



MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Decreto N° 1847

MENDOZA, 24 DE SETIEMBRE DE 2024

Visto el expediente EX-2024-06415710-GDEMZA-MSDSYD, en el cual el Ministerio de Salud y Deportes gestiona la reglamentación de la Ley N° 9536 relativa al régimen de habilitaciones y categorización de establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 9536 derogó la Ley N° 5532, sus normas modificatorias y reglamentarias atendiendo a los grandes cambios en materia de organización, gestión, tecnología y demandas de la sociedad que requerían actualizar el ordenamiento jurídico relativo a la autorización, habilitación y categorización de establecimientos de salud;

Que, por otra parte, el Ministerio de Salud de la Nación, ha ido adecuándose a las transformaciones mencionadas, a través de normas regulatorias específicas y actualizadas, que constituyen directrices que se van incorporando al Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica;

Que tales normas, con las debidas adecuaciones pueden ser implementadas en la Provincia, facilitando la unificación de criterios y lenguaje, debiendo señalarse que catorce Provincias han adherido al mencionado Programa Nacional bajo diversas modalidades;

Que con tales objetivos el Artículo 2 de la Ley N° 9536 dispone que la clasificación y tipología de los establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud será definida por la reglamentación de acuerdo con su complejidad y características, en base a los lineamientos establecidos en la normativa nacional;

Que, a su vez, la Ley N° 9536 determina los recaudos legales generales que deberán aplicarse al procedimiento de factibilidad y habilitación de los sujetos comprendidos en sus previsiones;

Que el Artículo 8 de la Ley N° 9536 dispone que la determinación de las tipologías y niveles de categorías de los establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud deberá ser dispuesto por la reglamentación siguiendo los lineamientos determinados en la normativa nacional, adecuándolos a la realidad provincial;

Que, a su turno, el Artículo 11 de la Ley N° 9536 establece que el Poder Ejecutivo determinará los organismos o dependencias encargados de la fiscalización, control, habilitación y categorización de los establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud, agregando en Artículos subsiguientes las características y facultades de los equipos destinados a este fin;

Que la norma sujeta a reglamentación contempla que las infracciones al régimen establecido podrán ser pasibles de sanciones de multa o clausura, en las condiciones y los casos que la reglamentación disponga;

Que la Ley N° 9536 prevé disposiciones transitorias relativas a los establecimientos proveedores



y/o prestadores de servicios de salud privados que se encuentren habilitados al momento de su entrada en vigor y, los que en virtud de condiciones edilicias preexistentes, no puedan adecuarse a la nueva normativa;

Que respecto de los establecimientos con internación, clasificados como clínicas, sanatorios y hospitales, que no cuenten con habilitación y que se encontraren en funcionamiento, se contempla la posibilidad de solicitar una habilitación provisoria o condicional, que podrá otorgarse por un plazo máximo de hasta treinta y seis (36) meses en función de la envergadura de la obra y que reconoce a quienes hagan uso de tal opción una reducción del cincuenta por ciento (50%) de la alícuota de Ingresos Brutos por el lapso de la habilitación condicional y en la medida que se acredite el cumplimiento de los avances de obra establecidos;

Que, es razonable, necesario y conveniente determinar la regulación de los aspectos sometidos expresamente a reglamentación así como de aquellos que lo requieren para asegurar el cumplimiento efectivo de la normativa aplicable, la cual constituye la garantía de calidad con que pueden contar los pacientes y usuarios del sistema;

Por ello, de acuerdo con lo establecido por el Artículo 128 inciso 2 de la Constitución de la Provincia, la Ley de Ministerios N° 9501 y lo dictaminado por la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud y Deportes,

EL

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1º- A los efectos previstos en el Artículo 2 de la Ley N° 9536, establézcase que para la clasificación y tipologías de los establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud, la Provincia de Mendoza adoptará y aplicará los Anexos I y III aprobados por los Artículos 1º y 3º de la Resolución Nacional N° 900/17, ambos incorporados al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, creado por Resolución Secretarial N° 432/92 de la Secretaría de Salud del ex Ministerio de Salud y Acción Social, refrendado por el Decreto PEN N° 1424/1997 y ratificado por el Decreto PEN N° 178/2017, o la normativa nacional que en el futuro la reemplace.

Artículo 2º- A los efectos del Artículo 3 de la Ley N° 9536, dispóngase que la factibilidad deberá requerirse tanto al inicio de un nuevo proyecto de establecimiento o servicio de salud, como cuando se trate de ampliaciones y/o modificaciones de un establecimiento en funcionamiento.

I. La solicitud de factibilidad deberá ser presentada por la persona humana o jurídica requirente ante la Autoridad de Aplicación, y deberá contener la siguiente información:

1. Identificación: a) nombre y apellido completo si se tratare de persona humana, documento nacional de identidad y CUIT; b) denominación o razón social si se tratara de persona jurídica, nombre, apellido y documento nacional de identidad del representante legal y CUIT.

2. Constitución de domicilio legal y electrónico que se considerará válido a los fines de las notificaciones correspondientes al presente trámite.



3. Ubicación: Domicilio donde funcionará el establecimiento, indicando calle y número, departamento y localidad.

4. Clasificación y tipología del establecimiento del cual se solicita la factibilidad.

II. Junto con la solicitud deberá acompañarse la siguiente documentación:

1. Planos de anteproyecto del establecimiento completos, indicando el uso de los locales y sus dimensiones firmado por profesional idóneo o afín a la construcción.

2. Memoria descriptiva con toda la información necesaria relacionada a prestaciones que se ofrecerán en el establecimiento, servicios asistenciales y especificaciones constructivas.

La Autoridad de Aplicación podrá requerir toda documentación adicional que considere pertinente a fin de ponderar la coherencia integral del proyecto de acuerdo con la envergadura de este.

Artículo 3º- La solicitud de factibilidad será objeto de evaluación por la autoridad competente en el ámbito del Ministerio de Salud y Deportes u organismo que lo reemplace, que deberá emitir informe técnico disponiendo la aprobación o rechazo de la solicitud, notificando al interesado.

