

PODER LEGISLATIVO



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

LEGISLADORES

Nº 297

PERÍODO LEGISLATIVO 2016

EXTRACTO P.E.P. MENSAJE Nº 24/16 PROYECTO DE LEY SOBRE DEUDAS DE
OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA: RÉGIMEN DE REGULARI-
ZACIÓN DE DEUDAS.

Entró en la Sesión de: _____

Girado a la Comisión Nº: _____

Orden del día Nº: _____



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur Poder Legislativo		
REGISTRO N°	29 AGO/2016	HORA
1901		16:15
FIRMA		
[Firma]		

MENSAJE N°

USHUAIA, 29 AGO 2016



PODER LEGISLATIVO
SECRETARIA LEGISLATIVA

31 AGO 2016

RECIBIDA PRESENTADA
N° 297 Hs. 12:00 FIRMA

SEÑORA VICEPRESIDENTE 1°:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a efectos de poner a consideración de la Cámara Legislativa un proyecto de ley por el cual se establece un **Régimen de Regularización de deudas de Obras Sociales, Empresas de Medicina Prepaga y/o sus responsables**, necesario para mejorar el sistema de cobro de acreencias de los Hospitales.

Previo a detallar los fundamentos que tornan imperioso su tratamiento, resulta oportuno realizar una breve reseña del Derecho a la Salud, su conceptualización, operatividad, desafíos y evolución del marco normativo general aplicable a la materia.

Bajo el actual paradigma imperante, la salud se define desde un abordaje tridimensional, que la postula como un derecho individual con alcance social, una obligación de los distintos niveles del Estado y, por último, un conjunto de garantías que vuelvan materialmente operativas las anteriores implicancias reseñadas. Es por ello que normativamente el Estado detenta un doble rol, de garante y rector, y debe conducir un plan estratégico apuntado hacia el mejoramiento de la asistencia que se brinda en la red de establecimientos sanitarios de carácter público.

Nuestra Constitución Nacional impone las obligaciones referidas a través de la adhesión a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos a los que se refiere el inciso 22 del artículo 75 de la Constitución Nacional y, específicamente en nuestra Constitución Provincial los artículos 14 incisos 1) y 2), 31 inciso 9) y 53 definen y jerarquizan a la salud como una función primordial del Estado, otorgando por ello habilitación para la gestión de un presupuesto propio, tal como enuncia el artículo 64 de la misma.

Acorde a dicha primacía fundamental que reviste la salud, es constante el enfrentamiento de problemáticas que desafían en su conjunto a todos los niveles de gobierno, quienes deben adoptar una postura activa encarrilada hacia la posibilidad de que las economías hospitalarias sean financieramente sustentables y sostenibles, salvaguardando la equidad como principio rector en materia de asignación de recursos.

El sistema de salud, conceptualizado por la Organización Mundial de la Salud como la "suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos destinados a promover, mantener y

ASA



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina



24

...///2

mejorar la salud de la población" puede calificarse en nuestro país como mixto, ya que dentro del mismo coexisten tres subsistemas, a saber:

1. Público, compuesto por los Hospitales y Centros de Atención Primaria, financiados a través del presupuesto público y la recaudación de fondos propios que las leyes habilitan.
2. Seguridad Social, sostenido por el aporte de los trabajadores y las contribuciones de sus empleadores.
3. Privado, compuesto por los prestadores de medicina prepaga e independientes, sustentado por los fondos que ingresan desde su propia cartera de clientes.

Dichos subsectores articulan en muchas oportunidades su intervención sobre casos concretos, según la necesidad y complejidad de los mismos y los recursos disponibles, lo cual vuelve importante disponer de instrumentos que optimicen su relación en pos de disolver la segmentación que afecta los recursos del sector público, provocada por la falta de cobro de prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas.

A nivel provincial, es preciso mencionar como antecedentes normativos a la Ley N° 381, sancionada el 13/11/1997 y promulgada el 21/11/1997 mediante Decreto Provincial N° 3269, por la cual se creó un sistema sanitario en el cual se dotaba a los Hospitales Públicos de Ushuaia y Río Grande de la capacidad para gestionar fondos propios de manera descentralizada, funcionando así como personas de derecho público estatal con individualidad jurídica y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones.

Bajo este régimen se crearon los *Fondos Hospitalarios*, administrados por las autoridades de los establecimientos, conformados con asignaciones presupuestarias, aportes específicos derivados de leyes nacionales o provinciales, recaudaciones por prestaciones brindadas a favor de beneficiarios de obras sociales, mutuales o cualquier forma de cobertura con reconocimiento oficial, pagos efectuados por empresas, entidades civiles o gremiales, de carácter particular u oficial, donaciones, legados, subsidios, intereses, rentas, dividendos, utilidades, reintegros y todo otro recurso o beneficio compatible con la naturaleza y finalidad de los servicios hospitalarios.

