MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Requisitos habilitación hospital de día

1) Solicitud de Habilitación dirigida a la Dirección de Fiscalización Sanitaria, suscripta por el propietario del establecimiento indicando **nombre de fantasía** que tendrá el establecimiento y modalidad pretendida (CENTRO DE ATENCIÓN PARA DIAGNÓSTICO Y PRÁCTICAS AMBULATORIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD (HOSPITAL DE DIA)) firmada por la propiedad.
2) Fotocopia autenticada del título de propiedad o contrato de locación suscripto a favor del solicitante (**si es una razón social debe ser a nombre de la misma**), o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con un plazo de vigencia no menor a tres (3) años **con firmas certificadas ante escribano/a público/a**.
3) Contrato social autenticado e inscripto en el registro respectivo y constancia de inscripción en AFIP (**si es una persona jurídica**). Si la propiedad es de una **Persona Física** deben remitir DNI y Constancia de CUIT.
4) Copia del plano del establecimiento actualizado con la real distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la Autoridad Municipal.
5) Memoria descriptiva de las prácticas y servicios que prestara el establecimiento.
6) Póliza de Responsabilidad Civil vigente
7) Listado de personal actualizado

- Del **Director/a Técnico/a Médico/a**: Nota de aceptación del cargo con firma certificada ante Escribano Público o Juez de Paz, fotocopia del DNI. y en original y actualizado en Certificado Ético Profesional
- Del **Recurso Humano Profesional**: fotocopia del DNI. y en original y actualizado en Certificado Ético Profesional.
- Del **Recurso Humano NO Profesional:** fotocopia del DNI y matricula provincia actualizada (RUP).

8) Plan de evacuación e informe final, emitido por autoridad competente pública o privada.
9) Poseer convenio de derivación inmediata a un Centro Asistencial de referencia de categoría C, D o E. a no más de 20km del establecimiento
10) Contrato con Empresa de Emergencias Médicas Móviles para el traslado de pacientes en caso de urgencia o emergencia.
11) Inscripción como Generador de Residuos Patogénicos:

- Copia del Contrato con Empresa de Tratamiento de Residuos Patogénicos.
- declaración jurada de residuos patogénicos completa (se adjunta)

12) Acreditar línea telefónica y mail de contacto.
13) Copia de Habilitación/radicación Municipal
14) Abonar la suma equivalente a 6 módulos, más un % por distancia (varía según donde se habilita) y la tasa administrativa correspondiente en concepto de habilitación y 2 módulos más la tasa administrativa correspondiente por inscripción como generadores de residuos patogénicos efectuada en cualquier sucursal del Banco Provincia de Buenos Aires. depositados en la cuenta 1696/2 sucursal 2000 del Banco Provincia de Buenos Aires. **Los pagos también pueden hacerse por transferencia bancaria al CBU 0140999801200000169625 Ministerio de Salud de la Provincia de Bs As, CUIT 30-62698339-8.**

La documentación debe ser presentada a través de la PLATAFORMA DE TRÁMITES DE FISCALIZACIÓN SANITARIA, a la cual se ingresa por la página web del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (https://www.gba.gob.ar/saludprovincia).

Requisitos para funcionamiento: cumplir con los artículos 3, 4 y 8 del anexo único de la Resolución 2519/15.