El informe favorable de factibilidad contendrá la autorización del Ministerio de Salud y Deportes en el marco de sus competencias, para la ejecución del proyecto del establecimiento o servicio de salud, cuyo funcionamiento efectivo estará supeditado a la posterior habilitación. Esta autorización se otorgará por un plazo de dos (2) años contados a partir de la notificación fehaciente del informe, vencido el cual deberá solicitarse nuevamente.

El informe negativo de factibilidad, a petición de parte, podrá ser objeto de revisión cuando el interesado presentare las adecuaciones o correcciones pertinentes destinadas a dar cumplimiento a los requisitos exigidos a fin de obtener la aprobación; en su defecto procederá su archivo transcurridos treinta (30) días hábiles desde su notificación.

Artículo 4º- A los fines del Artículo 4 de la Ley N° 9536, el acto administrativo de habilitación deberá indicar los datos del titular/es del establecimiento o servicio, título y matrícula del o los profesionales a cargo de la dirección técnica, clasificación, categorización cuando corresponda, tipología, áreas habilitadas, fecha desde la cual comienza su vigencia y plazo de duración, sin perjuicio de incorporar toda otra característica de relevancia que la autoridad estime pertinente.

Artículo 5º- Todos los establecimientos prestadores de servicios de salud deberán adecuarse a las normas edilicias, urbanísticas y de zonificación, de higiene y seguridad, de instalaciones eléctricas y sanitarias, de instalaciones especiales, de prevención contra incendios y condiciones de habitabilidad que establezcan los organismos competentes municipales, provinciales y nacionales según corresponda.

Artículo 6º- A los efectos de obtener la habilitación a la que se refiere el Artículo 4 de la Ley N° 9536, el interesado deberá presentar ante la Autoridad de Aplicación la solicitud pertinente de acuerdo con las condiciones particulares dispuestas para cada tipo de establecimiento, acompañando la siguiente documentación, cuya información tendrá carácter de declaración jurada:



1. Formulario de solicitud de habilitación indicando: a) Datos del titular: nombre y apellido completo si se tratare de persona humana, DNI y CUIT o Denominación o razón social si se tratara de persona jurídica, CUIT y nombre, apellido y DNI del representante legal; b) Constitución de domicilio legal y electrónico que se considerará válido a los fines de las notificaciones correspondientes al presente trámite; c) Denominación del establecimiento; d) Domicilio del establecimiento; e) Teléfono; f) Tipo de establecimiento que se pretende habilitar; g) Servicios y modalidad de las prestaciones (programadas, de urgencia, permanentes, otros). El formulario debe ser suscripto por el titular o su representante legal, conjuntamente con la dirección técnica del establecimiento, acompañando con su presentación copia de los instrumentos que acrediten representación.
2. Constancia de inscripción de la persona humana o jurídica titular del establecimiento en AFIP y Administración Tributaria de la Provincia (ATM) con el correspondiente número de CUIT y la actividad en la cual está registrada.
3. Copia del contrato o estatuto social, Resolución de inscripción en la Dirección de Personas Jurídicas y Registro Público de la Provincia de Mendoza, o ante organismo análogo competente en caso de corresponder a otra jurisdicción, en cuyo caso deberá encontrarse certificado.
4. Copia del instrumento legal que acredite la propiedad y/o el derecho al uso y goce del inmueble, vigente, debidamente sellado.
5. Arancel de habilitación de acuerdo con la clasificación establecida en el presente decreto.
6. Habilitación del local para funcionar en el rubro pertinente, emitida por el Municipio correspondiente.
7. Designación de la Dirección Técnica: mediante acta de directorio o del representante de la sociedad según corresponda, en caso de que el titular sea una persona jurídica o nota simple en caso de persona física; adjuntando copia de matrícula, especialidad, documento nacional de identidad, constitución de domicilio electrónico y conformidad del profesional designado; pudiendo requerir la Autoridad de Aplicación certificación de residencia cuando lo estime pertinente.
8. Nómina del recurso humano profesional, técnico y auxiliar que cumplirá tareas asistenciales, en cada servicio, detallando nombres y apellidos, documento nacional de identidad, matrícula profesional, especialidad y conformidad de cada uno, discriminando el nombre de los responsables de cada uno de los servicios.
9. Plano de arquitectura/estructura conforme a obra y/o de relevamiento aprobado o visado por el Municipio correspondiente o certificado de habitabilidad expedido por el Municipio según corresponda.
10. Plano de uso actual de locales, en caso de que el plano aprobado no coincida con la disposición de los locales y destino para el cual se solicita la habilitación, con dimensiones y designación de locales firmado por profesional idóneo o afín a la construcción matriculado.
11. Constancia de inscripción en el Registro Provincial de Generadores de Residuos Patogénicos y/o Farmacéuticos, en caso de corresponder.



12. Habilitación municipal de ascensores o constancia del último servicio técnico y copia del contrato de mantenimiento de éste debidamente sellado, en caso de corresponder.
13. Informe del sistema de energía eléctrica de emergencia indicando: características del equipo, autonomía, sectores abastecidos y mantenimiento de éste, suscripto por profesional idóneo, en caso de corresponder.
14. Listados del equipamiento médico o el específico para la actividad a desarrollar, por cada servicio, describiendo características, modelos y antigüedad de éstos, con sus verificaciones conforme a la normativa vigente.
15. Cuando existan servicios contratados o tercerizados, deberán presentarse los convenios actualizados con establecimientos habilitados, debidamente sellados.
16. Convenio de traslado de pacientes con empresas de servicios de emergencia (unidades de atención extrahospitalaria) habilitados, excepto los establecimientos que cuentan con servicios de alta complejidad.
17. En caso de contar con equipos/instalaciones de diagnóstico por imágenes, que emitan radiaciones ionizantes y en relación con las normas nacionales que regulan la actividad, se deberá presentar certificado de seguridad radiológica emitido por autoridad u organismo competente.
18. Los establecimientos prestadores de servicios de salud, con o sin internación que pretendan contar o cuenten con servicios de farmacia (adquisición, depósito, administración y/o dispensa de especialidades medicinales y productos médicos) deberán presentar la Resolución de Habilitación emitida por el Departamento de Farmacia de la Dirección Provincial de Farmacología y Normatización de Drogas, Medicamentos e Insumos Sanitarios del Ministerio de Salud y Deportes o quien lo sustituya en el futuro.
19. Los establecimientos de mayor complejidad deberán presentar informes técnicos relativos a las condiciones de: instalaciones eléctricas; instalaciones sanitarias; instalaciones de gas e instalaciones especiales firmados por profesionales idóneos que justifiquen la adecuación de las instalaciones a las normas correspondientes en cada caso; y de acuerdo con la complejidad del establecimiento se solicitará plano aprobado de las mismas.
20. En establecimientos con internación y de acuerdo con la envergadura de éstos, se deberá presentar plano de sistema contra incendio y evacuación aprobado por autoridad competente.
21. En establecimientos con internación y de acuerdo con la envergadura de éstos, se deberá presentar análisis físico, químico y bacteriológico del agua de consumo del establecimiento.
22. Los establecimientos que realicen intervenciones y/o tratamientos y sólo cuenten con internación ambulatoria no perteneciendo a un efector de mayor complejidad, deberán presentar convenio con un efector de mayor complejidad o protocolo de actuación ante una emergencia y modelo de consentimiento informado para traslado de pacientes.
23. Cualquier otra documentación que la Autoridad de Aplicación considere necesaria de acuerdo con las características específicas del establecimiento a habilitar.



