cada uno tiene asignado por la Dirección del establecimiento;
- 4) No hacer abandono del Laboratorio durante las horas de servicio ni permitir que el personal lo haga sin causa justificada y sin su autorización;
- 5) Hacer los pedidos de materiales e instrumentos necesarios para el desarrollo normal de las actividades del laboratorio;
- 6) Firmar los informes de análisis y organizar en la mejor forma posible la distribución de los mismos a las distintas salas y a los enfermos de consultorio externo;
- 7) Organizar el servicio tratando de obtener el mayor rendimiento posible de los elementos disponibles.

Art. 280. - El personal del Laboratorio está obligado a acatar las disposiciones del jefe y todo reclamo ante la Dirección del establecimiento deberá hacerlo respetando, indefectiblemente, la vía jerárquica.

Art. 281. - Las órdenes para análisis se recibirán diariamente dentro del horario fijado de

común acuerdo por el jefe de laboratorio y el Director del establecimiento. Fuera de él, sólo se aceptarán órdenes de carácter urgente debidamente justificadas por el médico que suscribe la misma.

Art. 282. - No se realizará ninguna investigación o análisis si el pedido no viene escrito y firmado por el médico con el sello aclaratorio de la misma.

Art. 283. - Cada determinación exige el envío de un pedido por separado. En cada uno de ellos se hará constar sin excepción: nombre del enfermo, número de sala y cama que ocupa (para los internados) para los externos se hará constar el servicio de donde procede, clase de material cuyo análisis se solicita, especificar claramente la o las determinaciones que le interesa sobre todo en aquellos materiales cuyo análisis completo involucra la realización de numerosas determinaciones.

Art. 284. - Los informes de laboratorio se entregarán diariamente a los enfermos de consultorio externo en el laboratorio, estableciendo el jefe un horario adecuado y conveniente a tal efecto.

Art. 285. - Para los internados los protocolos se agruparán por salas o servicios. En cada una de ellas el Jefe de Sala responsabilizará a un empleado para que todas las mañanas a primera hora, retire del laboratorio los resultados que le corresponden y los distribuya a cada uno de los médicos que lo solicitaron.

Art. 286. - Por su parte el Jefe de Laboratorio responsabilizará a un empleado del control de la entrega del resultado el que se hará bajo constancia de firma, a cuyo efecto llevará un cuaderno en el que hará constar la fecha y el análisis que entrega.

Art. 287. - El laboratorio facilitará a las distintas salas o servicios los tubos o recipientes en condiciones adecuadas para cada caso para el envío de los materiales cuyo análisis se solicita.

En la misma forma obrará con los enfermos de consultorio externo, cuando se trate de un recipiente o tubo esterilizado.

Art. 288. - El Jefe de Laboratorio está autorizado a rechazar todo pedido que se aparte de las exigencias señaladas en la presente reglamentación, salvo orden firmada por el Director del establecimiento.

Art. 289. - La práctica analítica del laboratorio se hará de acuerdo al siguiente memorándum (lista modelo) que servirá de guía.

ORINA

Art. 290. - El Laboratorio recibirá las muestras para análisis pertenecientes a internados en el hospital y a pacientes de los consultorios externos. Es conveniente, en todos los casos, el envío total o una parte de la mezcla y de las distintas emisiones de un período de 24 horas.

Art. 291. - Las muestras de internados serán trasladadas al laboratorio por el personal de cada sala, responsabilizando al efecto, debiendo observar las siguientes precauciones:

- 1) Limpieza perfecta del recipiente donde el enfermo emitirá la muestra;
- 2) Agitar bien la orina antes de introducirla al frasco en que será trasladada al laboratorio para evitar que quede el sedimento en el primer recipiente;
- 3) El frasco destinado al laboratorio debe ser limpio, provisto de tapa, y llevar adherida una etiqueta con el nombre y apellido del enfermo y número de sala y cama donde se interna;
- 4) Acompañará a la muestra el pedido de análisis de la misma, escrito y firmado por el médico que lo solicita, haciendo constar en el mismo nombre y apellido del paciente, número de sala y cama donde se interna, material que se envía especificando claramente las investigaciones que le interesan en la muestra adjunta.

