

# PODER LEGISLATIVO



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

## LEGISLADORES

**Nº: 722**

**PERIODO LEGISLATIVO: 2022**

**Extracto:**

**P.E.P. MENSAJE N° 29/22 ADJUNTANDO PROYECTO DE LEY DE RÉGIMEN DE REGULARIZACIÓN DE DEUDAS DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE USHUAIA.**

S.O. 21/12/22 - LEY SANCIONADA

Entró en la Sesión de:

---

---

Girado a la Comisión N°:

---

---

Orden del día N°:

---

---

B 722/22



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

"2022- 40° ANIVERSARIO DE LA  
GESTA HERÓICA DE MALVINAS"

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARÍA LEGISLATIVA

19 DIC 2022

MESA DE ENTRADA

N° 722 Hs. 16:00 FIRMA: [Firma]

Provincia de Tierra del Fuego A.e I.A.S.  
Poder Legislativo  
Presidencia

REGISTRO N°	19 DIC. 2022	1605
		folios

FIRMA  
Cristina GONZALEZ  
Jefe Opto. Trámite Documental  
Dirección Despacho Presidencia  
Poder Legislativo

SEÑORA PRESIDENTE:

MENSAJE N° 29

USHUAIA, 19 DIC. 2022



Me dirijo a Usted en mi carácter de Gobernador de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a efectos de poner a consideración de la Cámara Legislativa el presente proyecto de ley, que tiene por objetivo establecer un Régimen de Regularización de deudas de Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga, mediante el cual se habilita una vía efectiva para el cobro de acreencias correspondientes a los servicios asistenciales brindados por los efectores de salud dependientes del Ministerio de Salud a pacientes que poseen cobertura de obra social o empresa de medicina prepaga.

De manera preliminar, corresponde mencionar que el Derecho a la Salud se encuentra reconocido de manera implícita en nuestra Constitución Nacional, en su artículo 33, aunque a través de la adhesión a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos a los que se refiere el artículo 75 inciso 22, el mismo adquiere una dimensión obligacional de mayor implicancia y reconocimiento expreso.

En este sentido nuestra Constitución Provincial, dictada bajo una visión integral del sistema de derechos humanos vigente, reconoce a los individuos el Derecho a la Salud de manera expresa y esencial.

De esta visión derivan una serie de obligaciones que recaen en el Estado provincial, bajo cuya órbita recae también la facultad de instrumentar las políticas necesarias para el reconocimiento de este derecho y las vías mediante las cuales su goce y accesibilidad sean garantizados.

*En tal sentido, el artículo 53 de nuestra Carta Magna Provincial reza: El Estado Provincial garantiza el derecho a la salud mediante acciones y prestaciones promoviendo la participación del individuo y de la comunidad. Establece, regula y fiscaliza el sistema de salud pública, integra todos los recursos y concreta la política sanitaria con el Gobierno Federal, los gobiernos provinciales, municipios e instituciones sociales, públicas y privadas.*

La instrumentación de políticas de salud efectivas, acorde a las necesidades actuales, constituye el principal desafío de la tarea pública en esta materia, debiendo aplicar en la gestión de recursos el máximo esfuerzo para conformar una red de establecimientos públicos capaces de contener y brindar una adecuada respuesta asistencial a nuestra población y,

...///2

[Firma]



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

"2022- 40° ANIVERSARIO DE LA  
GESTA HERÓICA DE MALVINAS"



29

///...2

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 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

...///3



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



29

///...3

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 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,

...///4



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



29

///...4

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 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.

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 cuotas -en escala según el monto de la deuda- de las obligaciones cuyo vencimiento hayan operado hasta el 31 de diciembre 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 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,

...///5



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



29

///...5

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.

Asimismo, tal mecanismo de recupero de deuda, impactará de manera favorable sobre recursos de los nosocomios públicos y centros de atención, y por ende consistirá en un bienestar para toda la sociedad fueguina. En consecuencia, la posibilidad de establecer un mecanismo de compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades, en similar tenor a lo que rige en otras jurisdicciones, encuentra sustento en la obligación que recae en el Estado Provincial como garante del derecho a la salud.

Por otro lado, el proyecto planteado constituye un hito importante para el proceso de ordenamiento y verificación de las áreas de facturación y cobro que lleva adelante el Ministerio de Salud provincial; por lo cual advirtiéndolo los montos adeudados por los entes en concepto de prestaciones médicas brindadas a sus beneficiarios por los efectores públicos de salud, se considera necesario llevar adelante el presente régimen de regulación de dicha deuda.

Considerando la relevancia que implica el dictado de la presente propuesta, es que solicito, por su intermedio, a los Señores Legisladores, dar despacho favorable al presente proyecto de ley.

Sin más, saludo a la Señora Presidente de la Legislatura Provincial y a los integrantes de la Cámara Legislativa, con atenta y distinguida consideración.

A LA SEÑORA  
PRESIDENTE DE LA  
LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dña. Mónica Susana URQUIZA  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

  
Prof. Gustavo A. MELELLA  
GOBERNADOR  
Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur



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

"2022- 40º ANIVERSARIO DE LA  
GESTA HERÓICA DE MALVINAS"



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1º.- RÉGIMEN DE REGULARIZACIÓN DE DEUDAS DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA. ESTABLECIMIENTO - VIGENCIA. Establécese a partir del 01 de Enero de 2023 y hasta el 30 de Abril de 2023, el presente Régimen de Regularización de Deudas de Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga, aplicables a todas las deudas que las mismas hayan contraído con la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur por la prestación de servicios asistenciales realizadas por los efectores públicos dependientes del Ministerio de Salud, cuyos vencimientos hayan operado hasta el 31 de Diciembre del 2022, y cualquiera sea el estado en que se encuentre su pretensión, incluso aquellas cuestionadas o reclamadas en instancia judicial.

Artículo 2º.- BENEFICIARIOS. Para adquirir el carácter de beneficiario del presente régimen se requerirá el acogimiento formal e inexcusable por parte del deudor y/o responsable de la obra social o empresa de medicina prepaga a los términos de esta ley, tendiente a regularizar su situación por la totalidad de los rubros adeudados, de plena conformidad con las disposiciones aquí contenidas.

Artículo 3º.- REMISIÓN DE INTERESES. ESCALA DE CUOTAS SEGÚN MONTO DE CAPITAL ADEUDADO. Remítanse la totalidad de los recargos e 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 acuerden un plan de pagos de sus obligaciones de capital conforme a la siguiente escala:

A. Hasta pesos cinco millones (\$5.000.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de seis (6); B. Desde pesos cinco millones uno (\$5.000.001) hasta pesos cincuenta millones (\$50.000.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de doce (12); C. Desde pesos cincuenta millones uno (\$50.000.001) hasta pesos trescientos millones (\$300.000.000) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será veinticuatro (24); D. Desde pesos trescientos millones uno (\$300.000.001) el máximo de cuotas previsto para el plan de pagos será de cuarenta y ocho (48).

Artículo 4º.-ANTICIPO. 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, pudiendo computar a estos fines los pagos realizados a cuenta de

...///2

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



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

"2022- 40º ANIVERSARIO DE LA  
GESTA HERÓICA DE MALVINAS"



29

///...2

determinaciones de deuda.

Artículo 5º.- PLAN DE PAGOS - CUOTAS. El plan de pagos acordado por las partes dentro del presente régimen de regularización tendrá un esquema de financiación de hasta cuarenta y ocho (48) cuotas como máximo, por todo concepto, conforme la escala del artículo 3º.

Artículo 6º.- ALLANAMIENTO A LA OBLIGACIÓN. RENUNCIA DE ACCIONES DE RECLAMO. La adhesión a este régimen implica, para el deudor, el allanamiento puro y simple a la pretensión obligacional y, para la parte acreedora, la renuncia expresa a toda acción de reclamo de las deudas sometidas al presente marco de regularización, en todos sus conceptos, así como el allanamiento y/o desistimiento, según corresponda, de los recursos disponibles en sede administrativa y las acciones judiciales que pudieran iniciarse o se encuentren en trámite ante cualquier tribunal de la República Argentina, asumiendo según corresponda las costas causadas y/o devengadas en dichas instancias.

Artículo 7º.- CANCELACIÓN DE CUOTAS. Los deudores y/o responsables podrán optar por la cancelación de las cuotas mediante cheques, transferencia bancaria o cualquier otro medio de cancelación admitido por el Ministerio de Salud. 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.

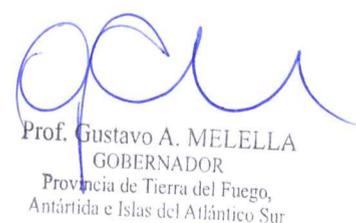
Artículo 8º.- CADUCIDAD DEL PLAN DE PAGO. Se producirá la caducidad del plan de pago, sin necesidad de notificación o interpelación alguna de manera previa, cuando se incurra en mora de pago de dos (2) cuotas, consecutivas o alternadas. Dicha caducidad producirá la pérdida total de los términos y beneficios que la presente ley otorga a favor del deudor.

Artículo 9º.- REGLAMENTACIÓN. Facultase al Ministerio de Salud al dictado de las normas reglamentarias necesarias para la aplicación de la presente ley.

Artículo 10.- PRÓRROGA. Facultase al Ministerio de Salud a prorrogar el plazo de vigencia del presente régimen de regularización hasta un máximo de ciento veinte (120) días corridos.

Artículo 11.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

  
Dra. Judit Di Giglio  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD

  
Prof. Gustavo A. MELELLA  
GOBERNADOR  
Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur