

PODER LEGISLATIVO



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

LEGISLADORES

Nº 478

PERÍODO LEGISLATIVO 2014

EXTRACTO BLOQUE U.C.R. PROYECTO DE LEY SOBRE LEY INTEGRAL DE SA-
LUD.

Entró en la Sesión de: 20 NOV 2014

Girado a la Comisión Nº: 5

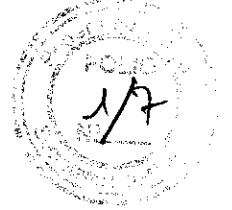
Orden del día Nº: _____



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

PODER LEGISLATIVO	
SECRETARÍA LEGISLATIVA	
13 NOV 2014	
N° 478	FIRMA



Fundamentos

Sr. Presidente:

Este proyecto tiene por finalidad crear la Ley Integral de Salud, que contendrá todos los presupuestos mínimos en concordancia a las necesidades propias de nuestra provincia, generando en tal sentido un marco normativo que dé soluciones y contenga las directivas necesarias para la regulación de la materia.

El bloque de la Unión Cívica Radical participa de la Comisión de asesoramiento permanente número 5 y a lo largo de esta gestión se ha podido observar las falencias que sufre la misma, al no poseer autorregulación que permita un correcto funcionamiento, Por ello luego de un arduo trabajo y con intervención de profesionales de varias disciplinas relacionadas a la materia de que se trata, venimos a proponer este proyecto de Ley Integral de Salud.

Se debe tener en cuenta que cada uno de nosotros, en el rol que nos ocupa, es responsable de ejercer y hacer cumplir todos y cada uno de los derechos por la propia condición de sujetos de derecho inmersos en la sociedad.

También en la presente se prevé la idea de concebir la integración y la educación plena como herramientas que permitan el aprendizaje del autocuidado. Entendemos que es necesario un arduo trabajo en conjunto de todos los actores sociales para el logro de la aprehensión de las ideas fundantes que tienen como fin último una mejor calidad de vida para el individuo, teniendo en cuenta que se encuentra inmerso en la sociedad e interactúa en la misma a través de la educación, el trabajo y su familia en cada caso.

Se debe considerar que el diseño de las políticas públicas de salud atiendan la problemática basada en la igualdad y equidad como derecho humano inalienable, en responsabilidad del estado asegurar su ejercicio a todos los ciudadanos en su condición de sujetos de derecho. A partir de esta concepción, se debe adecuar al nuevo paradigma relacionado con la atención primaria de la salud, el autocuidado con la integración de todos los actores sociales: Estado, trabajadores de la salud, sociedad civil en su conjunto, entre otros.

Es fundamental tener en cuenta la importancia de la promoción de salud en la detección temprana de posibles indicadores patológicos, epidemiológicos, el autocuidado en la prevención de enfermedades y en caso de enfermedades crónicas la prevención de complicaciones.

Debemos comprender y abordar a la salud como un bien meritorio que debe producirse socialmente, no como un bien de consumo destinado a generar un mercado.

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

[Handwritten signature]
Legislador Provincial
Poder Legislativo



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

Conforme lo expresado en el presente proyecto, no queda brecha alguna que permita ingresar la duda sobre el objeto que nos compromete a todos, que no es otro que la **calidad de vida** y la **salud entendida de manera integral**.

Se promueve la idea de participación, compromiso y sobre todo de concientización, por ello la atención primaria de la salud debe estar fortalecida en la fase de la prevención.

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible sin distinciones sociales, de raza, de edad, ideologías, etc. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, vivienda adecuada y alimentos nutritivos, entre otras. El derecho a la salud debe entenderse como el derecho a estar sano de manera integral. El mismo está consagrado en tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países y regiones de todo el mundo, entre los que podemos mencionar:

- a) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966;
- b) Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979;
- c) Convención sobre los Derechos del Niño, 1989.
- d) Carta Social Europea, 1961;
- e) Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, 1981; Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), 1988.
- e) El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) establece que, entre las medidas que se deberán adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, figurarán las necesarias para:

· la reducción de la mortalidad infantil y garantizar el sano desarrollo de los niños; el mejoramiento de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; la creación de condiciones que aseguren el acceso de todos a la atención de la salud.