La mencionada Ley creaba además la figura del Consejo de Administración Hospitalaria, órgano de integración múltiple que detentaba el nivel máximo de conducción

///...3



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*



24

...///3

dentro de los nosocomios.

Luego, el 11/07/2002 se sancionó la Ley provincial N° 554, promulgada por decreto Provincial N° 1354 del 02/08/2002, que crea los Consejos y Fondos Hospitalarios en sustitución del Consejo de Administración Hospitalaria que proponía la Ley N° 381, pero sosteniendo como principios rectores la Universalidad, Equidad, Eficacia y Eficiencia, mediante los cuales se deben adecuar los medios que garanticen el real goce del derecho a la salud de toda la población de Tierra del Fuego.

En este nuevo esquema normativo se mantienen vigentes los Fondos Hospitalarios, con idéntica integración a lo ya mencionado en la Ley N° 381, ampliando la composición plural del Consejo Hospitalario y abreviando sus competencias.

Actualmente rige la Ley Provincial N° 1004, sancionada el 20/11/2014 y promulgada el 05/12/14 por Decreto Provincial N° 2945, que establece un sistema de ordenamiento de fondos públicos prestacionales y económicos, en el cual se fijan vías de recupero de recursos financieros destinados a la prestación de servicios de salud, dotando a los Hospitales y Centros de Atención Primaria provinciales de la autonomía necesaria para conformar y gestionar el patrimonio proveniente de diversas fuentes, entre las cuales se prevé expresamente lo recaudado a través del cobro a terceros financiadores, comprendidos por las entidades prepagas de salud, obras sociales, aseguradoras de riesgo, empresas de asistencia médica para turistas, mutuales, sindicatos, entidades públicas de protección social y toda otra entidad responsable del pago de prestaciones de salud a personas o grupos familiares.

De esta forma se define la integración patrimonial de las instituciones sanitarias, que sobrellevan su tarea con recursos asignados por el Tesoro Provincial a través de la Ley de Presupuesto vigente, en complemento con aquello que recauden en el cobro de las prestaciones realizadas al segmento poblacional que cuenta con algún tipo de cobertura médica.

Tal sistema resulta útil para gestionar de manera autónoma los fondos hospitalarios, pero se ha tornado dificultoso para resolver la situación de las deudas de larga data, ampliamente vencidas, que los terceros financiadores aún no han cancelado, respecto de las cuales solo cabría la posibilidad de accionar por la vía judicial, con la consecuente dilación y postergación que ello implica, a la espera del éxito de dichos procesos.

Nuestra provincia arrastra hace tiempo graves dificultades económicas, de público y

///...4



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*



24

...///4

notorio conocimiento, que tornan institucionalmente obligatorio instrumentar carriles para enfrentar la limitación patrimonial con que la cartera sanitaria debe cubrir sus elevados costos e intentar superar su deterioro, todo ello sin afectar la transparencia que esencialmente gobierna los actos públicos.

Dicha situación crítica motivó incluso el dictado de la Ley N° 1063, sancionada el 30/12/15 y promulgada el 05/01/16 mediante Decreto Provincial N° 07/16, vigente por un periodo de doce meses, que postula la necesidad de optimizar los instrumentos de recaudación para hacer frente a la continuidad de las prestaciones, garantizando una gestión racional de recursos.

La finalidad del proyecto aquí propuesto consiste en dotar al Ministerio de una vía legal alternativa y eficaz que los legitime a regularizar e incrementar la recaudación de fondos propios, en el marco de autonomía que los rige, negociando dentro de un esquema que reporte beneficios a ambas partes y disuelva las actuales dificultades que se presentan al intentar el cobro de las deudas contraídas por entidades y empresas que brindan cobertura en materia sanitaria, las cuales han sido materialmente afrontadas por la red pública de salud (con el uso de infraestructura, insumos, recursos humanos profesionales, técnicos y administrativos), sin prosperar luego el recupero de sus costos, desfinanciando así la propia estructura.

La incapacidad actual de recuperar estos fondos bajo el bloque normativo vigente implica de manera indirecta una transferencia de fondos públicos hacia obras sociales, empresas de medicina prepaga y otros sectores privados, fomentando un grave daño a la salud pública y perjudicando a los sectores más vulnerables del universo poblacional.

