

## Legislación Nacional

DECRETO 3915/1972 SALUD PÚBLICA Establecimientos hospitalarios y asistenciales. Descentralización.

Reglamentación del 22/6/1972; publ. 30/6/1972 Visto lo dispuesto por la ley 19337, y Considerando: Que es menester dictar las normas reglamentarias de dicha ley, que permitan hacer efectivas sus disposiciones. Que la comisión creada al efecto por resolución 2515/1971 del Ministerio de Bienestar Social redactó el pertinente anteproyecto, el cual fue complementado y modificado por los servicios administrativos y jurídicos del citado Departamento de Estado. Que lo propuesto halla sustento en las políticas nacionales 39, 42 y 43 aprobadas por el decreto 46/1970. Por ello, El presidente de la Nación Argentina decreta: Art. 1.– Apruébase la reglamentación de la ley 19337, que forma parte integrante del presente decreto. Art. 2.– Comuníquese, etc. Lanusse – Manrique Anexo Art. 1.– Los directores de los establecimientos que se designen en los términos de la ley 19337, elevarán dentro de los quince (15) días de asumidos sus respectivos cargos, el cronograma de implantación de las medidas destinadas a poner en funcionamiento el organismo que cada uno dirija, dentro del régimen de la precitada ley. La fecha máxima de implantación que se proponga no podrá exceder de noventa (90) días de la fecha de elevación de los cronogramas. En dichos cronogramas se incluirán las transferencias administrativo-contables que correspondan. Art. 2.– El Ministerio de Bienestar Social a través del subsecretario de Salud Pública con intervención de la Comisión Nacional Asesora de directores de hospitales creada por decreto 830/1972, determinará y reajustará periódicamente el área de influencia de cada establecimiento. Los directores de los establecimientos, previa conformidad del Ministerio de Bienestar Social, determinarán las prestaciones que podrá contratar el ente con obras sociales, manteniendo libre la capacidad suficiente para prestar servicios adecuados al resto de la población de su área de influencia no cubierta asistencialmente. Art. 3.– Sin reglamentación. Art. 4.– Sin reglamentación. Art. 5.– Se entiende por vinculación a explotación comercial relacionada con la profesión, el ser propietario, accionista, socio, director de empresas dedicadas directa o indirectamente a la prestación de bienes o servicios relativos al arte de curar, o mantener con las referidas explotaciones, relación de dependencia o contractual cualquiera fuere su naturaleza. Art. 6.– Inc. c) Se entiende por dirigir técnicamente el establecimiento, la aplicación de normas y procedimientos actualizados de administración hospitalaria. Inc. e) La designación y promoción de los agentes, como las sanciones que se apliquen, se efectuarán observando las disposiciones legales en la materia correspondiente al personal civil de la Administración Pública Nacional. Art. 7.– Inc. c) El monto de los aranceles que se establezca por prestación de servicios, deberá ser previamente aprobado por el Ministerio de Bienestar Social, y en su fijación se tendrá en cuenta, prioritariamente, las posibilidades económicas de los sectores de población con menores recursos, y de ellos, aquellos que deben ser asistidos sin cargo alguno. Art. 8.– El fondo de reserva está destinado a atender las erogaciones de cualquier naturaleza que se originen en cumplimiento de los programas de los establecimientos. Art. 9.– A los efectos de la aprobación de gastos conforme a las normas de la Ley de Contabilidad los directores de los establecimientos hospitalarios descentralizados quedan asimilados a lo determinado por el art. 57 de dicha ley en lo que respecta a los ministros; asimismo, los directores podrán determinar los funcionarios facultados para autorizar contrataciones, cualquiera sea su monto y para aprobar las que no excedan del monto establecido por el art. 58 de la Ley de Contabilidad, dando razón de ello al Tribunal de Cuentas de la Nación. En cuanto a los pagos directos las distintas tesorerías podrán efectuarlos hasta la suma fijada como límite de aprobación para los directores de establecimientos. Art. 10.– A los efectos de la implementación del sistema efector coordinado deberá promoverse y ser considerada prioritaria, la realización de convenios con las obras sociales del sistema de la ley 18610 (t.o. 1971), y las similares que se dicten.