

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO
SUR

LEGISLADORES

Resol. N° 093/06

N° 148 PERÍODO LEGISLATIVO 2006

EXTRACTO BLOQUE A.R.I. PROY. DE RESOL. SOLICITANDO INFORMES AL P.E.P. SOBRE LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SANITARIA EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS Y OTROS ÍTEMS.

Entró en la Sesión 11/05/06

Girado a la Comisión P/R AP.
N°: _____

Orden del día N°: _____

As 148/06



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
RESUELVE:

Procesal
Artículo 1º.- Solicitar al Poder Ejecutivo que, a través del Ministerio de Salud, en relación con los hospitales públicos provinciales, informe lo siguiente:

- 1) Cuáles son los lineamientos de política sanitaria aplicados a los hospitales públicos estatales y los centros de atención primaria;
- 2) En qué marco normativo se basa el cobro directo a la población que realizan nuestros hospitales, indicando fecha de inicio del cobro, arancel, concepto de la contraprestación recibida por los pacientes, y lugares de cobro;
- 3) Cuál es la población asistida mensualmente. Detalle cuál es el porcentaje de población con cobertura a través de terceros pagadores;
- 4) Detalle los ingresos extra-presupuestarios en ambos nosocomios, discriminando cuál es el ingreso por cobro directo a la población, destino de los fondos recaudados por este concepto y qué porcentaje del ingreso total del hospital corresponde al pago directo de bolsillo;
- 5) Enumere qué acciones y programas se han llevado a cabo para que la población sin cobertura de un seguro tenga garantizado el acceso gratuito a la salud.

Artículo 2º.- Regístrese, comuníquese, archívese.


JOSE CARLOS MARTINEZ
Legislador
A.R.I.


MANUEL RAIMEAULT
Legislador
A.R.I.

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

El artículo 53 de la constitución provincial establece que "el Estado Provincial garantiza el derecho a la salud mediante acciones y prestaciones promoviendo la participación del individuo y de la comunidad..."

Durante los últimos 15 años las reformas del sector salud, tanto a nivel Nacional como Provincial, han sido encuadradas en normativas que transformaron sustancialmente este derecho, legalizando un discurso que naturalizó la concepción mercantilista de la salud incorporando a las instituciones estatales y de la seguridad social como partícipes "naturales" de la puja distributiva y considerando a la salud como un bien a adquirir por los individuos.

En este marco las propuestas sanitarias privilegiaron la necesidad de que las instituciones públicas estatales obtuvieran fondos extra presupuestarios para hacer frente al desfinanciamiento generado por las políticas oficiales que privilegiaban una concepción monetarista.

La legalización de este accionar se pone en vigencia con el decreto del Poder Ejecutivo Nacional Nº 578/93 que establece la creación de los Hospitales Públicos de Autogestión (HPA). Esta norma jurídica puso énfasis en la obtención de recursos extra presupuestarios y su cumplimiento implicaría una transformación profunda en la gestión institucional. El Hospital Público de Autogestión constituyó, el eje a través del cual se instituyó la reforma en ese sub-sector y favoreció el cambio de concepción, en cuanto legalizó el arancelamiento de las prestaciones y otorgó a las instituciones gran autonomía para obtener fondos extra presupuestarios a través del cobro a terceros pagadores y también a la población directa con capacidad de pago

La provincia adhirió a este decreto y sus hospitales fueron inscriptos en el registro de HPA. A partir de ese momento y cada vez con mayor fuerza nuestros dos hospitales regionales comenzaron a realizar el cobro directo a la población.

A pesar de lo antedicho en el año 2000, se promulga el Decreto 939 del Poder Ejecutivo Nacional que sustituye al Hospital Público de Autogestión por el Hospital Público de Gestión Descentralizada.



BLOQUE A.R.I.

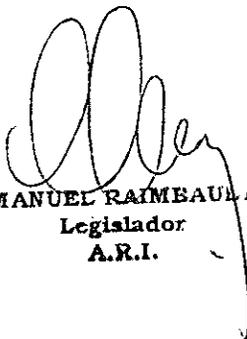
Este decreto regula la obtención de fondos extra presupuestarios. En su artículo 5º establece taxativamente: *Los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada deberán garantizar la gratuidad del acceso a la atención de la salud, eliminando todo tipo de arancelamiento por la utilización de los servicios que brinda a la población*, y en su artículo 8º enmarca que *podrá cobrar a terceros pagadores los servicios que brinda a usuarios de obras sociales, mutuales, empresa de medicina prepaga, de seguros de accidentes, de medicina laboral, u otras similares dentro de los límites de la cobertura oportunamente contratada por el usuario y de acuerdo a las obligaciones en materia prestacional que fije la normativa vigente.*

Es decir desde el año 2000 rige un decreto que establece la gratuidad en el acceso a la salud y regula el cobro a terceros pagadores.

Ante este cambio nuestros hospitales siguieron arancelando el acceso a la salud de la población, basta hoy poner la mirada en el Hospital Regional de Río Grande en el cual se observan carteles que establecen: "a partir de mayo se aumenta la consulta privada en \$7" o "Aquí se puede abonar con tarjeta de crédito o de débito", o situaciones tales como el "arancelamiento de la guardia externa", esto sólo a modo de algunos ejemplos.

Por ello, y ante la situación enunciada, solicitamos a nuestros pares nos acompañen en el presente proyecto de resolución.


JOSE CARLOS MARTINEZ
Legislador
A.R.I.


MANUEL RAIMBAUD
Legislador
A.R.I.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
RESUELVE:

Artículo 1º.- Solicitar al Poder Ejecutivo que, a través del Ministerio de Salud, en relación con los hospitales públicos provinciales, informe lo siguiente:

1) Cuáles son los lineamientos de política sanitaria aplicados a los hospitales públicos estatales y los centros de atención primaria.

2) En que marco normativo se basa el cobro directo a la población que realizan nuestros hospitales, indicando fecha de inicio del cobro, arancel, concepto de la contraprestación recibida por los pacientes y lugares de cobro.

3) Cuál es la población asistida mensualmente. Detalle cuál es el porcentaje de población con cobertura a través de terceros pagadores.

4) Detalle los ingresos extra presupuestarios en ambos nosocomios, discriminando cuál es el ingreso por cobro directo a la población, destino de los fondos recaudados por éste concepto y que porcentaje del ingreso total del hospital corresponde al pago directo de bolsillo.

5) Enumere que acciones y programas se han llevado a cabo para que la población sin cobertura de un seguro tenga garantizado el acceso gratuito a la salud.

Artículo 2º.- Regístrese, comuníquese, archívese.


JOSE CARLOS MARTINEZ
Legislador
A.R.I.


MANUEL RAIMBAULT
Legislador
A.R.I.