En otros términos, el marco normativo adjunto encuentra su fundamento en la necesidad de establecer un sistema claro y detallado, en el cual se especifiquen las condiciones y requisitos a los cuales el deudor deberá acogerse para obtener los beneficios que se proponen, entre los cuales se enumera la remisión de recargos e intereses resarcitorios, moratorios y/o punitivos y facilidades de pago en cuotas¹-en escala según el monto de la deuda- de las obligaciones cuyo vencimiento hayan operado hasta el 31 de Agosto del corriente año, cualquiera sea el estado en que se encuentre su pretensión, incluyendo aquellas cuestionadas o pretendidas en causas judiciales, definiendo además las tasas de interés aplicables sobre las diferentes modalidades de adhesión.

La inserción voluntaria al régimen de moratoria implica expresamente la renuncia a

MA

///...5



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina



24

.../1/5

toda acción o derecho respecto de las deudas pendientes y todos los conceptos regularizados, así como el allanamiento y/o desistimiento de todos los recursos que pudieran corresponder en sede administrativa y/o judicial, aún aquellos que se encontraran en trámite, asumiendo las costas ya devengadas en cualquiera de estas instancias.

De esta forma se optimizan las posibilidades de incrementar la autonomía y los fondos disponibles para hacer efectiva la cobertura sanitaria de la población, formalizando una verdadera política sustantiva e instrumental que tienda al fortalecimiento y revaloración de la salud pública.

Bajo el análisis someramente expuesto ut supra, se comprueba fáctica y legalmente la necesidad de creación de un instrumento que agilice la captación de fondos, como parte de un esquema de arquitectura institucional incardinado hacia la reconstrucción de la salud pública, como bien jurídico protegido, privilegiando el cumplimiento de deberes y obligaciones del Estado mediante la reinversión del patrimonio recaudado en infraestructura, tecnología, insumos y recursos humanos, elementos que proyectan con acciones concretas sobre la sociedad aquello que se declama como espíritu de nuestro gobierno en lo más alto del cuerpo normativo.

Por las razones expuestas, solicito a los Sres. Legisladores el acompañamiento del presente proyecto.

Sin más, saludo a la Señora Vicepresidenta 1° a cargo de la Legislatura Provincial con atenta y distinguida consideración.

Dra. Rosana Andrea BERTONE
Gobernadora
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

A LA SEÑORA VICEPRESIDENTE 1° A/C
DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL
Dña. Myriam Noemí MARTINEZ

S/D

Myriam N. MARTÍNEZ
Vicepresidenta 1°
PODER LEGISLATIVO

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

30/08/16



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur*
República Argentina
LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR,
SANCIONA CON FUERZA DE LEY

24



DEUDAS DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA: RÉGIMEN DE REGULARIZACIÓN DE DEUDAS

ARTÍCULO 1º.- Establécese a partir del 01 de septiembre y hasta el 30 de octubre de 2016, un Régimen de Regularización de Deudas de Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga y/o sus responsables, remisión de intereses, pago, y facilidades de pago de todas las deudas que tengan con la Provincia de Tierra del Fuego por la prestación de servicios asistenciales de los efectores públicos dependientes del Ministerio de Salud, cuyos vencimientos hayan operado hasta el 31 de agosto de 2016, y cualquiera sea el estado en que se encuentre su pretensión, incluso las cuestionadas o pretendidas en causas judiciales.

Para ser beneficiario del régimen establecido en la presente ley inexcusablemente se requerirá el acogimiento expreso del deudor y la regularización de su situación por la totalidad de los rubros adeudados, y su total sometimiento y conformidad con todas las disposiciones aquí contenidas.

ARTÍCULO 2º.- Remítense la totalidad de los recargos, intereses resarcitorios, moratorios y/o punitivos previstos en la legislación, que no hayan sido ingresados, hasta el momento de la suscripción del presente régimen, para los deudores que suscriban el plan de pagos de sus obligaciones de capital conforme la siguiente escala:

1. Hasta PESOS QUINIENTOS MIL (\$ 500.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de SEIS (6).
2. Desde PESOS QUINIENTOS MIL UNO (\$ 500.001) hasta PESOS UN MILLÓN (\$ 1.000.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de DOCE (12).
3. Desde PESOS UN MILLÓN UNO (\$ 1.000.001) hasta PESOS DOS MILLONES (\$ 2.000.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de DIECIOCHO (18).
4. Desde PESOS DOS MILLONES UNO (\$ 2.000.001) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de VEINTICUATRO (24);

ARTÍCULO 3º.- Para los deudores que solicitarán planes de pagos que no se acojan a las condiciones establecidas en el artículo anterior se actualizará el capital utilizando el valor de la tasa activa más alta del Banco Tierra del Fuego para el periodo adeudado, y se remitirán los recargos, intereses resarcitorios, moratorios y/o punitivos previstos en la legislación, que no



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*



hayán sido ingresados, hasta el momento de la suscripción del presente régimen, según la escala que a continuación se detalla:

1. Planes suscriptos entre dos (2) y doce (12) cuotas: remisión del ochenta por ciento (80%) de los conceptos mencionados en el primer párrafo.
2. Planes suscriptos entre trece (13) y veinticuatro (24) cuotas: remisión del setenta y cinco (75%) de los conceptos mencionados en el primer párrafo.
3. Planes suscriptos entre veinticinco (25) y cuarenta y ocho (48) cuotas: remisión del sesenta por ciento (60%) de los conceptos mencionados en el primer párrafo.
4. Planes suscriptos entre cuarenta y nueve (49) y sesenta (60) cuotas: remisión del cincuenta por ciento (50%) de los conceptos mencionados en el primer párrafo.

ARTÍCULO 4°.- A fin de acogerse a los beneficios de la presente, el deudor y/o responsable deberá abonar, en forma anticipada, el DIEZ POR CIENTO (10%) del total de la deuda a regularizar por todo concepto, pudiéndose tomar los pagos realizados a cuenta de determinaciones de deuda.

ARTÍCULO 5°.- Las deudas regularizadas a través del régimen previsto en el artículo 3° de la presente ley generarán un interés sobre saldo según el siguiente detalle:

1. Planes suscriptos hasta en doce (12) cuotas: uno por ciento (1%) mensual.
2. Planes suscriptos entre trece (13) y veinticuatro (24) cuotas: uno coma cinco por ciento (1,5%) mensual.
3. Planes suscriptos entre veinticinco (25) y cuarenta y ocho (48) cuotas: dos por ciento (2%) mensual.
4. Planes suscriptos entre cuarenta y nueve (49) y sesenta (60) cuotas: dos coma cinco por ciento (2,5%) mensual.

ARTÍCULO 6°.- El número de cuotas a financiar por deudas será de hasta un máximo de sesenta (60), por todo concepto.

ARTÍCULO 7°.- El acogimiento a este régimen implica el allanamiento puro y simple a la pretensión obligacional y la renuncia expresa de toda acción o derecho que pudiera corresponder respecto de las deudas y todos los conceptos regularizados, así como el allanamiento y/o desistimiento, según corresponda, de todos los recursos en sede administrativa y en todas las acciones judiciales en trámite ante cualquier tribunal judicial de la República Argentina, y la asunción de las costas causadas y/o devengadas en ambas instancias.

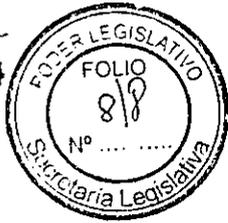
ARTÍCULO 8°.- Se producirá la caducidad del plan de pago correspondiente al presente régimen, sin necesidad de notificación o interpelación alguna, cuando se incurra en mora en el pago de dos cuotas, consecutivas o alternadas.

La caducidad del plan de pago suscripto mediante el presente régimen producirá la pérdida



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur*
República Argentina

24



total de los beneficios previstos en la presente ley.

ARTÍCULO 9°.- Los deudores y/o responsables podrán optar por la cancelación de las cuotas mediante efectivo, cheques, transferencia bancaria, o cualquier otro medio de cancelación que el Ministerio de Salud ponga en vigencia.

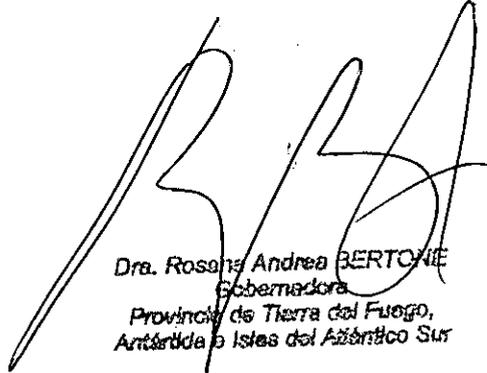
No serán repetibles los importes de los giros y cheques, al día, que a la fecha del presente se hayan recibido para imputar al pago de deudas e intereses.

ARTÍCULO 10.- Facúltase al Ministerio de Salud al dictado de las normas reglamentarias para la aplicación de esta ley y a prorrogar el plazo de vigencia del presente régimen, hasta el máximo de treinta días corridos.

ARTÍCULO 11.- El CINCUENTA POR CIENTO (50 %) de los recursos que se produzcan por la adhesión al presente régimen serán destinados a la reparación del parque aeronáutico de la Provincia de Tierra del Fuego y la adquisición de ambulancias para los nosocomios de las tres municipalidades.

ARTÍCULO 12.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.


C.P. José Daniel LABROCA
Ministro de Economía


Dra. Rosana Andrea BERTONE
Gobernadora
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur