

PODER LEGISLATIVO



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

LEGISLADORES

Nº 321

PERÍODO LEGISLATIVO

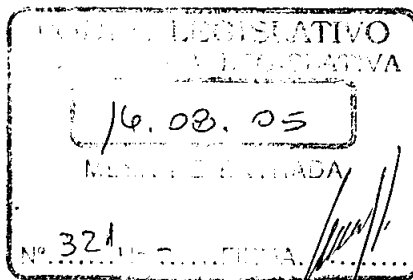
2005

EXTRACTO BLOQUE A.R.I. PROY. DE LEY PROVINCIAL DE SALUD.

Entró en la Sesión 18/08/05

Girado a la Comisión 5
Nº: _____

Orden del día Nº: _____



321/05
1/34
16-08-05
c. 5

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:


El objeto principal del presente proyecto de Ley, es reglamentar el artículo 53 de nuestra Constitución Provincial.

La salud de la población de nuestra provincia es considerada por nuestra Carta Magna como un derecho que debe estar garantizado por el Estado, promoviendo la participación del individuo y de la comunidad.

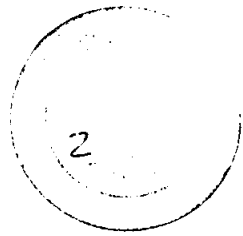
En ese sentido consideramos indispensable iniciar el debate del sistema de salud pública de la Provincia, con la más amplia participación de todos los sectores. Hemos convocado a profesionales sanitarios y organizado jornadas de información y debate para el tratamiento del presente proyecto.

Solo resta iniciar el trabajo en la Cámara para poder dar las respuestas que la población reclama.

Por ello, y las razones que serán expuestas en el momento del debate, solicitamos a nuestros pares nos acompañen en el presente proyecto de ley.


JOSE CARLOS MARTINEZ
Legislador
A.R.I.


MANUEL RAIMBAULT
Legislador
A.R.I.



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

LEY PROVINCIAL DE SALUD

TITULO I

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

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

Artículo 2º: Las disposiciones de la presente Ley rigen en todo el ámbito territorial de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, y alcanza a todas las personas que se encuentren en su territorio sin excepción, sean residentes o no residentes de esta jurisdicción.

Artículo 3º: Para la presente, entendemos como Organización Sanitaria Provincial (OSP) al conjunto de Organizaciones y/o Instituciones cuyo objeto final sea el de prestar servicios de salud y atención médica a la ciudadanía. Estará conformada por la Organización Pública Estatal Provincial (OPEP), la Organización Privada Provincial (OPP) y la Organización de la Seguridad Social Provincial (OSSP).

Los objetivos según el tipo de organización son:

- a) OPEP: asegurar los derechos y garantías de los ciudadanos en salud.
- b) OSSP: asegurar el financiamiento de la cobertura en salud a los beneficiarios.
- c) OPP: prestación de servicio a los consumidores con fines de lucro.

CAPITULO II

PRINCIPIOS y GARANTIAS

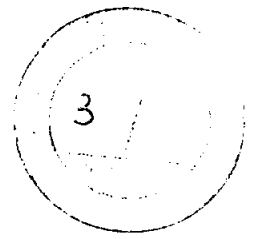
Artículo 4º: La salud de la población de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur **es un bien de interés Público tutelado por el Estado Provincial.**

Artículo 5º: La garantía del ejercicio del derecho a la salud se sustenta en:



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- a) la **concepción integral** de la salud, definida como la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas respecto de la alimentación, vivienda, trabajo, recreación, educación, cultura y medio ambiente adecuados;
- b) la **solidaridad social** como principio rector de todo el sistema sanitario;
- c) la **participación social**, a través de organizaciones representativas, en los niveles de decisión, acción y control de políticas sanitarias;
- d) la **accesibilidad** en condiciones de **equidad**, a los servicios de salud, que evite y compense desigualdades sociales y/o regionales, adecuando las respuestas sanitarias a las diversas necesidades;
- e) el **presupuesto público en salud** como **inversión social prioritaria**;
- f) la **gratuidad absoluta** del acceso a la totalidad de los servicios de la OPEP, entendida como exención de cualquier forma de pago directo por parte de las personas. Esta garantía no excluye la forma de recupero que las instituciones estatales realizan a través de terceros pagadores (obras sociales, prepagas de salud o seguros de cobertura correspondiente), destacándose que esta compensación económica no debe generar ningún tipo de **discriminación o selección adversa** a los usuarios de los servicios.
- g) la **organización en redes de servicios** de salud de complejidad progresiva en el marco de la **estrategia de atención primaria**;
- h) la **garantía de óptima calidad e integralidad** de la atención en los distintos niveles;
- i) **el acceso** de la población a toda la **información** relacionada con la salud colectiva y con su salud individual;
- j) la **fiscalización y control** por parte de la autoridad sanitaria, de todas las actividades con incidencia sobre la salud humana.

CAPITULO III

DERECHOS y OBLIGACIONES del CIUDADANO

DERECHOS

Artículo 6º: Todos los ciudadanos deben gozar de los siguientes derechos:

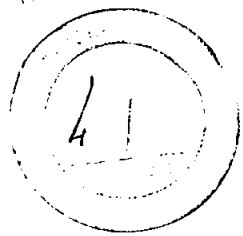
- a) al **respeto** de su personalidad, dignidad, identidad y cultura;

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



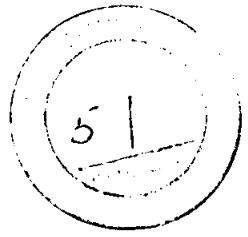
- b) al **acceso** a la prevención, promoción, asistencia y rehabilitación de la salud colectiva e individual.
- c) a la **no discriminación** de orden social, religioso, económico, etéreo, cultural, sindical, ideológico, político, moral, de enfermedad, de residencia, de género o de cualquier otro orden;
- d) al respeto del rol e identidad sexual como la resultante concurrente de las categorías del sexo biológico, civil, psíquico y vincular, sin que ninguna de ellas sea condición obligada sobre las demás.
- e) al acceso por parte de toda la población, a cualquier efector de la OPEP.
- f) a la **inclusión en acciones específicas** para grupos vulnerables:
1. a la **internación conjunta madre-hijo**. Toda madre gestante tiene derecho a los servicios de información materno-infantil, al control médico de su embarazo; a la atención médica del parto y a recibir alimentos para completar su dieta, o la del niño, durante su período de lactancia y hasta completar el primer año de vida del niño;
 2. a la **atención de los ciudadanos de la tercera edad** en tiempo y forma, independientemente de cualquier forma de cobertura;
 3. a la **atención de los ciudadanos** con distintos tipos y grados de **discapacidad** independientemente de cualquier forma de cobertura, y en el marco de lo establecido en la Ley Provincial Nº 48.
 4. a la **promoción y desarrollo de programas orientados a proteger** a los ciudadanos en sus ámbitos laborales, educativos, recreativos, deportivos, culturales, etc;
 5. al **acceso** a la atención de la salud de las **poblaciones rurales e insulares**.
 6. a la **disposición de planes** de prevención, atención y rehabilitación de las **adicciones**; y toda otra expresión de las llamadas patologías sociales.
 7. a la atención que prevea la mejor calidad de vida hasta el momento del fallecimiento en caso de enfermedades terminales.
- g) al **acceso** a los medicamentos, tecnologías e insumos imprescindibles para la atención de su salud;

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



h) a **recibir** en cualquier nivel de la OSP los **primeros auxilios** en el efector más cercano en caso de urgencia.

i) al **acceso a la información** del proceso salud-enfermedad-atención:

1. en forma completa, continua y comprensible, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento;
2. con la **asignación de un profesional** que sea el principal comunicador, cuando intervenga un equipo de salud;
3. con la **intimidad, privacidad y confidencialidad** que dicha información requiere.
4. con la garantía de generar espacios sin **interferencias o condicionamientos** ajenos a la relación entre el equipo de salud-usuario.
5. a que quede **constancia por escrito (historia clínica)** de su proceso, al fácil acceso a recibir copia de la misma, o los exámenes complementarios ante requerimiento profesional;
6. con un **informe de alta** una vez finalizada su internación hospitalaria o domiciliaria.
7. sobre eventuales situaciones que puedan generar riesgo para la salud individual y colectiva y a la incorporación en **actividades de prevención** ante estos;
8. sobre problemas de salud-enfermedad que generen **externalidades** (que puedan generar un daño a terceros);

j) al **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 directos, allegados o responsables legales;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



3. cuando la urgencia suponga la producción de lesiones irreversibles o de fallecimiento ante la no intervención

- k) al **conocimiento y expresa e indefectible autorización** para ser sometido a procedimientos diagnósticos o terapéuticos utilizados en función de **proyectos docentes o de investigación**. En ningún caso el procedimiento podrá significar aumento de riesgos para la salud del paciente;
- l) a la **disposición de servicios** de provisión de agua, gas, calefacción, eliminación de residuos tóxicos y excretas, y planes de saneamiento ambiental;
- m) a la **participación** en la gestión de los servicios de salud por los mecanismos que expresamente se establezcan;
- n) al **acceso a vías de reclamos, quejas y sugerencias**, habilitadas en el servicio en que se asiste y en instancias superiores;
- o) a la **simplicidad y rapidez** en la asignación de turnos y otros trámites relacionados con su atención;
- p) al **acompañamiento** en los traslados de los menores de edad por parte de sus padres o tutores.
- q) a **recibir** los servicios de salud en el ámbito más cercano a su domicilio, considerando las dificultades individuales y familiares que acarrearán los traslados fuera de su hábitat.

OBLIGACIONES

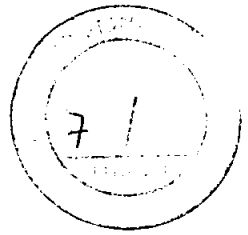
Artículo 7º:- Los ciudadanos tienen las siguientes obligaciones:

- 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 alta voluntaria** en caso de no aceptación de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- d) **prestar consentimiento asistido** en los casos en que sea requerido por la legislación vigente;
- e) **prestar información** veraz sobre sus datos personales y de cobertura;
- f) a promover el **cuidado de su salud y la de su familia** no sólo ante la pérdida de la misma, sino también en su participación en las acciones de prevención ante los riesgos;
- g) **denunciar** a la OSP cualquier percepción de patologías propias o de otros que puedan generar externalidades (daño a terceros), preservando los derechos de confidencialidad y no generando ningún tipo de discriminación;
- h) toda persona física o jurídica, que en razón de sus **actividades pueda influir en la salud** de los individuos o afectarla, ya sea por la naturaleza del producto de tales actividades, de su destino o uso, o del proceso o sistema para obtenerlo, suministrarlo o para eliminar sus deshechos, según proceda, tiene la obligación de **condicionar tales actividades a las disposiciones de la legislación actualmente en vigencia**, de la presente ley, de su reglamentación y de las normas generales o particulares que se dicten a fin de proteger la salud de la población.

Artículo 8º: El Estado Provincial deberá **garantizar el conocimiento de los derechos y obligaciones** enunciados, tanto a través de su Organización como verificando su cumplimiento en la Organización Privada y de Seguridad Social.

TITULO II:

ORGANIZACIÓN SANITARIA PROVINCIAL (OSP)

CAPITULO UNICO

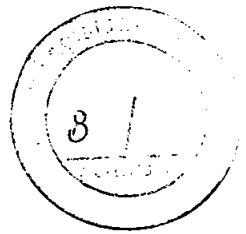
INTEGRACIÓN DE LA OSP

Artículo 9º: La OSP estará integrada por el conjunto de recursos de salud de dependencia estatal, privada y de la seguridad social que se desempeñan en el territorio de la provincia.

RECURSOS EN SALUD

Artículo 10º: Se entiende como recursos en salud a toda persona física o jurídica que desarrolle actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación,

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinas



investigación y docencia, producción y provisión, fiscalización y control, cobertura sanitaria y cualquier otra actividad vinculada con la salud humana, en el ámbito de la provincia.

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Artículo 11º: La autoridad de aplicación de la presente ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno Provincial en materia de Salud, cuyo rango deberá ser no menor al de Ministerio.

La autoridad de aplicación conduce, administra, formula políticas, regula, controla la OSP y garantizará la participación social en las distintas instancias del mismo.

Es la responsable de las relaciones sanitarias con los gobiernos: nacional, provinciales y locales, y de las relaciones sanitarias internacionales.

FUNCIONES

Artículo 12º: Las funciones de la autoridad de aplicación serán:

- a) Administración y Gestión de la OPEP
- b) Fiscalización y Control de la OSP
- c) Financiamiento de la OPEP

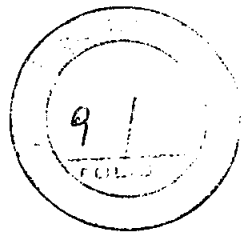
Artículo 13º: La **Administración y Gestión** de la OPEP, se desarrollará bajo los siguientes lineamientos:

- 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 promoción, generación y desarrollo de espacios de participación social y comunitaria en los procesos de organización, gestión e implementación de acciones en el ámbito de la salud;
- c) la organización, desarrollo y administración general de la OPEP;
- d) es responsabilidad de la OPEP y del IPAUSS la gestión de las prestaciones sanitarias sobre las poblaciones a su cargo, quedando expresamente prohibido su delegación a terceros;
- e) la vinculación contractual de la OPEP con el IPAUSS deberá establecerse en forma directa, sin intermediarios;
- f) propender a que el IPAUSS, progresivamente, privilegie la celebración de convenios prestacionales con la OPEP, asegurando la calidad integral de los servicios comprometidos;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.

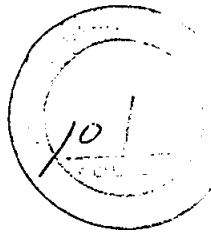


- g) la priorización, formulación, desarrollo y control de los planes y programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la OSP;
- h) la conformación de la red de servicios de salud y los mecanismos de referencia y contrarreferencia;
- i) la descentralización de la OPEP, incluyendo el desarrollo de las competencias locales y de la capacidad de gestión de los servicios;
- j) la formulación y conducción de las políticas de desarrollo de recursos humanos de la OPEP, asegurando la conformación y disponibilidad de los planteles básicos de los servicios de la red de la OPEP, la capacitación permanente de todo el personal, la actualización de la carrera y el desarrollo de mecanismos de incentivos;
- k) la implementación de instancias de información, vigilancia epidemiológica y planificación como elementos de gestión estratégica en todos los niveles;
- l) el diseño, desarrollo e implementación de una política de Comunicación Social en Salud, tendiente a fomentar una adecuada información de la población, promover su participación y dar transparencia a los actos de gobierno;
- m) la articulación, complementación y regulación de las OPP y la OSSP, y el control del ejercicio de los profesionales de la salud;
- n) la concertación de políticas sanitarias con el gobierno nacional, países limítrofes, otras provincias y los municipios;
- o) el establecimiento de un sistema de información básica y uniforme para toda la OSP;
- p) la promoción de medidas destinadas al cuidado y la protección del medio ambiente;
- q) la prevención y control de zoonosis;
- r) la promoción de medidas tendientes a brindar cobertura adecuada a la población rural;
- s) la protección de la salud bucal y la prevención de enfermedades buco dentales;
- t) el desarrollo de un sistema unificado de emergencias y catástrofes coordinado con las distintas Instituciones provinciales que conforman la OSP y otras organizaciones de la comunidad (bomberos, policía, Defensa Civil, etc.);



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- u) el traslado y/o la evacuación de pacientes independientemente de su cobertura, para lo cual deberá disponer de los medios de transportes sanitarios adecuados, coordinando con las dependencias gubernamentales involucradas el acceso permanente a un avión sanitario, dado las características particulares de aislamiento de la Provincia;
- v) 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, anticoncepción, complementación alimentaria de la embarazada, de la madre que amamanta y del lactante;
- w) la promoción de la salud laboral y prevención de enfermedades laborales de la totalidad del personal de la OSP;
- x) la promoción, desarrollo y generación de espacios de participación comunitaria;
- y) la promoción, desarrollo y regulación de los planes directores de reforma física de los establecimientos de la red de servicios de la OPEP, asegurando el cumplimiento de las metas y los recursos para su realización;
- z) promoción y desarrollo de la producción pública de medicamentos e insumos hospitalarios.

Artículo 14º: La **Fiscalización y Control** de la OSP, se deberá desarrollar mediante las siguientes acciones:

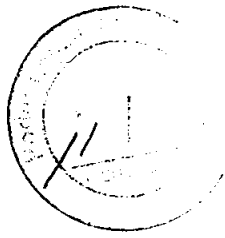
- a) la regulación y control de la producción, comercialización, transporte y consumo de alimentos, suplementos dietarios, medicamentos, insumos médicos, materiales odontológicos, productos de higiene, cosméticos y cosmiátricos;
- b) la regulación y control de la publicidad de los establecimientos de salud, servicios profesionales de salud, medicamentos, suplementos dietarios y todos los artículos relacionados con la salud;
- c) la habilitación, categorización y acreditación de los servicios de salud;
- d) el diseño de políticas que garanticen un control sanitario adecuado a las zonas de frontera;
- e) la prevención y control de enfermedades vinculadas a los alimentos;
- f) el control sanitario de los residuos patológicos;
- g) la regulación y control de la fabricación, producción, manipulación, almacenamiento, distribución, venta, suministro, evacuación y disposición final de sustancias y o elementos tóxicos o peligrosos para la salud humana;
- h) impedir el desarrollo de prácticas monopólicas en la OSP;

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- i) el registro, seguimiento y control de los convenios entre las instituciones de la OSP (OPEP, OPP y OSSP), con capacidad de observación, si se comprobara perjuicio para algunas de las partes comprometidas. Estos convenios incorporan los modelos de contratación de la OPP con los usuarios y de los programas prestacionales de la OPP y OSSP;
- j) la gestión de las prestaciones sanitarias sobre las poblaciones a su cargo, siendo responsabilidad de la OPEP y del IPAUSS, quedando expresamente prohibido su delegación a terceros.

Artículo 15º: El **Financiamiento** de la OPEP, deberá realizarse de acuerdo a los siguientes lineamientos:

- a) la previsión presupuestaria anual para el normal desempeño de la gestión de la OPEP. Para ello se deberá garantizar que los montos previstos no podrán ser inferiores al 10 % del total del presupuesto provincial, ni a lo asignado en el ejercicio inmediato anterior;
- b) la garantía de asignación de recursos presupuestarios a cada una de las unidades operativas y los Programas Prioritarios; para ello se deberá promover el desarrollo de presupuestos por programa con metas periódicas de ejecución. El incumplimiento de las metas será de responsabilidad de las autoridades de cada unidad operativa o responsable de programa que incurriera en el mismo;
- c) el control financiero de los convenios que involucren a instituciones de la OPEP y de ésta con terceros
- d) Creación de un Fondo Provincial de Salud con recursos provenientes de los convenios de la OPEP con terceros pagadores, con el objeto de limitar las heterogeneidades regionales.

TITULO III:

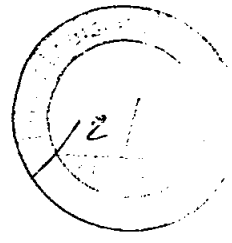
MODELO DE ORGANIZACIÓN Y GESTION

CAPITULO I

DE LA ORGANIZACIÓN SANITARIA PROVINCIAL (OSP)

Artículo 16º: El modelo de organización de la OSP tendrá las siguientes características:

- a) **Centralizado** en formulación de políticas y desarrollo de programas: para ello la autoridad de aplicación detendrá las funciones de análisis permanente de la situación de salud de la población y de la organización sanitaria provincial, la



- definición y priorización de los problemas, la planificación de las actividades y la formulación y desarrollo de los programas según problemas y riesgos;
- b) **Participativo** en la Planificación Estratégica: se entiende a la misma como el análisis de situación, definición y priorización de problemas, definición de las actividades y recursos para su resolución y evaluación de los desarrollos programáticos. Las presentes serán las funciones del Consejo Provincial de Salud;
 - c) **Centralizado** en regulación y control de las actividades definidas en el **TITULO II**, artículo 14º de la presente. Para ello la autoridad de aplicación deberá establecer las áreas y normativas específicas para su desempeño;
 - d) **Descentralizado** en administración y gestión en las instituciones de la OPEP. Se entiende por descentralización el proceso por el cual la autoridad de aplicación transfiere a las instituciones de la OPEP el poder decisorio y resolutorio de las actividades que son de su pertenencia de gestión, y los recursos necesarios para su ejecución.

Artículo 17º: Se crea el **Consejo Provincial de Salud** en el ámbito de la OSP, conformado por representantes de la autoridad de aplicación, los Consejos Regionales, de los trabajadores de salud, de la OPP, de la OSSP, del IPAUSS y de las organizaciones sociales de la comunidad.
El Poder Ejecutivo deberá reglamentar su conformación y funcionamiento dentro del plazo de 90 días de sancionada la presente ley.

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACIÓN PUBLICA ESTATAL PROVINCIAL (OPEP)

Artículo 18º: La OPEP está integrada 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.

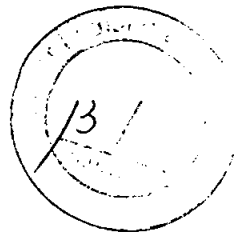
Artículo 19º: Son objetivos de la OPEP:

- 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 la familia, los grupos de crianzas y la comunidad;
- c) reconocer y desarrollar la integración de las distintas disciplinas relacionadas con la salud en el abordaje de las prestaciones; a través de una concepción socio-sanitaria que integre y articule interdisciplinariamente las distintas áreas y profesiones que están vinculadas con los procesos de salud-enfermedad-atención.
- d) asegurar la calidad y la accesibilidad a los servicios;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- e) descentralizar la gestión de los niveles locales, aportando los recursos necesarios para su funcionamiento;
- f) 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;
- g) organizar los servicios por redes y niveles de atención, estableciendo y garantizando la capacidad de resolución correspondiente a cada nivel;
- h) desarrollar la organización por cuidados progresivos, contemplando modalidades acordes al avance de la tecnología de atención;
- i) desarrollar un sistema informático que permita un inmediato acceso a la información y a la situación de cobertura de las personas que demandan servicios, garantizando la confidencialidad de los datos y la no discriminación;
- j) establecer una planificación que permita el desarrollo de la historia clínica única en la totalidad de los efectores provinciales;
- k) garantizar la realización de programas específicos, asignando los recursos económicos y humanos necesarios para su continuidad;
- l) desarrollar el presupuesto por programas, con asignaciones adecuadas a las necesidades de la población;
- m) promover acciones tendientes a disminuir la morbimortalidad materno infantil, estimulando la lactancia materna según pautas vigentes, generando condiciones adecuadas de nutrición;
- n) desarrollar políticas integrales de promoción, 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 socio sanitaria;
- o) garantizar el desarrollo de la salud laboral, y el de los comités de bioseguridad hospitalarios;
- p) garantizar la atención integral de las personas con necesidades especiales y la de sus familias y proveer las acciones necesarias para su rehabilitación funcional y reinserción social;
- q) contribuir a mejorar y preservar las condiciones sanitarias del medio ambiente.
- r) desarrollar acciones destinadas a contribuir a la modificación de los hábitos, conductas, costumbres y actitudes que afectan a la salud;
- s) garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas a través de la información, educación, métodos anticonceptivos y prestaciones de servicios;
- t) 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;
- u) coordinar con los municipios y otras instituciones y organizaciones sociales las acciones vinculadas a la promoción y educación para la salud, prevención de enfermedades y adicciones, atención en áreas rurales y de frontera, optimizando los recursos disponibles del sector salud.
- v) establecer la creación de comités de ética en los hospitales y en el ámbito de la OSP;

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos

- w) garantizar la actualización permanente, la capacitación, la docencia e investigación en los servicios; para el conjunto del personal.

DESCENTRALIZACION

Artículo 20º: La autoridad de aplicación debe desarrollar la descentralización 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, asegurando los recursos necesarios y la capacidad de gestión para su operatividad.

ORGANIZACIÓN TERRITORIAL

Artículo 21º: La OPEP 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

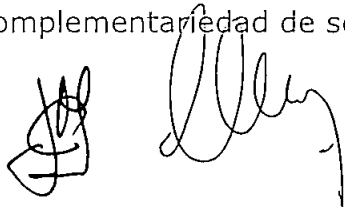
NÚMERO Y DELIMITACIÓN

Artículo 22º: La autoridad de aplicación establecerá dos (2) regiones sanitarias (Río Grande y Ushuaia), cuya jurisdicción y asiento deberá definirse en la reglamentación de la presente Ley, orientándose a desarrollar la capacidad de resolución completa de la red pública estatal en cada una de las mismas, coordinando y articulando los efectores y contemplando la delimitación geográfico-poblacional basada en factores demográficos, socioeconómicos, culturales, epidemiológicos, laborales, y de vías y medios de comunicación.

OBJETIVO

Artículo 23º: Las regiones sanitarias tienen como objetivo:

- a) La programación, organización y evaluación de las acciones sanitarias de sus efectores y los programas en su ámbito de competencia.
- b) El apoyo en la organización de los servicios de atención básica y especializada según la capacidad de resolución definida para las mismas;
- c) La articulación en redes locales, regionales e interregionales con los servicios de mayor complejidad.
- d) La complementariedad de servicios con la OPP y la OSSP;



- e) Establecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia;
- f) Vigilancia epidemiológica y control de zoonosis;
- g) Control de las acciones, regulación y fiscalización sanitaria;
- h) Evaluación de la ejecución presupuestaria de los efectores de la OPEP y de los flujos financieros de la OSP.

CONDUCCIÓN Y CONSEJOS REGIONALES

Artículo 24º: Cada región sanitaria estará conducida por un Coordinador Regional, funcionario dependiente de la autoridad de aplicación y junto a un Consejo Regional integrado por los Directores de los Centros de Salud, representantes del Consejo de Administración del Hospital Regional, de los trabajadores profesionales y no profesionales de los efectores de la región, y de la comunidad.

Artículo 25º: Las funciones del Consejo Regional son de apoyo al cumplimiento de los objetivos de la Región Sanitaria.

ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL

Artículo 26º: Para la gestión descentralizada de los recursos humanos de los efectores de salud de la OPEP, cada institución deberá definir en forma anual la plantilla de personal necesaria para el cumplimiento de las actividades de los programas previstos.

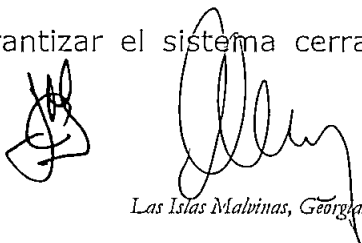
Artículo 27º: Los presupuestos deberán contemplar las partidas necesarias para la incorporación, por concurso, del recurso humano que se establezca como necesario en las plantillas anuales de personal, en sus diferentes rubros.

ESTATUTO SANITARIO

Artículo 28º: El personal de la OPEP 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 29º: Son lineamientos generales del estatuto sanitario:

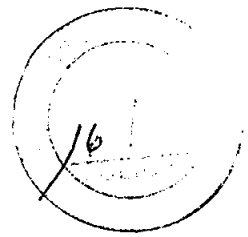
- a) comprender a la totalidad del personal de la OPEP y contemplar las problemáticas específicas de cada agrupamiento;
- b) garantizar el sistema cerrado de salud, lo que implica sistema "full-time" con





Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- dedicación exclusiva sanitaria 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 pertinentes para su acción efectiva;
 - 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;
 - j) permitir contrataciones de personal de cualquier agrupamiento exclusivamente por razones de necesidad eventual o especialidad, según lo que establece la Constitución Provincial.

CAPITULO III

REGULACIÓN Y CONTROL

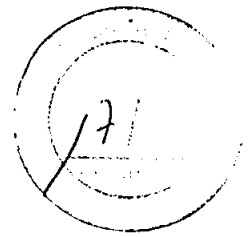
REGULACION Y FISCALIZACION.

FUNCIONES GENERALES

Artículo 30º: La autoridad de aplicación ejerce la regulación y fiscalización de la OPP y OSSP, del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud, de la categorización y acreditación de los servicios, de lo atinente a medicamentos, alimentos, tecnología médica, salud ambiental y todo otro aspecto que incida sobre la salud humana. Por su parte regula lo atinente al desarrollo de los mercados de la salud asegurando la satisfacción de los usuarios e impidiendo el desarrollo de prácticas monopólicas,

Artículo 31º: Se establecerá en el ámbito de la autoridad de aplicación un área destinada a recepcionar las quejas provenientes de beneficiarios de la OPP y OSSP, debiendo la misma dar respuesta a la queja dentro de las 48 hs de producida.

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Será obligación de las instituciones pertenecientes a la OPP y OSSP el envío de la información sobre desempeño y producción que le sea solicitada desde la autoridad de aplicación.

Artículo 32º: Las instituciones de la OPP y OSSP deberán enviar anualmente a la autoridad de aplicación los programas asistenciales y los modelos de contratación vigentes.

De la OPP

Artículo 33º: Los prestadores de la OPP 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.

Artículo 34º: 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 tener como piso prestacional el PMO reglamentado por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación.

Artículo 35º: Los entes privados de salud deben abonar las prestaciones brindadas a sus adherentes por la OPEP; por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación.

De la OSSP

Artículo 36º: Los prestadores propios de la OSSP 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.

Artículo 37º: La seguridad social debe abonar las prestaciones brindadas a sus beneficiarios por la OPEP, sin necesidad de autorización previa, y por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación.

PADRONES DE BENEFICIARIOS

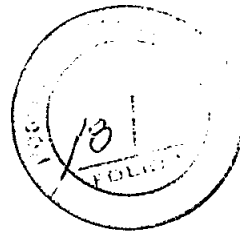
Artículo 38º: La autoridad de aplicación debe arbitrar todos los medios que permitan mantener actualizados los padrones de beneficiarios y adherentes de los entes financiadores de salud de cualquier naturaleza.

Artículo 39º: Se deberá mantener un padrón de beneficiarios que carecen de cobertura. El mismo se conformará por familias. Para la presente se entiende por



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



familia el conjunto de individuos que cohabitan en una vivienda. Las familias se deberán georreferenciar para su localización geográfica y barrial con el objeto de desarrollar acciones de búsqueda activa de demanda en función de su vulnerabilidad.

TITULO IV

MODELO PRESTADOR

CAPITULO I

ORGANIZACIÓN GENERAL ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

Artículo 40º: La OPEP 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 41º: La ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD:

a) incluye los conceptos de:

- Universalidad
- Integralidad
- Interdisciplinariedad.
- Intersectorialidad.
- Participación Social.
- Solidaridad.
- Oferta según niveles de complejidad.
- Priorización del primer nivel de atención
- Tecnologías apropiadas
- Intervención en base a estudios epidemiológicos y sociales de las poblaciones de referencia.
- Jerarquización de las actividades de prevención y promoción.

b) Incorpora la necesidad de un abordaje:

- integral
- continuo
- universal
- sostenible

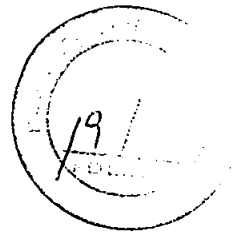
c) y una intervención en base a:

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.L.



- Conformación de equipos interdisciplinarios.
- Población a cargo.
- Búsqueda activa de la demanda y seguimiento de poblaciones vulnerables.
- Preservación de la unidad familiar o de convivencia habitual y territorialidad.
- Intersectorialidad
- Vigilancia sanitaria y epidemiológica.
- Articulación con las redes socio-sanitarias preexistentes.
- Implementación de mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- Desarrollo de actividades según objetivos y metas preestablecidas y adecuadas a la línea de base y recursos disponibles en cada realidad local.
- Jerarquización de las actividades relacionadas con la prevención y promoción de la salud.

d) Implementación de mecanismos de evaluación a través de indicadores de estructura, proceso, resultados e impacto.

e) Acuerdos en el perfil técnico-profesional de los equipos incluyendo a: médicos generalistas o especialistas en salud familiar, clínicos, pediatras, obstetras, enfermeros, trabajadores sociales, profesionales en salud mental, nutricionistas, agentes sanitarios y otros, sujetos a las realidades locales y regionales en su composición y estructura.

f) Disponibilidad de una metodología de análisis situacional a través de la creación de salas de situación, a operar en los distintos niveles (intra e intergrupales y regional) con la indispensable incorporación de RRHH con formación epidemiológica y con la potencialidad de uso de sistemas de georreferenciación.

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN POR NIVELES DE ATENCIÓN

Artículo 42º: El servicio de salud se realizará sobre la base de tres niveles de atención, categorizados por capacidades de resolución.

ARTICULACION DE NIVELES

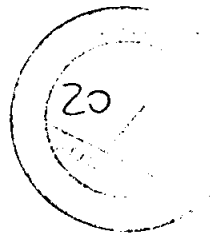
Artículo 43º: La autoridad de aplicación garantiza la articulación de tres niveles de atención de la OPEP mediante un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia, con desarrollo de redes de servicio que permitan la atención integrada y de óptima calidad para todas las personas.

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



PRIMER NIVEL

DEFINICIÓN

Artículo 44º: 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.

ORGANIZACIÓN

Artículo 45º: Son criterios de organización del primer nivel de atención:

- a) Constituir el acceso principal a la Organización de Salud
- 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;
- f) Definir poblaciones a cargo y desarrollar la búsqueda activa de la demanda y seguimiento de poblaciones vulnerables;
- g) Establecer la georreferenciación de las poblaciones y el desarrollo de sala de situación.

SEGUNDO NIVEL

DEFINICIÓN

Artículo 46º: El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran internación.

ORGANIZACIÓN

Artículo 47º: Son criterios de organización del segundo nivel de atención:

- a) Constituir el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- b) Garantizar la atención a través de equipos interdisciplinarios;
- 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, sino en la problemática del paciente, tales como la progresividad de la atención, cirugía ambulatoria, la internación domiciliaria, el hospital de día, entre otras.

TERCER NIVEL

DEFINICIÓN

Artículo 48º: 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.

ORGANIZACIÓN

Artículo 49º: 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;

Artículo 50º: En todos los niveles de atención se deberá elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades, con ejecución descentralizada y control por parte de los Consejos y de la OSP.

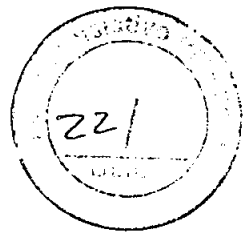
EFFECTORES

DEFINICION



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



Artículo 51º: Los efectores son los hospitales regionales de Ushuaia y Río Grande, los Centros de Salud de ambas ciudades, el Centro Asistencial de Tolhuín, los equipos interdisciplinarios, los médicos de cabecera, y todo otro centro de la OPEP en el que se puedan realizar acciones de salud.

ORGANIZACIÓN GENERAL

Artículo 52º: 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 53º: Los Centros de Salud y los Hospitales Públicos basarán su estrategia sobre un modelo de gestión descentralizada, a cuyo efecto funcionarán como persona de derecho público estatal con individualidad jurídica y con plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, manteniendo su relación con el Poder Ejecutivo Provincial a través de la autoridad de aplicación.

Artículo 54º: A los fines establecidos por la presente, créanse los Fondos de los Centros de Salud y del Hospital Regional Ushuaia, del Hospital Regional Río Grande y del Centro Asistencial de Tolhuín, los que serán administrados íntegramente por las autoridades de dichos establecimientos.

Artículo 55º: Los ingresos que constituyen dichos fondos se acreditarán directamente en las respectivas cuentas y estarán conformados por:

- a) Los aportes específicos, determinados por leyes nacionales o provinciales, que los efectores continuarán percibiendo; más las asignaciones presupuestarias establecidas por la jurisdicción para su normal funcionamiento;
- b) lo recaudado por el cobro de las prestaciones a obras sociales, mutuales o cualquier otra forma de cobertura oficialmente reconocida, conforme a la normativa vigente;
- c) la percepción de pagos por servicios a empresas o entidades civiles y gremiales, particulares u oficiales que no estén contemplados en el artículo precedente;
- d) las donaciones, legados, subsidios y demás ingresos provenientes de personas, y de organismos públicos o privados, nacionales o internacionales;
- e) el producto de intereses, rentas, dividendos, utilidades, reintegros u otros beneficios que administre;
- f) todo otro recurso no contemplado expresamente cuya percepción sea compatible con la naturaleza y fines de los servicios hospitalarios.

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos

- g) Queda expresamente prohibido el cobro directo a la población.
- h) Las instituciones público - estatales del Sistema de Salud no podrán autorizar el funcionamiento de las cooperadoras dentro del ámbito hospitalario. Las cooperadoras y otras instituciones de bien público, que quieran contribuir con aportes de dinero, obras y/o insumos para la salud, no podrán obtener dichos fondos a través del cobro de bonos al usuario o la venta de insumos.

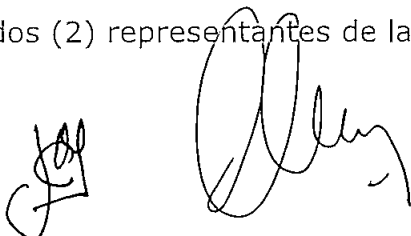
Artículo 56°: Se autoriza la apertura de las cuentas especiales en el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego -Sucursal correspondiente- denominadas Centros de Salud, "Hospital Regional Ushuaia", "Hospital Regional Río Grande" y Centro Asistencial Tolhuin con el fin de ingresar los conceptos determinados en el artículo precedente, y cuyos egresos se ajustarán al financiamiento de gastos de los efectores siendo aplicados específicamente a:

- a) Desarrollo de acciones de atención integral de la salud ;
- b) Inversiones, funcionamiento y mantenimiento de los efectores;
- c) Financiamiento de regímenes de incentivos para los equipos de salud de los efectores, orientados a la capacitación, actualización, actividades científicas, culturales, sociales y educativas.

CONSEJOS DE ADMINISTRACION

Artículo 57°: Créanse los Consejos de Administración Hospitalaria, como nivel máximo de conducción, de cada Hospital Regional de la Provincia y Centro Asistencial Tolhuin, los que estarán integrados por:

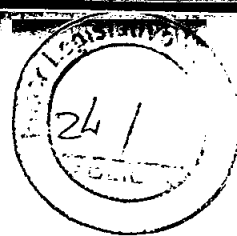
- a) Un (1) representante designado por el Poder Ejecutivo Provincial;
- b) el Director del hospital;
- c) Un representante del Primer Nivel de Atención
- d) dos (2) Consejeros, integrantes de la nómina de agentes, surgidos por elección directa, entre todo el personal del Area
- e) un (1) representante por el IPAUSS;
- f) dos (2) representantes de las organizaciones sociales de la comunidad.





Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



Artículo 58º: El Presidente del Consejo de Administración surgirá del voto mayoritario de los representantes designados.

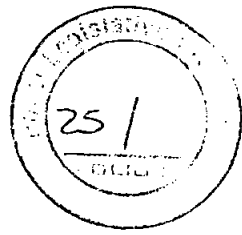
Artículo 59º: El Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones, funciones y deberes:

- a) Elaborar los planes, programas y proyectos para el establecimiento a su cargo y su área programática, destinados a dar cumplimiento a las políticas de salud fijadas por el Poder Ejecutivo Provincial;
- b) Aprobar las normas administrativas, de organización, financiamiento y contrataciones del hospital, en concordancia con las disposiciones legales vigentes;
- c) Elaborar la estructura orgánica funcional del establecimiento, ad-referéndum del Poder Ejecutivo Provincial;
- d) Proponer la constitución de los planteles hospitalarios, definiendo la cantidad y los requisitos de los diferentes cargos, que serán cubiertos por los mecanismos previstos en las normas legales vigentes, conforme a las pautas aprobadas en la Ley de Presupuesto y en concordancia con lo establecido en el inciso a) del presente artículo;
- e) Aprobar y elevar a la autoridad jurisdiccional, el anteproyecto anual de presupuesto, antes del 31 de julio de cada año;
- f) Celebrar convenios, conceder y contratar servicios, obras y suministros, adquirir por compras, alquiler con opción a compra o por cualquier otro título y bienes de capital. Disponer en forma directa la venta de bienes muebles, recibir legados y donaciones, todo ello conforme las normas legales vigentes;
- g) presentar ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia la rendición de cuentas sobre la percepción e inversión de recursos del hospital según la legislación vigente;
- h) recibir y entregar el inventario general de bienes, créditos y deudas;
- i) Disponer la ejecución presupuestaria, conforme a la reglamentación vigente y a los planes, programas y proyectos aprobados;
- j) Establecer un sistema de Control de Gestión por resultados;
- k) Aprobar los programas de capacitación del personal elevados por el Director del hospital;



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- l) Diseñar y elevar para la aprobación de la autoridad sanitaria, la constitución e implementación de nuevos servicios y programas que favorezcan el desarrollo institucional y la extensión de cobertura en su área de responsabilidad;
- m) Aprobar dentro de los noventa (90) días de cerrado el Ejercicio financiero: la Memoria, Balance General, Inventario y Cuenta de Recursos y Gastos;
- n) Velar por el Patrimonio Institucional
- ñ) Disponer auditorías, para la evaluación operativa y técnica de su gestión;
- o) Solicitar la intervención previa del Tribunal de Cuentas, cuando lo estime conveniente;
- p) Dictar su Reglamento Interno.
- q) Ejercer otras facultades además de las establecidas precedentemente, tendientes al mejoramiento del servicio y al cumplimiento de los fines de la presente.

Artículo 60º: El Presidente del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones:

- a) Ejercer la representación legal y administrativa del hospital;
- b) Convocar y presidir las reuniones del Consejo de Administración;
- c) En caso de urgencia o necesidad perentoria que torne impracticable la citación de los integrantes del Consejo de Administración, ejecutará ad-referéndum del mismo y en forma conjunta con el Director del hospital, los actos reservados al Consejo de Administración;
- d) Ejercer sus funciones a tiempo completo.

Artículo 61º: La retribución del Presidente del Consejo de Administración será equivalente a la establecida para el cargo de Director de hospital.

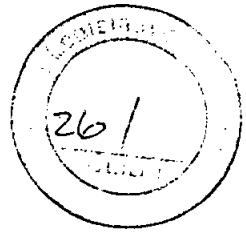
Artículo 62º: Los Consejeros del personal del hospital percibirán un adicional equivalente al adicional jerárquico previsto para el Director Asociado del hospital o cargo equivalente.

Artículo 63º: El gasto que demande la aplicación de lo precedentemente establecido, será financiado con recursos del Presupuesto Provincial.



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



Artículo 64º: Los integrantes del Consejo de Administración Hospitalaria tendrán una duración en sus mandatos de dos (2) años, pudiendo ser reelectos.

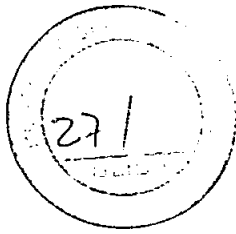
Del control al Consejo de Administración:

Artículo 65º: El Consejo de Administración quedará sometido a los siguientes controles:

- a) El Poder Ejecutivo Provincial podrá disponer de auditorías contables;
- b) El Tribunal de Cuentas de la Provincia efectuará sus auditorías conforme a las normas legales vigentes;
- c) Los servicios que brinde el hospital serán auditados científica y técnicamente por los comités científicos de cada establecimiento y por las áreas específicas del nivel central del Poder Ejecutivo Provincial;
- d) La autoridad de aplicación podrá disponer el control de gestión pertinente.

Artículo 66º: Los Directores de los hospitales y Centro Asistencial Tolhuin tendrán las siguientes atribuciones y deberes:

- a) Ejercer la conducción operativa, científica y técnica del hospital en lo que hace al cumplimiento de sus objetivos específicos para la zona sanitaria correspondiente;
- b) Ejecutar las decisiones del Consejo de Administración;
- c) Ejercer las funciones contempladas en la normativa legal vigente, en todos los actos relacionados con la administración del personal del hospital y de las dependencias a su cargo;
- d) Mantener permanentemente informado al Consejo de Administración;
- e) Proponer al Consejo de Administración los programas de capacitación del personal a su cargo;
- f) Proponer al Consejo de Administración las estrategias de personal y la adecuación de planteles y estructuras de las dependencias a su cargo;
- g) Proponer al Consejo de Administración la constitución e implementación de nuevos servicios, programas e incorporación de nueva tecnología;
- h) Aplicar las sanciones correspondientes al personal en todos sus niveles y categorías conforme a las normas legales vigentes;
- i) Cumplir en la consecución de los objetivos fijados para los hospitales de la Provincia por el Poder Ejecutivo Provincial.



Artículo 67º: Los Directores de los hospitales serán asistidos por un Consejo Asesor Técnico-Administrativo, integrado por los Jefes de Departamento y un representante del Área Programática.

Artículo 68º: Los Directores de los Centros de Salud tendrán las siguientes atribuciones y deberes:

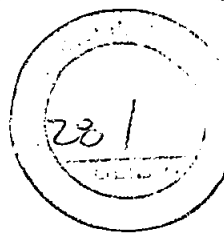
- a) Ejercer la conducción operativa, científica y técnica de los Centros de Salud en lo que hace al cumplimiento de sus objetivos específicos para la zona sanitaria correspondiente;
- b) Ejecutar las decisiones definidas en el Consejo Regional y en el Consejo de Administración Hospitalaria.
- c) Ejercer las funciones contempladas en la normativa legal vigente, en todos los actos relacionados con la administración del personal del Centro de Salud y de las dependencias a su cargo;
- d) Mantener permanentemente informado al Consejo Regional.
- e) Proponer al Consejo Regional los programas de capacitación del personal a su cargo;
- f) Proponer al Consejo Regional las estrategias de personal y la adecuación de planteles y estructuras de las dependencias a su cargo;
- g) Proponer al Consejo Regional la constitución e implementación de nuevos servicios, programas y tecnología;
- h) Aplicar las sanciones correspondientes al personal en todos sus niveles y categorías conforme a las normas legales vigentes;
- i) Cumplir en la consecución de los objetivos fijados para los hospitales de la Provincia por el Poder Ejecutivo Provincial.

Artículo 69º: Los Directores de los Centros de Salud serán asistidos por los equipos de salud interdisciplinarios, junto a quienes programarán y desarrollarán las acciones del Área Programática.

TITULO V

MODELO DE FINANCIAMIENTO

CAPITULO UNICO PRESUPUESTO DE SALUD



Artículo 70º: El conjunto de prestaciones de la OSP se garantizan mediante la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud.

RECURSOS

Artículo 71º: 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 de la OPEP. 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.

LINEAMIENTOS

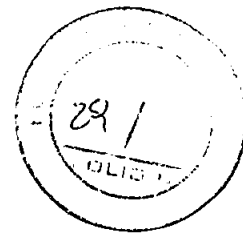
Artículo 72º: La autoridad de aplicación elabora, ejecuta y evalúa el presupuesto de salud en el marco de los siguientes lineamientos:

- a) El presupuesto público en salud como inversión social prioritaria;
- b) La previsión presupuestaria anual para el normal desempeño de la gestión de la OPEP deberá garantizar que los montos previstos no podrán ser inferiores al 10 % del total del presupuesto provincial, preservándose su intangibilidad.
- c) Jerarquización del primer nivel de atención, con individualización de las asignaciones presupuestarias; y las políticas de desarrollo de RRHH en Salud.
- d) Definir la estructura básica de asignación presupuestaria, precisando los porcentajes mínimos (pisos) para cada programa.
- e) Identificación y priorización de acciones de impacto epidemiológico y de adecuada relación costo/efectividad;
- f) Incorporación de la programación local y del presupuesto por programa como base del proyecto presupuestario;
- g) Descentralización de la ejecución presupuestaria;
- h) Definición de políticas de incorporación de tecnología;
- i) Participación de la población en la definición de las prioridades y control de ejecución presupuestarias de los diversos programas;
- j) Todo incremento de recursos correspondientes a la recaudación por prestación de servicios a terceros por parte de la OPEP constituye un incremento de los recursos para la jurisdicción, no debiendo bajo ningún aspecto modificar o reducir la asignación presupuestaria original establecida para cada programa;
- k) La garantía de asignación de recursos presupuestarios a cada una de las



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



unidades operativas y los Programas Prioritarios; estará sustentada en el desarrollo de presupuestos por programa con metas periódicas de ejecución. El incumplimiento de las metas será de responsabilidad de las autoridades de cada unidad operativa o responsable de programa que incurriera en el mismo.

Artículo 73º: Los efectores de la OPEP 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.

TITULO VI

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CAPITULO UNICO

CONSEJO DE INVESTIGACION EN SALUD Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

CREACIÓN

Artículo 74º: El Poder Ejecutivo deberá remitir a la Legislatura un proyecto de creación de un Consejo de Investigación en Salud y Desarrollo de Recursos Humanos como organismo de conducción y coordinación de las actividades de la Investigación en Salud y Desarrollo de Recursos Humanos en la OSP

Artículo 75º: Se entiende por Desarrollo de Recursos Humanos toda actividad tendiente a la formación, capacitación, regímenes de incentivos, actualización y cumplimiento de funciones en ambientes de trabajo saludables

LINEAMIENTOS DE INVESTIGACION EN SALUD

Artículo 76º: Son lineamientos del Consejo de Investigación de Salud:

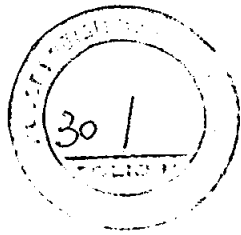
- a) Propiciar la investigación científica en la OSP y su integración con la actividad asistencial y promover la orientación al abordaje de los problemas de salud prioritarios;
- b) Autorizar y fiscalizar todo plan de investigación en la OPEP. Los convenios de investigación con instituciones públicas o privadas deberán asegurar a la OPEP una participación en los resultados científicos y económicos;
- c) Estimular e impulsar la investigación en Servicios y Gestión de Salud
- 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;

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- g) Constituir una instancia de normatización y evaluación ética en investigación;
- h) Institucionalizar la cooperación técnica con Universidades Nacionales y entidades académicas y científicas.

LINEAMIENTOS DEL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Artículo 77º: Son lineamientos del programa de desarrollo de recursos humanos en salud:

- 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;
- h) Desarrollo de regímenes de incentivos;
- i) La promoción de lugares de trabajo saludables;
- j) El estudio y la investigación de los planteles básicos s/ niveles de atención;
- k) El desarrollo de programas de formación y capacitación de agentes sanitarios;
- l) El estímulo a la formación y capacitación en epidemiología, gestión y administración en salud.

TITULO VII

CAPITULO UNICO

LEGISLACIÓN ESPECÍFICA

Artículo 78º: La presente Ley se complementa con legislación o reglamentación específica en los siguientes temas:

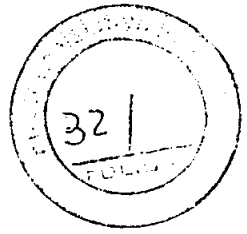
- a) Consejo Provincial de Salud.
- b) Consejo Regional de Salud.
- c) Derogación de la Ley Provincial 381, relativa a los Consejos de Administración Hospitalaria.
- d) Reglamentación del Fondo Provincial de Salud.

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, los Hielos Continentales, Son y Serán Argentinos



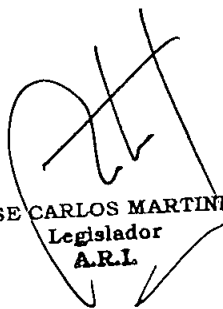
Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



- r) Adicciones.
- s) Tercera Edad.
- t) Salud laboral.
- u) Sistema Provincial para la cobertura de Emergencias y Catástrofes.
- v) Sistema de información Unificado para la salud.
- w) Normativas para el desarrollo de un plan director de obras de los efectores de salud de la OPEP.

Artículo 79º: Comuníquese al Poder Ejecutivo provincial.


JOSE CARLOS MARTINEZ
Legislador
A.R.I.


MANUEL RAIMBAULT
Legislador
A.R.I.

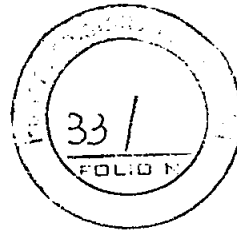


- e) Consejo de Investigación en Salud y desarrollo de Recursos Humanos.
- f) Ejercicio profesional de las distintas profesiones del área de salud.
- g) Salud Mental, que contempla los siguientes lineamientos:
 1. El respeto a la singularidad de los asistidos, asegurando espacios adecuados que posibiliten 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 Hospitales de día, talleres protegidos, comunidades terapéuticas; casas de medio camino, hospitales de noche.
- h) Régimen marco de Habilitación, Categorización y Acreditación de Servicios.
- i) 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.
- j) 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.
- k) Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados, asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional.
- l) Régimen regulatorio integral de alimentos en su relación con la salud.
- m) Régimen regulatorio integral del medio ambiente.
- n) Régimen integral de prevención VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo los mecanismos de provisión de medicamentos específicos.
- o) Régimen de atención integral para las personas con necesidades especiales.
- p) Salud sexual y reproductiva, y procreación responsable.
- q) Salud escolar.



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



INDICE

TITULO I:

- CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES
- CAPITULO II: PRINCIPIOS GARANTIAS
- CAPITULO III: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CIUDADANO

TITULO II: ORGANIZACIÓN SANITARIA PROVINCIAL (OSP)

CAPITULO UNICO:

- INTEGRACIÓN DE LA OSP
- RECURSOS EN SALUD
- AUTORIDAD DE APLICACIÓN
- FUNCIONES

TITULO III: MODELO DE ORGANIZACIÓN Y GESTION

- CAPITULO I: DE LA OSP
- CAPITULO II: DE LA OPEP
 - OBJETIVOS
 - DESCENTRALIZACION
 - ORGANIZACIÓN TERRITORIAL
 - REGIONES SANITARIAS. NÚMERO Y DELIMITACIÓN
 - REGIONES SANITARIAS. OBJETIVO
 - REGIONES SANITARIAS. CONDUCCIÓN Y CONSEJOS REGIONALES
 - ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL
 - ESTATUTO SANITARIO

CAPITULO III : REGULACIÓN Y CONTROL

- REGULACION Y FISCALIZACION. FUNCIONES GENERALES DE LA OPP
- DE LA OSSP
- PADRONES DE BENEFICIARIOS

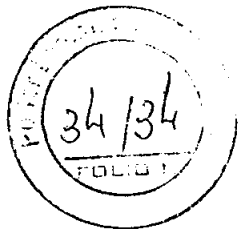
TITULO IV : MODELO PRESTADOR

- CAPITULO I: ORGANIZACIÓN GENERAL
- ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

BLOQUE A.R.I.



CAPITULO II: ORGANIZACIÓN POR NIVELES DE ATENCIÓN
ARTICULACION DE NIVELES
PRIMER NIVEL
SEGUNDO NIVEL
TERCER NIVEL
EFECTORES

TITULO V: MODELO DE FINANCIAMIENTO

CAPÍTULO UNICO:

PRESUPUESTO DE SALUD
RECURSOS
PRESUPUESTO. LINEAMIENTOS

TITULO VI: DOCENCIA E INVESTIGACION

CAPÍTULO UNICO:

CONSEJO DE INVESTIGACION EN SALUD Y DE
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

TITULO VII: LEGISLACIÓN ESPECÍFICA