



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

MENSAJE N° **05**

USHUAIA, **04 ABR. 2013**

SR. PRESIDENTE:

Me dirijo a Ud. y, a través suyo, a la Cámara Legislativa Provincial con el objeto de elevar el presente proyecto de Ley para su consideración.

En el mismo se plantea la reglamentación del Artículo 53 de la Constitución Provincial, referido a la necesidad de establecer los principios rectores del sistema de salud provincial, la garantía de ejercicio del derecho a la salud y las acciones y prestaciones para los habitantes de la provincia de Tierra del Fuego, Antártida Argentina e islas del Atlántico Sur.

La garantía del derecho a la salud le corresponde al Poder Ejecutivo en el ejercicio de responsabilidades y competencias sustantivas de políticas públicas que le son propias e indelegables, pero involucra la acción colectiva del estado y la sociedad civil para el ejercicio pleno del derecho, debiendo concretar la política sanitaria con el Gobierno Nacional, los gobiernos provinciales, municipales y las instituciones sociales públicas y privadas.

En la Constitución Provincial el derecho a la salud y la responsabilidad del Estado en el ejercicio de tutela y garantía ha sido consagrado en los artículos 14 inc 2 y 53 de la Constitución Provincial, en el cual además se establecen los contenidos mínimos que deberá contemplar la ley de salud.

Existen numerosos tratados, conferencias y convenios

//..2



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

05

..//2

internacionales de rango supraconstitucional que hacen referencia al derecho a la salud como un derecho humano, a los problemas de salud humana y al ejercicio de estos derechos garantizados, que son universales, inalienables e indisponibles. El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su artículo 12 establece que “los Estados partes en el presente Pacto reconocen a toda persona el derecho al disfrute del más alto nivel de salud física y mental”. En este sentido, también se expide la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención de los Derechos del Niño. Todos estos documentos exponen esta garantía en términos de accesibilidad definida como asequibilidad, de no discriminación, de accesibilidad física y de acceso a la información, de disponibilidad, de aceptabilidad y calidad de la atención, más que una mera enunciación del derecho.

La complejidad del sistema sanitario en el que interactúan miradas de distintos saberes no como una mirada aditiva sino compleja y entrelazada, requieren de respuestas pensadas no sólo en el sentido de lo médico sino también de lo no médico, como las prácticas sociales, los hábitos de vida, la estructuración social, las condiciones laborales, el acceso a información, la mirada de género, las pautas culturales, etc. Entender que los problemas tienen solo que ver con lo burocrático o lo económico intrasistema nos impedirá tener una mirada que aborde la complejidad de los problemas. Entender los problemas del sistema como problemas complejos nos permitirá reconocer que las respuestas no son sencillas, y deben ser planteadas como un continuo de respuestas que se piensan y repiensen con y entre los múltiples actores sociales, en un sistema de funcionamiento con articulaciones y responsabilidades determinadas.

Durante veintiún (21) años se dictaron leyes provinciales

//..3



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

..//3

relacionadas con patologías en particular, pero le debemos a la comunidad de Tierra del Fuego una profunda discusión y acuerdo sobre el sistema de salud a partir del cual esas leyes se sostienen. A la fecha no contamos con una ley general de salud que brinde los principios rectores del sistema. No estamos aquí planteando ninguna reforma, porque no hay sistema establecido legalmente. Hay un sistema funcionando. Estamos requiriendo que dispongamos, en el ámbito legislativo, al que la Constitución le da la responsabilidad del dictado de esta norma, de la amplia discusión que necesita establecer los marcos de un sistema de salud que trascienda las gestiones, que necesita escuchar todas las voces, establecer los lineamientos y compromisos de cada uno de los actores políticos y sociales.

De lo expuesto, se desprende la importancia de considerar la salud como un derecho social que excede el concepto de garantías individuales, con sus aspectos de integralidad que incluye todo el ámbito de las políticas sociales y de equidad, condición indispensable para la universalización del derecho a la salud, el estado como receptor activo del consenso social y la participación multisectorial y directa de los habitantes. Y se hace indispensable avanzar en la reglamentación y disposiciones jurídicas que den sustento a la concreción del derecho y avanzar en la definición de los alcances, el contenido o las pretensiones en torno a la protección de la salud en términos de acceso a la atención de la misma.

