

Decreto N° 356/016

REGLAMENTACION RELATIVA A LA REGULACION, HABILITACION Y FISCALIZACION QUE OFREZCAN SERVICIOS DE CUIDADOS A PERSONAS MAYORES

Documento Actualizado

[Ver Imagen del D.O.](#)

Promulgación: 07/11/2016

Publicación: 14/11/2016

El Registro Nacional de Leyes y Decretos del presente semestre aún no fue editado.

Reglamentario/a de: Ley N° 19.355 de 19/12/2015 artículo 518.

[Referencias a toda la norma](#)

VISTO: lo dispuesto por la Ley N° 19.353 de 27 de noviembre de 2015; los artículos 517 y 518 de la Ley N° 19.355 de 19 de diciembre de 2015 y la Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998;

RESULTANDO: que el artículo 518 de la Ley N° 19.355 encomienda al Poder Ejecutivo su reglamentación garantizando estándares de cuidados de calidad;

CONSIDERANDO: I) que el artículo 517 de la Ley N° 19.355, de 19 de diciembre de 2015, derogó el artículo 298 de la Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013, que transfería al Ministerio de Desarrollo Social las competencias de regulación, habilitación y fiscalización de los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a personas adultas mayores de la Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998;

II) que dicha norma fue parcialmente derogada por el artículo 518 de la Ley N° 19.355, de 19 de diciembre de 2015;

III) que, por ende, sigue vigente la competencia asignada al Ministerio de Salud Pública por la Ley N° 17.066, de 24 de diciembre de 1998, respecto de la regulación, habilitación y fiscalización de los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a personas mayores;

IV) que por el artículo 518 de la Ley N° 19.355 se le asignan al Ministerio de Desarrollo Social competencias referidas a la regulación y fiscalización en materia social de los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a personas mayores;

V) que en mérito a lo expuesto es necesario crear una reglamentación que establezca los criterios establecidos en las normas referidas y armonizarlas con

el ordenamiento jurídico vigente en la materia;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y de conformidad con lo dispuesto por el numeral 4° del artículo 168 de la Constitución de la República.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

CAPÍTULO I - ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS

Artículo 1

Ámbito objetivo. Las disposiciones del presente Decreto se aplican a los establecimientos y otros servicios públicos y privados que, en forma permanente o transitoria, brinden cuidados a personas mayores, tales como alojamiento, alimentación y otras prestaciones sociales y sanitarias, los que se encuentran comprendidos en los servicios de cuidados residenciales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Quedan excluidos de la presente, los centros diurnos, refugios nocturnos y servicios de inserción familiar que serán objeto de una reglamentación especial.

Artículo 2

Personas mayores. A los efectos de la presente reglamentación se considera persona mayor a toda persona que haya cumplido 65 (sesenta y cinco) años.

Excepcionalmente y con autorización expresa del Ministerio de Salud Pública, los establecimientos y servicios referidos podrán brindar cuidados a personas mayores de edad aunque no hayan cumplido los 65 años, siempre que su estado social o psico-físico lo justifique. Quedan excluidos de esta posibilidad las personas con trastornos psiquiátricos severos o con consumo problemático de drogas y/o alcohol.

Artículo 3

Hogares. Se denominarán hogares cuando, los establecimientos sin perseguir fines de lucro, ofrezcan vivienda permanente, alimentación y servicios tendientes a promover la salud integral de las personas mayores.

A estos efectos, se consideran establecimientos sin fines de lucro aquellos cuyos titulares sean asociaciones civiles o fundaciones debidamente constituidas.

(*) **Notas:**

Ver en esta norma, artículos: 4 y 46.

Artículo 4

Establecimientos con fines de lucro. Se consideran establecimientos con fines de lucro aquellos no incluidos en el artículo anterior.

CAPÍTULO II - COMPETENCIAS

Artículo 5

Del Ministerio de Salud Pública. Compete al Ministerio de Salud Pública regular, habilitar y fiscalizar, según criterios geriátricos-gerontológicos, a los establecimientos que brinden cuidados a personas mayores, así como evaluar el cumplimiento de las condiciones sanitarias exigibles de acuerdo a la Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998 y el presente Decreto.

Artículo 6

Del Ministerio de Desarrollo Social. Compete al Ministerio de Desarrollo Social regular y fiscalizar, en materia social, a los establecimientos que brinden cuidados a personas mayores, según lo previsto en el presente Decreto reglamentario.

Será responsabilidad de la Secretaría Nacional de Cuidados validar las competencias de las personas que trabajan en los establecimientos a que refiere la presente reglamentación, regular, establecer criterios de calidad e inscribir a los establecimientos en el Registro Nacional de Cuidados.

Por su parte, el Ministerio de Desarrollo social emitirá el certificado Social y fiscalizará el respeto de los derechos de los usuarios, el cumplimiento del proyecto de centro, el tipo y ratio de los recursos humanos con excepción de lo relativo al Director Técnico y al titular del establecimiento.

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: 7.

CAPÍTULO III - HABILITACIÓN Y REGISTRO

Artículo 7

Habilitación. Los establecimientos regulados por el presente Decreto deberán contar con habilitación, que será otorgada por el Ministerio de Salud Pública siempre que se cumplan las condiciones mínimas de funcionamiento que determinan la Ley N° 17.066, Ley N° 19.355 y el presente Decreto.

En todos los casos, la emisión del certificado social al que se refiere el artículo anterior por parte del Ministerio de Desarrollo Social es condición previa para el otorgamiento de la habilitación.

El proceso de habilitación constará de tres etapas: a) certificado de registro, b) certificado social emitido por el Ministerio de Desarrollo Social y c) constancia de habilitación final.

Artículo 8

Registro. Todos los establecimientos deberán estar inscriptos en el Registro que a dichos efectos establece el artículo 7 de la Ley N° 17.066, y artículo 518 de la Ley N° 19.355.

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: 13.

