PODER LEGISLATIVO

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

LEGISLADORES

Nº 088 **PERÍODO LEGISLATIVO** **2004**

EXTRACTO **BLOQUE M.P.F.**; PROYECTO DE LEY REGLAMENTANDO EL ART. 53 DE LA CONSTITUCIÓN PROVINCIAL.

Entró en la Sesión **22/04/2004**

Girado a la Comisión Nº: **5**

Orden del día Nº:

Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Movimiento Popular Fueguino

PODER LEGISLATIVO
SECRETARIA LEGISLATIVA
16.04.04
MESA DE ENTRADA
Nº 088 Hs. 11:50 FIRMA
Poder Legislativo Provincial
1 | 15
FOLIO Nº

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El presente proyecto de ley tiene por objeto reglamentar el Art. 53 de la Constitución Provincial, en el que se establece que: "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 ley de salud pública provincial deberá como mínimo:

1.- Compatibilizar y coordinar la atención que brindan los sectores público y privado.
2.- Implementar la atención médica con criterio integral, incluyendo el control de los riesgos biológicos, psicológicos y socioambientales.
3.- Dar prioridad a la asistencia materno infantil, sanidad escolar, tercera edad y distintos tipos y grados de discapacidad.
4.- Promover acciones que protejan la salud de los ámbitos laborales
5.- Promover acciones de saneamiento ambiental.
6.- Implementar la sanidad de fronteras.
7.- Garantizar la atención médica a los pobladores rurales.
8.- Implementar la elaboración y puesta en vigencia de un vademécum de aplicación en los hospitales y los centros de salud públicos y facilitar su acceso a toda la población.
9.- Promover la permanente formación, capacitación y actualización de todos los agentes de la salud.
10.- Establecer normas de prevención contra la drogadicción, combatir su origen y consecuencias y atender integralmente la rehabilitación".

Luego de más de una década de sancionada nuestra Constitución, aún no ha sido dictada la ley que establezca el marco general del sistema de salud provincial.

Los fueguinos aún no tenemos la norma que reglamente claramente cuales son los deberes que el Estado asume respecto de la salud: cómo organiza el subsector estatal, cómo ejerce el contralor de los otros subsectores, cómo se integran en el sistema, cómo garantiza a la ciudadanía la universalidad de la atención, la equidad, la solidaridad.

Evidentemente se trata de una norma de gran complejidad, que exige una profunda reflexión colectiva acerca del modelo de sistema por el que optamos como sociedad, como herramienta para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud. Un tema sobre el cual hace ya más de diez años nos debemos el debate.

Resulta notable que los antecedentes fueguinos registran una gran cantidad de leyes vinculadas a problemáticas particulares de salud de diferentes sectores de la comunidad, pero ninguno de ellos se halla encuadrado en un sistema de salud provincial definido como articulador de las políticas sanitarias sobre las cuales se legisló.
Existe una ley de protección a los enfermos de diabetes, HIV, de detección obligatoria de hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria, políticas especiales para discapacitados, régimen regulatorio vinculado a la sangre humana, ablación de órganos, salud reproductiva, medicamentos, ejercicio de la profesión farmacéutica, etc.

Ninguna de éstas leyes están referenciadas en una norma de carácter general que establezca en qué sistema de salud se han concebido tales prioridades.

Por lo expuesto resulta imprescindible discutir esta ley que pretende ser el marco general para crear el andamiaje jurídico de garantía del derecho a la salud.

Poder Legislativo Provincial
2
FOLIO N°

La salud se ha consagrado durante el siglo XX como derecho humano y social en la mayoría de los países del mundo, especialmente desde la etapa de constitucionalismo social de posguerra.

El desarrollo de las ciencias ha sustituido el desconocimiento y la superstición respecto de las causas de las enfermedades, demostrando que la buena o mala salud no resulta un hecho inmutable, sino una condición susceptible de transformación. También ha reemplazado las ideas vinculadas al destino o la culpa por certezas fundadas en la experiencia: que es posible vencer y contrarrestar muchas enfermedades.

Por ello, como parte de los derechos universales pero de una característica diferente, es positivo, en cuanto la sociedad tiende a conferir un beneficio promoviéndola.

