

**PODER LEGISLATIVO**



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

**LEGISLADORES**

Nº 329

PERIODO LEGISLATIVO 2009

EXTRACTO Bloque M. Obrero Proyecto de  
Ley de Financiamiento de la Salud.

Entró en la Sesión de : 29 OCT. 2009

Girado a Comisión Nº 572

Orden del día Nº \_\_\_\_\_

## ANTEPROYECTO DE LEY: “Modificación Ley 381”

### ***La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego Antártida, e Islas del Atlántico Sur,***

sanciona con fuerza de Ley:

**Artículo N° 1:** Crease en todo el Ámbito de la Provincia de Tierra del Fuego Antártida, e Islas del Atlántico sur, el SI.LO.S. (Sistema Local de Salud).-

**Artículo N° 2:** El SISTEMA LOCAL DE SALUD actuara como organismo descentralizado de acuerdo con las normas vigentes y con las facultades legales que le asigne la autoridad competente en cada jurisdicción hospitalaria. En el marco de dichas normas, deberá:

- a) Realizar convenios con entidades de la Seguridad Social comprendidas en las normas vigentes y las que se dicten en relación con las prestaciones que los mismos estén obligados a brindar a sus beneficiarios.
- b) Complementar prestaciones con otros servicios asistenciales.
- c) Cobrar los servicios que brinde a personas con capacidad de pago o terceros pagadores que cubran las prestaciones del usuario de Obras Sociales, Mutuales, empresas de medicina prepaga, seguros de accidente, medicina laboral, personal golondrina, etc. como así también deberá cobrar las prestaciones brindadas a los beneficiarios del SEGURO PROVINCIAL de SALUD.
- d) Toda actividad que resulte necesaria para el cumplimiento de los fines y objetivos establecidos en el acto de descentralización.
- e) Tomar créditos, con fines específicos, en la entidad bancaria de la Provincia.

**Artículo N° 3:** El accionar de dichos establecimientos deberá reunir los siguientes requisitos:

- a) Continuar a la extensión de cobertura de la atención medica.
- b) Brindar el mejor nivel de calidad y cantidad independientemente de su nivel de complejidad.
- c) Contar con un proceso técnico administrativo de gestión ágil y eficiente que asegure la optimización, así como el uso racional de los recursos y la adecuada producción y rendimiento institucional.
- d) Contar con un sistema de facturación adecuado que haga eficiente el objetivo de los hospitales.
- e) Desarrollar además de las actividades asistenciales, de Docencia e Investigación que le asigne la autoridad correspondiente, acciones de promoción y

protección de la salud y de la prevención de las enfermedades en las áreas programáticas y en la red de servicios que pueda integrar.

**f)** Además de las actividades asistenciales de complejidad de niveles superiores, se implementara un programa medico en base a la estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.

**g)** Promover y desarrollar la capacidad del personal, la educación continua y la capacitación en servicios.

**h)** Disponer un área de SERVICIO SOCIAL que posibilite, entre sus funciones, establecer la situación socio-económica y el tipo de cobertura de la población que demande servicios.

**i)** Aprobar la evaluación periódica de control de eficiencia y calidad que defina la autoridad competente.

**Artículo N° 4:** El SISTEMA LOCAL DE SALUD, estará sujeto a las siguientes atribuciones y obligaciones:

**a)** Elaborar y elevar al Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia, para su aprobación, el programa anual operativo y el cálculo de gastos y recursos genuinos.

**b)** Elaborar las normas de funcionamiento y los “manuales de procedimientos” técnicos y los administrativos, en cada área programática necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.

**c)** Diseñar y proponer a la autoridad competente, la constitución o implementaciones de nuevos programas que favorezcan el desarrollo institucional y la extensión de coberturas.

**d)** Disponer sobre los recursos generados por el propio hospital que serán los siguientes:

I) los que surjan de los convenios con las distintas obras sociales y entidades intermedias;

II) los surjan de las facturaciones por SEGURO PROVINCIAL de la Salud;

III) los que surjan del pago de personas con capacidad para hacerlo.

IV) los que surjan de la totalidad del presupuesto Provincial del área correspondiente a Salud.-

V) Los que surjan de aportes específicos de la Nación o la Provincia.-

VI) Los que surjan de donaciones y legados ya sean provinciales, nacionales o, internacionales.-

VII) Los que surjan del producto de rentas, intereses u otros beneficios que administre.-

**a)** Elaborar los planes, programas y proyectos para el establecimiento a su cargo y su área programática.-

b) Aprobar las normas administrativas, de organización, financiamiento y contrataciones en concordancia con las normas legales vigentes, como así también a toda reestructuración que lleve como fin dar acabado cumplimiento a los objetivos de gestión hospitalaria.-

c) Proponer la constitución de los planteles hospitalarios, definiendo la cantidad y los requisitos de los diferentes cargos, bajo los criterios de "inversión tecnológica" que tiendan a disminuir los gastos en derivaciones.-

d) Entender y normatizar lo establecido en el artículo N° 3, Inciso d), de la presente Ley.

e) Conjuntamente con la Dirección de los Hospitales y, a través de los jefes de cada área programática, elaborar el presupuesto prescripto en el Inciso a) del artículo N° 4, de la presente Ley, debiendo utilizarse el criterio de que cada área, por mínima que sea, realizara su propio presupuesto el que luego convergerá en el general del hospital.-

f) Presentar ante el tribunal de cuentas de la provincia la rendición de cuentas sobre la percepción e inversión de recursos del hospital según legislación vigente.-

g) Recibir y entregar el inventario general de bienes, créditos y deudas.-

h) Establecer un sistema de control de gestión por resultados.-

i) Disponer de auditorías para la evaluación de su gestión.-

j) Dictar su reglamento interno.-

k) Podrá ejercer otras facultades que las establecidas en la presente ley a los efectos de un mejoramiento de los servicios.-

l) Disponer en cuanto a lo establecido en el artículo N° 4, de la presente Ley.