Para aclarar y hacer efectivas las medidas arriba enumeradas, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en 2000 una observación general sobre el derecho a la salud. En dicha observación general se afirma que el derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna, sino también los factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición y vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

Juan Felipe RODRIGUEZ

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

Poder Legislativo

Liliana Martínez Allende
Legisladora Provincial



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

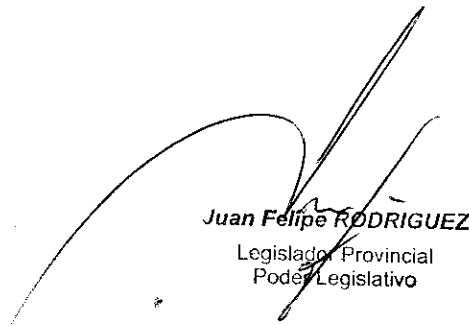
"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



"El mundo necesita un guardián de la salud mundial, un custodio de valores, un protector y defensor de la salud, incluido el derecho a la salud".
- Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> pagina oficial de la Organización Mundial de la Salud.-

Por todo lo expuesto solicitamos a nuestros pares, acompañen el presente proyecto de ley.-



Juan Felipe RODRIGUEZ
Legislador Provincial
Poder Legislativo



Lilliana Martínez Allende
Legisladora Provincial
U.C.R.

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



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

"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



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

Capítulo I.

Disposiciones Generales.

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer un régimen integral de salud uniforme, humanizada, solidaria, eficiente, efectiva y eficaz con base en la equidad y trato igualitario, para la organización y financiamiento de la atención integral de la salud en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Artículo 2º. Definición. La Ley Integral de Salud es el conjunto de recursos, servicios y acciones conducentes a garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes, como responsabilidad primaria del Estado Provincial, concibiendo como salud al estado de bienestar físico, mental y social íntegro; no únicamente como la ausencia de enfermedad siendo la salud el derecho humano fundamental que preserva la vida.

Capítulo II

Características.

Artículo 3º. Principios. La Ley integral de Salud se sustenta en los siguientes principios:

- a) la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas respecto de la alimentación, vivienda, vestimenta, trabajo, recreación, cultura y medio ambiente adecuado;
- b) la salud concebida como un derecho humano siendo la misma responsabilidad indelegable del estado;
- c) el gasto público en salud es una inversión social prioritaria;
- d) accesibilidad equitativa, adecuando las respuestas sanitarias a las necesidades sociales y zonales existentes en la Provincia; teniendo presente la distancia entre las regiones que la conforman, con los principales centros de atención de la salud, variables climáticas, entre otras;
- e) protección y acrecentamiento de criterios que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- f) participación de la población y de los trabajadores en los niveles de decisión, acción y control para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo, como así también de toda la información vinculada a la salud colectiva e individual;
- g) descentralización, como estrategia de gestión de los recursos del territorio mediante la atribución de competencias y capacidad de gestión de todos los C. A. P. S. y otros existentes o a crearse; y
- h) universalidad de las prestaciones de salud.

Artículo 4º. Fines. Los fines de la presente ley son:

- a) complementación y concertación de las políticas de salud con las órbitas municipales, nacionales y organizaciones de la sociedad civil;
- b) conocimiento e información para optimizar el uso de los servicios de salud;
- c) fiscalización y control por la autoridad de aplicación de todas las actividades que inciden en la salud humana, asegurando a la ciudadanía su ejercicio;
- d) creación de mapas de necesidades sanitarias en los que se vuelquen la información pertinente de los servicios públicos y privados disponibles, así como la información de la población, su distribución, la información de los cuidados sanitarios priorizando el ciclo de vida;

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

Liliana Martínez Aliaga
Legisladora Provincial
UCR



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

- e) garantizar la asistencia materno infantil, sanidad escolar, tercera edad y distintos tipos y grados de discapacidad;
- f) garantizar la formación de un equipo de profesionales, paraprofesionales y otros especializados en salvamientos y rescate de alta montaña;
- g) intervenir en los aspectos relacionados con el abastecimiento de agua potable, disposición de líquidos cloacales y otros servicios sanitarios referidos a salud pública;
- h) participar en la elaboración y fiscalización de las normas relacionadas con el control de la contaminación ambiental en todas sus formas, a los fines sanitarios;
- i) participar en la elaboración de normas de prevención de la contaminación y destrucción del medio ambiente, relacionadas con obras de infraestructura y de asentamiento humano, en toda la Provincia en los aspectos relacionados con la salud;
- j) coordinar la elaboración de normas y ejecutar programas de control y seguimiento de patologías implicadas con la zoonosis;
- k) realizar la inscripción y fiscalización de los equipos generadores de radiaciones;
- l) promover acciones de protección en todos los ámbitos laborales;
- m) creación del Nomenclador provincial; y
- n) promover el auto cuidado de la población tanto de manera personal como familiar.

Artículo 5°. Características. La ley Integral de Salud se funda en la universalidad que significa el acceso a los bienes y servicios de salud, a los efectos de garantizar la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud resolviendo cada caso en el nivel de complejidad adecuado, garantizando el cumplimiento de las leyes nacionales en las diversas patologías específicas como oncología, enfermedades mentales, diabetes, tuberculosis, entre otras.

Capítulo III

Derechos y obligaciones

Artículo 6°. Derechos. Son derechos de todas las personas amparadas por la presente ley:

- a) el respeto a la persona, su dignidad e identidad tanto individual como cultural;
- b) la no discriminación y trato igualitario en el orden económico, cultural, social, religioso, racial, ideológico, político, sindical, moral, de enfermedad, de género o en cualquier otro sentido;
- c) la intimidad, privacidad y confidencialidad de la información relacionada con su proceso salud-enfermedad;
- d) el acceso a su historia clínica;
- e) a recibir información completa, precisa y comprensible sobre su estado de salud y las estrategias terapéuticas disponibles durante el proceso de enfermedad;
- f) a la no interferencia o condicionamientos ajenos a la relación entre el profesional y el paciente, en la atención e información que reciba;
- g) a la solicitud de su consentimiento informado;
- h) en el caso de participar en actividades de investigación y docencia tendrá derecho a recibir información sobre la misma;
- i) a la atención que preserve la mejor calidad de vida hasta su fallecimiento, en el caso de enfermedades terminales;
- j) a la posibilidad de rechazar tratamientos, que considerados por el paciente, previa información, sean encarnizantes tanto para su integridad física como psicológica, en caso de no desearlos;

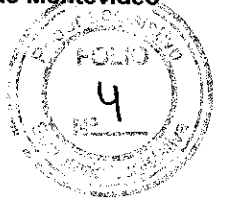
"Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

Cecilia María Álvarez Allende
Legisladora Provincial
UCR



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

"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



k) el acceso a mecanismos alternativos de internación cuando la complejidad del caso para su tratamiento así lo permita y que faciliten el contacto con los familiares en el caso de niños, discapacitados y adultos mayores, alojamiento conjunto con la madre o quien la reemplace en la función del cuidado;

l) al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el acceso a la información, educación, métodos anticonceptivos, tratamientos preventivos, curativos en atención del embarazo y cuidados obstétricos esenciales, prevención de las enfermedades pediátricas y de la infancia, enfermedades crónicas susceptibles de prevención y reducción desde el primer nivel de atención de la salud;

m) a contar con un equipo de salud multidisciplinario adecuado a las necesidades de cada persona y grupo familiar, a conocer a las personas responsables de su cuidado y eventualmente cambiar de equipo de salud con una periodicidad no menor a un (1) año.

Artículo 7º. Obligaciones. Son obligaciones de las personas amparadas por esta ley:

a) ser cuidadosos en el uso y conservación de las instalaciones, los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición;

b) brindar información veraz sobre sus datos personales;

c) coadyuvar al sistema de salud para el mejor funcionamiento del mismo, promoviendo la distribución de información para que toda la sociedad conozca los beneficios de la misma;

d) llevar adelante las prácticas preventivas que se definan para cada grupo poblacional;

e) abrir una historia clínica en un servicio de atención primaria de la salud (A. P. S.) o donde el paciente tome el primer contacto con el servicio de salud;

f) efectuar los controles preventivos correspondientes a cada fase del ciclo de vida, a reducir los riesgos de su salud que le sean correctamente informados e indicados por los servicios de salud y seguir los tratamientos indicados.

Capítulo IV

Autoridad de Aplicación y Organización.

Artículo 8º. Autoridad de aplicación. Será autoridad de aplicación el Ministerio de Salud de la Provincia.

Artículo 9º. Funciones. La autoridad de aplicación conduce, controla y regula la presente ley, siendo sus funciones:

a) cumplimentar de los principios y objetivos enunciados en la presente y en la Constitución Provincial;

b) descentralizar de los servicios estatales de salud y de la capacidad de gestión de los servicios;

c) articular y complementar con el subsector privado y de la seguridad social, incluyendo los mecanismos de recupero de costos asumidos por la presente ley;

d) regular y controlar el ejercicio de las profesiones de salud;

e) formular, organizar y ejecutar políticas de formación, capacitación, selección, incorporación y desarrollo del recurso humano del sector salud, acorde a sus necesidades, promoviendo la coordinación con las instituciones educativas;

f) promocionar la capacitación permanente de todo el personal de la salud;

g) vincular de la salud con las demás políticas estatales con contenido e incidencia social, elaborar planes integrales de educación sanitaria, en coordinación con los organismos educativos en los distintos niveles a fin de crear una conciencia sanitaria en la población desde la niñez;

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

Aliana Martínez Allende
Legisladora Provincial
U.C.R.



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

- h) implementar un sistema de información estadística epidemiológica y socio demográfico para la planificación y gestión de políticas sanitarias en todos los niveles;
- i) regular y controlar 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;
- j) regular y controlar de la habilitación de los establecimientos, servicios profesionales y todos los artículos relacionados con la salud y la distribución geográfica de los prestadores habilitados;
- k) promover de medidas destinadas al cuidado y protección del medio ambiente a los fines de preservar la salud;
- l) diseñar de políticas que garanticen un control sanitario en zonas de frontera;
- m) brindar cobertura adecuada a la población rural;
- n) concertar y articular políticas sanitarias en un sistema unificado de emergencias y catástrofes coordinado con el gobierno nacional, países limítrofes, provincias, municipios y organizaciones de la sociedad civil;
- ñ) desarrollar un sistema de información básica y uniforme de salud para todos los subsectores, incluyendo establecimiento progresivo de la historia clínica única, digital y familiar en todo el territorio de la Provincia; y
- o) promover e impulsar la participación de la comunidad y de los trabajadores de la salud en todos los espacios de gestión de políticas públicas de salud.

Capítulo V

Integración de Recursos y Funciones.

Artículo 10. Formación. La Ley Integral de Salud está formada por el conjunto de recursos de la salud de dependencia estatal, de la seguridad social público y privado que se genere en todo el territorio de la Provincia.

Artículo 11. Ejecución. 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, estará regida por la presente ley.

Capítulo VI

Subsector Estatal de Salud.

Artículo 12. Definición. A los efectos de la presente ley integrarán el subsector de salud todas las personas físicas o jurídicas de derecho público o privado que realicen o contribuyan al fortalecimiento, desarrollo integral y optimización de la A. P. S., como así también en todas las áreas comprendidas en la salud. A tal efecto se efectivizará a través de conformación de redes y niveles de atención, ejecución de acciones mencionadas en el artículo 10 que integren el denominado "recurso de salud".

Artículo 13. Constitución. Constituye el primer nivel de atención médica, el conjunto de acciones y servicios para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamientos y rehabilitaciones en especialidades básicas, medicina familiar, clínica médica, medicina general, odontología, tocoginecología, pediatría y de carácter ambulatorio. La A. P. S. constituye el eje del modelo de atención. A tales efectos, debe priorizarse el fortalecimiento de los C. A. P. S. como efectores fundamentales del subsector estatal y consecuentemente el primer nivel y la descentralización de la gestión de los servicios médicos.

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

Legisladora Provincial
U.C.R.



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

"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Cada equipo de salud contará con un grupo de personas a su cargo. Será responsable de identificar los problemas de cada persona a cargo y asegurarse de que cada una de ellas acceda a respuestas homogéneas en cuanto a la calidad para la resolución de la mayoría de los problemas de salud.

Artículo 14. Objetivos: Son los objetivos del primer nivel de atención de la salud:

- a) conformar la primera alternativa de atención para los pacientes ambulatorios en el seguimiento de los mismos;
- b) concretar acciones permanentes de promoción, prevención, atención ambulatoria, internación domiciliaria y toda otra tarea relacionada en el primer nivel de acuerdo a capacidad de resolución que cada efector tenga asignada;
- c) posibilitar a todas las personas el acceso a la capacidad de resolución de su patología de acuerdo a la necesidad que requiera, implementando mecanismos dinámicos, eficaces y calificados de articulación entre los distintos niveles;
- d) asegurar la participación comunitaria en las tareas de promoción, protección de la salud y prevención de enfermedades;
- e) priorizar la constitución de equipos de trabajo médico-sanitario de carácter multidisciplinario e intersectorial;
- f) desarrollar, coordinar y ejecutar un sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica;
- g) implementar un sistema de identificación de cobertura de las personas atendidas;
- h) garantizar la atención médica a las poblaciones rurales con visitas trimestrales de un equipo multidisciplinario creado a tal fin, con un cierre anual, que incluirá la apertura y actualización de la Historia Clínica Familiar, así como la verificación del cumplimiento de los cuidados correspondientes a cada fase del ciclo de vida; y
- i) elaborar y elevar en tiempo y forma a la autoridad de aplicación el programa anual de gastos y recursos, de acuerdo a la planificación sobre metas y objetivos, que incluyan actores estimados acordes al crecimiento poblacional y niveles de complejidad de atención.

Capítulo VII

Estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Artículo 15. Estrategia. La estrategia será la A. P. S. que involucra a todo el sistema, independientemente del grado de complejidad de los efectores, conformando en la provincia un equipo de medicina familiar que deberán:

- a) garantizar la asistencia integral, promoción, prevención y rehabilitación de las personas y su grupo familiar;
- b) gestionar la continuidad de atención en toda la red de servicios mediante el seguimiento del paciente derivado y
- c) supervisar la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos que se presten en otros niveles de la misma.

Artículo 16. Equipos médicos. La constitución mínima de los equipos médicos de medicina familiar se conformará con un (1) médico, un (1) enfermero y un (1) agente sanitario.

Artículo 17. Equipos profesionales. La conformación de equipos profesionales de referencia se conformará con:

- a) uno (1) o más equipos básicos según la cantidad de población a la que se dirija;
- b) personal de otras disciplinas profesionales;
- c) personal administrativo; y

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

Mariana Martínez Allende
Legisladora Provincial
UCR



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

d) personal de servicios generales;

Artículo 18. Funciones. El servicio de salud de primer nivel tendrá las siguientes funciones:

a) asignar a cargo del profesional médico un número determinado de personas, según la densidad poblacional y las condiciones epidemiológicas de cada zona para ser atendidas en un lugar accesible a su domicilio;

b) determinar la referencia de pacientes a otros niveles de complejidad requerida y realizar el respectivo seguimiento; y

c) asumir el seguimiento de pacientes provenientes de servicios de mayor nivel de complejidad que así lo requieran.

Artículo 19. Integración. La autoridad de aplicación deberá designar:

a) equipos multidisciplinarios;

b) equipos especializados;

c) dispositivos de apoyo para condiciones particulares;

e) personal de logística; y

f) tecnología diagnóstica necesaria a las condiciones de la población en los territorios bajo su jurisdicción para dar soporte a los equipos de medicina familiar.

Artículo 20. Historia clínica. Los equipos de salud de A. P. S. deben iniciar y proseguir la historia clínica única, digital, individual y familiar para los pacientes bajo su cuidado, que contendrá un seguimiento, especificando un conjunto de cuidados priorizados organizados según cada ciclo de vida. La información que debe contener será establecida por acuerdo entre las autoridades del nivel central y de cada uno de los C. A. P. S.

Capítulo VIII

Segundo Nivel de Atención de la Salud

Definición y objetivos

Artículo 21. Definición. Constituyen el segundo nivel de atención todas las prestaciones que impliquen atención especializada ambulatoria o que requieran internación de cualquier naturaleza.