La salud se encuadra también en los derechos sociales, su concreción es una meta

Poder Legislativo Provincial
3
FOLIO N°

expresión de la voluntad general del pueblo en conjunto, y del hombre como ciudadano, como productor, y como consumidor".

Las formas organizativas transformadoras que se vayan dando en el sector de la salud, no pueden excluir la participación multisectorial y las formas de participación directa de la población que el momento histórico de cada sociedad vaya haciendo viable.

Este proyecto de Ley pretende ser un disparador de la discusión acerca del modelo de sistema de salud que queremos y estamos dispuestos a sostener en nuestra provincia.

Necesitamos de la opinión de los distintos subsectores que trabajan en la salud y por la salud todos los días, de la comunidad que mira desde otra perspectiva el servicio que recibe y seguramente tiene mucho que decir.

Además de las cuestiones mínimas que la Constitución Provincial plantea que debe contener una Ley de Salud Pública, éste proyecto incluye entre sus principios, la necesidad de jerarquizar la participación comunitaria en todas las instancias contribuyendo a la formulación de la política sanitaria, la gestión de servicios y el control de las acciones.
En la salud, como en todos los aspectos del saber humano no hay quienes lo sepan todo y quienes no sepan nada.

El desafío constituye indudablemente poder discutir y consensuar una ley marco que permita el desarrollo de leyes complementarias que construyan el andamiaje jurídico que brinde las garantías de un sistema de salud que trascienda a los gobiernos.
Por todo lo expresado, solicito a los Sres. Legisladores el tratamiento y aprobación del presente proyecto de ley.

MIGUEL ANGEL PORTELA
Legislador Provincial
M.P.F

Poder Legislativo Provincial
FOLIO N° 41

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

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

OBJETO

ARTÍCULO 1º.- La presente ley tiene por objeto reglamentar el artículo 53 de la Constitución Provincial.

ALCANCES

ARTÍCULO 2º.- Las disposiciones de la presente Ley rigen en todo el ámbito territorial de la Provincia de Tierra del Fuego y alcanza a todas las personas sin excepción, sean residentes o no residentes en la provincia.

PRINCIPIOS

ARTÍCULO 3º.- La garantía del ejercicio del derecho a la salud se sustenta en los siguientes principios:

a) La concepción integral de la salud, definida como la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas respecto de la alimentación, vivienda, trabajo, recreación, cultura y medio ambiente adecuados;
b) la participación de la ciudadanía , a través de sus organizaciones sociales en los niveles de decisión, acción y control de políticas sanitarias;
c) la solidaridad social como eje filosófico de todo el sistema sanitario;
d) el presupuesto público en salud como inversión social prioritaria;
e) el acceso de la población a toda la información relacionada con la salud colectiva y a su salud individual;
f) la accesibilidad en condiciones de equidad, a los servicios de salud, que evite y compense desigualdades sociales o regionales, adecuando las respuestas sanitarias a las diversas necesidades;
g) la organización y el desarrollo del subsector estatal conforme a la estrategia de atención primaria;
h) la garantía de óptima calidad e integralidad de la atención en los distintos niveles;
i) la gratuidad de las acciones de salud, entendida como exención de cualquier forma de pago directo por parte de los pacientes en el área estatal;
j) la compensación económica de los servicios prestados en el área estatal a través de las obras sociales, prepagas de salud o seguros de cobertura correspondientes;
k) la fiscalización y control por parte de la autoridad sanitaria de todas las actividades con incidencia sobre la salud humana.

DERECHOS

ARTÍCULO 4º.- Todas las personas, en relación con el sistema de salud y con los servicios de atención, gozan de los siguientes derechos:

a) Al respeto a su personalidad, dignidad, identidad y cultura;
b) a la inexistencia de trabas en su atención por razones derivadas de limitaciones económicas personales;