Art. 292. - A los enfermos de consultorios externos al solicitarles el análisis, el médico le indicará al paciente la estricta observación de las mismas precauciones en la recolección y envío de las muestras. Es conveniente aconsejar a las mujeres una ligera higiene vaginal previa a la recolección de cada emisión de orina.

Art. 293. - El análisis de la muestra recibida por el laboratorio comprenderá siempre las siguientes determinaciones: caracteres físicos, color, aspecto, reacción, sedimento y densidad; investigación cualitativa de albúmina, glucosa y acetona y dosaje de las dos primeras en los casos positivos; estudio microscópico del sedimento. Cualquier otra determinación como el dosaje de sales, investigación de pigmentos biliares urobilina, etc. se

practicarán únicamente cuando el médico lo especifique en su pedido.

Art. 294. - Para los exámenes bacteriológicos del sedimento es indispensable recoger la orina por sondeos que serán practicados por el personal de la sala donde se interne el paciente y en el caso de un externo por el personal de la sala o servicio a que pertenece el médico que lo solicita. La muestra extraída se introducirá inmediatamente en un recipiente esterilizado provisto por el laboratorio y trasladada en seguida al mismo para su análisis.

ESPUTOS

Art. 295. - Para la recolección de este material deben preferirse frascos de vidrio de boca ancha, perfectamente limpios y provistos de un buen tapón. Debe recomendarse al enfermo que al introducir el material evite contaminar la parte externa del frasco.

Art. 296. - El personal de cada sala trasladará las muestras al laboratorio debidamente etiquetadas con el nombre y apellido del enfermo y número de sala y cama en que se interna; acompañando el pedido de análisis del médico, especificando la investigación que se desea.

Art. 297. - A los enfermos de consultorio externo el médico les recomendará la estricta observación de las mismas precauciones para la recolección y envío de las muestras.

Art. 298. - El examen bacteriológico de esputo comprenderá siempre una investigación con el método de Gram y otra con el de Ziehl Neelsen, salvo en los casos en que el médico especifique su interés por la última. Cualquier otra investigación como inoculación al cobayo, investigación de espirilos, estudios citológicos, cultivos, etc., deberá ser especificada por el médico en su pedido.

Art. 299. - Para la investigación neoplásica se recomendará al paciente la primera expectoración de la mañana en un trozo de gasa de 15 x 15 cms; juntar las cuatro puntas y atar con un hilo por encima del esputo, cortando luego con una tijera la parte sobrante; introducir todo en un frasco de boca ancha con formol al 10 % (una parte de formol y tres de agua).

CONTENIDO GASTRICO Y LÍQUIDO DUODENAL

Art. 300. - Las muestras serán obtenidas por sondeos practicados por el personal de la sala en que se interne el paciente, y en el caso de un externo en la sala o servicio a que pertenece el médico que solicita el análisis.

Art. 301. - La o las muestras recogidas serán remitidas al laboratorio en frascos bien limpios con tapas y etiquetados con el nombre y apellido del enfermo, cama y sala en que se interna, acompañando a los mismos el pedido de análisis del médico. Este deberá hacer constar en su pedido la naturaleza del material que se remite; por ejemplo: contenido gástrico en ayunas o después de la comida de prueba: líquido duodenal: muestra A,B,C, etc.

Art. 302. - En los materiales recibidos el laboratorio podrá practicar examen físico, químico, enzimático y microscópico debiendo el médico indicar claramente en su pedido la investigación que le interesa.

HECES

Art. 303. - El médico indicará al paciente las formas en que recogerá la muestra de acuerdo a la investigación que desea.

1) Para examen parasitológico; previo un purgante salino, recoger el material de la segunda deposición. Si lo crees conveniente, indicará al paciente la administración de bilis bovina durante tres días antes de purgarse;

2) Para investigación de sangre: indicará al paciente un régimen alimenticio libre de hemoglobina y clorofila durante tres días de recoger la muestra;

3) Para estudio de la función digestiva: indicará al paciente una dieta que contenga glúcidos, lípidos y prótidos durante tres días antes de la recolección del material.

4) Las muestras serán enviadas al laboratorio en frascos de boca ancha (o termos si se dispone de ellos), bien limpios, con tapa y etiquetados con el nombre y apellido del paciente, agregándose en los internados el número de cama y sala en que se interna. Acompañará a la muestra el pedido del médico indicando la investigación que desea.

Art. 304. - El examen parasitológico se hará en forma directa y con enriquecimiento en todos los casos.

Cualquier otra investigación que no figure en este artículo y que fuera de interés para el

médico deberá ser especificado en el pedido.

EXUDADOS Y TRASUDADOS

Art. 305. - La extracción de líquido de punción, será afectada en todos los casos por el profesional médico.

Art. 306. - La muestra recogida se enviará al laboratorio en los recipientes que éste proveerá en cada oportunidad y se acompañará del pedido del médico observando siempre las precauciones indicadas para otros materiales con respecto al cuidado de no omitir el etiquetado con el nombre y apellido y sala y cama en que se interna.

Art. 307. - Por tratarse de materiales en los que pueda practicarse numerosas investigaciones, el médico deberá especificar en su pedido la o las que son de su especial interés para evitar un trabajo innecesario.

Art. 308. - Los exudados externos: faríngeos, nasales, vaginales, uretrales, etc., serán extraídos por el personal del laboratorio en el local del mismo a los externos y en las salas respectivas a los internos.

Se practicará en cada uno de ellos la investigación, que el médico especifica en su pedido.

LÍQUIDO CEFALORAQUIDEO

Art. 309. - La muestra deberá ser extraída en todos los casos por el profesional médico.

Art. 310. - El laboratorio proveerá los tubos de ensayo perfectamente limpios (y esterilizados en los casos en que ello sea necesario) provistos de un tapón de algodón para la remisión de la muestra. Al enviarse el material al laboratorio deben tenerse la precaución de no hacerse empapar el tapón con el LCR. El tubo irá etiquetado con el nombre y apellido del enfermo, sala y número de cama en que interna o servicio de que pertenece si es externo; acompañará a la muestra el pedido de análisis del médico especificando las investigaciones de su interés:

- 1) Exámen físico: cantidad, color, aspecto, coágulos, etc.;
- 2) Exámen citológico: recuento de elementos y fórmula citológica;
- 3) Exámen químico: reacciones de Pandy y Nonne Apelt; dosaje de prótidos totales, glucosas y cloruros;
- 4) Exámen bacteriológico (M. de Gram y de Ziehl - Neelsen);
- 5) Reacciones biológicas: R. de Kahn, Wassermann; Pagniez, Curvas coloidales: Oro o Benjuí coloidal.

SANGRE

Art. 311. - En todos los casos el médico indicará al paciente presentarse en ayunas y en estado de reposo previo a la extracción de las muestras de sangre. Ello no se tendrá en cuenta para las determinaciones de carácter urgente, pero se hará constar en cada circunstancia.

Art. 312. - El material será extraído siempre por el personal del laboratorio; el que observará en todos los casos el mayor cuidado para evitar una posible confusión de muestras.

También el personal de salas podrá extraer y remitir los materiales al laboratorio, haciéndose responsable de los que se envía. En estos casos debe consultar previamente al Jefe del Laboratorio o en ausencia de éste al que estuviera en su reemplazo sobre la naturaleza y condiciones del material que debe extraer conforme al pedido del médico.

Art. 313. - Como en todas las solicitudes de análisis el médico debe escribir personalmente su pedido haciendo constar el nombre y apellido del enfermo, sala y cama en que se interna o servicio de que procede si es externo, naturaleza del material que se remite y especificar la determinación que le interesa.

Art. 314. - Cuando existan varios métodos para una misma determinación el médico podrá indicar la técnica que desea que se aplique.

Art. 315. - Podrán efectuarse en sangre: determinaciones citológicas, químicas, serológicas, parasitológicas y bacteriológicas.

Art. 316. - Para los hemocultivos el material será extraído por el personal del laboratorio quien observará las estrictas condiciones asépticas que son indispensables para el éxito del mismo.