Artículo 22. Objetivos: Los objetivos del segundo nivel de atención son:

a) reafirmar los principios tendientes a la A. P. S.;

b) brindar los servicios de atención de especialidades médicas de baja y mediana complejidad, diagnóstico, tratamiento eficaz y oportuno, de rehabilitación, teniendo en cuenta la capacidad de resolución que cada equipo médico tenga asignada;

c) estudiar, coordinar y ejecutar prácticas de atención alternativa y no tradicional que posibilite disminuir sensiblemente el tiempo de internación de los pacientes en los centros asistenciales;

d) posibilitar a todas las personas el acceso a la capacidad de resolución de su patología;

e) priorizar la constitución de equipos de trabajo médico sanitario de carácter multidisciplinario; y

f) participar en forma obligatoria en el desarrollo, coordinación y ejecución del sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica;

g) se deberá implementar un sistema de identificación de cobertura cuando el contacto con el paciente fuera en el segundo nivel;

h) elaborar y elevar en tiempo y forma a la autoridad de aplicación el programa anual de gastos y recursos, de acuerdo a la planificación de metas y objetivos, que incluyan actores estimados acordes al crecimiento poblacional y niveles de complejidad de atención.

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

Juan Felipe RODRIGUEZ
Legislador Provincial
Poder Legislativo

Liliana Martínez Alegre
Legisladora Provincial
UCR.



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

"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Capítulo IX

Tercer nivel de Atención de la salud

Artículo 23. Definición. Constituyen el tercer nivel de salud, todas las acciones y servicios de alta complejidad médica y tecnológica, que su particular naturaleza se erigen en el último escalón de la red de prestaciones médicas.-

Artículo 24. Objetivos: Los objetivos del tercer nivel son:

- a) fortalecer y desarrollar los hospitales en toda la Provincia;
- b) posibilitar una óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad, merced al concurso de equipos técnico profesionales formados para la atención de este nivel, de acuerdo al programa nacional de garantía de calidad de atención médica;
- c) consolidar mecanismos de articulación con otros niveles y efectores de similar o mayor complejidad, sean estos jurisdiccionales o extra- jurisdiccionales, que garanticen el acceso a la atención en este nivel;
- d) realizar actividades de docencia e investigación en servicio y desarrollo de comités especializados en bioética, historia clínica, mortalidad materna infantil, vigilancia epidemiológica e infecciones hospitalarias, bioseguridad y seguridad laboral, salvataje, rescate de montaña o lugares de dificultoso acceso y otra actividad que implique ajustar a las normas de garantía de calidad de los servicios de salud;
- e) implementar un sistema de identificación de cobertura de las personas para este nivel; y
- f) elaborar y elevar en tiempo y forma a la autoridad de aplicación el programa anual de gastos y recursos, de acuerdo a la planificación sobre metas y objetivos, que incluyan actores estimados acordes al crecimiento poblacional y niveles de complejidad de atención.

Capítulo X

Modelo de gestión de la Ley Integral de Salud.

Artículo 25. Modelo. El modelo de gestión de la ley Integral de Salud que se institucionaliza a partir de la presente, propende a la descentralización administrativa de los respectivos efectores de las ciudades de Ushuaia, Río Grande y el Centro Asistencial de Tolhuin en el segundo y tercer nivel de atención, al fortalecimiento y consolidación definitivos de sus competencias institucionales en la gestión operativa, administrativa, financiera y de personal y a su consecuente integración funcional a las redes de atención del sistema.

Artículo 26. Conformación. El subsector privado está conformado por todas las entidades y personas privadas que presten servicios de salud, a saber:

- a) entidades o instituciones privadas, sindicales, empresas de medicina pre-paga, obras sociales, de seguridad social;
- b) asociaciones civiles sin fines de lucro y fundaciones dedicadas a la salud; y
- c) personas físicas vinculadas con la salud.

Artículo 27. Entes financiadores. Los entes privados de financiación de salud, ya sean empresas de medicina prepaga, de seguros nacionales e internacionales, aseguradoras de riesgos de trabajo, de medicina laboral, mutuales o cualquier entidad análoga, deberán abonar las prestaciones brindadas a sus adherentes por el subsector estatal de salud; por los mecanismos y en plazos que establezca la reglamentación. Dicha obligación se extiende a las prestaciones de urgencia.

Capítulo XII

Financiamiento.

Artículo 28. Recursos. Los recursos del presupuesto en salud estarán conformados por:

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

Juan Felipe RODRÍGUEZ
Legislador Provincial
Poder Legislativo

Liliana Martínez Atlante
Legisladora Provincial



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

- a) créditos presupuestarios asignados para cada ejercicio, que deben garantizar el mantenimiento y desarrollo de los servicios y programas;
- b) ingresos resultantes de convenios de docencia e investigación;
- c) fondos extraordinarios para la inversión en salud aprobados por el Poder Legislativo;
- d) fondos del Tesoro Provincial y aportes del Estado Nacional para ser destinados a programas y acciones de salud;
- e) donaciones y préstamos internacionales; y
- f) fondos que procedan de la facturación a través de los recuperos a obras sociales, seguros o programas nacionales y servicios prepagos o terceros pagadores por prestaciones brindadas a ciudadanos con cobertura, sin perjuicio de los demás recursos que la reglamentación enumere.

Artículo 29. Presupuesto. El funcionamiento y desarrollo de la ley Integral de Salud, 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 provincial, que no puede ser inferior al quince por ciento (15%) anual del presupuesto destinado al Poder Ejecutivo de la Provincia.

Capítulo XII

De los efectores.

Artículo 30. Efectores. Son todas las sedes estatales en las que se prestan servicios públicos de salud, dependientes del Ministerio de Salud y conducidos por profesionales de la salud. Se debe procurar la excelencia y óptima prestación de la totalidad de los servicios sanitarios y atención médica en todos los sub-sectores y niveles mediante un modelo de calidad, acorde con las pautas institucionales previstas, para el logro del desarrollo integral de la política sanitaria de la Provincia.

Artículo 31. Habilitación y distribución de efectores. Estará a cargo de la autoridad de aplicación la habilitación y la organización territorial y por complejidad de los efectores.

Artículo 32. Categorización. La autoridad de aplicación, debe elaborar una categorización de los efectores según perfiles prestacionales y nivel de complejidad, que incluya en la red servicios alternativos a la internación para todos los problemas de salud.

Artículo 33. Elaboración de índices objetivos. El ministerio de salud debe utilizar la información disponible sobre la base poblacional, el perfil socio demográfico y epidemiológico de las personas que no revistan como beneficiarias de obras sociales, mutualidades, prepagos o figuras afines, como indicadores de necesidades de la población a cargo, para calcular los recursos necesarios para su atención.

Artículo 34. Programación y Control. Las autoridades de cada uno de los efectores deberán:

- a) programar con periodicidad anual las prácticas a realizar, en cada establecimiento, los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros necesarios;
- b) elevar toda información obtenida a la autoridad competente, quien es responsable de supervisar su adecuación con el marco reglamentario existente, relativo a la utilización del presupuesto provincial, y de monitorear el desempeño de la misma.

Artículo 35. Relevamiento y coordinación. La autoridad de aplicación deberá:

- a) relevar y coordinar los recursos tecnológicos de diagnóstico y tratamiento disponibles;
- b) autorizar la incorporación de nueva tecnología;

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

Lilianna Martínez Alondo
Legisladora Provincial



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

"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- c) coordinar las relaciones entre efectores de diferente nivel de complejidad que aseguren un adecuado flujo de pacientes entre ellos; y
- d) formular, organizar y ejecutar políticas para la formación, capacitación, selección, incorporación y desarrollo del recurso humano, acorde a sus necesidades, promoviendo la coordinación con las instituciones educativas.

Artículo 36. Áreas especiales. En el caso de áreas con insuficiencia de determinadas tecnologías de diagnóstico y tratamiento, la autoridad de aplicación deberá evaluar:

- a) la conveniencia de instalarlas o, en su defecto, utilizar la capacidad disponible en instituciones de servicios de salud del sector privado; y
- b) en base a convenios realizados con el sector privado, la derivación a los mismos en caso de ser necesario,

Capítulo XIII

Sistema de Información Único

Artículo 37. Sistema de información único. Toda información que se genere dentro del marco de esta ley deberá constar en el sistema de información único, digital y familiar. La carga de datos es responsabilidad de los diferentes espacios donde se genere interacción entre personal de salud y actor.