Artículo 9

Requisitos para solicitar habilitación. La solicitud de habilitación será presentada ante el Ministerio de Salud Pública, por el titular o representante legal del establecimiento y contendrá la siguiente información:

- a) Carta de solicitud del titular o representante legal del establecimiento, solicitando la habilitación y adjuntando la documentación que se detalla.
- b) Documentación que acredite la identidad del titular físico o jurídico del establecimiento o servicio y, en su caso, del representante legal.
- c) Carta de designación y aceptación del Director Técnico, acreditando el registro de su título habilitante ante el Ministerio de Salud Pública.
- d) Declaración jurada firmada por titular o representante legal del establecimiento en la que se describan las condiciones básicas de la planta física, de acuerdo al formulario que establezca el Ministerio de Salud Pública.
- e) Detalle de la oferta de servicios, incluyendo el número de camas o plazas, según corresponda.
- f) Cantidad y formación de los recursos humanos, con indicación de su distribución en turnos semanales.
- g) Declaración jurada del titular del establecimiento o sus representantes legales, de la vigencia del Carné de Salud, vacunación antigripal anual y Hepatitis B, de todo el personal, coproparasitario vigente de quienes manipulen alimentos, acreditación de que al menos un cuidador por turno cuenta con capacitación en primeros auxilios.
- h) Lista de espera de solicitud de nuevos ingresos, si la hubiere.
- i) Copia del proyecto de centro elaborado por el establecimiento, con los requerimientos establecidos por el artículo 34 y siguientes del presente Decreto. Deberá presentar asimismo, carta de aceptación del profesional del área social de acuerdo a lo establecido por el artículo 29 y siguientes y artículo 58 del presente Decreto.

Artículo 10

Certificado de Registro ante el Ministerio de Salud Pública. Una vez recibida la solicitud de habilitación, y de constatarse la entrega de toda la documentación, se emitirá un Certificado de Registro y se remitirá al Ministerio de Desarrollo Social la documentación correspondiente a efectos de emitir el certificado social.

Artículo 11

Certificado Social del Ministerio de Desarrollo Social. El Ministerio de Desarrollo Social, de no surgir observaciones, emitirá certificado que acreditará el cumplimiento de las condiciones puestas bajo su contralor.

El Ministerio de Desarrollo Social contará con un plazo de 60 (sesenta) días, desde la remisión de la documentación para expedirse sobre el mismo.

La vigencia del presente certificado será de 5 (cinco) años y estará condicionada a lo constatado en las instancias de fiscalización pudiendo ser revocado por el Ministerio de Desarrollo Social.

Artículo 12

Devolución de observaciones. Cuando se constaten omisiones o defectos en la documentación presentada, se dará traslado de las mismas al titular o su representante, a efectos de que se subsanen en un plazo de 30 (treinta) días. Vencido el mismo sin que se subsanen, se tendrá por no presentado el trámite de solicitud.

Artículo 13

Si durante el procedimiento de inspección se detecta que el establecimiento no cuenta con el registro previo establecido en el artículo 8° del presente Decreto, se intimará a presentar la documentación requerida a efectos del registro.

CAPÍTULO IV - REQUISITOS GENERALES PARA LA HABILITACIÓN

Artículo 14

Constancia de habilitación final. A efectos de continuar el trámite, y obtener la constancia de habilitación final, el titular del establecimiento o sus representantes legales deberán presentar:

- 1) Certificación aprobada por la Dirección Nacional de Bomberos, conforme a la normativa vigente.
- 2) descripción de la planta física con declaración jurada firmada por arquitecto en cuanto que la misma cumple con los requisitos dispuestos por el artículo 18° y siguientes.

(*) **Notas:**

Ver en esta norma, artículo: 15.

Artículo 15

Los establecimientos presentarán al Ministerio de Salud Pública un plan de seguimiento de las obligaciones que surgen del presente Decreto para el plazo que se produce desde el registro efectivo hasta la presentación de la documentación a que hace mención el artículo anterior.

Artículo 16

Vigencia. La habilitación tendrá una vigencia de 5 (cinco) años, contados a partir de la fecha de su expedición, siempre que se mantengan incambiadas las condiciones en base a las cuales fue concedida, y podrá ser renovada.

Artículo 17

El titular o representante legal del establecimiento podrá solicitar desde 120 (ciento veinte) días antes del vencimiento de la habilitación, la renovación de la misma por idéntico plazo debiendo acreditar por declaración jurada el cumplimiento de las condiciones exigibles. De no realizarse dicha solicitud la habilitación caducará de pleno derecho sin necesidad de manifestación de la Administración. La renovación de la habilitación deberá ser comunicada al Ministerio de Desarrollo Social.

CAPÍTULO V - PLANTA FÍSICA

Artículo 18

Planta Física. Los establecimientos deberán cumplir con las siguientes especificaciones:

a) Generalidades

a1- Las plantas físicas estarán construidas con materiales firmes y resistentes.

a2- Las plantas físicas deberán mantener el nivel de higiene adecuado. Es obligatorio ejercer el control efectivo de plagas.

b) Accesibilidad

b1- Los accesos al establecimiento y las circulaciones interiores y de acceso a patios, jardines y espacios verdes deberán poseer escaleras y rampas de material firme, pendientes apropiadas y pasamanos.

b2- En los establecimientos donde exista más de un piso, para alojar personas con discapacidad física o mental que les impida utilizar escaleras deberá contarse con un ascensor con capacidad para ingresar a una persona en silla de ruedas.

b3- Los corredores deberán contar con pasamanos a cada lado, así como con iluminación nocturna.

b4- Los pisos deberán ser de material fácilmente lavable y antideslizante, no admitiéndose desniveles en un mismo ambiente.

b5- Todos los sectores de los locales, especialmente dormitorios y baños, deberán ser de ancho suficiente para el paso de una persona en silla de ruedas y de fácil apertura desde el exterior en caso de emergencia.

c) Iluminación, ventilación, calefacción y refrigeración

c1- Todos los ambientes deberán contar con calefacción y refrigeración artificial, así como ventilación natural especialmente en dormitorios, comedores y cocina, manteniendo una temperatura apropiada para los residentes o usuarios de acuerdo a la época del año. Los medios de calefacción deberán ser seguros; queda prohibido el uso de calefactores de combustión en los dormitorios.

c2- Todos los establecimientos deberán contar con agua caliente las 24 (veinticuatro) horas, luz natural durante el día e iluminación eléctrica las 24

(veinticuatro) horas. Asimismo, se instalarán luminarias de emergencia al menos en escaleras, baños y dormitorios.

d) Dormitorios

d1- No podrán utilizarse como dormitorios altillos, sótanos, garajes, galpones, corredores, livings, patios o barbacoas.

d2- El piso de los dormitorios no tendrá desniveles, será de material lavable y antideslizante; el alto de las habitaciones no será inferior a 2,40 (dos con cuarenta) metros.

d3- Los dormitorios contarán con 5 (cinco) metros cuadrados por residente, excluidos armarios. Cada residente dispondrá de una mesa de luz, que podrá ser compartida por dos residentes, y un armario o un espacio individual en un placar o ropero.

d4- Cada residente contará con una cama. Queda prohibido para tales fines el uso de cuquetas, catres o camas marineras. La altura de la cama deberá satisfacer las necesidades del residente o usuario.

d5- Cada habitación contará con timbre en lugar accesible u otro dispositivo equivalente para llamadas de auxilio.

d6- Cada dormitorio dispondrá de un número suficiente de sillas de acuerdo a la cantidad de residentes.

d7- Cada residente contará con ropa de cama, sábanas, almohadas, colchón, fundas y frazadas, hechos de material fácilmente lavable y en buen estado.

La ropa de cama se adecuará a las necesidades del residente y la época del año.

e) Baños

e1- Los establecimientos deberán poseer un baño cada 10 (diez) residentes autoválidos y un baño cada 5 (cinco) residentes incontinentes. Se evaluará la pertinencia del uso de baños portátiles según las circunstancias particulares de cada establecimiento. No se habilitarán para uso de los alojados baños exteriores y no se contarán para tales fines los baños para uso del personal de la institución.

e2- Los baños contarán con ventilación y luz apropiadas. Los pisos deberán ser de material no deslizante. Las dimensiones, condiciones de aparatos, corrección de barreras arquitectónicas (ubicación de agarraderas, etc.) deberán adecuarse para facilitar su uso a personas con discapacidad.

El establecimiento proveerá de los auxiliares necesarios para sobre elevar la altura del apoyo del water para aquellos residentes que lo requieran por sus limitaciones. Al igual que los dormitorios, cada baño contará con un timbre accesible u otro dispositivo equivalente para llamadas de auxilio.

f) Áreas de esparcimiento

f1- Los establecimientos deberán contar con áreas externas (ya sean patios, jardines, espacios verdes) accesibles a todos los residentes o usuarios.

f2- Los establecimientos contarán con una sala, estar o espacio multiuso, cuya área mínima será de 1,50 (uno con cincuenta) metros cuadrados por persona y estará destinada a reuniones, actividades de recreación, actividades físicas, culturales, etc.

g) Áreas de servicio

g1- Cocina.

g1.1. Todos los establecimientos deberán contar con un área de cocina y preparación de alimentos.

g1.2. La cocina estará revestida de material lavable. No se utilizará para este fin el área de comedor.

g1.3. La cocina contará con aprovisionamiento de agua caliente todas las horas del día, medios de cocción adecuados y al menos un refrigerador cuya capacidad será acorde al número de residentes o usuarios.

g1.4. El equipamiento de la cocina deberá estar en buenas condiciones, limpio y en cantidad suficiente para el número de residentes o usuarios.

La cocina contará con un espacio para el almacenamiento de víveres secos, el que podrá ubicarse en un área anexa o próxima.

g2- Comedor. Todos los establecimientos tendrán al menos un comedor, ubicado en el mismo nivel edilicio que la cocina y cuando ello no fuera posible deberán existir medios para calentar los alimentos en el comedor.

Las sillas y mesas deberán ser de material de fácil lavado y el número de sillas deberá ser igual al del número de residentes o usuarios.

g3 - Almacenamiento de medicación. Los establecimientos contarán con un área para el almacenamiento de medicación, la que dispondrá de un mueble para almacenamiento de fármacos con medidas de seguridad y acceso limitado para psicofármacos y opiáceos. Cada residente contará con un recipiente que contendrá los fármacos indicados en la respectiva historia clínica, debidamente rotulados con nombre y apellido.

CAPÍTULO VI - RECURSOS HUMANOS

Artículo 19

Recursos humanos. El personal a cargo del cuidado de personas mayores deberá ser exclusivo para dicha función, respetando los siguientes ratios:

- a) En turnos diurnos, 1 (uno) por cada 10 (diez) residentes autoválidos y 1 (uno) por cada 5 (cinco) residentes con dependencia.
- b) En turnos nocturnos, 1 (uno) por cada 20 (veinte) residentes autoválidos y 1 (uno) por cada 10 (diez) residentes con dependencia.

Artículo 20

Dependencia. A los efectos establecidos en el presente capítulo se considera dependencia al estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidades de asistencia y/o ayuda a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y lo referido al cuidado personal.

(*) **Notas:**

Ver en esta norma, artículo: 21.

Artículo 21

Autoválido. Se consideran autoválidas las personas que no son dependientes de

acuerdo a la definición del párrafo anterior.

Artículo 22

Habilitación de los Recursos Humanos. La Secretaría Nacional de Cuidados habilitará para el desempeño de la tarea de cuidador a las personas físicas que:

- posean certificado de curso básico de atención a la dependencia dictado por instituciones habilitadas, o
- cuenten con certificación de competencias emitida por la autoridad competente. Los cuidadores deben estar inscriptos en el Registro Nacional de Cuidados de la Secretaría Nacional de Cuidados.

Será requisito obligatorio para los establecimientos contar con un director técnico, con las especificidades establecidas en el artículo 24 y siguientes del presente Decreto.

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: 58.

Referencias al artículo

Artículo 23

Requisitos en materia de Recursos Humanos. Los establecimientos deberán observar los siguientes requisitos en materia de recursos humanos:

- Llevar un registro individual de todas las personas que trabajen en ellos, en el que consten sus datos personales, nivel educativo formal e informal, constancia de inmunizaciones y de estudios paraclínicos requeridos por la normativa sanitaria aplicable y horarios en los cuales prestan servicios.

- Contar con una persona responsable o cuidador principal en cada turno en que se presten servicios, quien deberá tener capacitación documentada para la atención de personas adultas mayores. Dicha persona deberá estar en condiciones de responder las interrogantes que los equipos técnicos le formulen en relación al funcionamiento del establecimiento o servicio durante el proceso inspectivo.

- Proporcionar al personal, incluyendo al Director Técnico, los medios y elementos materiales necesarios para desempeñar sus funciones.

Artículo 24

Director Técnico. Los establecimientos que brinden cuidados a personas adultas mayores deberán contar con un Director Técnico que sea médico geriatra-gerontólogo.

