

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA

## PARTICULARES

Nº 052



PERIODO LEGISLATIVO

2008..

EXTRACTO SR. JULIO CESAR PERALTA NOTA Nº 106/08

ADJUNTANDO PROYECTO DE LEY DE CREACION DEL CONSEJO  
PROVINCIAL DE SALUD. --

Entró en la Sesión de:

1º SET. 2008

Girado a Comisión Nº \_\_\_\_\_

Orden del día Nº \_\_\_\_\_



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur

PODER LEGISLATIVO  
PRESIDENCIA

Nº 1223

29.08.08

HORA: 10:45

FIRMA: *[Signature]*



IPAUSS  
Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

USHUAIA, 27 de Agosto de 2008.-  
NOTA Nº 106 / 2008

Sr. PRESIDENTE  
LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dr. Manuel RAIMBAULT  
S / D

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARIA LEGISLATIVA

01 SEP 2008

MESA DE ENTRADA

Nº 052 Hs. 13:00 FIRMA: *[Signature]*

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar el Proyecto de Ley referido a la Creación del CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD, diseñado por el suscripto y su equipo de colaboradores a fin de dotar al sistema de salud pública de nuestra querida Provincia Fueguina de una herramienta que permita a los financiadores del sistema de salud, optimizar eficaz y eficientemente las políticas prestacionales, los recursos financieros y la estrategia de la política de salud como una Política de Estado con la participación de los agentes del seguro de salud.

Venimos entonces con una propuesta, entendiendo que la misma deberá ser canalizada a través de esa Cámara Legislativa que Ud., preside y seguramente las diferentes fuerzas políticas que la componen fijarán una postura sobre el tema que interpretamos será coincidente porque se trata del patrimonio de los trabajadores destinado a dar contención a las coberturas prestacionales y en el caso del IPAUSS también previsionales.

Sin otro particular remito la documentación para su tratamiento, haciendo propicia la oportunidad para saludarlo distinguidamente.-

*[Signature]*

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUSS

Mesa de Entrada  
IPAUSS  
Salud

5 AGO 2008

Nº DE REGISTRO

Walter Omar SUÁREZ  
Jefe Div. Mesa de Entrada  
IPAUSS

*Ushuaia, 29/08/08.  
Poco se sup. sobre  
a sus efectos.*

*[Signature]*  
Dr. MANUEL RAIMBAULT  
Legislador Titular  
Vicepresidente 1º  
a cargo de la Presidencia  
Poder Legislativo

# PROYECTO DE LEY CREACION CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD



**Art. 1º:** CREASE el Consejo Provincial de Salud en el ámbito de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártica e Islas del Atlántico Sur.

**Art. 2º:** Son objetivos principales de esta organización diseñar las políticas de salud en todos sus niveles de complejidad y especialidades asistenciales que tiendan a brindar cobertura a toda la población beneficiaria del sistema.

- a) Defender la vigencia del derecho a una asistencia médica integral, igualitaria y oportuna de todos los afiliados, ampliando la cobertura hacia otros sectores.
- b) Tender a unificar la naturaleza y extensión de las prestaciones, tratando de cubrir todos los niveles de atención: prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación, con un concepto médico social integral.
- c) Prestar asistencia a las Entidades integrantes cuando se vean lesionados o amenazados sus legítimos intereses y derechos.
- d) Mantener y fomentar relaciones con instituciones similares del país, como así también con Organismos Internacionales que hacen a la materia.
- e) Propiciar su representación y participación en organismos de planificación y organización de atención médica y servicios sociales.
- f) Fomentar su participación en negociaciones colectivas que agrupan a profesionales del arte de curar y demás prestadores.
- g) Organizar actividades programadas que posibiliten buscar nuevos rumbos en la Seguridad Social, a la par que hagan a la formación de funcionarios y agentes de las entidades adheridas.
- h) Tender a la utilización racional de todos los recursos humanos, materiales y económicos, incluyendo la capacidad instalada del sector público, dentro de sus posibilidades.
- i) Tender a la unificación de las modalidades de retribución de las prestaciones de Salud, como medio de asegurar su acceso a toda la población protegida.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUSS

j) Colaborar y/o realizar los estudios convenientes que propendan al establecimiento de un sistema de seguridad social integral, recabando los elementos que fueran necesarios para su implementación y funcionamiento.

k) Realizar convenios y cualquier otro acto jurídico que permita el cumplimiento de sus funciones.

**Art. 3º:** El diseño de un marco prestacional general y un modelo prestacional acorde a la conformación y distribución urbanas y rurales de las pirámides poblacionales destinatarias de las prestaciones, serán los ejes esenciales de las políticas de salud a implementarse a través de los subsistemas público y privado.

**Art. 4º:** Será una misión primordial del Consejo Provincial establecer la unificación arancelaria prestacional por servicio, especialización y categorización de los efectores, sean estos individuales o institucionales, con la exigencia del cumplimiento de los estándares mínimos de acreditación, bajo los parámetros diseñados por el ITAES.

**Art. 5º:** El organismo será conformado por todos los agentes del seguro de salud que se encuentren asentados en la jurisdicción de Tierra del Fuego, sean Obras Sociales Sindicales, Nacionales, privadas y empresas de medicina pre-paga; y adhieran por instrumento legal, de acuerdo a sus estatutos y/o reglamentaciones a la presente ley.

**Art. 6º:** La integración del Consejo Provincial de Salud, en un todo de acuerdo a lo prescripto en el artículo anterior, se efectivizará con el representante de un funcionario en representación de un miembro pleno señalado en el artículo 5º de la presente.

**Art. 7º:** El Consejo Provincial de Salud es un organismo de carácter deliberativo y consultivo, conformado de la siguiente manera:

- a) **La Asamblea.**
- b) **La Junta Ejecutiva.**
- c) **Secretaría Operativa.**
- d) **Comisión Técnica.**
- e) **Comisión Fiscalizadora**

Julio César PERALTA  
Director  
IPAOS

## DE LA ASAMBLEA

**Artículo 8º:** La Asamblea es el Órgano superior del Consejo Provincial de Salud, con facultades de: decisión, modificación y revisión de todo asunto sometido a su consideración y como tal es la encargada de fijar la acción y política general que esta deba seguir. La Asamblea será integrada con UN (1) representante o funcionario expresamente designados por cada uno de los miembros plenos de cada obra social incluyendo al Estado Provincial en representación del Seguro Provincial de Salud, los cuales durarán DOS (2) años en sus funciones, pudiendo ser reelectos indefinidamente.

Sus funciones son: deliberativas y resolutivas y se expedirá mediante:

- a) Recomendaciones.
- b) Declaraciones.
- c) Resoluciones.

Las decisiones relacionadas con temas de su competencia lo serán en forma de Recomendaciones; toda exposición orientada a dejar sentada la posición del Consejo Provincial de Salud frente a temas de actualidad lo será en forma de declaración y las decisiones referentes a asuntos internos del Consejo Provincial de Salud lo serán en forma de Resoluciones.

Tendrá la facultad de reunirse en forma ordinaria UNA (1) vez cada CUATRO (4) MESES, y sus resoluciones y medidas adoptadas se ejecutarán a través del órgano ejecutivo, es decir LA JUNTA EJECUTIVA.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUSS

**Art. 9º:** Una vez constituido el Consejo Provincial de Salud, elegirá de entre su seno UN (1) presidente, UN (1) Vicepresidente y UN (1) Secretario General, que presidirán las Sesiones Ordinarias, Extraordinarias o Especiales que sean convocadas o previstas por reglamento. La duración de tales cargos serán renovables anualmente, pudiendo ser reelectos por períodos intermedios para ocupar los mismos.

**Art. 10º:** En la primera Sesión Ordinaria también denominada preparatoria, se pondrá en funcionamiento la JUNTA EJECUTIVA del Consejo Provincial.

