

# PODER LEGISLATIVO



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

## LEGISLADORES

Nº 274

PERÍODO LEGISLATIVO 2012

**EXTRACTO** BLOQUE P.J. PROYECTO DE LEY SOBRE BENEFICIOS PARA PERSONAS SIN OBRAS SOCIALES, MUTUALES, MEDICINA PREPAGA, AL ACCESO GRATUITO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD .

---

---

---

---

---

---

---

---

Entró en la Sesión de: 28 JUN. 2012

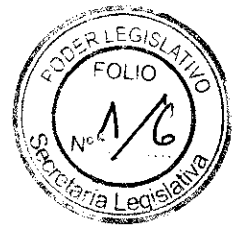
Girado a la Comisión Nº: 2

Orden del día Nº: \_\_\_\_\_

---



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
PODER LEGISLATIVO  
BLOQUE PARTIDO JUSTICIALISTA



“2012, en Memoria a los Héroces de Malvinas”

## FUNDAMENTOS

PODER LEGISLATIVO SECRETARIA LEGISLATIVA	
26 JUN 2012	
MESA DE ENTRADA	
Nº 274	HS. 1430
FIRMA	

SR. PRESIDENTE:

La salud de la población de nuestra Provincia constituye una de las temáticas prioritarias abordadas por los Legisladores de este bloque, ya que la salud pública constituyó siempre uno de los pilares de la doctrina justicialista, reforzando la atención de máxima calidad para todos los habitantes de nuestra Argentina, con renombradas universidades y especialistas que en todo el mundo demuestran la formación de nuestros profesionales, y las bondades del sistema público de salud.

En estos últimos tiempos, los habitantes de Tierra del Fuego, han visto deteriorarse el sistema público de salud, particularmente sus hospitales regionales en las ciudades de Ushuaia y Río Grande, donde las graves experiencias personales o de familiares, se reiteran ante los medios de prensa, y reclamaron la atención de esta Cámara, en particular, de los integrantes de la Comisión N° 5, que personalmente han recorrido los nosocomios recibiendo los reclamos de los pacientes, y del personal, por falta de insumos, para la atención de pacientes, como para limpieza y prestaciones regulares y normales dentro de los hospitales.

Asimismo, este cuerpo legislativo ha solicitado informes al Poder Ejecutivo sobre la situación planteada, sin que las respuestas brindadas indiquen posibilidad alguna de solución.

Nuestra Constitución Provincial reconoce el derecho a la salud y a la vida (artículo 14, incisos 1 y 2), pero también, el **deber** que tenemos todos los fueguinos de *“cuidar nuestra salud como bien social”* (artículo 31, inciso 9). Remarca también la forma en que se articulará el sistema público y privado de salud (artículo 53), y califica a la **salud como “función primordial”** del estado,

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



junto con la educación, la seguridad y la justicia, las que deberán tener “presupuesto propio”(artículo 64).

El concepto de “presupuesto” debe abarcar necesariamente la posibilidad de ingresos con que cuente el sistema de salud, no sólo los gastos, y las partidas que la ley anual de presupuesto le destine, ya que los hospitales públicos son prestadores de un servicio, y por tal, tienen la posibilidad de percibir aranceles. Hospital público no significa hospital gratuito. De hecho, basta verificar el nomenclador de aranceles vigentes para los hospitales públicos nacionales (Res. M.S. N° 254/2011. B.O. N° 32.111, del 16-03-4011), y veremos que los servicios deben arancelarse, y tales aranceles actualizarse debidamente. Es decir que el sistema debe ser financieramente sustentable también, para mantener prestaciones de calidad, en tiempo, y sin costo para las personas que no puedan afrontarlas, ya que para ellos sí, el hospital público es la única oportunidad de salud.

En nuestra Provincia, la gratuidad está expresamente establecida para la atención de bomberos accidentados (Ley 502), y más recientemente, la Ley 794, que establece la gratuidad de la cirugía estética post mamaria para las pacientes que no tengan obra social.

A esta altura, merece recordarse que el Poder Ejecutivo Provincial, mediante Decreto Provincial N° 616/2008 (B.O. n° 2419, 25-04-2008), dispuso el denominado “desarancelamiento” de los hospitales públicos estableciendo que las consultas y las prestaciones no se cobrarían en forma “directa” a las personas con residencia habitual que concurren a solicitar atención. A su vez, el artículo 3° establece que el cobro (de las consultas y prestaciones) se haría a los terceros pagadores (obras sociales, prepagas, seguros, y otros).

Entre los fundamentos del Poder Ejecutivo, se esgrimió que el cobro directo en los centros de salud públicos desalentaba la demanda de atención, en particular a las poblaciones más vulnerables, como así también, a nuestro entender, equivocadamente, se argumentó, en un confuso texto, “que el

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



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
PODER LEGISLATIVO  
BLOQUE PARTIDO JUSTICIALISTA



**"2012, en Memoria a los Héroes de Malvinas"**

***sostenimiento del arancelamiento hospitalario se realiza a través de evaluaciones de capacidad de pago que vulnera la dignidad de la persona al imponer como condición de acceso a la atención gratuita la "acreditación del estado de pobreza".***

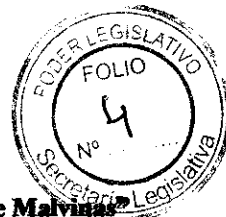
Sin embargo, dentro de la mecánica del decreto 616/08, solo se anuló el cobro "directo", indicando que la prestación se cobrarían a los "terceros pagadores", por lo que, en el caso de las personas que no cuentan con obra social u otra entidad que cubra el servicio, recién cobra relevancia la gratuidad de la prestación.

Consideramos que la verdadera indignidad es la situación de pobreza en sí, o la de ser empleado en una situación de precariedad laboral (en negro), que no permite que tenga una obra social, pero tener que acreditar tal circunstancia, no constituye ningún atentado a la dignidad humana. Más aún cuando hoy en día, con una simple base de datos, esa situación puede allanarse y no constituir un incordio para la persona que requiera la atención de salud.

Es por ello que la medida del Poder Ejecutivo, que sólo desaranceló las "consultas", se dirigió a beneficiar mayormente a quienes sí pueden abonar un arancel. En suma, la medida no ha beneficiado a quienes supuestamente constituyen la población más vulnerable, que es quien se encuentra en situación de pobreza, y fuera de los sistemas formales de cobertura social, sino que constituyó un beneficio económico para quienes no se encuentran en situación de pobreza, quienes fueron liberados de abonar un ínfimo arancel, dando de baja a una fuente de ingresos que permite sostener el servicio para aquellos que no pueden pagarlo.

Quando la Organización Mundial de la Salud indica que el sistema debe ser "accesible", no significa gratuito, sino que significa que funcione, que esté a disposición en tiempo y forma, cercano al domicilio del paciente, ya que de nada sirve un sistema gratuito que no tiene nada para ofrecer porque su tecnología es obsoleta o no funciona, o es insuficiente, o faltan insumos. Sinceramente, de qué sirve que la consulta sea gratuita, si la persona debe pagar

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



taxi o transporte público para ir una, dos y hasta tres veces, a la madrugada a solicitar un turno (que hoy debería darse ya vía telefónica o por internet).

La gratuidad debe circunscribirse a la prestación para la persona que no tiene cobertura social, o que no tiene medios para solventarlos, independientemente de que sea habitante en nuestra Provincia, o sea, que la prestación es universal, ya que incluye a residentes habituales o eventuales, a extranjeros y a turistas.

En tal inteligencia, el proyecto de ley que proponemos, vuelve el sistema público a su único carril, debe ser universal, pero ello no significa gratuito, debiendo garantizarse el acceso al sistema en forma gratuita para las personas sin cobertura de obra social o de entidades públicas o privadas que brinden ese tipo de cobertura, o que no posean ingresos suficientes para solventar las prácticas requeridas (artículo 1° del proyecto), lo que deberá ser verificado mediante los sistemas informáticos que los hospitales deberán procurarse (artículo 3°).

Hacemos la salvedad que en el caso de las personas con discapacidad, la protección integral de la salud, cubre la totalidad de las prestaciones vinculadas a la patología de base, independientemente de la situación económica del beneficiario, situación que se encuentra contemplada en forma específica en la reciente Ley provincial 876, sancionada por esta Cámara en la sesión del día 19 de abril pasado.

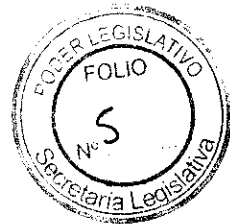
Para que el sistema pueda funcionar sin poner incómodos ni poner en cabeza del paciente la obligación de acreditar alguna situación de vulnerabilidad social, se prevé en el artículo 3° del proyecto, que se deberá generar una base de datos que contenga la nómina de personas con obra social o cualquier tipo de cobertura, de modo que quien no esté incluido en esa base, y prima facie no posea medios para abonar una consulta, o una prestación (ya que quizás puede pagar una consulta pero no así una práctica médica), acceda en forma gratuita al servicio público de salud.

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



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

BLOQUE PARTIDO JUSTICIALISTA




**"2012, en Memoria a los Héroes de Malvinas"**

Otra cuestión relevante, y que hace a la gran fuente de ingresos que posee el sector público, tiene que ver con las prestaciones que brinda a los afiliados de obras sociales, y que deben ser cobradas en tiempo y forma, y a un precio que contemple los insumos que se utilizan, el sueldo prorrateado de los profesionales, técnicos y administrativo que intervienen en la prestación, como así también todo el costo de facturación.

Si los hospitales no cobran a las obras sociales los aranceles por sus prestaciones, a valores actualizados y competitivos, se transfieren recursos de los hospitales públicos a las obras sociales, y éstas pretenderán que sus afiliados se atiendan en los servicios de salud más baratos, resintiendo el sistema, el que finalmente, si no funciona perjudica a las personas pobres, que como dijimos, sólo tienen al sistema público para obtener salud. Respetar este criterio, simple de entender, hace a una buena administración del sistema, y por eso se ha incluido esta obligación en el artículo 2° del proyecto de norma legislativa provincial.

Esperando el acompañamiento de nuestros pares, acompañamos el adjunto proyecto de ley.

Nada más, señor presidente.

  
**Néstor Eduardo BARRIENTOS**  
Legislador Provincial  
Poder Legislativo

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



**PROYECTO DE LEY**

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


**Artículo 1°.-** Las únicas personas beneficiarias del acceso gratuito a los servicios públicos provinciales de salud, incluidas evacuaciones y derivaciones médicas a centros públicos o privados de salud, serán aquellas que no posean cobertura de obras sociales, mutuales, empresas de medicina prepaga o de otras entidades similares, ni recursos económicos suficientes para afrontar el arancel o costo de cada prestación.

**Artículo 2°.-** El Ministerio de Salud establecerá un nomenclador provincial de prestaciones médicas, el que será actualizado total o parcialmente en forma permanente, a los efectos de contemplar los costos de cada prestación, incluidos insumos, recurso humano profesional necesario para brindar la prestación, y costos administrativos de su facturación.

Las obras sociales deberán abonar las facturas que emitan los efectores públicos de salud, a los treinta días de su presentación al cobro. La mora en el pago acarreará un interés moratorio cuya tasa será fijada también por el Ministerio de Salud-

**Artículo 3°.-** El Ministerio de Salud deberá confeccionar una base de datos que contenga la nómina total y actualizada de personas residentes en la Provincia de Tierra del Fuego, con cobertura de obra social o entidades similares. A tales fines, los convenios que se celebren con obras sociales y entidades similares deberán contener la obligación de proporcionar los padrones de afiliados en soporte informático, y su actualización permanente.

**Artículo 4°.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

  
Néstor Eduardo BARRIENTOS  
Legislador Provincial  
Poder Legislativo

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