En caso de que el establecimiento no pueda contar con un médico de la referida especialidad, la función podrá ser desempeñada por un médico general.

Artículo 25

Obligaciones del Director Técnico. Son obligaciones del Director Técnico:

- Crear y mantener actualizada y controlada la historia clínica de cada residente, la que deberá contener:

- Datos de identificación personal, incluyendo la institución de salud a la que pertenece y la Unidad de Emergencia Móvil si correspondiere.

a.2 Informe del médico de referencia que incluya: Antecedentes Personales, Antecedentes Quirúrgicos, Alergias Medicamentosas, Internaciones recientes, resumen de últimos exámenes complementarios realizados, tratamientos no farmacológicos y farmacológicos actualizados.

A3. Hoja de evolución con registro de las evaluaciones periódicas.

A4. Hoja de indicaciones farmacológicas y tratamientos no farmacológicos.

A5. Hoja de consultas, coordinaciones e interconsultas con médicos tratantes y otros técnicos externos al establecimiento.

A6. Hoja para exámenes paraclínicos.

A7. Relevamiento de fármacos y uso correcto de los mismos según indicaciones médicas.

A8. Ficha de traslados, internaciones y altas hospitalarias.

b) Realizar dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas del ingreso del residente una valoración Geriátrica Integral (VGI), que incluya la valoración funcional, en vistas a determinar el grado de dependencia del residente, para tal fin se utilizará el Índice de Barthel. La VGI se repetirá semestralmente en residentes autoválidos, trimestralmente en residentes dependientes y en el caso de pacientes con cuidados especiales (enfermedades terminales, cursando tratamientos de rehabilitación, etc.) se realizará con la frecuencia que su condición global de salud lo amerite. Por otra parte, la valoración deberá repetirse cada vez que haya reingreso luego de un alta hospitalaria, que se modifiquen las condiciones de salud del residente o que a juicio del director técnico resulte conveniente.

c) Determinar por escrito para cada residente un programa de atención y asistencia.

d) Identificar condiciones pasibles de tratamiento y rehabilitación, que promuevan el mejoramiento de la salud integral de la persona así como el fomento de su autonomía, y organizar y coordinar las acciones necesarias a su respecto.

e) En caso de que se produzcan modificaciones resueltas por patologías agudas o urgentes, deberá registrar las mismas en la historia clínica con indicación de motivos, dosis y duración de la medicación y notificar al médico tratante.

f) Contolar que la medicación que se administre a cada residente o usuario coincida con las indicaciones de sus médicos tratantes, registradas y actualizadas en la historia clínica.

g) Elaborar y proponer guías de actuación frente a los procesos asistenciales y problemas más frecuentes, incluyendo los síndromes geriátricos. Protocolizar y recomendar procedimientos técnicos que estime convenientes, de acuerdo a las pautas de la geriatría contemporánea, incluyendo cuidados de higiene y alimentación.

h) Elaborar estrategias para el mejor manejo de los síndromes geriátricos y vigilar su aplicación.

i) Disponer medidas de contención física, sólo en caso de que el estado del residente o usuario implique un riesgo para sí mismo o para terceros o interfiera con medidas de atención necesarias e ineludibles. En estos casos, el Director Técnico realizará un diagnóstico de las posibles causas de la situación y dejará constancia en la historia clínica correspondiente del tipo de medida adoptada, su motivación y la duración o modificaciones de la misma. La

indicación se revisará y estará limitada a que se obtenga el control de la conducta por medios conductuales y/o farmacológicos, de lo que también dejará constancia en la historia clínica. En todos los casos, se tomarán las debidas precauciones para evitar daño al residente o usuario.

j) Determinar limitaciones al libre acceso de visitas, sólo en aquellos casos en que produzcan perturbación para el residente o para el resto de los residentes, dejando constancia en la historia clínica e informando al residente o usuario o a su curador.

k) Disponer, por razones médicas debidamente fundamentadas, limitaciones a la libre entrada y salida del establecimiento de residentes o usuarios, dejando constancia en la historia clínica e informando al Ministerio de Desarrollo Social. No se admitirá como causa de la limitante la mera voluntad de familiares.

l) Brindar información de manera periódica a los residentes y a sus familiares.

m) Fomentar la formación permanente del personal del establecimiento, difundiendo instancias de formación brindadas por las instituciones competentes o coordinando y articulando con las mismas.

n) Garantizar el debido cumplimiento de las normas sanitarias, así como de las pautas, guías y recomendaciones de carácter nacional e internacional que resulten de aplicación para el sector.

o) Debe completar adecuadamente la ficha del conjunto mínimo de datos de los residentes y actualizarla según la situación particular del paciente.

p) Realizar un censo que deberá cumplir con las indicaciones que fije el Ministerio de Salud Pública.

q) Desarrollar la vigilancia, prevención y promoción de la salud en el establecimiento.

r) Garantizar a residentes y usuarios los derechos establecidos en el artículo 47 del presente Decreto.

(*) **Notas:**

Ver en esta norma, artículos: 47 y 50.

Artículo 26

Asistencia. El Director Técnico deberá cumplir con una concurrencia real al establecimiento o servicio de 6 (seis) horas semanales como mínimo por cada 15 (quince) residentes o usuarios, sin perjuicio de hacerse presente en toda situación de riesgo sanitario que así lo amerite.

Las visitas del Director Técnico deberán quedar registradas en las historias clínicas correspondientes y en el cuaderno de novedades sanitarias, que el establecimiento tenga a dichos efectos.

En ningún caso el Director Técnico podrá ejercer como tal su rol sobre más de 160 usuarios, sumadas las dotaciones de todas las instituciones en las que se desempeña como tal.

Artículo 27

Suplencias y reemplazos. Los cambios transitorios o permanentes del Director Técnico se deberán informar al Ministerio de Salud Pública y al Ministerio de Desarrollo Social en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles, debiéndose nombrar un médico suplente que reúna las condiciones exigidas para el cargo por la normativa vigente.

Queda prohibida la delegación de funciones del Director Técnico en terceras personas (médico o no médico), a excepción de la situación referida ut supra.