Artículo 7°- A los efectos de obtener la habilitación a la que se refiere el Artículo 4 de la Ley N° 9536, los establecimientos comprendidos en la misma deberán cumplir con los siguientes requisitos, según corresponda:

1. Seguridad sismorresistente: Con carácter previo a la habilitación, los establecimientos comprendidos en la Ley N° 9536, deberán presentar documentación técnica que avale la condición sismorresistente de la construcción donde funcionan y el cumplimiento de la normativa vigente aplicable al respecto.

2. Identificación y señalización: En el acceso al edificio deberá colocarse un cartel identificatorio del establecimiento; en el interior deberá existir señalización de sectores, locales, circulación y las correspondientes a medidas de seguridad y protección.

3. Iluminación, ventilación y climatización: Todos los locales destinados a la atención y permanencia de pacientes y al trabajo y permanencia de personal deberán estar iluminados y ventilados adecuadamente asegurando la renovación de aire; además deberán disponer de climatización artificial frío/calor, conforme normativas municipales y/o técnicas correspondientes. Las zonas de circulación deberán contar con buena iluminación artificial y conectada al equipo de iluminación de emergencia.

4. Energía eléctrica de emergencia: Aquellos establecimientos que posean quirófanos, salas de parto, servicio de emergencia, hemoterapia, banco de sangre, laboratorios, vacunatorios, neonatología, unidad coronaria o terapia intensiva, entre otros, según se indique en requerimientos específicos, deberán contar con un equipo generador de electricidad de emergencia capaz de proporcionar iluminación y fuerza motriz para el abastecimiento total y simultáneo de dichos servicios, como así también para las circulaciones principales, accesos o salidas, y por lo menos un ascensor camillero, si lo hubiere. El local del equipo y la sala de máquinas deberán tener iluminación alternativa con baterías independientes. Los equipos deberán contar con la autonomía suficiente (combustible o baterías), que garantice el abastecimiento del servicio por un tiempo acorde a los procedimientos que se realicen en el establecimiento y características de este.

5. Circulación: Los establecimientos comprendidos en la Ley N° 9536 destinados a la atención de pacientes deberán garantizar el acceso y la circulación interna de personas con movilidad reducida, debiendo contar con escaleras reglamentarias, rampas adecuadas para el desplazamiento de camillas y sillas de ruedas según corresponda. En caso de contar con más de dos plantas, deberán poseer ascensor/es, y conforme a las características específicas del establecimiento a habilitar, éste deberá ser camillero.

6. Circulaciones horizontales: En establecimientos con internación, el ancho libre de las circulaciones generales deberá permitir el normal desplazamiento simultáneo de dos (2) camillas y el giro de éstas, con un ancho mínimo de un metro con ochenta centímetros (1,80 m). Las circulaciones destinadas exclusivamente al paso de público y/o personal podrán tener un ancho mínimo de un metro con veinte centímetros (1,20 m).

7. Circulaciones verticales: Además de las exigencias que el código de edificación del Municipio correspondiente establezca al respecto, se deberán cumplimentar los siguientes requisitos:

a. Las escaleras principales serán de tramos rectos no compensados y con un ancho mínimo de



un metro con veinte centímetros (1,20 m).

b. Si un establecimiento con internación se dispone en más de un nivel, se deberá contar como mínimo con un ascensor para el desplazamiento de camillas exclusivamente.

c. Las rampas deberán adecuarse a códigos municipales y normativa de accesibilidad para personas con discapacidad.

8. Entrada y salida de ambulancias: Los establecimientos que tengan internación y todos aquellos que, por razones de diagnóstico y tratamiento, tengan que ingresar pacientes en camillas o sillas de ruedas, deberán contar con ingreso para dichos vehículos independientemente de la puerta de ingreso y egreso de público, realizándose el ascenso y descenso de pacientes bajo techo.

9. Alojamiento para personal de guardia: Los establecimientos con internación que tengan personal de guardia deberán contar con alojamiento para ese fin con sanitarios/vestuarios propios. La cantidad de salas se calculará en función a la envergadura del servicio y al modelo de contratación del personal.

10. Privacidad visual y acústica: En los locales de atención de pacientes, se deberán evitar las visuales desde fuera del local y contar con una aislación acústica adecuada que asegure privacidad en el momento de la atención.

11. Las dimensiones de todos los ambientes deberán ser acordes y suficientes para cumplir la función a la que están destinados, permitiendo el libre ingreso y la circulación interna sin afectar al espacio de uso del equipamiento o mobiliario del local.

12. Eliminación de residuos en establecimientos sanitarios:

a- Con relación a residuos asimilables a los residuos domiciliarios se los evacuará por el sistema de recolección establecido por el Municipio correspondiente. Se realizará un eficiente almacenamiento utilizando recipientes adecuados hasta la entrega a la recolección.

b- Los residuos patogénicos y/o farmacéuticos deberán ser eliminados conforme la normativa provincial vigente en la materia, debiendo contar con depósitos específicos en cada establecimiento de salud que sea generador de los mismos.