El presente proyecto de ley pretende ser una norma de carácter general que establezca como prioridades:

- a) explicitar el sustento y la organización del sistema en la estrategia de atención primaria de la salud con garantía de integralidad en todos los niveles mediante la constitución de redes y las políticas sanitarias centradas en el núcleo familiar;
- b) promover la descentralización progresiva de la gestión dentro del marco de

//..4



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

../4

- políticas generales mediante el desarrollo de capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública, conservando la conducción sectorial;
- c) sentar los principios de justicia y solidaridad en la sustentabilidad política y financiera, que incluyen las competencias para garantizar y vigilar la complementariedad de los recursos de diversas fuentes para garantizar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud;
 - d) promover la participación de los habitantes dejando bases para el ejercicio genuino de este derecho;
 - e) garantizar la accesibilidad sobre bases de equidad de un conjunto de prestaciones de cobertura de servicios;
 - f) garantizar la regulación mediante el diseño y la fiscalización del cumplimiento del marco normativo que protege y promueve la salud de los habitantes;
 - g) compatibilizar las acciones a nivel de todos los subsectores mediante el ejercicio de su rectoría como autoridad necesaria indispensable para satisfacer las legítimas aspiraciones en materia de calidad; y
 - h) garantizar el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud y la vigilancia de la salud en su sentido más amplio, diseñando los mecanismos apropiados y oportunos de control o reducción de riesgos y daños.

Es notable que en las definiciones tradicionales de los sistemas de salud, estos se clasifiquen desde ellos hacia la sociedad, siendo en teoría un todo. Las definiciones de sistemas de salud incluyen población e instituciones, pero las clasificaciones del mismo se hacen desde el sistema y sólo nombran a las poblaciones cuando plantean la cuestión vinculada al financiamiento, en cuyo caso se mencionan como cotizantes o subsidiados. El discurso sanitario plantea la

../5



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

..//5

salud como derecho de las personas y las poblaciones, pero sólo las nombra cuando define como se paga. Esa clasificación de sistemas mira a la sociedad desde afuera. Los define dentro, pero en la práctica los excluye sistemáticamente. Los describe pero no los incluye. Debemos pasar de la categoría de usuarios a sujetos de derecho. Tenemos la responsabilidad de construir discursos y realidades desde esa perspectiva y en ese sentido.

Evidentemente no hay un único camino de síntesis, ya que estos son tan diversos como los problemas que se plantean en relación con las soluciones que se proponen, pero cualquiera de ellos, tomado como punto de partida para definiciones fundamentales supone en principio, plantear en términos conjuntos, la definición de los objetivos sanitarios a alcanzar, monitoreando su cumplimiento y determinando recursos específicos de cooperación entre jurisdicciones y organizaciones.

Por lo expuesto, solicitamos a los Sres. Legisladores dar despacho favorable al presente proyecto de ley



MARIA FABIANA RÍOS
GOBERNADORA

AL SEÑOR PRESIDENTE
DE LA LEGISLTURA PROVINCIAL
Dn Roberto Luis CROCIANELLI
S _____ / _____ D.



*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**

TITULO I

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar, dentro del territorio de la Provincia de Tierra, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a todas las personas sin excepción, el acceso al mejor nivel de salud y calidad de vida en los términos establecidos por la Constitución Provincial, siendo sus disposiciones de orden público.

Artículo 2°.- Corresponde al Poder Ejecutivo Provincial delinear la política provincial de salud, ello como una responsabilidad primaria del Estado.

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS

Artículo 3°.- Principios. 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



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

- necesidades básicas respecto de la alimentación, vivienda, vestimenta, 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 las 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 compense y evite 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 las personas 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 y terceros pagadores; y
 - k) la fiscalización y control por parte de la autoridad sanitaria de todas las actividades con incidencia sobre la salud humana de manera indelegable.

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;



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

- b) a la inexistencia de trabas en su atención por razones derivadas de limitaciones económicas personales;
- 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, con las excepciones previstas en el artículo 9 la Ley Nacional 26.529 y sus normas complementarias;
- 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 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;



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

- 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; y
- q) a recibir los primeros auxilios en el efector más cercano en caso de urgencia, perteneciente a cualquiera de los subsectores.

Artículo 5°.- Garantía de Derechos. 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.

Artículo 6°.- Obligaciones. 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;
- c) firmar la historia clínica y el acta voluntaria en caso de no aceptación de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas;



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

- d) prestar consentimiento asistido en los casos en que sea requerido por la legislación vigente; y
- e) prestar información veraz sobre sus datos personales.

Artículo 7°.- Información de Derechos y Obligaciones. Los servicios de salud deben informar a los pacientes de sus derechos y obligaciones.

**CAPÍTULO III
AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

Artículo 8°.- Autoridad de Aplicación. 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.