RASPADOS DE PIEL

Art. 317. - Los raspados de piel para investigaciones bacteriológicas y micológicas se practicarán en el laboratorio.

En los casos necesarios se practicará cultivo del material extraído.

PRUEBAS CUTANEAS

Art. 318. - Las inoculaciones para pruebas cutáneas y las lecturas de los resultados se efectuarán en laboratorio por el personal del mismo.

CAPÍTULO XV - COCINA

Art. 319. - La Cocina está encargada de la preparación de las comidas de los internados y el personal que reside o cumple guardia en el establecimiento.

Art. 320. - La Cocina será dividida en varios sectores (marmitas, parrillas, sopas, legumbres, etc. siempre que sea posible), de acuerdo con las necesidades del establecimiento, valorables por el número de enfermos internados y personal residente, debiendo cada sector tener su equipo de personal y peones con tareas prefijadas por el Jefe de Cocina.

Art. 321. - Los “menús” serán de dos clases; generales y especiales. Los menús generales serán fijados con la antelación debida a fin de preparar el programa semanal de modo tal que procurando la máxima economía en el gasto de víveres se aprovechen los productos regionales propios de la zona de influencia del establecimiento y se dé a las comidas buena presentación y variedad sin alterar su valor calórico.

Art. 322. - Los regímenes especiales serán fijados con la debida antelación en el “Libro de Dietas” de los servicios debiendo respetarse en forma estricta las indicaciones médicas, ya que la infracción puede ser nociva para el enfermo.

Art. 323. - Para la preparación de los “menús” señalados en los artículos anteriores, el Jefe de Cocina deberá respetar en todos los casos las indicaciones del médico dietólogo o de la dietista, quienes ejercen la fiscalización científica de la alimentación en el establecimiento.

Art. 324. - Antes de la hora de distribución de las comidas, la dietista, el Jefe de Cocina y el Administrador procederán a aprobar personalmente las condiciones de entrega así como acondicionamiento en los carros termos, debiendo anularse toda entrega que se haya apartado de las condiciones de preparación establecidas.

Art. 325. - Ninguna comida será despachada de la Cocina sin el aviso bueno del Jefe de la misma que autorizará con su firma.

Art. 326. - En todos los casos las necesidades de la Cocina deberán armonizarse con las existencias de la Despensa cuya provisión puede sufrir oscilaciones vinculadas con variantes transitorias de la producción en la zona de influencia del establecimiento.

CAPÍTULO XVI - DESPENSA

Art. 327. - La Despensa está encargada de recibir y acondicionar los víveres, fiscalizando su calidad y cantidad, proveer a la Cocina de los elementos necesarios para preparar los regímenes generales y especiales; efectuar con intervención del Administrador y con la debida antelación los pedidos de víveres para asegurar una existencia permanente, teniendo en cuenta para el almacenamiento, el carácter perecedero de muchos artículos.

CAPÍTULO XVII - UTILERIA Y VARIOS

Art. 328. - El depósito de utilería y varios mantiene el almacenamiento de papelería, impresos, útiles varios de oficina, útiles de limpieza, de cocina, de comedor, etc.

CAPÍTULO XVIII - MATERIALES PARA USINA Y TALLERES

Art. 329. - El depósito de materiales para usina y talleres, almacena materiales, herramientas, maquinarias, combustibles, lubricantes, repuestos, etc. destinados a satisfacer las necesidades de las usinas para sus instalaciones de provisión de energía eléctrica, fuerza motriz, calefacción, etc. y la de los talleres en cuanto se refiere a la ejecución de trabajos, reacondicionamiento de maquinarias, reparaciones, etc.

CAPÍTULO XIX - ROPERÍA Y LAVADERO

Art. 330. - La Sección Ropería y Lavadero está encargada de la limpieza, costura y conservación de la ropa usada para el personal y los enfermos del establecimiento. Para ello, organiza la recepción de la ropa usada y su clasificación para seleccionar el método de lavado más conveniente según se trate de tejidos de hilo, mezcla de hilo y de algodón, lana o seda. Se complementa lo señalado con el lavado de la ropa sucia, la desinfección cuando

corresponda, el planchado y la distribución de la ropa a su sitio de origen.

