



NACIONAL



DECRETO 8248/1968
PODER EJECUTIVO NACIONAL (PEN)

Servicios de atención médica integral para la comunidad; reglamentación de la ley 17.102.

Fecha de emisión: 23/12/1968; Publicado en: Boletín Oficial 08/01/1969

VISTO

la sanción de la ley 17.102 que faculta al Poder Ejecutivo nacional a constituir los "Servicios de atención médica integral para la comunidad" de acuerdo con la finalidad y demás especificaciones de dicha ley, y

CONSIDERANDO

Que resulta necesario establecer las correspondientes disposiciones reglamentarias del aludido cuerpo legal;

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA DECRETA:

Artículo 1.- Apruébase el adjunto cuerpo de disposiciones como reglamentarias de la ley 17.102.

Artículo 2.- El presente decreto será refrendado por el señor ministro de bienestar Social y firmado por el señor secretario de Estado de Salud Pública.

Artículo 3.- Comuníquese, etc.

ANEXO A: Reglamentación de la Ley 17.102

I - De la oportunidad de constitución

Artículo 1.- La conveniencia y oportunidad de constituir alguno de los "Servicios de atención médica integral para la comunidad" a que se refiere la ley 17.102, se determinará en base a los estudios previos que realizará la Secretaría de Estado de Salud Pública, según su propia iniciativa o bien a instancia de las provincias, municipalidades u otras entidades o personas interesadas en la creación del Servicio.

II - Del acuerdo para la constitución

Artículo 2.- Cuando dichos estudios previos concluyeran en resultados favorables y coincidentes con los fines de la ley 17.102 la Secretaría de Estado de Salud Pública procurará los contactos necesarios con las provincias, municipalidades, universidades u otras entidades o personas previstas en el art. 2 , de dicha ley 17.102, a fin de formalizar, de común acuerdo, las bases para la constitución del Servicio mediante la redacción del correspondiente convenio y del respectivo estatuto, cuyas cláusulas aprobarán "ad referendum" del Poder Ejecutivo nacional.

III - De la Constitución (artículos 3 al 5)

Artículo 3.- La constitución de cada uno de los "Servicios de atención médica integral para la comunidad" se formalizará mediante decreto del Poder Ejecutivo nacional aprobatorio del convenio inicial de las partes y del respectivo estatuto. Dicha constitución tendrá carácter provisional durante el período de hasta 3 años previsto en el art. 4 de la ley 17.102. Para la constitución definitiva, las partes que hubieran concertado, inicialmente la creación del Servicio y las que se incorporarán al mismo durante el período provisional, deberán ratificar su decisión original con no menos de 60 días de anticipación al vencimiento de dicho período y el Poder Ejecutivo nacional resolverá entonces al respecto.

Artículo 4.- La Secretaría de Estado de Salud Pública podrá resolver, con acuerdo de las partes, la incorporación de nuevos adherentes al convenio original, o acordar el egreso de los ya incorporados, siempre que tales cambios no configuren riesgo para el funcionamiento normal del Servicio.

Artículo 5.- Cualquier reforma que las partes desearan introducir sobre el estatuto original deberá ser aprobada por el Poder Ejecutivo antes de entrar en vigencia; si las reformas se resolvieran durante el período de constitución provisional interrumpirán el cómputo de dicho período.

IV - De la contribución y obligaciones de las partes

Artículo 6.- En cada convenio que las partes suscriban originalmente, o al que adhieran con posterioridad según lo previsto en el art. 4, se consignarán detalladamente los compromisos que cada una asuma para constituir el Servicio y/o los respectivos aportes que tomen a su cargo (presupuestarios, financieros, inmuebles, muebles, automotores, semovientes, etc.).

V - De los estatutos (artículos 7 al 35)

Artículo 7.- Las características propias de cada uno de los "Servicios de atención médica integral para la comunidad" estarán determinadas por las especificaciones particulares de su respectivo estatuto, en el que se cuidará también de desarrollar los temas puntualizados en el art. 5 de la ley 17.102 y de incluir las cláusulas que satisfagan los requisitos que establecen los artículos siguientes:

a) Del Consejo de Administración (artículos 8 al 15)

Artículo 8.- El número de integrantes de cada Consejo no será mayor de 12 ni menor de 4, correspondiendo un miembro por cada una de las partes que constituyan el Servicio.

La presidencia corresponderá al representante de la Secretaría de Estado de Salud Pública durante el período provisional y durante el primer período estatutario de constitución definitiva del Servicio.

Posteriormente la presidencia será ejercida rotativamente por los representantes de las partes.

Artículo 9.- Cuando el municipio en cuya jurisdicción tenga asiento la sede del Servicio no hubiera participado en su constitución, igualmente será invitado a designar un representante en el Consejo, al que se incorporará en igualdad de condiciones con los demás miembros, excepción hecha del ejercicio de la presidencia.

Artículo 10.- Los integrantes del Consejo serán reemplazados, en las circunstancias que determine el respectivo estatuto, por un suplente que cada una de las partes designará al mismo tiempo que al titular.

Artículo 11.- Todos los integrantes del Consejo deberán tener residencia permanente en el área que se determine estatutariamente para hacer efectivas las prestaciones de los establecimientos del Servicio.

Artículo 12.- Los integrantes del Consejo que se incorporen durante el período provisional permanecerán en ejercicio de sus funciones hasta un año después de cumplido dicho período si se acordara la constitución definitiva del Servicio. Transcurrido ese tiempo, el Consejo se renovará por mitades de acuerdo a sorteo, pudiendo sus integrantes ser designados por la entidad que representen. Cada estatuto establecerá la duración del mandato de los miembros del Consejo, la que no será superior a 4 años ni inferior a 2 años una vez constituido el Servicio en forma definitiva.

Artículo 13.- Mientras transcurre el período provisional determinado por el art. 4 de la ley 17.102, el Consejo no podrá contraer obligaciones exigibles con posterioridad a dicho período, con excepción de las que provengan del aprovisionamiento normal de artículos de uso y consumo efectivamente recibidos de conformidad antes de finalizar dicho período inicial. Exceptuándose de las disposiciones precedentes aquellos casos en que el compromiso se hubiere contraído con la conformidad documentada de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Artículo 14.- El Consejo sesionará válidamente con la presencia de los 2/3 de sus miembros componentes y sus decisiones se adoptarán por mayoría absoluta de los presentes. En caso de empate decidirá el presidente.

Artículo 15.- En situaciones de extrema urgencia, en las que no fuera posible convocar al

Consejo a reunión extraordinaria, decidirá el presidente mediante resolución fundada de la que dará cuenta al Consejo en la primera oportunidad.

b) Del médico-director del establecimiento (artículos 16 al 24)

Artículo 16.- Las actividades específicas de cada Servicio se establecerán estatutariamente de acuerdo con los propósitos genéricamente determinados en el art. 1 de la ley 17.102 y se desarrollarán, por intermedio de los establecimientos dependientes de cada Servicio, bajo la responsabilidad inmediata de su respectivo médico-director.

Artículo 17.- El médico-director de cada establecimiento tendrá a su cargo el cumplimiento de las disposiciones estatutarias cuyo directo ejercicio le compete, así como el cumplimiento de las resoluciones del Consejo que le sean formalmente comunicadas.

Artículo 18.- El médico-director asesorará e informará al Consejo acerca de las actividades del establecimiento a su cargo. Concurrirá también a las reuniones del Consejo, de las que participará con voz pero sin voto.

Artículo 19.- El médico-director deberá señalar su discrepancia ante las resoluciones del Consejo que considere inconvenientes para la buena marcha de su establecimiento. En caso de insistencia acatará lo resuelto por el Consejo y pondrá los antecedentes del caso en conocimiento de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Artículo 20.- El médico-director será regularmente asistido por un comité asesor compuesto por los jefes de cada una de las dependencias del establecimiento que la estructura señale como directamente vinculadas con la dirección.

Artículo 21.- El médico-director deberá residir efectivamente en el establecimiento de su dirección, salvo que obtenga del Consejo expresa autorización en contrario; en este caso no tendrá derecho a compensación ni al usufructo de asignaciones en especie que provengan del establecimiento.

Artículo 22.- El desempeño del cargo de médico director será incompatible con cualquier otro empleo rentado; con la representatividad gremial de cualquier sector y con la participación en la dirección de empresas o sociedades constituidas con fines de lucro. Será aceptable el ejercicio de la docencia desempeñada dentro del área que, de acuerdo con el art. 11, se determine a los fines de las prestaciones del establecimiento.

Artículo 23.- El médico-director será inicialmente designado por la Secretaría de Estado de Salud Pública al tiempo de constituirse el Servicio de que dependa cada establecimiento. Tal designación tendrá carácter interino y se resolverá por un término que no exceda del período provisional previsto en el art. 4 de la ley 17.102.

Transcurrido dicho período y constituido definitivamente el Servicio, el Consejo podrá designarlo como titular por períodos renovables de 4 años o bien proceder a la designación de un nuevo médico-director de acuerdo a lo que estipule el correspondiente estatuto.

Artículo 24.- Una vez establecido el Servicio en forma definitiva, el médico-director podrá ser separado de su cargo por decisión de los 2/3 del total de miembros integrantes del Consejo. La misma proporción será necesaria para resolver su designación en los casos previstos en el artículo anterior.

c) Del personal (artículos 25 al 26)

Artículo 25.- La incorporación a cualquier empleo en los establecimientos de los "Servicios de atención médica integral para la comunidad", se efectuará por selección de candidatos de acuerdo a las condiciones de idoneidad y aptitud que imponga la descripción de funciones de cada puesto.

Artículo 26.- Las disposiciones del art. 5, inc. f) de la ley 17.102 deberán cumplimentarse, a los fines indicados en el artículo anterior, mediante un sistema de clasificación de cargos, escalas de remuneraciones, descripción de funciones y requisitos de ingreso cuya aprobación será indispensable para la constitución definitiva del Servicio.

d) De la asistencia técnica y supervisión (artículos 27 al 31)

Artículo 27.- A los efectos del cumplimiento de los fines de la ley 17.102, la Secretaría de Estado de Salud Pública asegurará a los servicios que se constituyan en virtud de dicha ley, asistencia regular en todos los campos propios de la actividad de los establecimientos que dependan de tales servicios. Esa asistencia técnica se canalizará a través del respectivo Consejo de Administración.

Artículo 28.- Cuando, en ejercicio de las funciones de supervisión y evaluación que le atribuye el art. 9 de la ley 17.102, la Secretaría de Estado de Salud Pública verificara anomalías en el funcionamiento de alguno de los Servicios y/o de sus establecimientos procurará su enmienda mediante las sugerencias, recomendaciones o advertencias que concretaría documentadamente ante el respectivo Consejo de Administración.

Artículo 29.- En caso de subsistir las anomalías, o ante situaciones o indicios particularmente graves por incumplimiento de los fines del Servicio y/o violación de las normas estatutarias, la Secretaría de Estado de Salud Pública dispondrá la intervención del Servicio y/o de sus establecimientos por un período que no excederá de 180 días. Durante ese período la autoridad a cargo de la intervención asumirá todas las facultades y obligaciones correspondientes al Consejo de Administración y/o del médico-director de los establecimientos.

Artículo 30.- En el más breve plazo posible dentro del término fijado por el art. 29 para ejercer la intervención, la Secretaría de Estado de Salud Pública deberá disponer:

- a) La confirmación en sus cargos de las autoridades intervenidas, si no se probara incorrección en su desempeño; o
- b) La renovación total o parcial de los miembros del Consejo intervenido, recurriéndose a los suplentes necesarios; o
- c) El reemplazo del médico-director; o
- d) La disolución del Servicio y la restitución de sus establecimientos de acuerdo a lo que legal y estatutariamente corresponda; y
- e) Todas las demás medidas que corresponda adoptar complementariamente y según el resultado de la intervención.

Artículo 31.- Cuando la intervención fuera dispuesta durante el período de constitución provisional de un Servicio, el término de duración suspenderá el curso de dicho período en los casos previstos en los incs. a) y c) del art. 30, interrumpiéndolo en el caso del inc. b), en cuya situación se computará nuevamente desde la instalación de las nuevas autoridades.

e) De las prestaciones (artículos 32 al 35)

Artículo 32.- De acuerdo con lo determinado en el art. 5, inc. c) de la ley 17.102, las disposiciones estatutarias de cada Servicio deberán establecer el régimen de retribución de sus prestaciones. En virtud de ello, y en mérito a lo que complementariamente señala dicha ley en el art. 5, segunda parte del inc. f), los servicios deberán instituir un sistema para establecer los costos de cada una de sus prestaciones para determinar en consecuencia la correspondiente compensación arancelaria sin margen alguno de lucro.

Artículo 33.- En caso de prestaciones aplicadas en favor de personas amparadas por leyes de trabajo, convenciones especiales, seguros o sistemas denominados de pre-pago (mutualistas), obras sociales o entidades análogas), la satisfacción del arancel compensatorio de las prestaciones estará a cargo de quien corresponda según el caso.

Artículo 34.- Los casos de urgencia serán atendidos exclusivamente en función de ella y sólo después de superado todo riesgo inmediato se procederá en función de lo dispuesto en los arts. 32 y 33.

Artículo 35.- Los servicios a que se refiere la ley 17.102 podrán organizar su propio sistema de pre-pago para la atención de quienes se incorporen a ellos. Estos sistemas deberán en todo caso ser aprobados por resolución expresa de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Fuente: SAIJ.