Artículo 9°.- Funciones. 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;



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

- 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 de la salud 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 control del ejercicio de las profesiones de la salud;
- k) la regulación y control de la producción, comercialización y consumo de alimentos, suplementos dietarios, medicamentos, insumos médicos, equipos de tecnología médica de diagnóstico y tratamiento, materiales odontológicos, productos de higiene, cosméticos y cosméticos;
- l) la regulación y control de la publicidad y habilitación 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 en las zonas de frontera;
- q) la concertación y articulación 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;



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

- 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, 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
- y) la promoción y el impulso de la participación comunitaria.

TÍTULO II

SISTEMA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

CAPITULO I

INTEGRACIÓN, RECURSOS, AUTORIDAD DE APLICACIÓN, FUNCIONES

Artículo 10.- Integración del Sistema de Salud. 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.



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

05

Artículo 11.- Recursos en Salud. 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

Artículo 12.- Definición. El subsector estatal de salud está 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.

Artículo 13.- Objetivos. Son objetivos del subsector estatal de 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 en el primer año de vida, generando condiciones adecuadas de nutrición;
- c) desarrollar políticas integrales de prevención y asistencia frente al HIV/SIDA,



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

05

consumo problemático de sustancias, accidentes de tránsito, violencia doméstica, violencia urbana, y todos aquellos problemas que surjan de la vigilancia de la salud y socio sanitaria;

- d) reconocer y desarrollar la integración de las distintas disciplinas relacionadas con la salud en el abordaje de las prestaciones;
- e) asegurar la calidad en los servicios;
- f) garantizar la extensión horaria de los servicios;
- g) establecer el sistema de ingreso, permanencia y ascenso en la carrera de los trabajadores y profesionales del subsistema estatal de salud basado en criterios objetivos de selección, calificación e idoneidad;
- h) 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;
- i) organizar los servicios por redes y niveles de atención, estableciendo y garantizando la capacidad de resolución correspondiente a cada nivel;
- j) garantizar la realización de programas específicos, asignando los recursos económicos y humanos necesarios para su continuidad;
- k) desarrollar la organización por cuidados progresivos, contemplando modalidades acordes al avance de la tecnología de atención. (internación domiciliaria, cirugía ambulatoria, hospitales de día, etc.);
- l) garantizar el desarrollo de la salud laboral, y el de las políticas de bioseguridad hospitalarios;
- m) descentralizar la gestión de los niveles locales del subsector, aportando los recursos necesarios para su funcionamiento;
- n) promover la actualización permanente y la capacitación en servicio, la docencia e investigación;
- o) desarrollar el presupuesto por programas, con asignaciones adecuadas a las



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

05

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

**CAPÍTULO II
ORGANIZACIÓN**



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

05

Artículo 14.- Organización General. 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.

Artículo 15.- Organización por Niveles de Atención. Se realizará sobre la base de tres niveles de atención, categorizados por capacidades de resolución.

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

Artículo 17.- Primer Nivel. Definición. 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.

Artículo 18.- Primer Nivel. Organización. 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 de la salud 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



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

05

- primer nivel según la capacidad de resolución establecida para cada efector; y
- e) promover la participación comunitaria.

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

Artículo 20.- Segundo Nivel. Organización. 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 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, establecida para cada efector; y
- 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.

Artículo 21.- Tercer Nivel. Definición. 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.

Artículo 22.- Tercer Nivel. Organización. Son criterios de organización del tercer nivel de atención:



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

05

- a) garantizar la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad a través de los equipos profesionales capacitados;
- b) participar en la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia de la salud y sanitaria; y
- c) establecer articulaciones con los otros niveles y con otros componentes jurisdiccionales del sistema de salud y extrajurisdiccionales del propio nivel, a fin de garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención.

Artículo 23.- En todos los niveles de atención se deberá:

- a) elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades; e
- b) identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

Artículo 24.- Efectores. Definición. Los efectores son los hospitales regionales de Ushuaia y Río Grande, los centros de salud de ambas ciudades, el Centro Asistencial de Tolhuin, Centros de atención de problemáticas de consumo, médicos de cabecera, y todo otro centro del subsector estatal en el que se puedan realizar acciones de salud.

Artículo 25.- Efectores. Organización General. Los efectores deben adecuar la capacidad de resolución de sus servicios a los niveles requeridos por las necesidades de las redes locales y jurisdiccionales.

Artículo 26.- Efectores. Descentralización. La autoridad de aplicación debe desarrollar la descentralización administrativa de los efectores dirigida al



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

05

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.

Artículo 27.- Organización Territorial. 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.