El monitoreo de la información sobre necesidades territoriales, problemas individuales, utilización de servicios y resultados de los establecimientos debe permitir la generación de informes por persona, familia, servicio, unidad territorial, regional y global.

Capítulo XIV

Medicamentos

Artículo 38. Medicamentos. El acceso de toda la población a los medicamentos es derecho, como un bien social y no como bien de consumo, deberá sustentarse en base a los siguientes criterios:

- a) garantizar la continuidad de los medicamentos, asegurando la disponibilidad de medicamentos en todo momento, en las formas y cantidades necesarias y a precios asequibles;
- b) incentivar el uso adecuado del medicamento;
- c) trabajar sobre los recursos humanos: educación permanente en concepto de medicamento esencial, buenas prácticas de prescripción, información objetiva; y
- d) apoyar a los estudios sobre la situación de acceso a los medicamentos.

Artículo 39. Compra de medicamentos. Las compras de los medicamentos deben realizarse en base al formulario terapéutico provincial y estarán a cargo de la autoridad de aplicación. Cada autoridad en su nivel de actuación es responsable de garantizar la distribución, cantidad, calidad, acceso gratuito y continuidad de los tratamientos.

Artículo 40. Control de programas nacionales. La autoridad de aplicación deberá garantizar a través del control de los programas nacionales de suministro de medicamentos gratuitos y confeccionara un listado provincial de medicamentos esenciales, vitales y no esenciales a ser utilizados en el ámbito provincial. Ese listado se debe actualizar en forma (al menos) trianual y por un equipo predefinido de profesionales, se confeccionará un listado los medicamentos que constituirán un bien social y se garantizará su disponibilidad para toda la población.

Capítulo XV

Personal

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

Juan Felipe RODRIGUEZ

Legislador Provincial
Poder Legislativo

Juan Felipe RODRIGUEZ
Legislador Provincial
U.C.R.



"2014 - Año de homenaje al Almirante Guillermo Brown
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

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

Artículo 41: Política de Personal. La autoridad de aplicación deberá tener en cuenta los siguientes lineamientos:

- a) comprender a la totalidad del personal del subsector de salud y contemplar las cuestiones específicas de cada agrupamiento;
- b) garantizar que los ingresos y ascensos sean a través de concursos. Los jefes de área y directores de hospitales durarán en sus cargos cuatro (4) años y podrán ser revalidados en los mismos.
- c) contemplar la protección de la salud en el ámbito laboral; y
- d) establecer la obligatoriedad del examen de salud anual y los mecanismos para su realización, atendiendo al riesgo laboral y al ciclo de vida del paciente.

Artículo 42. Capacitación. La capacitación se regirá por los siguientes lineamientos:

- a) enfoque multidisciplinario e interdisciplinario;
- b) promover la capacitación permanente y en servicio;
- c) incluir todos los integrantes;
- d) articular convenios con los entes de formación;
- e) otorgar becas de capacitación y perfeccionamiento;
- f) promover la formación en salud pública teniendo en cuenta las prioridades sanitarias.

Capítulo XVI

Participación

Artículo 43: Participación. La participación de la población en las actividades de definición de necesidades deberá promoverse a través de mecanismos de participación ciudadana, no menores a una (1) vez por año calendario entre el personal de los distintos efectores de salud y ciudadanos residentes en el territorio, a través de un llamado público.

Capítulo XVII

Disposiciones Orgánicas

Estructuración Orgánica, funcional y legislación.-

Artículo 44. Reglamentación. La reglamentación establecerá la estructura orgánica teniendo en cuenta el régimen de descentralización territorial instituido por la presente en los hospitales de Provincia.

Capítulo XVIII

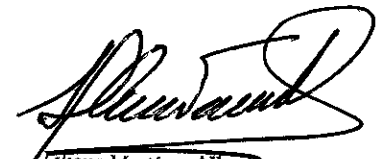
Disposiciones Finales

Artículo 45. Derógase toda norma o reglamento que se oponga a la presente.

Artículo 46. La presente se reglamentará en un plazo de sesenta (60) días a partir de la promulgación.

Artículo 47. Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Juan Felipe RODRIGUEZ
Legislador Provincial
Poder Legislativo


Eliana Martínez Allende
Legisladora Provincial
UCR

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