Art. 331. - Cada servicio del establecimiento tendrá fijados días y horas para entregar la ropa sucia y recibirla reacondicionada.

Art. 332. - La recepción de ropa en el lavadero se efectuará llenando un formulario especial con duplicado donde constará la cantidad de piezas y la clase de las mismas, la fecha y firma de quien recibe quedando el original archivado en el lavadero como constancia escrita. El duplicado del formulario se archivará en el servicio correspondiente.

Art. 333. - La entrega de ropa limpia y reacondicionada se hará al agente delegado por el servicio correspondiente, quien efectuará el recuento y en caso de diferencia se dará fe al formulario original archivado en el lavadero.

Art. 334. - La técnica del lavado se ajustará a los métodos que más convenga de acuerdo a los elementos de que disponga y a la clase de enfermos internados en el establecimiento, pero, en cualquier caso, se tendrán en cuenta los siguientes principios generales:

1) Previo al lavado y/o desinfección se separará la ropa manchada con sangre o deyecciones para someterla al proceso de desintegración en el tanque respectivo;

2) Cuando la ropa deba ser desinfectada se colocará en el autoclave por la puerta impura en bollos esponjosos para que el vapor de agua pueda impregnar toda la ropa;

3) La ropa se lavará de acuerdo con las siguientes normas:

Ropa normalmente sucia con jabón y soda;

Ropa de cocina o engrasada, con jabón disolvente de grasa;

Ropa de médico, enfermera, manteles, servilletas, etc. con jabón y soda con perborato o polvo blanqueador;

4) En general se preferirán para las distintas formas del lavado los jabones de aceite vegetales aplicados directamente por ser los que dan mejores resultados;

5) Cuando sea indispensable para conservar la ropa blanca y evitar que pierda su color, se agregará soda y ácido graso en las debidas proporciones;

6) Cuando la ropa ya lavada o tratada en el tanque desintegrador quedase todavía manchada, se tratará con hipoclorito de sodio en la proporción de 100 gramos por 3.000 litros de agua (lavandinas).

Art. 335. - Cuando se cuente con máquinas para realizar el lavado mecánico se observarán los siguientes principios generales:

1) Separar la ropa gruesa (colchas, toallas comunes, toallas de baño, etc.) de la ropa fina (sábanas, fundas, servilletas, manteles, repasadores, etc.) y de la ropa de color;

2) El lavado propiamente dicho durará 25 minutos y el enjuague que puede repetirse tres o cuatro veces, según la ropa, durará quince minutos;

3) La máquina se cargará de preferencia con ropa seca, pero se puede admitir ropa húmeda en la proporción de 2/3 como mínimo. La ropa se remojará en agua fría 5 minutos; cambiada el agua, vuelve a remojarse otros 5 minutos; luego se carga la máquina con agua caliente y soda cáustica en proporciones debidas quedando la ropa en esa solución durante 10 minutos. Se agrega el jabón y 10 minutos después se hará actuar lentamente el vapor de agua, aumentando la temperatura para llegar a 85-90° a los 20 minutos;

4) No conviene que el vapor de agua alcance temperaturas superiores a 90° salvo cuando se trate de ropas contaminadas.

5) Los dos primeros enjuagues de la ropa se harán con agua caliente y luego con agua tibia primero y fría después;

Art. 336. - Cuando deba seleccionarse el procedimiento del lavado se tendrá en cuenta que:

1) La ropa de hilo es atacada por los álcalis;

2) La ropa de lana se lava perfectamente durante 10 minutos a máquina, con jabones desengrasantes y con un agregado de amoníaco, no pasando de una temperatura mayor de 30°;

3) La ropa de seda debe lavarse a mano con jabón común, escurrirla ligeramente y plancharla en estado húmedo;

4) La ropa de algodón es la más resistente al tratamiento con lejías y procesos de lavado.

Art. 337. - El blanqueo de la ropa se evitara siempre que sea posible por el deterioro que causa, pero si se considera indispensable se realizará utilizando productos generadores de

oxígeno como son los peróxidos y perboratos.