Legislativo Provincial
FOLIO N° 51

c) a la no discriminación de orden social, religioso, económico, cultural, sindical, ideológico, político, moral, de enfermedad, de género o de cualquier otro orden;
d) a la información completa, continua y comprensible, sobre la evolución de su proceso de salud-enfermedad, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento;
e) a la asignación de un profesional que sea el principal comunicador con la persona, cuando intervenga un equipo de salud;
f) a la intimidad, la privacidad y la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de salud-enfermedad;
g) a la inexistencia de interferencias o condicionamientos ajenos a la relación entre el profesional y el paciente en la atención e información que reciba;
h) a que el profesional actuante requiera de su consentimiento informado previo a la realización de estudios y tratamientos, excepto:
   1. Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública;
   2. cuando el paciente no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares, allegados o responsables legales;
   3. cuando la urgencia del caso suponga la producción de lesiones irreversibles o de fallecimiento ante la no intervención.
i) a la simplicidad y rapidez en la asignación de turnos y otros trámites relacionados a su atención;
j) a no ser sometido a procedimientos diagnósticos o terapéuticos utilizados en función de proyectos docentes o de investigación, sin su expresa e indefectible autorización. En ningún caso el procedimiento podrá significar aumento de riesgos para la salud del paciente;
k) a la internación conjunta madre-hijo;
l) a la libre elección del profesional tratante, dentro de las posibilidades que permita cada servicio de salud;
m) a la certificación de su estado de salud, cuando la misma esté establecida por una disposición legal o reglamentaria;
n) al acceso a los medicamentos necesarios y otros recursos imprescindibles para la atención de su salud;
o) a la participación en la gestión de los servicios de salud por los mecanismos que expresamente se establezcan;
p) al acceso a vías de reclamos, quejas y sugerencias, habilitadas en el servicio en que se asiste y en instancias superiores;
q) a recibir los primeros auxilios en el efector más cercano en caso de urgencia, perteneciente a cualquiera de los subsectores.

GARANTÍA DE DERECHOS

ARTÍCULO 5º.- La autoridad de aplicación debe garantizar los derechos enunciados en el artículo anterior en el subsector estatal y verificar su cumplimiento en la seguridad social y en el subsector privado dentro de los límites de su competencia.
Debe garantizar también la difusión permanente a la población de los derechos de los usuarios, así como la notificación fehaciente de los mismos a toda persona que recurra a los servicios públicos de salud.

OBLIGACIONES

ARTÍCULO 6º.- Las personas tienen las siguientes obligaciones en relación con el sistema de salud y con los servicios de atención:
a) Cumplir con las reglamentaciones del servicio del que sea usuario, destinadas a garantizar el normal funcionamiento y atención del mismo, las que se darán a conocer formalmente al paciente al momento de proceder a su admisión;
b) cuidar las instalaciones del establecimiento prestatario de servicios de salud, respetando las condiciones de uso de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición;

Poder Legislativo Provincial
6
FOLIO

c) firmar la historia clínica y el acta voluntaria en caso de no aceptación de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas;
d) prestar consentimiento asistido en los casos en que sea requerido por la legislación vigente;
e) prestar información veraz sobre sus datos personales.

INFORMACIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

ARTÍCULO 7º.- Los servicios de salud deben informar a los pacientes de sus derechos y obligaciones.

CAPÍTULO III

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 8º.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno Provincial en materia de Salud.

La autoridad de aplicación conduce, regula, controla el sistema de salud y garantiza la participación social en las distintas instancias del mismo.

FUNCIONES

ARTÍCULO 9º.- Son funciones de la autoridad de aplicación:
a) La formulación, planificación, desarrollo, ejecución y control de las políticas de salud de conformidad a los principios y objetivos enunciados en la presente ley y en la Constitución Provincial;
b) la jerarquización de los planes y programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades en los tres subsectores;
c) la organización general y el desarrollo del subsector estatal de salud, basado en la conformación de redes y niveles de atención;
d) la descentralización del subsector estatal de salud incluyendo el desarrollo de las competencias locales y de la capacidad de gestión de los servicios;
e) la garantía de asignación de recursos presupuestarios a cada una de las unidades operativas;
f) la promoción de la capacitación permanente de todo el personal;
g) la promoción de la salud laboral y prevención de enfermedades laborales de la totalidad del personal de los tres subsectores;
h) la implementación de una instancia de información, vigilancia epidemiológica y sanitaria y planificación estratégica como elemento de gestión en todos los niveles;
i) la articulación y complementación con los subsectores privados y de la seguridad social;
j) la regulación y el control del ejercicio de profesionales de la salud;
k) la regulación y control de la producción, comercialización y consumo de alimentos, suplementos dietarios, medicamentos, insumos médicos, materiales odontológicos, productos de higiene, cosméticos y cosmiátricos;
l) la regulación y control de la publicidad de los establecimientos de salud, servicios profesionales de salud, medicamentos, suplementos dietarios y todos los artículos relacionados con la salud;
m) la promoción de medidas destinadas al cuidado y la protección del medio ambiente;
n) la prevención y control de zoonosis;
o) la promoción de medidas tendientes a brindar cobertura adecuada a la población rural;
p) el diseño de políticas que garanticen un control sanitario adecuado a las zonas de frontera;

Poder Legislativo Provincial
7 /
FOLIO N°

q) la concertación de políticas sanitarias con el gobierno nacional, países limítrofes, con otras provincias y con los municipios;
r) la prevención y control de enfermedades vinculadas a los alimentos;
s) la protección de la salud bucal y la prevención de enfermedades buco dentales;
t) el control sanitario de los residuos patológicos;
u) la regulación y control de la fabricación, producción, manipulación, almacenamiento, distribución, venta, suministro y disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas para la salud humana;
v) el desarrollo de un sistema unificado de emergencias y catástrofes coordinado con las distintas organizaciones provinciales y los demás subsectores;
w) el establecimiento de un sistema de información básica y uniforme para todos los subsectores, incluyendo el establecimiento progresivo de una historia clínica única;
x) la garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas incluyendo información acerca de las enfermedades de transmisión sexual, atención y protección del embarazo, atención del parto, complementación alimentaria de la embarazada, de la madre que amamanta, y del lactante;
y) la promoción y el impulso de la participación comunitaria.

TÍTULO II

SISTEMA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

CAPÍTULO I

INTEGRACIÓN, RECURSOS, AUTORIDAD DE APLICACIÓN , FUNCIONES.

INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

ARTÍCULO 10º.- El sistema de salud está integrado por el conjunto de recursos de salud de dependencia estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la provincia.

RECURSOS EN SALUD

ARTÍCULO 11.- Se entiende como recurso en salud a toda persona física o jurídica que desarrolle actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, investigación y docencia, producción, fiscalización y control, cobertura sanitaria y cualquier otra actividad vinculada con la salud humana, en el ámbito de la provincia.

TÍTULO III

SUBSECTOR ESTATAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

Poder Legislativo Provincial
8
FOLIO N°

DEFINICIÓN

ARTÍCULO 12.- El subsector estatal de salud esta integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Provincia por medio de los cuales, se diseñan, planifican, ejecutan, coordinan, fiscalizan y evalúan planes, programas y acciones destinados a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población.

OBJETIVOS

ARTÍCULO 13.- Son objetivos del subsector estatal de la salud:

a) Contribuir a la disminución de las desigualdades sociales mediante el acceso universal y en condiciones de equidad en la atención de la salud;
b) desarrollar políticas sanitarias centradas en el núcleo familiar, promoviendo acciones tendientes a disminuir la morbimortalidad materno infantil, promoviendo la lactancia materna hasta los 2 años de vida, generando condiciones adecuadas de nutrición;
c) desarrollar políticas integrales de prevención y asistencia frente a ITS/HIV/SIDA, adicciones, lesiones intencionales y no intencionales, violencia doméstica, violencia urbana, y todos aquellos problemas que surjan de la vigilancia epidemiológica y sociosanitaria;
d) reconocer y desarrollar la integración de las distintas disciplinas relacionadas con la salud en el abordaje de las prestaciones;
e) asegurar la calidad de los servicios;
f) establecer la extensión horaria en los servicios;
g) jerarquizar la participación de la comunidad en todas las instancias, contribuyendo a la formulación de la política sanitaria, la gestión de los servicios y el control de las acciones;
h) organizar los servicios por redes y niveles de atención, estableciendo y garantizando la capacidad de resolución correspondiente a cada nivel;
i) garantizar la realización de programas específicos, asignando los recursos económicos y humanos necesarios para su continuidad;
j) desarrollar la organización por cuidados progresivos, contemplando modalidades acordes al avance de la tecnología de atención (internación domiciliaria, cirugía ambulatoria, los hospitales de día, etc);
k) garantizar el desarrollo de la salud laboral, y el de los comités de bioseguridad hospitalarios;
l) establecer la creación de comités de ética en los hospitales;
m) descentralizar la gestión de los niveles locales del subsector, aportando los recursos necesarios para su funcionamiento;
n) garantizar la actualización permanente y la capacitación en servicio, la docencia e investigación en sus servicios;
o) desarrollar el presupuesto por programas, con asignaciones adecuadas a las necesidades de la población;
p) desarrollar una política de medicamentos basada en la utilización de genéricos y en el uso racional que garantice calidad, eficacia, seguridad y accesibilidad a toda la población;
q) desarrollar un sistema informático que permita un inmediato acceso a la historia clínica única y a la situación de cobertura de las personas que demandan servicios, garantizando la confidencialidad de los datos y la no discriminación;
r) establecer una planificación que permita el desarrollo de la historia clínica única en la totalidad de los efectores provinciales;
s) garantizar la atención integral de las personas con necesidades especiales y proveer las acciones necesarias para su rehabilitación funcional y reinserción social;
t) contribuir a mejorar y preservar las condiciones sanitarias del medio ambiente;
u) desarrollar acciones destinadas a contribuir a la modificación de los hábitos, conductas, costumbres y actitudes que afectan a la salud;
v) garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas a través

Legislativo Provincial
9
FOLIO Nº

de la información, educación, métodos y prestaciones de servicios;

w) coordinar con los municipios y otras instituciones y organizaciones sociales las acciones vinculadas a la educación para la salud, promoción y prevención de enfermedades, atención en áreas rurales y de frontera, optimizando los recursos humanos disponibles del sector salud.

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN

ORGANIZACIÓN GENERAL

ARTÍCULO 14.- El subsector estatal de salud se organiza y desarrolla conforme a la estrategia de atención primaria con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel y la descentralización progresiva de la gestión dentro del marco de políticas generales, bajo la conducción político-técnica de la autoridad de aplicación.

ORGANIZACIÓN POR NIVELES DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 15.- Se realizará sobre la base de tres niveles de atención, categorizados por capacidades de resolución.

ARTICULACION DE NIVELES

ARTÍCULO 16.- La autoridad de aplicación garantiza la articulación de tres niveles de atención del subsector estatal mediante un adecuado sistema de referencia y contrareferencia, con desarrollo de redes de servicio que permitan la atención integrada y de óptima calidad para todas las personas.

PRIMER NIVEL. DEFINICIÓN

ARTÍCULO 17.- El primer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias.

PRIMER NIVEL. ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 18.- Son criterios de organización del primer nivel de atención:

a) Constituir el acceso principal al sistema de salud y el área de seguimiento de las personas en las redes de atención;
b) coordinar e implementar en su ámbito el sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;
c) garantizar la formación de equipos interdisciplinarios e intersectoriales;
d) realizar las acciones de promoción, prevención, atención ambulatoria, incluyendo la internación domiciliaria, y todas aquellas comprendidas en el primer nivel según la capacidad de resolución establecida para cada efector;
e) promover la participación comunitaria.

SEGUNDO NIVEL. DEFINICIÓN

ARTÍCULO 19.- El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran internación.

Poder Legislativo Provincial 10 / FOLIO

SEGUNDO NIVEL. ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 20.- Son criterios de organización del segundo nivel de atención:
a) Constituir el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención;
b) garantizar la atención a través de equipos multidisciplinarios;
c) participar en la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;
d) realizar las acciones de atención de especialidades, de internación de baja y mediana complejidad, de diagnóstico y tratamiento oportuno, de rehabilitación y de todas aquellas comprendidas en el nivel y según la capacidad de resolución, establecidas para cada efector;
e) desarrollar nuevas modalidades de atención, las que no estarán basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, la internación domiciliaria y el hospital de día.

TERCER NIVEL. DEFINICIÓN

ARTÍCULO 21.- El tercer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

TERCER NIVEL. ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 22.- Son criterios de organización del tercer nivel de atención:
a) Garantizar la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad a través de los equipos profesionales altamente especializados;
b) participar en la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;
c) establecer articulaciones con los otros niveles y con otros componentes jurisdiccionales y extrajurisdiccionales del propio nivel, a fin de garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención;

En todos los niveles de atención se deberá:
a) Elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades;
b) identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

EFECTORES. DEFINICION

ARTÍCULO 23.- Los efectores son los hospitales regionales de Ushuaia y Río Grande, los centros de salud de ambas ciudades, el Centro asistencial de Tolhuin, médicos de cabecera, y todo otro centro del subsector estatal en el que se puedan realizar acciones de salud.

EFECTORES. ORGANIZACIÓN GENERAL

ARTÍCULO 24.- Los efectores deben adecuar la capacidad de resolución de sus servicios a los niveles requeridos por las necesidades de las redes locales y jurisdiccionales.

EFECTORES. DESCENTRALIZACION

ARTÍCULO 25.- La autoridad de aplicación debe desarrollar la descentralización administrativa de los efectores dirigida al incremento de sus competencias institucionales en la gestión operativa, administrativo-financiera y del personal, manteniendo y fortaleciendo la integridad del sistema a través de redes.

Poder Legislativo Provincial
FOLIO Nº

ORGANIZACIÓN TERRITORIAL

ARTÍCULO 26.- El subsector estatal de salud se organiza territorialmente en unidades de organización sanitaria denominadas regiones sanitarias, integradas cada una de ellas por unidades locales o áreas de salud.

REGIONES SANITARIAS. NÚMERO Y DELIMITACIÓN

ARTÍCULO 27.- La autoridad de aplicación establecerá dos regiones sanitarias, con igual jurisdicción y asiento que las circunscripciones judiciales, orientándose a desarrollar la capacidad de resolución completa de la red estatal en cada una de las mismas, coordinando y articulando los efectores de los tres subsectores, y contemplando la delimitación geográfico-poblacional basada en factores demográficos, socioeconómicos, culturales, epidemiológicos, laborales, y de vías y medios de comunicación.

REGIONES SANITARIAS. OBJETIVO

ARTÍCULO 28.- Las regiones sanitarias tienen como objetivo la programación, organización y evaluación de las acciones sanitarias de sus efectores. Tienen competencia concurrente en la organización de los servicios de atención básica y especializada según la capacidad de resolución definida para las mismas, y en su articulación en redes locales, regionales e interregionales con los servicios de mayor complejidad.

REGIONES SANITARIAS. CONDUCCIÓN Y CONSEJOS REGIONALES

ARTÍCULO 29.- Cada región sanitaria esta conducida por un funcionario dependiente de la autoridad de aplicación y establece un Consejo Regional integrado por representantes de los efectores, de los trabajadores profesionales y no profesionales, y de la comunidad.

CAPITULO III

FINANCIACIÓN

PRESUPUESTO DE SALUD

ARTÍCULO 30.- El funcionamiento y desarrollo del subsector estatal, la regulación y control del conjunto del sistema de salud, se garantizan mediante la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud.

RECURSOS

ARTÍCULO 31.- Los recursos del presupuesto de salud son:

a) Los créditos presupuestarios asignados para cada ejercicio, que deben garantizar el mantenimiento y desarrollo de los servicios y programas;
b) Los ingresos correspondientes a la recaudación por prestación de servicios a terceros por parte del subsector estatal. Todo incremento de esos recursos constituye un aumento de los recursos para la jurisdicción;
c) Los ingresos resultantes de convenios de docencia e investigación;
d) Los aportes provenientes del Gobierno Nacional para ser destinados a programas y acciones de salud;
e) Los préstamos y aportes nacionales e internacionales;
f) Los provenientes de disposiciones testamentarias y donaciones.