Artículo 8º- Los locales destinados a tratamientos de salud, sus dependencias, equipamiento e instrumental deberán mantenerse en perfecto estado de uso, conservación e higiene. Cuando su estado lo requiera se exigirá mantenimiento y tratamientos adecuados en forma total, parcial o específica. Los accesos, espacios de circulación, tanto cubiertos como descubiertos, deberán mantenerse libres de elementos que impidan el libre tránsito.

Artículo 9º- Las características constructivas generales deberán cumplir con los requisitos de los códigos de construcción y reglamentos locales, así como las normas técnicas aplicables a cada una de las instalaciones. Los locales que requieran características constructivas especiales se indicarán en la reglamentación específica de cada uno de ellos. Salvo los casos en los que se determine específicamente, todos los locales deberán reunir las siguientes características constructivas:



1. Pisos: Resistente al desgaste, liso no poroso, antideslizante, lavable, continuo, impermeable. Ignífugo y sin emanación de gases en caso de siniestro.
2. Zócalos: Recto o sanitario.
3. Paredes: Superficies lavables lisas, sin molduras, ignífugas y sin emanación de gases en caso de siniestro.
4. Cielorraso: Superficies lavables, ignífugas y sin emanación de gases en caso de siniestro.
5. Ventanas: Podrán ser de abrir y/o fijas (si cuentan con acondicionamiento), de material y terminación adecuados a su uso.
6. Puertas: El ancho libre de las puertas deberá permitir el normal acceso de una camilla o silla de ruedas. La mínima luz útil admisible de paso será de 0,80 m.
7. Revestimiento: Sobre mesada y como fondo de piletas lavamanos se colocará revestimiento cerámico resistente para protección.

Artículo 10°- Todo establecimiento con internación deberá llevar un registro de admisión y egreso de pacientes el cual deberá ser rubricado y foliado conforme lo determine el Ministerio de Salud y Deportes, en el que se asentará en orden cronológico la siguiente información:

1. Datos del paciente: nombre y apellido, fecha de nacimiento, edad, número de documento nacional de identidad, número de documento nacional de identidad materno en caso de menores de 14 años, domicilio real y domicilio habitual, sexo biológico, obra social o seguro de salud según corresponda, nivel de instrucción, situación laboral, ocupación.
2. Datos de la internación: fecha de ingreso, servicio de ingreso, fecha de egreso, servicio de egreso, total de días de estadía, tipo de egreso (alta definitiva, traslado a otro establecimiento, defunción), diagnóstico principal al egreso, otros diagnósticos, etc., de acuerdo con el formulario -informe estadístico de hospitalización-.

Asimismo, el efector deberá brindar cualquier otro dato estadístico o epidemiológico que el Ministerio de Salud y Deportes requiera oportunamente o se incorpore al mencionado formulario.

El soporte para la recolección de la información indicada lo determinará el efector correspondiente, siendo responsable de su veracidad y conservación.

Artículo 11- Todos los establecimientos que cuenten con servicio de guardia deberán llevar un Libro de guardia, foliado, para fines administrativos y legales, donde deberán registrarse los datos personales (nombre y apellido, fecha de nacimiento, edad, domicilio, DNI), patología, tratamiento recibido y destino ulterior de todo paciente que ingrese al servicio, alta, fallecimiento o traslado, nombre y apellido y matrícula del profesional actuante y constancia de haber dado conocimiento al personal policial en caso de corresponder.

Artículo 12- Todo establecimiento con internación deberá llevar un registro estadístico, debiendo remitir la información mensualmente al Departamento de Bioestadística del Ministerio de Salud y Deportes a través de la carga en el sistema Infosalud o en el sistema que lo reemplace en el



futuro. Se deberán notificar las situaciones de urgencias epidemiológicas en el momento de detectarlas al Departamento de Epidemiología de dicho Ministerio y todas las enfermedades de notificación obligatoria previstas por la Ley N° 15.465, su reglamentación y actualizaciones, las que deberán ser notificadas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Artículo 13- Se podrá habilitar el funcionamiento simultáneo de otros usos en el mismo inmueble donde funcione un establecimiento prestador de servicios de salud, siempre que se encuentren suficiente y convenientemente aislados, no presenten incompatibilidades funcionales o produzcan molestias a los pacientes. Estos locales se ajustarán a las disposiciones municipales vigentes en cada rubro.

Artículo 14- Cuando los establecimientos de salud contraten servicios tercerizados éstos deberán ser suministrados por empresas que se adecuen a la presente reglamentación y posean la correspondiente habilitación, en sentido concordante a lo previsto en el Artículo 6° inciso 15 de este decreto.

Artículo 15- Las condiciones específicas a requerirse para la habilitación de los establecimientos y servicios de salud, con y sin internación serán las determinadas por el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, creado por Resolución N° 432/92 de la Secretaría de Salud del ex Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, refrendado por Decreto PEN N° 1424/97 y ratificado por Decreto PEN N° 178/17 y la Resolución N° 856-E/2017, a través de las Directrices de Organización y Funcionamiento correspondientes a cada servicio o tipología según las características básicas y prestaciones de los mismos; incluyendo las normas que se emitan en su consecuencia y las que las modifiquen y/o complementen en el futuro bajo el mismo Programa.

Artículo 16- La habilitación a la que se refiere el Artículo 4 de la Ley N° 9536 es obligatoria y asegura el cumplimiento de las normas mínimas contempladas en la presente reglamentación.

La habilitación expedida es personal e intransferible y tendrá validez solamente para el titular a favor del cual se otorgó.

La habilitación deberá ser exhibida de modo visible en el establecimiento.

Podrá solicitarse su renovación con seis (6) meses de anticipación a su vencimiento. Al solicitar la renovación, se deberá presentar únicamente la documentación e información correspondiente a aquellos requisitos que se hayan modificado o que tengan vencida su vigencia, según corresponda, respecto a la habilitación inmediatamente anterior.

Artículo 17 - A los efectos previstos en el Artículo 4 de la Ley N° 9536, para los establecimientos que cuenten con internación de día o parcial y que realicen procedimientos quirúrgicos, la vigencia de la habilitación será de cinco (5) años, en virtud de los riesgos implícitos y la complejidad de los servicios a considerar.

Artículo 18- A los fines del Artículo 5 de la Ley N° 9536, cuando se produzcan cambios en el local, equipamiento o dirección técnica por causas ajenas a la voluntad del titular que impidieren la solicitud de autorización previa requerida en el citado artículo, éstos deben ser denunciados en un plazo máximo de treinta (30) días de producido, quedando sujeta la vigencia de la habilitación otorgada a la aplicación de las normas pertinentes. Cuando se trate de cambios o modificaciones



programables deberán denunciarse con anterioridad a su concreción a efectos de la autorización previa.

Artículo 19 - A los efectos previstos en el Artículo 7 de la Ley N° 9536, todo establecimiento prestador de servicios de salud debe cumplir con la normativa nacional y provincial vigente aplicable a la elaboración, conservación y custodia de las historias clínicas.

Artículo 20 - A los efectos previstos en el Artículo 8 de la Ley N° 9536, para la categorización de los establecimientos proveedores y/o prestadores de servicios de salud, la Provincia de Mendoza adoptará y aplicará el Anexo II aprobado por el Artículo 2° de la Resolución Nacional N° 900/17, incorporado al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, creado por Resolución Secretarial N° 432/92 de la Secretaría de Salud del ex Ministerio de Salud y Acción Social, refrendado por el Decreto PEN N° 1424/1997 y ratificado por el Decreto PEN N° 178/2017, o la normativa nacional que en el futuro la reemplace.

Artículo 21 - A los efectos previstos en el Artículo 11 de la Ley N° 9536, las tareas de fiscalización, control, habilitación, y categorización serán realizadas por el Ministerio de Salud y Deportes a través de la Subdirección de Fiscalización y Habilitaciones u organismo que en el futuro la reemplace.

El Ministerio de Salud y Deportes podrá establecer por resolución otros organismos y dependencias que serán responsables de la fiscalización, control, habilitación y categorización, cuando lo exija la particularidad de las tipologías de establecimientos a considerar.

Artículo 22 - A los fines del Artículo 14 de la Ley N° 9536 y de conformidad al Decreto N° 1595/10, que creó el Registro Provincial de Salud, la Autoridad de Aplicación mantendrá actualizada la información correspondiente a los establecimientos prestadores de servicios de salud. También mantendrá actualizada la información correspondiente al Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES), creado por Resolución Ministerial N° 1070/09 del Ministerio de Salud de la Nación, aprobada por el Consejo Federal de Salud

Artículo 23 - A los efectos previstos en el Artículo 15 de la Ley N° 9536, la dirección técnica del establecimiento proveedor y/o prestador de servicios podrá estar a cargo de uno o más directores, y hasta un máximo de cuatro (4).

El o los directores técnicos del establecimiento o servicio de salud mantendrán tal carácter, aún en caso de ausencia transitoria o definitiva, y durante el período en que tramita la transferencia de responsabilidad a una nueva dirección técnica, excepto en este último supuesto en caso de licencia ordinaria.

A los fines de la responsabilidad que pudiere corresponderles en el caso de cambio de la dirección técnica, el Ministerio de Salud y Deportes podrá considerar como atenuante, la presentación informando tal situación, e indicando nombre y apellido, número de documento nacional de identidad y matrícula, según corresponda, de quien los sucederá en la dirección técnica, debiendo constar conformidad expresa de éstos mediante inserción de su firma en el instrumento.

En caso de que la dirección técnica recaiga en más de una persona, los designados tendrán responsabilidad solidaria respecto de las obligaciones previstas en la Ley N° 9536, el presente



decreto y normas complementarias aplicables.

El o los profesionales designados como Director/es Técnico/s deberán acreditar calificación profesional o ejercicio de actividad con incumbencia en el ámbito de la salud atinente a los servicios o productos que provee el establecimiento conforme a su habilitación.

Son obligaciones de los directores técnicos, sin perjuicio de las obligaciones del titular del establecimiento y otras que pudieran surgir de la normativa vigente:

a) Controlar condiciones y antecedentes de los profesionales habilitados o de toda persona que ejerciera o realizare cualquier tipo de actividad en el ámbito del establecimiento.

b) Adoptar los recaudos para que los profesionales confeccionen en tiempo y forma las historias clínicas de cada paciente.

c) Dar cumplimiento a lo dispuesto en materia de historias clínicas según lo dispuesto en el art. 19 del presente decreto.

d) Denunciar a la autoridad competente todo hecho o acto de carácter delictual que llegare a su conocimiento.

e) Velar por un eficaz y adecuado tratamiento de los pacientes del establecimiento.

f) Asegurar un buen mantenimiento y funcionamiento del equipamiento e instrumental, como así también garantizar las condiciones de limpieza, aseo, confort y conservación de todas las dependencias.

g) Asegurar el cumplimiento de lo previsto en los artículos 10, 11 y 12.

h) Asegurar que toda incorporación de nuevas tecnologías, equipamiento, como así también la compra de insumos y medicamentos se realice a proveedores habilitados por la autoridad competente.

i) Asegurar el cumplimiento de la normativa vigente que sea de aplicación para obtener y mantener la habilitación.

j) En el caso de establecimientos en el que funcionen servicios asistenciales contratados o de otra razón social que ocupen un espacio físico funcional dentro de los establecimientos, el director técnico deberá cumplir las obligaciones inherentes a su cargo respecto de dichos servicios.

k) Asegurar la participación del establecimiento en toda campaña masiva de prevención en salud pública o casos de desastres, catástrofes, etc. cuando así lo dispusiera la autoridad competente.

Artículo 24 - A los efectos previstos en los Artículos 4, 13 y 16 de la Ley N° 9536, todos los establecimientos y servicios de salud serán inspeccionados periódicamente, por los funcionarios que designe la Autoridad de Aplicación. La inspección realizada deberá ser registrada y se labrará un Acta especificando las condiciones de funcionamiento del establecimiento respecto a lo determinado en la presente reglamentación.



El inspector o funcionario actuante, constituido en el establecimiento labrará Acta de Inspección en la que indicará sus datos personales, la fecha y la hora de la inspección, la denominación y tipo de establecimiento, su ubicación, nombre del director técnico responsable y del titular. Seguidamente consignará los actos de verificación realizados y sus resultados.

Si constatare la existencia de aspectos que requirieran adecuación o corrección para dar cumplimiento a la normativa, los asentará y señalará el plazo que se otorgará para subsanar la situación observada, siempre que ello no implique un riesgo grave y/o inminente para la salud pública y/o pacientes concurrentes o internados.

El plazo a otorgar deberá ser acorde a la naturaleza de las acciones a implementar, quedando facultado el Ministerio de Salud y Deportes para regular los plazos mínimos y máximos aplicables. El inspector o funcionario actuante, podrá ampliar o detallar las observaciones realizadas en la inspección mediante los informes técnicos que en el caso concreto puedan ser pertinentes. Dicho informe se considerará parte del Acta de Inspección y será notificado al establecimiento en debida forma, pudiéndose ampliar el plazo para cumplimiento si correspondiere.

Se presumirá que existe riesgo grave y/o inminente cuando se verifique la insuficiencia de mínimas condiciones higiénico-sanitarias, la carencia o insuficiencia de equipamiento médico esencial para el servicio de salud que se está prestando y/o la ausencia del recurso humano necesario, sin perjuicio de aquellas que el inspector constatare en cada situación en particular.

En tal caso, el inspector o funcionario actuante procederá de inmediato a ordenar las medidas que el caso requiera, pudiendo llegar a disponerse la clausura preventiva del local, área o servicio, a fin de hacer cesar el riesgo. Si debido a la gravedad del riesgo detectado se dispusiera la clausura preventiva en el momento de la inspección, la medida deberá ser ratificada por la Autoridad de Aplicación. En estos supuestos la clausura preventiva subsistirá hasta tanto cesen las causas que le dieron origen. Juntamente con la clausura se podrá disponer la desocupación de la sección o sector, o del establecimiento según corresponda, en un plazo máximo de quince (15) días, salvo indicación específica de otro plazo de acuerdo con la particularidad del caso.

Artículo 25 - Si el interesado considerara insuficiente el plazo otorgado conforme al Artículo 24, podrá solicitar dentro de los tres (3) días posteriores a la notificación, ampliación de éste, mediante presentación del formulario de solicitud de ampliación de plazo, indicando la causa que invoca a tales fines. La Autoridad de Aplicación deberá expedirse sobre la ampliación solicitada en un plazo máximo de diez (10) días. En caso de no resolverse el pedido en ese término, se considerará el silencio como negativa de su otorgamiento.

Artículo 26 - El inspector o funcionario actuante en el momento de la inspección podrá solicitar en forma verbal o por escrito, explicaciones, aclaraciones y/o ampliación de un tema en especial, u otra información que estime de interés, para garantizar el contralor que el Ministerio de Salud y Deportes debe ofrecer a la población en el ámbito de los prestadores de salud, dejando constancia de lo actuado en el Acta de Inspección. En todos los casos podrá requerir la exhibición de documentación respaldatoria o en su defecto otorgar un plazo para su presentación que se consignará en el Acta. Tal facultad podrá ejercerla tanto con relación a los establecimientos que se encuentren habilitados como respecto de los que se encuentren funcionando de manera clandestina.



Además, dicho funcionario, deberá indicar en el Acta de Inspección que cedió la palabra al representante del establecimiento o servicio, para que formule los descargos que estime corresponder con relación al Acta, anotando literalmente lo que el o los representantes y/o director/es del establecimiento o servicio digan y de inmediato lo/s invitará a firmar el Acta de Inspección, debiéndolo hacer en forma directa en original y copias.

Antes de cerrar el Acta de Inspección el inspector o funcionario actuante consignará que es leída y notificada en el acto a la o las personas que actúen en representación del establecimiento o servicio inspeccionado, indicando nombre, apellido, número de documento de identidad de cada uno de ellos y cargo que ocupan, colocando sellos aclaratorios o aclaración de las firmas, incluido el del funcionario actuante, dejando constancia de la entrega de la copia correspondiente.

Si el/los representante/s del establecimiento o servicio se negaran a firmar el Acta de Inspección, la autoridad actuante así lo consignará, indicando el motivo si éste fuera expresado por el/los responsable/s del establecimiento.

Artículo 27 - Vencido el término dispuesto en el Artículo 24 o el otorgado conforme al Artículo 26 del presente decreto, según corresponda, el expediente será elevado con el informe técnico respectivo a consideración de las autoridades. La autoridad inmediata superior podrá solicitar mayores precisiones sobre la evaluación realizada, tanto al inspector/es como a la dirección técnica y/o al titular/es del establecimiento o servicio, pudiendo ampliar los plazos fijados o solicitados. Las mismas atribuciones tendrán las autoridades superiores que intervengan en la tramitación del caso hasta el dictamen final.

Artículo 28 - Cuando la gravedad de la situación observada, o bien la negativa del titular y/o director técnico del establecimiento o servicio, a corregir o adecuar las instalaciones o servicios se mantenga, a pesar de la notificación inicial y/o subsiguientes se procederá a la aplicación de las sanciones previstas en el Artículo 16 de la Ley N° 9536, en forma individual o conjunta. Una situación será considerada grave, cuando ponga en peligro la vida de una o varias personas, que a juicio de la máxima de la Ley N° 9536 torne inaceptable o inviable la concesión de plazo/s para cambiarla, revertirla o mejorarla.

Artículo 29 - Constatada por la Autoridad de Aplicación, una infracción pasible de ser sancionada de acuerdo con lo previsto en el Artículo 16 de la Ley N° 9536, el inspector describirá circunstanciadamente la infracción verificada, indicará la norma legal contravenida y sugerirá la sanción aplicable labrando Acta de Infracción que podrá ser complementada con informes técnicos pertinentes, y que formarán parte de ésta.

Artículo 30 - Confeccionada el Acta de Infracción con indicación de la sanción a imponer, se le notificará al infractor el cargo que se le realiza, detallando las normas transgredidas y la posible sanción a aplicar. Dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la notificación el infractor podrá presentar su defensa fundada en los hechos y/o situaciones a su favor, por las que estima que no ha violado la normativa vigente; o que existen atenuantes por los cuales se halla en infracción; o bien demostrando que hubo error/es en la evaluación técnica, sanitaria, médica o afín, en la/s que se hubieran fundado las transgresiones objeto de sanción.

Artículo 31 - Cumplido el plazo establecido en el Artículo anterior y ante la violación o transgresión a la normativa vigente emanada de la Ley N° 9536 y su reglamentación consignada



en Acta de Infracción y/o informes técnicos complementarios, la Autoridad de Aplicación determinará la sanción a aplicar en función de lo dispuesto en el Artículo 16 de la Ley mencionada, mediante Resolución Ministerial.

Artículo 32 - A los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley N° 9536, constituye obligación de la dirección técnica y del titular/es del establecimiento atender y facilitar la realización de las inspecciones. La negativa a recibir o impedir el acceso de la inspección al establecimiento implica, por sí, un desacato o desobediencia punible contra la autoridad sanitaria.

Artículo 33 - A los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley N° 9536, el titular del establecimiento y el director técnico, que pongan en funcionamiento servicios especiales que requieran la dirección técnica de un especialista y/o que presten servicios sin tener la debida habilitación según la presente reglamentación, serán pasibles de la aplicación de la sanción de multa; en caso de reiteración se podrá imponer la sanción de inhabilitación especial para el ejercicio de la función como responsable de un establecimiento o servicio de salud por el término que determine la Autoridad de Aplicación.

Artículo 34 - A los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley N° 9536, la Autoridad de Aplicación podrá considerar la reincidencia del infractor como causa de agravamiento de la sanción. Se considerará reincidente al infractor que incumpliendo la normativa vigente le resultare aplicable una nueva sanción dentro del término de un (1) año desde la aplicación de la sanción anterior.

Artículo 35 - A los efectos de la aplicación del Artículo 16 inc.1 de la Ley N° 9536, la determinará mediante acto administrativo la graduación de las multas, conforme a un coeficiente de impacto relacionado al tipo de establecimiento de acuerdo a la clasificación de los establecimientos y prestadores de servicios de salud y la gravedad de la infracción, asignando el valor fijo para los distintos presupuestos de sanción pecuniaria. El Ministerio de Salud y Deportes elaborará y publicará la escala resultante.

El valor de la Unidad Tributaria se regirá por el valor de la Unidad Fija para la determinación de las multas de tránsito que establezca el Código Fiscal de la Provincia de Mendoza, vigente al momento del pago de la sanción.

Artículo 36 - A los efectos de la aplicación del Artículo 16 inc. 2 de la Ley N° 9536, la sanción de clausura de establecimientos habilitados o no, podrá ser provisoria o definitiva, parcial o total, según corresponda a la gravedad de la infracción, las circunstancias del caso y la exposición al riesgo de las personas.

a) Clausura parcial: entiéndase por clausura parcial la inhabilitación de un sector específico del establecimiento o servicio sancionado, imposibilitando su uso y funcionamiento, debido a la gravedad y/o los riesgos a los que exponga al personal y/o personas que asisten, son atendidas o residen en el establecimiento ya sea por cuestiones inherentes a aspectos edilicios y/o por aspectos asistenciales. La medida resultará procedente cuando según las características edilicias del establecimiento, o los servicios asistenciales o el riesgo implicado, sean tales que puedan ser disgregados del resto de las salas, ambientes o sectores del establecimiento; o de las unidades de servicios existentes; o el riesgo pueda ser contenido dentro de un sector o área, según corresponda. En caso de que ello no resultara posible, la Autoridad de Aplicación podrá ordenar la clausura de la totalidad del establecimiento o servicio.



Juntamente con la clausura parcial se dispondrá la desocupación de la sección o sector clausurado, en un plazo máximo de quince (15) días, salvo indicación específica de otro plazo de acuerdo con la particularidad del caso.

b) Clausura total: entiéndase por clausura total, la inhabilitación de la totalidad del establecimiento o servicio sancionado, imposibilitando su uso y funcionamiento para la prestación de servicios de salud, debido a la gravedad y/o los riesgos a los que exponga al personal y/o personas que asisten, son atendidas o residen en el establecimiento, ya sea por cuestiones inherentes a aspectos edilicios y/o por aspectos asistenciales. Juntamente con la clausura total se dispondrá la desocupación del establecimiento o servicio, en un plazo máximo de quince (15) días, salvo indicación específica de otro plazo de acuerdo con la particularidad del caso.

La efectivización del desalojo y traslado de pacientes a otro establecimiento o servicio es responsabilidad en ambos casos del titular/es del establecimiento y/o personas a cargo de los pacientes.

Las clausuras parciales y totales pueden ser provisorias o definitivas, según corresponda.

La clausura provisoria podrá disponerse en los casos en los que sea posible la adecuación del establecimiento o servicio a la normativa aplicable. La misma implicará la suspensión de la habilitación para funcionar hasta que cesen las condiciones que la determinaron y se acredite el cumplimiento de las normas infringidas.

La clausura definitiva podrá disponerse en el caso de que, existiendo sucesivas intimaciones a cumplir la normativa aplicable, persista el incumplimiento y éste comprenda condiciones de funcionamiento gravemente riesgosas para el personal y/o personas que asisten, son atendidas o residen en el establecimiento, ya sea por cuestiones inherentes a aspectos edilicios y/o por aspectos asistenciales. También procederá en los casos en que el establecimiento o sector afectado no sea susceptible de adecuación o acondicionamiento a las normas aplicables. La clausura definitiva implicará la baja definitiva de la habilitación.

La clausura preventiva contemplada en el Artículo 24 de este decreto podrá derivar en clausura provisoria o definitiva, si de la inspección que le diera origen resultara configurada una infracción susceptible de tales sanciones, previo cumplimiento del procedimiento pertinente.

Artículo 37 - En caso de no efectivizarse el desalojo previsto en el Artículo anterior en el tiempo indicado y persistiendo las condiciones que motivaron la sanción de clausura, la Autoridad de Aplicación deberá verificar la situación mediante Acta de constatación y realizar la denuncia pertinente ante el Ministerio Público Fiscal, notificando la situación a organismos financiadores, Municipio correspondiente, familiares y/o responsables en caso que corresponda y demás entes que pudieren corresponder. Tomados estos recaudos la Provincia de Mendoza no será responsable de los daños que el incumplimiento de desalojo ordenado ocasione a las personas o a las cosas.

Artículo 38 - En el caso que se pretenda reanudar la prestación de servicios de salud en un establecimiento o servicio clausurado, se deberá, una vez efectivizado el desalojo y previo a volver a funcionar, presentar en primer lugar el proyecto de adecuación de acuerdo a lo establecido en los Arts. 2° y 3° del presente decreto reglamentario, referidos a factibilidad; en



segundo lugar, realizar las adecuaciones aprobadas pertinentes y tramitar el levantamiento de la suspensión de la habilitación o tramitar una nueva habilitación conforme a lo previsto en la presente reglamentación, según corresponda.

Artículo 39 - Las sanciones por infracciones a la Ley N° 9536 y su reglamentación, podrán ser recurridas dentro de los quince (15) días hábiles posteriores a la notificación y según los recursos previstos en la Ley de Procedimiento Administrativo vigente N° 9003. Las acciones tendientes a hacer efectivas las sanciones que se impongan de acuerdo con esta reglamentación, prescribirán a los cinco (5) años de cometida la infracción; dicha prescripción se interrumpirá por la comisión de la misma o cualquier otra infracción a la Ley N° 9536 y su reglamentación.

Artículo 40 - Las sanciones aplicadas, estén o no firmes, serán asentadas en los registros correspondientes (Registro Provincial de Salud y REFES), debiendo asentarse la debida constancia en caso de revocación firme.

Artículo 41 - El cumplimiento de una sanción impuesta no exime al infractor de la obligatoriedad de cumplir con las observaciones que las motivaron. Si éstas persistieran, o se reiterasen, podrá ser objeto de nuevas sanciones.

Artículo 42 - A los efectos previstos en el Artículo 22 de la Ley N° 9536 los establecimientos que se encuentren en funcionamiento y cuya edificación no tiene posibilidad de adecuación a las nuevas disposiciones deberán mantener el cumplimiento de la normativa que les resultó aplicable al momento de su habilitación o puesta en funcionamiento en lo atinente a planta física. El Ministerio de Salud y Deportes podrá determinar requisitos que resulten aplicables a tales estructuras con el objetivo de que se equiparen con la nueva legislación.

Artículo 43 - Para la habilitación y posteriores trámites la Autoridad de Aplicación podrá considerar admisible una diferencia de hasta el veinte por ciento (20%) en las dimensiones y superficies mínimas establecidas en la reglamentación para los locales que lo componen, siempre y cuando no se comprometa la correcta funcionalidad del servicio implicado.

Artículo 44 - A fin de obtener la habilitación provisoria o condicional establecida por el Artículo 23 de la Ley N° 9536, los establecimientos interesados deberán presentar la documentación prevista en el Artículo 6° del presente decreto, salvo la indicada en los incisos 9, 10 y 20 y además la siguiente documentación específica relacionada al proyecto de adecuación:

1. Planos de proyecto de adecuación, a cargo de un profesional idóneo con la documentación técnica correspondiente.
2. Memoria descriptiva de las obras a realizar, indicando con detalle las mejoras de la infraestructura e instalaciones de funcionamiento rutinario y de emergencias, tipo de revestimientos en pisos, muros y cielorrasos, características del equipo de aire filtrado, etc.
3. Plan de trabajo, indicando fechas de inicio y finalización de las obras correspondientes dentro del plazo de ejecución establecido en el Artículo 23 de la Ley N° 9536.
4. El proyecto de adecuación deberá contar con las habilitaciones, autorizaciones y visados correspondientes de acuerdo con su naturaleza y estado o la constancia de encontrarse en proceso las mismas.



Artículo 45 - La Dirección de Recursos Físicos, Habilitaciones e Infraestructura del Ministerio de Salud y Deportes, a través de la Subdirección de Fiscalización y Habilitaciones u organismo que lo reemplace, se expedirá respecto al proyecto presentado mediante informe técnico, en un plazo de treinta (30) días hábiles, comunicando al interesado las observaciones o la aprobación de éste.

Artículo 46 - En virtud de los plazos presentados en el plan de trabajo, la Autoridad de Aplicación realizará inspecciones periódicas para verificar el cumplimiento de lo propuesto por el interesado. En caso de que no se realicen los trabajos en tiempo y forma, se elevará informe, pudiendo revocarse la habilitación provisoria otorgada.

Artículo 47 - A los efectos previstos en el Artículo 23 de la Ley N° 9536 los beneficios fiscales serán establecidos en cada caso concreto por resolución del Ministro de Salud y Deportes con refrendo del Ministro de Hacienda y Finanzas.

Artículo 48 - El Ministerio de Salud y Deportes podrá constituir comisiones ad-hoc integradas por personas idóneas de acuerdo con la temática a tratar, con el objeto de analizar situaciones particulares que pueda plantear la aplicación en el territorio provincial de la normativa nacional según lo establecido en el Artículo 2 de la Ley N° 9536 y en el resto de las disposiciones contenidas en el presente decreto reglamentario

Artículo 49 - Para todos los actos, cuestiones y recursos no previstos en esta reglamentación, se deberá aplicar la Ley de Procedimiento Administrativo N° 9003.

Artículo 50 - Las notificaciones se podrán efectuar al domicilio electrónico constituido, respetando las previsiones contenidas en la Ley de Procedimiento Administrativo N° 9003.

Artículo 51 - Facúltese al Ministerio de Salud y Deportes de la Provincia de Mendoza a dictar las normas reglamentarias y/o complementarias que resulten necesarias, posibilitando la ampliación y/o modificación, en el ámbito de la Provincia, de lo dispuesto en las normativas específicas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Artículo 52 - La presente reglamentación rige a partir de la fecha de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 53 - Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y archívese.

LIC. ALFREDO V. CORNEJO

LIC. RODOLFO MONTERO

Publicaciones: 1

Fecha de Publicación	Nro Boletín
26/09/2024	32199