Art. 338. - Para preparar la lejía se tendrá en cuenta el grado de dureza del agua de acuerdo con la siguiente escala:

Cuadro de dureza del agua	PROPORCION	
	Jabón puro al 95 %	Soda
5 grados	2	
10 grados	1	1
15 grados	1	1
25 grados	1	2
30 grados	1	3

Art. 339. - Para almidonar la ropa se utilizará almidón de trigo, maíz, o papa en estado crudo o cocido.

Art. 340. - Si se utilizan centrífugas para el secado de la ropa se hará funcionar durante 21 minutos, de los cuales los 5 últimos los harán por inmersión, quedando la ropa fina (sábanas, fundas, repasadores, servilletas, etc.) en condiciones para el planchado, mientras la ropa gruesa (colchas, toallas, salidas de baño, etc.) irá a las estufas secadoras donde permanecerán 2 horas si el ambiente es seco y 3 horas si fuera húmedo. Las estufas secadoras deberán trabajar a presión de 2 atmósferas y a la temperatura de 50 a 60 grados.

Art. 341. - El planchado se realizará con la máquina calandria para la ropa lisa sin botones y con la máquina Japonesa para aquella que tenga botones.

Art. 342. - Para usar la "calandria" se tendrá en cuenta:

- 1) Que las telas del cilindro deben cambiarse periódicamente cada 3 o 4 meses;
- 2) Que el cilindro debe estar recubierto primero por una tela amiantada, luego por un moletón, y éste a su vez por una tela de lienzo para evitar que la ropa salga con pelusa adherida;
- 3) Que la máquina debe funcionar con presión de 6 atmósferas y en 2 de velocidad.

Art. 343. - La ropa ya planchada por las máquinas señaladas en los artículos anteriores, será repasada con planchas eléctricas cuando sea necesario y será clasificada según el servicio de origen y atada en paquetes de piezas iguales y enviada a la ropería.

Art. 344. - La ropa llegada a la ropería se recontará y revisará para reparar cualquier deterioro, roturas, ojales, botones, etc. tarea que estará a cargo de las costureras.

Art. 345. - La ropa cuyo deterioro implique inutilización definitiva se registrará en planilla especial, señalando el servicio de origen para solicitar su reposición.

Art. 346. - La devolución a los distintos servicios del establecimiento de la ropa lavada, planchada y reacondicionada, será efectuada en día prefijado, calculando como mínimo una estadía de 48 horas desde su entrada al lavadero hasta su devolución ya higienizada.

Art. 347. - El encargado de ropería y lavadero deberá distribuir y redistribuir el personal tantas veces como sea necesario para que se desempeñe en los sectores más adecuados a su preparación y capacidad física.

CAPÍTULO XX - SERVICIOS GENERALES

Art. 348. - Los servicios generales comprenden las tareas de limpieza, cuidado diurno de puertas y oficina, cuidado nocturno del establecimiento y mensajería, siendo su Jefe el mayordomo donde lo hubiere, quien cumple con sus funciones y distribuye tareas al resto del personal a sus órdenes y fiscaliza el cumplimiento de las mismas.

CAPÍTULO XXI - AUTOMOTORES

Art. 349. - El personal de chóferes será responsable del buen estado y conservación de los vehículos a su cargo (automóviles, ambulancias, jeeps, camiones rurales, etc.).

Art. 350. - A los efectos del orden y disciplina interno en el garaje el conductor de mayor antigüedad actuará, como Capatáz o encargado.

CAPÍTULO XXII - JARDÍN Y HUERTA

Art. 351. - El Jardinero tendrá a su cargo el cultivo y cuidado de flores, legumbres, árboles frutales y de sombra, procurando especialmente los establecimientos situados en medios

rurales que la huerta permita el abastecimiento propio en varios o todos los renglones necesarios.

Art. 352. - Las tareas de arado, siembra, regadío, cosecha, podado, injerto, etc., serán efectuadas en las épocas que corresponda, responsabilizándose al jardinero por las omisiones en que incurra.

Art. 353. - Las flores del jardín del establecimiento serán cortadas al único efecto de decorar las salas de internación de los distintos servicios.