Poder Legislativo Provincial
121
FOLIO Nº

PRESUPUESTO. LINEAMIENTOS

ARTÍCULO 32.- La autoridad de aplicación elabora, ejecuta y evalúa el presupuesto de salud en el marco de los siguientes lineamientos:

a) La jerarquización del primer nivel de atención, con individualización de las asignaciones presupuestarias;
b) la identificación y priorización de acciones de impacto epidemiológico y de adecuada relación costo/efectividad;
c) la incorporación de la programación local y del presupuesto por programa como base del proyecto presupuestario;
d) la descentralización de la ejecución presupuestaria;
e) la definición de políticas de incorporación de tecnología y;
f) la participación de la población en la definición de las prioridades presupuestarias de los diversos programas.

CAPITULO IV

ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL

ESTATUTO SANITARIO

ARTÍCULO 33.- El personal del subsector estatal de salud se encuentra bajo el régimen de un estatuto sanitario en el marco de la estabilidad y demás principios que deberán establecerse de acuerdo a la Ley 113 de Convenciones Colectivas de Trabajo.

ARTÍCULO 34.- Son lineamientos generales del estatuto sanitario:

a) comprender a la totalidad del personal del subsector estatal de salud y contemplar las problemáticas específicas de cada agrupamiento;
b) garantizar el sistema cerrado de salud, lo que implica sistema "full-time" con dedicación exclusiva sanitaria, 40 horas semanales para el agrupamiento profesional;
c) garantizar la igualdad de posibilidades para el ingreso, promoción y acceso a los cargos de conducción, reconocer la antigüedad e idoneidad, y asegurar un nivel salarial adecuado;
d) explicitar que los ingresos y ascensos son exclusivamente por concurso;
e) establecer la periodicidad en los cargos de conducción;
f) estipular el retiro reglado por el régimen previsional que marca la Ley Territorial 244, normas complementarias y modificatorias;
g) reconocer la necesidad y el derecho a la capacitación permanente y fijar los mecanismos;
h) contemplar prioritariamente la protección de la salud en el ámbito laboral;
i) establecer la obligatoriedad del examen de salud anual y los mecanismos para su realización y
j) permitir contrataciones de personal de cualquier agrupamiento exclusivamente por razones de necesidad eventual o especialidad, según lo que establece la Constitución Provincial.

CAPITULO V

DOCENCIA E INVESTIGACION

Poder Legislativo Provincial
13
PUBLICO

CONSEJO DE INVESTIGACION DE SALUD. CREACIÓN

ARTÍCULO 35.- El Poder Ejecutivo debe remitir a la Legislatura un proyecto de creación de un Consejo de Investigación de Salud como organismo de conducción y coordinación de la actividad de investigación en el sistema de salud.

CONSEJO DE INVESTIGACIÓN DE SALUD. LINEAMIENTOS

ARTÍCULO 36.- Son lineamientos generales del Consejo de Investigación de Salud:

a) Propiciar la investigación científica en el sistema de salud y su integración con la actividad asistencial y promover la orientación al abordaje de los problemas de salud prioritarios;
b) autorizar y fiscalizar todo plan de investigación en el subsector estatal. Los convenios de investigación con instituciones públicas o privadas deberán asegurar al subsector estatal una participación en los resultados científicos y económicos;
c) favorecer el intercambio científico nacional e internacional;
d) otorgar becas de investigación y perfeccionamiento en el país o en el extranjero para el desarrollo de proyectos;
e) realizar convenios con organismos similares tanto en el orden nacional como internacional;
f) constituir una instancia de normalización y evaluación ética en investigación e
g) institucionalizar la cooperación técnica con Universidades Nacionales y entidades académicas y científicas.

DOCENCIA. LINEAMIENTOS

ARTÍCULO 37.- La autoridad de aplicación deberá asegurar:

a) La promoción de la capacitación permanente y en servicios;
b) la inclusión de todos los integrantes del equipo de salud;
c) el enfoque interdisciplinario;
d) la calidad del proceso enseñanza - aprendizaje;
e) la jerarquización de la residencia como sistema formativo de postgrado;
f) el desarrollo de becas de capacitación y perfeccionamiento;
g) la promoción de la capacitación en salud pública, acorde con las prioridades sanitarias.