Artículo 28.-Regiones Sanitarias. Número y Delimitación. 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.

Artículo 29.- Regiones Sanitarias. Objetivo. 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.

Artículo 30.- Regiones Sanitarias. Conducción y Consejos Regionales. 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.



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

05

CAPITULO III FINANCIACIÓN

Artículo 31.- Presupuesto de Salud. 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.

Artículo 32.- Recursos. 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; y
- f) los provenientes de disposiciones testamentarias y donaciones.

Artículo 33.- Presupuesto. Lineamientos. 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;



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

05

- 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.

CAPÍTULO IV

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Artículo 34.- Consejo de Investigación de Salud. Creación. El Consejo de investigación de salud es el organismo de conducción y coordinación de la actividad de investigación en el sistema de salud.

Artículo 35.- Consejo de Investigación de Salud. Lineamientos. La ley de su creación deberá contemplar los siguientes lineamientos:

- 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) integrar diversidad de especialidades y representantes de las distintas zonas sanitarias;
- c) autorizar y fiscalizar todo plan de investigación en el subsector estatal. Los convenios de investigación con instituciones públicas o privadas deberán



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

- asegurar al subsector estatal una participación en los resultados científicos y económicos;
- d) favorecer el intercambio científico nacional e internacional;
 - e) otorgar becas de investigación y perfeccionamiento en el país o en el extranjero para el desarrollo de proyectos;
 - f) realizar convenios con organismos similares tanto en el orden nacional como internacional;
 - g) constituir una instancia de normatización y evaluación ética en investigación; e
 - h) institucionalizar la cooperación técnica con la Universidad Nacional de Tierra del Fuego, otras Universidades Nacionales y entidades académicas y científicas.

Artículo 36.- Docencia. Lineamientos. La autoridad de aplicación deberá asegurar;

- a) la promoción de la capacitación permanente y en servicio;
- 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; y
- g) la promoción de la capacitación en salud pública, acorde con las prioridades sanitarias.

**TITULO IV
REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN**

**CAPÍTULO UNICO
REGULACIÓN Y CONTROL DE LOS SUBSECTORES PRIVADOS Y DE
SEGURIDAD SOCIAL.**



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

05

Artículo 37.- Regulación y Fiscalización. Funciones Generales. 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.

Artículo 38.- Subsector Privado. Fiscalización. 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.

Artículo 39.- Subsector Privado. Entes Financiadores.

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.

Artículo 40.- Seguridad Social. Fiscalización. 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 las condiciones del ejercicio de los equipos de salud actuantes.

Artículo 41.- Seguridad Social. Presentaciones Estatales. La seguridad social debe abonar por las prestaciones brindadas a sus beneficiarios por el subsector



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

05

estatal de salud; por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación.

Artículo 42.- Seguridad Social. Reclamos Por Prestaciones Estatales. 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.

Artículo 43.- Padrones de Beneficiarios. 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.

Artículo 44.- Legislación Específica. La presente Ley se complementa con Legislación específica en los siguientes temas:

- a) Consejos regionales de Salud;
- b) Consejo de investigación en salud;
- c) Consejos de administración hospitalaria;
- d) Ejercicio profesional de las distintas profesiones del área de salud;
- e) 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 o masificantes que impongan al sujeto ideales sociales y culturales que no le fueran propios;
 - 3. Implementar modalidades alternativas de atención y reinserción social, tales como Hospitales de día, talleres protegidos, comunidades terapéuticas;
- f) Régimen marco de Habilitación, Categorización y Acreditación de Servicios;

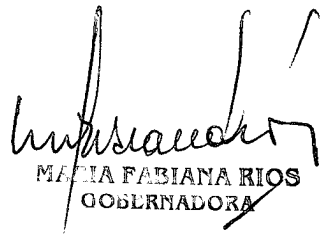


*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

05

- g) 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;
- h) Trasplante de órganos y material anatómico: Contempla la creación del Organismo competente Jurisdiccional, la promoción de la donación y el desarrollo de los servicios Estatales;
- i) Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados, asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional;
- j) Régimen regulatorio integral de Alimentos en su relación con la salud;
- k) Régimen integral de prevención VIH / SIDA y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo los mecanismos de provisión de medicamentos específicos;
- l) Régimen de atención integral para las personas con necesidades especiales;
- m) Salud sexual y reproductiva y procreación responsable;
- n) Salud escolar;
- o) Identificación del recién nacido.

Artículo 45.- Comunicar al Poder Ejecutivo Provincial.


MARÍA FABIANA RÍOS
GOBERNADORA