Artículo 28

Obligaciones del titular o representante legal del establecimiento. Son obligaciones del titular o representante legal del establecimiento:

- a) Ficha de usuario: llevar y mantener actualizada una ficha de usuario de cada residente, que deberá contener: a.1. identificación del establecimiento (nombre, dirección, teléfono, email); a.2. identificación del residente (nombre completo, cédula de identidad, sexo, edad, estado civil, nivel educativo, última ocupación, actividades sociales, culturales, deportivas, recreativas que realiza o realizaba, gustos y preferencias); a.3. datos del ingreso (fecha, procedencia, causas); a.4. Proceso de adaptación; a.5. indicación de si se trata de un paciente dependiente o autoválido de acuerdo a la definición establecida por el artículo 21; a.6. prestador integral de servicios de salud en cuyos padrones se encuentra inscripto y médico de referencia en el mismo; a.7. emergencia móvil a la que esté afiliado; a.8. nombre, dirección y teléfono de familiares directos y/o de aquellas personas que mantengan lazos afectivos con el residente; a.9. en su caso, nombre, dirección y teléfono del curador; a.10. presencia de medidas extraordinarias en el residente (restricción, sujeción), consignando quien las indicó y motivos de las mismas; a.11. Datos de egreso en caso de corresponder.
- b) Garantizar la prestación de los servicios ofrecidos por el establecimiento, en particular alimentación, cuidado, higiene, mantenimiento, servicios de limpieza, recreación y atención psicosocial, así como cualquier otro que se haya pactado individualmente con cada residente o usuario.
- c) Controlar el mantenimiento y limpieza de la planta física y equipamiento del establecimiento.
- d) Articular con servicios sociales (redes de adultos mayores existentes en la zona y en el departamento, actividades del Ministerio de Desarrollo Social y del Ministerio de Salud Pública así como de otras instituciones públicas y privadas).
- e) Realizar las coordinaciones necesarias con los prestadores de servicios de salud que tenga cada residente, incluyendo prestadores integrales, emergencia médica móvil, centros de rehabilitación y otros.

- f) Controlar el equipamiento para la prestación de servicios y la calidad y funcionalidad de las ayudas técnicas (andadores, bastones, sillas de ruedas, etc.)
- g) Promover y organizar actividades para los residentes acordes a su capacidad funcional.
- h) Controlar que la medicación que se administre a cada residente o usuario coincida con las indicaciones de los médicos tratantes, registradas y actualizadas en la historia clínica.
- i) Recabar el consentimiento informado en los términos del artículo 40, con excepción de aquellos usuarios que estén cursando un estado de confusión mental, documentado en su historia clínica. Transcurridos seis meses sin haber podido recabar el consentimiento informado, se dará cuenta al juzgado de familia que por turno corresponda, a efectos de tramitar su incapacidad.

(*) Notas:

Ver en esta norma, artículos: 33 y 50.

Artículo 29

Profesional del área social. Los establecimientos objeto de la presente reglamentación, deberán contar con un profesional del área social.

Artículo 30

Cometidos del profesional del área social. El referido profesional llevará adelante las acciones relativas a la función social del establecimiento, coordinando su actuar con el Director Técnico médico y otros funcionarios del establecimiento.

Artículo 31

Obligaciones del profesional social. Son obligaciones del profesional del área social del establecimiento, sin perjuicio de las que correspondan a fin de lograr los objetivos proyectados por el establecimiento:

A) Participar en la elaboración, evaluación y revisión del proyecto de centro y realizar las acciones materiales que allí se le encomienden.

B) Proponer, elaborar y difundir protocolos, guías e instructivos, así como generar instancias de intercambio con otros funcionarios del establecimiento para favorecer formas de trabajo y procedimientos que pongan el centro en la persona, en el respeto y reconocimiento de la dignidad, identidad e individualidad de la persona mayor.

C) Generar instancias de participación de las personas que conformen el núcleo familiar o vincular del usuario.

D) Asesorar a los usuarios y familiares en lo referido a sus derechos y obligaciones

E) Asesorar y acompañar el proceso de conformación y desarrollo de la comisión de participación.

F) Realizar el seguimiento a los residentes en los procesos de realojo.

G) Acompañar a los residentes en los procesos de ingreso y adaptación, debiendo elaborar una valoración social del mismo en el plazo de cuatro meses y cada vez que le sea solicitado.

H) Promover actividades sociales y de vínculo con la comunidad en los establecimientos.

I) Informar al Ministerio de Desarrollo Social de las acciones realizadas cada vez que le sea requerido.

CAPÍTULO VII - FUNCIÓN SOCIAL

Artículo 32

Función social. Los establecimientos regulados por la presente reglamentación velarán por el respeto y reconocimiento de la identidad e individualidad de la persona mayor, desarrollando las acciones pertinentes a los efectos del fomento de su autonomía, de su participación en los diversos ámbitos sociales y familiares y al ejercicio pleno de sus derechos.

Artículo 33

Deberes y obligaciones sociales. Los aspectos sociales se componen, a los efectos de esta reglamentación, del cumplimiento por parte del establecimiento de los deberes y obligaciones consagrados en los artículos 40 (Consentimiento informado), 28 (Ficha del usuario y contenido de la ficha del usuario), 41 (Contrato y contenido del contrato), así como todo lo relativo a derechos de los usuarios.

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: 34.

Artículo 34

Proyecto de Centro. A los efectos de dar cumplimiento con lo dispuesto por el artículo precedente, todos los establecimientos deberán diseñar un proyecto de centro en las condiciones que establezca el presente reglamento.

Se entiende por proyecto de centro, a los efectos de la presente reglamentación, al documento donde se transcriban los principales objetivos estratégicos del establecimiento, y las diversas acciones concretas dispuestas para lograr los mismos.

Artículo 35

Contenido del proyecto de centro. Todo proyecto de centro requerirá, necesariamente, los siguientes elementos: A) Descripción del centro; B) Objetivos generales; C) Objetivos específicos; D) Acciones; E) Cronograma; F) Indicadores de cumplimiento. G) Modelo de contrato y de consentimiento informado H) Declaración jurada de la condición de los residentes en caso de corresponder, según lo establecido en lo relativo a la ficha de usuario. Todos los usuarios

del establecimiento deberán ser considerados a los efectos del diseño del presente proyecto.

Artículo 36

Objetivos específicos. Sin perjuicio de los que disponga cada establecimiento, deberán plantearse los siguientes objetivos específicos: a) fomento de autonomía; b) estimulación motriz y cognitiva; c) participación e integración en las redes vinculares y familiares; d) promoción de derechos de los usuarios; e) recreación.

Artículo 37

Acciones específicas. Todas las acciones proyectadas en el proyecto de centro deberán contar con su justificación, descripción del público objetivo y los recursos humanos y materiales necesarios para realizarlos.

CAPÍTULO VIII - SERVICIOS

Artículo 38

Servicios. Los establecimientos y servicios para personas mayores incluirán:

a) Alimentación:

a1. Deberá ser adecuada para cada residente o usuario, con los aportes nutricionales acordes a sus requerimientos y respetando los regímenes dietéticos que correspondan a sus patologías de acuerdo a indicaciones médicas.

a2. Se ofrecerán al menos 4 (cuatro) comidas principales y colaciones intermedias, respetando en lo posible las preferencias de residentes o usuarios. El tiempo transcurrido entre la cena y el desayuno no sobrepasará las 12 horas.

a3. Se publicará semanalmente el menú general y los menús especiales en un lugar central y visible del espacio destinado a comedor.

a4. El establecimiento deberá contar con una reserva de alimentos frescos y secos que garantice la alimentación de todos los residentes o usuarios por un mínimo de 48 (cuarenta y ocho) horas.

b) Vestimenta e higiene:

b1. El titular del establecimiento será responsable de que todos los residentes o usuarios se vistan con prendas limpias y presentables, adecuadas a las condiciones climáticas.

b2. También será responsable de la higiene personal del residente, la cual será asistida en caso de que se trate de personas con dependencia. La periodicidad del baño no será inferior a uno en días alternos, aumentándose la frecuencia si hay incontinencia o lo determina el Director Técnico.

c) Prestaciones sanitarias:

c1. Medicación:

c1.1. La medicación de cada residente deberá coincidir con las indicaciones de médicos tratantes que haga constar en la historia clínica el Director Técnico y será actualizada en la misma cada mes y/o cuando los médicos tratantes realicen modificaciones o lo haga el Director Técnico según necesidad por patología aguda o urgente, de lo cual dará noticia al médico tratante.

c1.2. El manejo de la medicación por vía oral (preparación y administración) deberá ser realizado por personal idóneo. En caso de que no se cuente con personal de enfermería, podrá realizarlo personal habilitado por la Secretaría Nacional de Cuidados, siguiendo las pautas indicadas por el médico tratante y debidamente supervisados.

c1.3. La administración de psicofármacos se limitará a diagnósticos específicos de médicos tratantes. Fuera de los mismos, solo podrá aplicarse, por indicación del Director Técnico debidamente consignada con indicación de motivos, dosis y duración de la medida, en la historia clínica respectiva, al control de conductas que impliquen riesgo para el residente, para otros residentes o que interfieran con medidas de atención necesarias, todo lo cual deberá ser notificado al médico tratante.

c2. Cuando el establecimiento o servicio aloje adultos mayores con alta dependencia, deberá contar con cobertura general de una emergencia médica privada, siempre que se disponga de dicho servicio en el radio territorial del mismo.

CAPITULO IX.

INGRESOS

CAPÍTULO IX - INGRESOS

Artículo 39

Requisitos para el ingreso. En todo ingreso a un establecimiento, por parte de un residente o usuario, se deberá desarrollar, sin perjuicio de las acciones relativas al proceso de adaptación y su valoración geriátrica y social, las siguientes instancias: a) obtención del consentimiento informado; b) suscripción del contrato de arrendamiento de servicio; c) elaboración de ficha registro.

Artículo 40

Consentimiento informado. Se deberá recabar documentalmente, previo a todo ingreso de usuarios a los establecimientos, el correspondiente consentimiento informado.

Se entiende por consentimiento informado, a los efectos de la presente reglamentación, el documento por el cual se deja constancia que una persona, habiendo sido informada respecto de las condiciones y servicios brindados por el establecimiento, así como de sus derechos, deberes y obligaciones, manifiesta libremente su voluntad de ingresar al mismo en calidad de usuario.

(*) **Notas:**

Ver en esta norma, artículo: 41.

Artículo 41

Contrato con usuario. El establecimiento, a través de su titular o de su representante legal, según corresponda, suscribirá un contrato con la persona

usuaria o su curador.

La omisión en el contrato de los servicios exigidos por la presente reglamentación no justificará, en ningún caso, su incumplimiento. Se extenderán tantas copias como suscriptores, debiendo siempre quedar una copia en poder del residente o su representante legal.

El contrato referido en el artículo anterior necesariamente contendrá: I) Tipo de servicios que le serán proporcionados; II) Tipo de alojamiento que le será asignado (individual o compartido). Toda modificación de este aspecto requerirá consentimiento expreso por parte del residente; III) Monto y forma de pago de la contraprestación, así como su forma de reajuste; IV) Persona o entidad que asume, participa o garantiza el pago de los servicios; V) Circunstancias que pueden dar lugar a la rescisión del contrato. Deberá considerarse como causal de rescisión la falta de pago y la mera voluntad del residente durante el proceso de adaptación, el cual nunca será inferior a 30 (treinta) días; VI) Plazo mínimo de permanencia del residente o usuario en caso de rescisión unilateral, el que en ningún caso podrá ser inferior a 20 (veinte) días; VII) Tiempo de reserva de la cama o plaza en el establecimiento en caso de abandono temporal o del mismo por internación hospitalaria o voluntad del residente, así como el monto a pagar en tales circunstancias.

Artículo 42

Período de adaptación. Todos los establecimientos regidos por la presente reglamentación deberán contemplar, al ingreso de todo usuario, un período de adaptación que integre las necesidades generales y particulares de cada caso concreto, con las características que establece el presente Decreto. Los establecimientos deberán elaborar los protocolos, guías e instructivos necesarios a los efectos de asegurar el adecuado desarrollo de este período.

Artículo 43

Se entiende por "período de adaptación", a los efectos de la presente reglamentación, al conjunto de acciones desarrolladas, en un período de tiempo determinado, tendientes a integrar al usuario a la vida en el establecimiento, adecuadas individualmente para favorecer su bienestar biopsico-social, fomentando su autonomía y autoestima.

Artículo 44

Participación del núcleo familiar y vincular. Los establecimientos deberán generar las instancias de participación de las personas que conformen el núcleo familiar o vincular del usuario, a los efectos de integrarlos en las acciones concretas a desarrollar.