**Artículo N° 5:** Crease la siguiente estructura Hospitalaria: a) Director General Administrativo; b) Director General Médico y; Director General de Enfermería.-

**Artículo N° 6:** Crease el Consejo de Administración Comunitaria, que estará formado por: el Director General Administrativo, el Director General Médico y el Director General de Enfermería.-

**Artículo N° 7:** El Director General Administrativo de cada Hospital tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones;

a) Ejercer la representación legal y administrativa del hospital.-

b) Convocar y presidir las reuniones del Consejo de Administración Comunitaria.-

**Artículo N° 8:** El Director General Médico de cada Hospital tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones;

a) Ejercer la conducción operativa, científica y técnica del establecimiento.-

b) Ejecutar las decisiones del Consejo de Administración Comunitaria.-

c) Proponer al Consejo de Administración Comunitaria todas las reestructuraciones necesarias en los que a personal, nuevos ingresos, servicios, programas y estrategias se refiere.-

**Artículo N° 9:** El Director General de Enfermería de cada Hospital tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones;

a) Ejercer la conducción operativa y técnica relativa a todo lo concerniente a las tareas que incumben al personal de Enfermería.-

b) Ejecutar las decisiones del Consejo de Administración Comunitaria.-

c) Proponer al Consejo de Administración Comunitaria todas las reestructuraciones necesarias en los que a personal, nuevos ingresos, servicios, programas y estrategias se refiere.-

**Artículo N° 10:** En el SISTEMA LOCAL DE SALUD, la Dirección General de Enfermería deberá estar secundada por un Consejo Asesor técnico, que a través de dictámenes emitidos a tal fin, asesoraran a la mencionada dirección en cuanto a todo lo técnicamente necesario. Dichos dictámenes no serán vinculantes.

**Artículo N° 11:** En el SISTEMA LOCAL DE SALUD, la Dirección General Medica deberá estar secundada por un Consejo Asesor técnico, que a través de dictámenes emitidos a tal fin, asesoraran a la mencionada dirección en cuanto a todo lo técnicamente necesario. Dichos dictámenes no serán vinculantes.

**Artículo N° 12:** Los CONSEJOS ASESORES TÉCNICOS estarán conformados por un representante de cada Departamento para la Dirección General Medica y de cada servicio para la Dirección General de Enfermería, elegidos estos por mayoría simple de votos.

**Artículo N° 13:** Serán funciones de los Consejos Asesores Técnicos:

a) Entender, establecer normas e implementar acciones en los supuestos de los artículos 2, Inciso b), y d); artículo 3, Inciso a), b), e), f), y h); artículo 4, Inciso a), b), y c), de la presente Ley.

**Artículo N° 14:** Los ingresos que percibirán los SISTEMAS LOCALES DE SALUD por el cobro de prestaciones serán administrados directamente por los mismos debiendo establecer el Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia los porcentajes a distribuir entre:

a) El fondo de redistribución Solidaria, con destino al desarrollo de acciones de atención de salud en áreas prioritarias.

- b)** El fondo para Inversiones, Funcionamiento y mantenimiento de los Hospitales, administrando según se establece en el artículo N° 4, 5, y 6 de la presente Ley.
- c)** El Fondo para distribución mensual entre todo el personal de los hospitales con distinción de funciones, de acuerdo con las pautas y en los porcentajes que la autoridad del área determine, en base a los criterios de PRODUCTIVIDAD, EFICIENCIA y PRESENTISMO en el establecimiento el que será en un porcentaje del 30 % del total del ingreso al sistema.
- d)** El fondo para El Comité de Docencia e Investigación, que tendrá a su cargo la elaboración de los programas de capacitación y su aprobación. Los fondos destinados a dicho comité ingresaran del 5% del total de los ingresos al sistema hospitalario y serán intangibles y acumulativos.-

**Artículo N° 15:** El Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia, a través de la Subsecretaria de Salud, será el organismo de aplicación de la presente Ley y como tal queda facultado para dictar todas las normas complementarias que hagan al cumplimiento del mismo.

**Artículo N° 16:** A los fines de concretar la descentralización establecida en el artículo 2, de la presente Ley, los HOSPITALES PÚBLICOS QUE SE HALLAREN INSERTOS DENTRO DE LOS SISTEMAS LOCALES DE SALUD, presentaran anualmente el cálculo de recursos, gastos, etc. para el mejor funcionamiento de los mismos.

**Artículo N° 17:** En caso de presentarse una situación de déficit económico en los SISTEMAS LOCALES DE SALUD, este será cubierto con las partidas que el Poder Ejecutivo Provincial, destine a esa área.

**Artículo N° 18:** Los SISTEMAS LOCALES DE SALUD, podrán designar, promover y reubicar dentro de la estructura aprobada y sancionar al personal en todos sus niveles y categorías, conforme a normas vigentes, como así mismo aceptar las bajas por cualquier concepto.

**Artículo N° 19:** A partir de la presente, el Hospital de Tolhuin se considerara un ente descentralizado con todas las facultades y deberes que esta ley les otorga. La estructura hospitalaria quedara sujeta a las necesidades que el Ministerio de Salud crea conveniente crear.-

**Artículo N° 20:** Derogase toda otra norma anterior a la presente.-

**Artículo N° 21:** De forma.-