TITULO IV

REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

CAPITULO UNICO

REGULACIÓN Y CONTROL DE LOS SUBSECTORES PRIVADOS Y DE SEGURIDAD SOCIAL

REGULACION Y FISCALIZACION. FUNCIONES GENERALES

ARTÍCULO 38.- La autoridad de aplicación ejerce la regulación y fiscalización de los subsectores de la seguridad social y privado, del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud, de la acreditación de los servicios, de lo atinente a medicamentos, alimentos, tecnología médica, salud ambiental y todo otro aspecto que incida sobre la salud humana.

Poder Legislativo Provincial
FOLIO Nº 14

SUBSECTOR PRIVADO. FISCALIZACIÓN.

ARTÍCULO 39.- Los prestadores del subsector privado son fiscalizados y controlados por la autoridad de aplicación en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, categorización, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de establecimientos sanitarios y a condiciones del ejercicio de los equipos de salud actuales.

SUBSECTOR PRIVADO. ENTES FINANCIADORES

ARTÍCULO 40.- Los entes privados de salud, ya sean empresas de medicina prepaga, de seguros, aseguradoras de riesgo de trabajo, de medicina laboral, mutuales y entidades análogas, deben abonar las prestaciones brindadas a sus adherentes por el subsector estatal de salud; por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación.

SEGURIDAD SOCIAL. FISCALIZACIÓN

ARTÍCULO 41.- Los prestadores propios del subsector de la seguridad social son fiscalizados y controlados por la autoridad de aplicación en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de establecimientos sanitarios; y a condiciones del ejercicio de los equipos de salud actuantes.

SEGURIDAD SOCIAL. PRESTACIONES ESTATALES

ARTÍCULO 42.- La seguridad social debe abonar por las prestaciones brindadas a sus beneficiarios por el subsector estatal de salud, sin necesidad de autorización previa, por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación.

SEGURIDAD PRESTACIONES ESTATALES

ARTÍCULO 43.- Los efectores del subsector estatal de salud están facultados para reclamar ante el organismo nacional correspondiente, el pago de las facturas originadas en prestaciones brindadas a los beneficiarios de las obras sociales, cumplidos los plazos y por los mecanismos que establezca la reglamentación.

PADRONES DE BENEFICIARIOS

ARTÍCULO 44.- La autoridad de aplicación debe arbitrar todos los medios que permitan mantener actualizado los padrones de beneficiarios y adherentes de los entes financiadores de salud de cualquier naturaleza.

LEGISLACIÓN ESPECÍFICA

ARTÍCULO 45.- La presente Ley se complementa con Legislación específica en los siguientes temas:

a) Consejo Provincial de Salud;
b) Consejo de Investigación en Salud;
c) Ejercicio profesional de las distintas profesiones del área de salud;
d) Salud Mental, que contempla los siguientes lineamientos:
    1. El respeto a la singularidad de los asistidos, asegurando espacios adecuados que posibiliten la emergencia de la palabra en todas sus formas;
    2. Evitar modalidades terapéuticas segregacionistas ó masificantes que impongan al sujeto ideales Sociales y Culturales que no le fueran propios;
    3. Implementar modalidades alternativas de atención y reinserción social, tales cómo

Poder Legislativo Provincial
15 | 15
FOLIO N°

Hospitales de día, talleres protegidos, comunidades terapéuticas;

e) régimen marco de Habilitación, Categorización y Acreditación de Servicios;
f) medicamentos y Tecnología Sanitaria; que garantice la calidad, eficacia, seguridad y acceso al medicamento, la promoción del suministro gratuito de los medicamentos básicos a los pacientes sin cobertura, y el uso de genéricos;
g) transplante de órganos y material Anatómico: contempla la creación del organismo competente jurisdiccional, la promoción de la donación y el desarrollo de los servicios estatales;
h) régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados, asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional;
i) régimen regulatorio integral de Alimentos en su relación con la salud;
j) régimen integral de prevención VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo los mecanismos de provisión de medicamentos específicos;
k) régimen de atención integral para las personas con necesidades especiales;
l) salud sexual y reproductiva y procreación responsable;
m) salud escolar;
n) salud laboral;
o) identificación del recién nacido.

ARTÍCULO 46.- Comuníquese, publíquese y archívese.

MIGUEL ANGEL PORTELA
Legislador Provincial
M.P.F