Artículo 45

Evaluación y registro. El establecimiento deberá realizar un seguimiento de las diversas acciones desarrolladas, dejando constancia de las mismas y su evaluación en la sección correspondiente de la Ficha de Usuarios.

Artículo 46

Realojos en Establecimientos con fines de lucro. Cuando los residentes, sus representantes legales o usuarios incumplieran con su obligación de pago, sin perjuicio de la rescisión o resolución contractual que corresponda, los titulares o representantes legales de los establecimientos procurarán retornarlos a sus familiares. Si ello no fuera posible, los realojarán en establecimientos descritos en el artículo 3 del presente Decreto, acordes a su estado, los que deberán recibirlos sin perjuicio de que el residente pueda elegir un establecimiento privado que lo admita, dejando en todos los casos registro documental de las actuaciones.

Estas situaciones deberán ser comunicadas por el establecimiento al Ministerio de Salud Pública, con un mínimo de 20 (veinte) días de antelación, a los efectos del control de realojo a que de lugar.

En caso de abandono de los alojados, previa citación y emplazamiento a sus representantes legales, se dará intervención a la Justicia Penal.

En todos los casos el Ministerio de Salud Pública, coordinará el control de realojos con el Ministerio de Desarrollo Social.

(*) Notas:

Ver en esta norma, artículos: 56 y 57.

Artículo 47

Derechos de residentes y usuarios. Las personas que residan o sean usuarias de los establecimientos y servicios a que refiere el presente Decreto, tendrán los siguientes derechos:

- a. Al ejercicio pleno de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su identidad, dignidad humana e intimidad.
- b. Al reconocimiento de condición de sujeto de derecho, apto para contraer y ejercer, por sí mismo, obligaciones y derechos, libre de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, o cualquier otro ámbito en el que se desenvuelvan. Su voluntad no podrá ser sustituida por la de terceros salvo en las formas jurídicas previstas por la normativa vigente.
- c. A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y actualizada relacionada con: 1) su estado de salud; 2) los servicios y prestaciones a que puedan eventualmente acceder; 3) los requisitos y condiciones para hacer uso de los mismos.
- d. El resguardo y confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y, en su caso, con su estancia en el establecimiento y a la observancia del principio del previo consentimiento informado para el tratamiento de la misma. Los organismos de contralor podrán tener acceso a dicha información adoptando las medidas necesarias para garantizar su

confidencialidad.

- e. La igualdad de oportunidades, a no sufrir discriminación por motivos de raza, etnia, orientación sexual o identidad de género, edad, idioma, religión, situación socioeconómica, opiniones de cualquier índole, origen nacional o cualquier otra circunstancia, tanto si se refiere personalmente a ellas como a su familia.
- f. A la publicidad de sus derechos y del reglamento interno del establecimiento, que se exhibirá en el mismo de manera legible y en lugar central, sin perjuicio de que se les informe verbalmente y reciban una copia escrita de los mismos antes de su ingreso.
- g. Al libre uso de los medios de comunicación disponibles en el establecimiento para residentes y usuarios (teléfono, dispositivos electrónicos, etc.), en las comunicaciones de estos con el exterior del establecimiento. Los usuarios tendrán derecho a que existan mecanismos que permitan el pronto despacho y recepción de correspondencia personal.
- h. A acceder a sus propias historias clínicas y a obtener copia de las mismas, de acuerdo a las normas vigentes en la materia
- i. A acceder al conocimiento de las evaluaciones que se les practiquen.
- j. A acceder a las evaluaciones y pautas de corrección indicadas por el Ministerio de Salud Pública y, tratándose de aspectos sociales, por el Ministerio de Desarrollo Social.
- k. A que no se realicen tratamientos invasivos sin el previo consentimiento, libre e informado, del usuario.
- l. A que se le provea un trato digno y respetuoso, tomándose en cuenta su voluntad, libre de abuso y maltrato, ya sea físico o psicológico, o producto de negligencias y medidas de contención indebidamente justificadas.
- m. A que exista privacidad y respeto por la dignidad de la persona en el cuidado e higiene personal, en la realización de prestaciones sanitarias a cargo del personal del establecimiento o de prestadores externos, en el uso del teléfono, visitas, correspondencia, reuniones con familiares, amigos o grupos de residentes.
- n. A que se respete su derecho a manejar sus asuntos financieros y al uso cotidiano de dinero. En caso de actuar mediante poderes, el establecimiento o servicio deberá rendir cuentas de su administración, trimestralmente o cada vez que le sea requerido.
- o. A ser debidamente notificados respecto a la existencia y contenido del reglamento interno, y a participar de la revisión y modificación del mismo.
- p. A no ser trasladados a otro establecimiento por incremento de su nivel de dependencia, salvo que la institución pueda acreditar que no puede satisfacer el nivel de cuidados que dicho residente o usuario requiera.
- q. A conservar y disponer de sus pertenencias personales, tanto como

el espacio adjudicado en el establecimiento o servicio se lo permita.

- r. A no ser sometidos a medidas de contención física, excepto cuando haya indicación del Director Técnico médico, el estado del residente o usuario implique riesgo para sí mismo o para terceros o interfiera con medidas de atención ineludibles.
- s. A que la administración de psicofármacos debe estar fundamentada y documentada en la historia clínica del residente.
- t. A tener libre acceso de visitas, sin otras limitaciones que las establecidas en el reglamento interno del establecimiento, cuando causen perturbación y malestar para el residente o el resto de los alojados o cuando el residente decida no recibirlas.
- u. Al pleno goce de su libertad ambulatoria. Los usuarios pueden entrar y salir libremente del establecimiento salvo las limitaciones debidamente justificadas conforme lo establecido en el artículo 25 del presente Decreto.
- v. A constituir una comisión de participación integrada con familiares de los residentes y trabajadores del establecimiento.
- w. A firmar por sí mismo o a través de su representante un consentimiento informado de ingreso al establecimiento.
- x. A firmar contrato de arrendamiento de servicios residenciales.
- y. A ser notificados del reglamento interno de funcionamiento del establecimiento.

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: 50.

Artículo 48

Deberes de residentes y usuarios. Las personas que residan o sean usuarias de los establecimientos y servicios a que refiere el presente Decreto, tendrán el deber de respetar los derechos y necesidades de otros residentes o usuarios y las necesidades del establecimiento en tanto lugar de convivencia.

CAPÍTULO X - SISTEMA DE FISCALIZACIÓN

Artículo 49

Control y fiscalización. El control de los establecimientos a cargo del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Desarrollo Social, en el ejercicio de sus respectivas competencias, podrá realizarse a través de fiscalizaciones coordinadas.

CAPÍTULO XI - INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 50

Infracciones graves. Constituyen infracciones graves las siguientes:

- a) La no confección y mantenimiento actualizado de la ficha de registro de cada residente o usuario, de acuerdo a lo establecido en el artículo 28 del presente Decreto.
- b) El incumplimiento por parte del Director Técnico y del profesional del área social de las obligaciones a su cargo.
- c) La negativa o la obstrucción del acceso a la información que soliciten el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de las atribuciones de contralor a su cargo.
- d) El abuso y maltrato a residentes y usuarios.
- e) La privación de libertad de residentes y usuarios, que no esté debidamente justificada en los términos de los literales i, j y k del artículo 25 del presente Decreto.
- f) Toda otra violación grave de los derechos de los residentes o usuarios a que refiere el artículo 47 del presente Decreto.
- g) Deficiencias en la prestación de servicios sanitarios y de cuidados que impliquen riesgos para la integridad, salud o vida de residentes o usuarios.
- h) Condiciones de precariedad edilicia o inhabilitabilidad que no admitan mejoras.
- i) la falta de habilitación o del certificado de registro correspondiente.

Artículo 51

Reincidencia. La reiteración de infracciones será considerada una agravante.

Artículo 52

Competencia. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, dará lugar a las sanciones establecidas en el artículo 13 de la Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998, a saber:

- a) Observación.
- b) Apercibimiento.
- c) Sanciones pecuniarias.
- d) Suspensión de actividades.
- e) Clausura definitiva.

Las sanciones no serán acumulables y se graduarán de acuerdo a la gravedad de la infracción.

Corresponde al Ministerio de Salud Pública, por resolución del Ministro, la aplicación de las sanciones referidas, sin perjuicio de la coordinación que corresponda con el Ministerio de Desarrollo Social.

El Ministerio de Salud Pública aplicará las sanciones que correspondan a los profesionales de la salud que presten servicios en los establecimientos y servicios, de conformidad con la normativa vigente.

Artículo 53

Observación. A los efectos del presente Decreto se considera Observación, toda irregularidad constatada por los equipos técnicos y/o profesionales de cada Ministerio, durante el transcurso de las instancias de fiscalización, y debidamente notificada al establecimiento.

Artículo 54

Apercibimiento. En caso de reincidencias o que la gravedad de la infracción así lo amerite la Administración podrá disponer de un plazo, a los efectos de que se subsanen la/s infracción/es constatadas.

Durante el plazo establecido por el Ministerio de Salud Pública para el levantamiento de la/s infracción/es constatadas, el establecimiento no podrá realizar nuevos ingresos.

En caso de constatarse nuevos ingresos, o que las infracciones no fueran subsanadas, la Administración determinará la sanción a aplicar.

Artículo 55

Sanciones pecuniarias. Las sanciones pecuniarias serán aplicables exclusivamente a los establecimientos privados y deberán graduarse, en función de la gravedad de la infracción, entre 1 UR (una Unidad Reajutable) y 50 UR (cincuenta Unidades Reajustables) por cada usuario.

Artículo 56

Suspensión de actividades. En caso de constatarse, habiéndose aplicado otras sanciones, que las irregularidades constatadas no fueron subsanadas, o en caso de que las mismas revistieran una gravedad tal que lo amerite, la Administración podrá disponer la Suspensión de actividades, como medida cautelar, aplicando lo dispuesto en el artículo 46 en materia de realojos.

Artículo 57

Clausura definitiva. Decretada la clausura definitiva deberá procederse, en cuanto corresponda, conforme lo dispuesto en el artículo 46.

CAPÍTULO XII - DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 58

Formación y habilitación de cuidadores. A los efectos de lo establecido en el artículo 22 los establecimientos se ajustarán a los siguientes plazos:

1.- Dos años a partir de la fecha de la aprobación del presente Decreto para contar con al menos un cuidador que cumpla con las exigencias establecidas o esté realizando las capacitaciones en el marco de la estrategia de formación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

2.- Tres años a partir de la fecha de la aprobación del presente Decreto para contar con, al menos, un cuidador por turno que cumpla con las exigencias establecidas o esté realizando las capacitaciones en el marco de la estrategia de formación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

3.- Cuatro años, a partir de la fecha de la aprobación del presente Decreto para contar con la totalidad de los cuidadores capacitados en el marco de la estrategia de formación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Artículo 59

Profesional del área social. A los efectos de dar cumplimiento con lo

dispuesto en el presente Decreto, referido al profesional del área social y a su incorporación al personal preceptivo, los establecimientos tendrán un plazo de 2 (dos) años a partir de la entrada en vigencia de la presente reglamentación, el que podrá ser prorrogado por la Administración.

Artículo 60

Tareas inherentes al profesional del área social. El cumplimiento de las tareas cometidas al profesional del área social estarán supeditadas a la incorporación del mismo al personal del establecimiento.

Artículo 61

El trámite de solicitudes de habilitación iniciadas ante el Ministerio de Desarrollo Social, con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley Nro. 19.355 de 19 de diciembre de 2015, será continuado por el Ministerio de Salud Pública. A tales efectos el Ministerio de Desarrollo Social deberá remitir en forma inmediata al Ministerio de Salud Pública la totalidad de los expedientes que se encuentran en su órbita.

Artículo 62

Los establecimientos regulados por la presente reglamentación no configuran Servicios de Atención de la Salud, por lo que no serán alcanzados por las previsiones del Decreto N° 179/002, de 21 de mayo de 2002.

Artículo 63

Derogaciones. Derógase el Decreto N° 265/014 de 18 de setiembre de 2014, así como todas las normas que expresa o tácitamente se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

Artículo 64

Comuníquese, publíquese, etc.

TABARÉ VÁZQUEZ - MARINA ARISMENDI - DANILO ASTORI - EDITH MORAES - ERNESTO MURRO
- CRISTINA LUSTEMBERG

Ayuda