**Art. 11º:** Las Asambleas Ordinarias tendrán lugar TRES (3) veces al año. Su primer reunión anual se celebrará dentro de un período máximo de ciento veinte (120) días a partir de la fecha de cierre del ejercicio cuya fecha de clausura será el treinta y uno (31) de Diciembre de cada año y en ella se deberá:

a) Considerar, aprobar o modificar la Memoria, Balance General, Inventario, Cuenta de Gastos y Recursos e Informe de la Comisión Fiscalizadora.

b) Tratar cualquier otro asunto incluido en el orden del día. Su tercera reunión anual será convocada en el último cuatrimestre del año y considerará, amén de otros temas propuestos el presupuesto económico-financiero y de inversión para el ejercicio próximo inmediato. Las Asambleas Extraordinarias serán convocadas por el Presidente de Junta Ejecutiva cuando lo estime necesario; cuando lo soliciten el Órgano Fiscalizador o un tercio de los miembros del Consejo Provincial de Salud y deberá ser convocada en el término de los diez (10) días subsiguientes. Es condición para participar de las Asambleas encontrarse al día en el pago de los aportes al Consejo Provincial de Salud.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAFSS

**Art. 12º:** Las Asambleas quedarán constituidas si a la fecha y hora de la citación se encontraren presente el tercio de las Entidades integrantes, si así no fuere quedará constituida, con dos (2) horas de intervalo, con la presencia de la mayoría de los miembros plenos que integran el Consejo Provincial de Salud. Toda convocatoria deberá publicarse en el Boletín Oficial de la Provincia de Tierra del Fuego por el término de un (1) día y comunicarle a las Autoridades competentes en la forma y términos previstos en disposiciones legales vigentes. La ausencia de los miembros sesionantes al momento de la votación será considerada como abstención en el voto del o los mismos. Las Asambleas podrán pasar a cuarto intermedio por una sola vez y por un término no mayor de treinta (30) días. En caso de no constituirse se la tendrá por concluida. La Asamblea determinará el lugar, fecha y hora de reanudación de la misma. A esta solo podrán participar las Entidades que concurrieran a la primera con voz y voto, sin necesidad de identificación ni nueva convocatoria.

**DE LA JUNTA EJECUTIVA DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD**



**Art.13°:** La Junta Ejecutiva será el Órgano Ejecutivo y Representativo del Consejo Provincial de Salud.

La Junta Ejecutiva estará integrada por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario General y tres (3) Vocales Titulares y tres (3) Vocales Suplentes.

El Presidente, el Vicepresidente y el Secretario General, serán elegidos por la Asamblea a simple mayoría de sufragios, debiendo recaer la elección en un funcionario o representante del Miembro Adherido, según lo determine su norma legal de creación.

Los restantes vocales representarán a cada una de las Obras Sociales miembros, siendo designados por la Asamblea.

En los casos en que las personas integrantes de la Junta Ejecutiva dejaren de reunir alguna de las condiciones exigidas para su elección, cesarán automáticamente. Los mandatos durarán tres (3) años, pudiendo ser reelectos.

En caso de ausencia temporal o definitiva del Presidente, cualquiera fuera la causa, el Vicepresidente lo reemplazará; en el último supuesto, hasta completar mandato. En caso de ausencia definitiva del Presidente y Vicepresidente, asumirá el Secretario General de Junta a fin de convocar dentro de los treinta (30) días de producida la afección a Asamblea Extraordinaria para la elección de Presidente y Vice a completar mandato; siempre y cuando el período exceda los ciento veinte (120) días.

Cuando alguno de los Vocales cesare en su mandato será reemplazado por su suplente, hasta completar mandato.

**Art. 14°:** Deberes y facultades de la Junta Ejecutiva.

- a) Convocar anualmente a las Asambleas Ordinarias y/o Extraordinarias.
- b) Instar al cumplimiento de las Resoluciones adoptadas por la Asamblea, así como de toda decisión que halla adoptado la Asamblea.
- c) Recibir e incorporar a nuevos miembros integrantes y/o adherentes, dando cuenta a la Asamblea.
- d) Aprobar las cuentas rendidas por el Presidente.
- e) Aprobar la Memoria Anual y Balance General para su consideración y aprobación en la Asamblea.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUSS



f) Constituir subcomisiones de trabajo entre sus miembros, para realizar estudios concordantes con su cometido.

g) Celebrar convenios o contratos para el cumplimiento de su finalidad, cuando ellos comprometan el patrimonio del Consejo, serán suscriptos ad referendum de la Asamblea.

h) Deberá reunirse como mínimo una (1) vez al mes.

**Art. 15°:** Las funciones del Vicepresidente es reemplazar al Presidente, en casos de ausencia o vacancia con las mismas atribuciones y obligaciones hasta que dure su inasistencia y/o hasta que termine el mandato.

### **DE LA SECRETARIA OPERATIVA**

**Art. 16°:** La Secretaría Operativa será el Órgano Técnico Administrativo permanente del Consejo Provincial de Salud, cuya finalidad será la de garantizar continuidad a las acciones del mismo. Como así también guarda y custodia de los bienes del Consejo Provincial.

En el caso de una acefalía total de Autoridades de Junta Ejecutiva será el Órgano responsable de convocar, dentro de los treinta (30) días de producida la misma, a Asamblea Extraordinaria para proceder a la elección de las Autoridades correspondientes.

La Secretaria Administrativa estará a cargo de un Gerente Administrativo, quién, como demás personal que conformen el Órgano, serán designados por la Junta Ejecutiva, la que fijará también su renumeración y demás beneficios y establecerá el régimen jurídico al cual se ajustará dicha relación, todo ello ad referendum de la Asamblea.

Serán funciones de la Secretaría Operativa, sin perjuicio de las que por Asamblea se determinen:

- a) Brindar el apoyo necesario o que sea requerido a todas las actividades que desarrolle el Consejo Provincial de Salud.
- b) Cumplir las directivas que imparta la Junta Ejecutiva.
- c) Apoyar la coordinación de las reuniones de Junta Ejecutiva y del Comité Técnico.
- d) Redactar las actas, tener en custodia las mismas y toda la documentación oficial de la Junta Ejecutiva y del Consejo en General.

Julio César PERALTA  
Director  
PAUSS





e) En concordancia con el Art. 14 inc. "f" llevará la contabilidad del Consejo Provincial de SALud y documentación respectiva.

f) Informar a las Obras Sociales sobre las actividades de la Junta Ejecutiva, como así también todas las comunicaciones, notas e informes y demás gestiones que le sean encomendadas.

g) Hacer conocer a los miembros de la Junta Ejecutiva, con debida anticipación el temario de las Reuniones y la documentación respectiva al mismo.

h) Emitir dictámenes económicos – administrativos – jurídicos – contables cuando así lo requiera la Presidencia de Junta Ejecutiva. También procesar, analizar y publicar la información estadísticas e informativas del Consejo Provincial de Salud.

i) Coordinar con los Entes adheridos la recolección de información requerida por el Consejo Provincial de Salud.

j) Supervisar todo tipo de estudios que se realicen y/o publiquen en nombre del Consejo Provincial de Salud.

k) Organizar, coordinar y/o supervisar, con el objeto de unificar criterios la realización de cursos, jornadas, seminarios, etc. a nivel provincial y/o regional que se realicen en nombre del Consejo Provincial de Salud.

l) Coordinar con la Junta Ejecutiva la confección de programas, cronogramas de actividades y control de ejecución de los mismos.

m) Organizar, desarrollar y mantener actualizado un banco de datos que registren la labor más importante de las Obras Sociales adheridas, al cual estará a disposición de las Instituciones que así lo requieran.

n) Desarrollar las demás funciones inherentes a su tarea, las complementarias a ellas, las necesarias para su administración interna y las que fije la Junta Ejecutiva.

## **EL COMITÉ TÉCNICO DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD**

**Art. 17º:** El Comité Técnico estará integrado por cinco (5) miembros que representarán a cada una de las Obras Sociales que integran el Consejo, siendo designados por la Asamblea.

De ellos la Asamblea designará un Presidente que tendrá por misión

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUSS

coordinar la actividad del Comité como así también representarlo ante los demás Órganos del Consejo.

Para ser integrante del Comité Técnico, el postulante deberá pertenecer a la estructura orgánica del nivel técnico de la Obra Social que representa.

Los miembros del Comité Técnico durarán en sus funciones tres (3) años, pudiendo ser reelectos.

Si algún integrante dejare de representar a su respectiva Obra Social, la misma deberá integrar el cargo vacante.

El Comité técnico dependerá de la Junta Ejecutiva.

Serán funciones del Comité Técnico:

a) Elaborar programas a desarrollar por el Consejo Provincial de Salud en los temas que la Junta Ejecutiva establezca, debiendo coordinar sus acciones con la Junta Ejecutiva.

b) Asistir técnicamente, con la anuencia de la Junta Ejecutiva, a las Obras Sociales adheridas u otras entidades que lo soliciten formalmente.

c) Invitar a los especialistas que consideren necesarios para el logro de los objetivos a su cargo con anuencia de la Junta Ejecutiva.

#### **DE LA COMISIÓN FISCALIZADORA**

**Art. 18º:** La Comisión Fiscalizadora estará integrada por tres (3) miembros que representarán a tres (3) Obras Sociales distintas, designados por Asamblea, que durarán tres (3) años en sus funciones, pudiendo ser reelectos.

**Art. 19º:** Las atribuciones de la Comisión Fiscalizadora serán las siguientes:

a) Realizar auditorias administrativas – contables cuando lo juzgue conveniente y por lo menos una vez al año.

b) Presentar a la Asamblea un informe escrito y fundado sobre la situación económica del Consejo Provincial de Salud, dictaminando sobre el Inventario, Balance y Estado de Resultados.

c) Verificar que los Órganos del Consejo Provincial de Salud den debido cumplimiento a la Carta Orgánica, normas jurídicas de aplicación y resoluciones de la Asamblea.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUS\$



d) Convocar a Asamblea cuando omitiere hacerlo la Junta Ejecutiva o la misma esta acéfala.



## DE LOS RECURSOS Y EL PATRIMONIO

### Art. 20°:

Los recursos para atender los gastos que demande el funcionamiento del Consejo creado por esta Ley serán los siguientes:

- a) Los bienes existentes a la fecha y su renta.
- b) Los recursos ordinarios y extraordinarios que establezca la Asamblea. Los recursos ordinarios se establecerán en proporción a la cantidad de beneficiarios con que cuenta cada una de las Entidades adheridas.
- c) Las donaciones o legados.
- d) Todo recurso lícito que pueda ser aplicado a sus fines.

En caso de disolución de la Institución, una vez pagadas las deudas, si las hubiere, el remanente de los bienes se destinará por Asamblea a una Entidad oficial o privada sin fines de lucro, con personería jurídica y que se encuentre reconocida como exenta de gravámenes por parte de la AFIP., conforme lo determine la Asamblea disolutiva.

Art. 21°: De forma.-

Julio Cesar PERALTA  
Director  
IPAUS



**FUNDAMENTOS:  
SR. PRESIDENTE**

Cuando hablamos de Seguridad Social debemos considerar como un pilar de sostenimiento básico a quienes financian el sistema que son precisamente las Obras Sociales, independientemente de su origen o categorización, como aquellos organismos dependientes del Estado Nacional, Provincial o Municipal que destinan sus presupuestos al financiamiento de determinados segmentos de la población.

En nuestra Provincia de Tierra del Fuego y dadas sus características podemos señalar que las entidades que financian el sistema de salud se componen en Obras Sociales Sindicales Nacionales, Agentes del Seguro de Salud privados (pre-pagas), INSSJP (PAMI), IPAUSS, Acción Social (Seguro Provincial de Salud).

Se debe por otro lado considerar que la Red Prestacional dispuesta con su capacidad instalada, puede satisfacer el 1º y 2º Nivel de Complejidad y algunas practicas terapéuticas y diagnósticas de 3º Nivel de Complejidad, a través de los efectores públicos y privados disponibles.

Las composiciones de sus plantas físicas y de profesionales en cada una de las ciudades fueguinas tiene sus particularidades para los niveles de complejidad descriptos, debiendo en varias especialidades instrumentar un mecanismo de traslado de profesionales denominado "itinerantes" para evitar derivaciones a Centro de Mayor Complejidad, toda vez que ello sea posible.

Pero la constitución de un organismo de esta naturaleza, objeto del presente instrumento legal, tiene como objetivo el aunar esfuerzos económicos, financieros, administrativos y fundamentalmente políticas de salud y la regulación de un mercado que en el caso de los efectores privadas, conlleva en algunos casos al monopolio de determinados servicios, de lo que se desprende que la valorización de tales servicios lo IMPONE quien cuenta con esas herramientas con su posición de mercado dominante.

Con la creación de este organismo que nuclea a todos aquellos que financian el sistema y que componen el universo de beneficiarios del sistema de salud, no tan solo se intenta regular el mercado de salud, sino tender a la unificación de las modalidades de contratación y retribución de las prestaciones de salud, como medio de asegurar su acceso a toda la población protegida.

La integración del organismo de marras tiende a lograr la inclusión de todos los agentes del seguro de salud que actúan dentro del territorio provincial, cuestión que posibilitará unificar posturas sobre políticas de salud mediante herramientas como la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación bajo el concepto médico social integral.

Constituir un organismo de esta naturaleza es un aporte sustancial y prioritario al Sistema de Seguridad Social de la Provincia, más aún es un punto de inflexión sobre una permanente y errática política de salud, donde los financiadores se encuentran como en la actualidad dispersados y tratando de mejorar la oferta prestacional a sus beneficiarios a través de redes que manejan muy pocos con un solo fin: LA RENTABILIDAD.

Cuando analizamos un sistema de salud en particular, veremos que las características del "diseño" del mismo determinan ipso facto "quien" recibe atención médica, "como" se efectúa dicha prestación y "cuando" tiene lugar el servicio. Además, si a este planteo agregamos variables como los mecanismos de financiamiento del sistema, la

Julio César PERALTA

Director  
IPAUSS

forma de organización e interrelación de las instituciones de salud y las políticas regulatorias, observaremos que éstas impactan -en gran medida- no sólo en la "cantidad" de la atención médica prestada sino también en su "calidad". Por ello, es una premisa que las políticas públicas se erijan como factores clave para "afectar" -directa o indirectamente- la calidad en salud.

Es una moción aceptada que el rol más importante de un gobierno es el de garantizar a la población el acceso a los servicios de salud. No obstante, una vez que se logra que los pacientes alcancen tal "estadio", los respectivos estados debieran también asegurar la calidad de las prestaciones, proveyendo una asistencia médica eficiente y con un mínimo de riesgo (tanto en el sector público- si es que éste financia y/o provee servicios en la provincia en cuestión como en el privado).

Somos conscientes de que la calidad posee varios determinantes y no todos ellos son proclives a ser influenciados por la acción gubernamental. Por otro lado, estamos convencidos que la mayoría de las políticas públicas en el campo de la salud tienen repercusiones directas -o al menos indirectas- en los servicios prestados. Por ende, se pretende la elaboración de estrategias que el sector público puede desarrollar, o bien corregir, deberían tender a salvaguardar la calidad.

Ejemplo de tales estrategias- inherentes al sector público- son la matriculación de profesionales de la salud. Cabe mencionar también la responsabilidad estatal ante la habilitación de hospitales, sanatorios, consultorios, laboratorios, etc.

Por otra parte, existen funciones relacionadas con la calidad que el Estado puede delegar a organizaciones no gubernamentales (ONGs). La experiencia internacional muestra que tales son los casos de la categorización y acreditación de establecimientos de salud, la certificación profesional de especialidad, y la certificación y recertificación de los profesionales de la salud. De todos modos, aunque dichas prácticas -que aseguran la calidad - sean más eficazmente gerenciadas por otras organizaciones, la regulación última de éstas debe recaer ineludiblemente en el Estado; y serán sus políticas las que permitirán (o constreñirán) la capacidad de las ONGs para influenciar la calidad de los servicios de salud.

En síntesis, consideramos que el Estado Fueguino no está tomando todas las medidas necesarias para promover prácticas que incrementen la calidad y/o garanticen estándares de calidad mínimos en los servicios prestados. Nuestra hipótesis inicial es que el Estado está sub utilizando muchos instrumentos potencialmente útiles, ya sea de corte financiero o regulatorio, en desmedro de la calidad.

Ni la actual fisonomía del sistema de salud fueguino ni los mecanismos de pago y los incentivos financieros vigentes conducen al desarrollo de prácticas pro- calidad.

El sistema de salud de la Argentina tiene la peculiaridad, si lo comparamos con otros sistemas de salud en el mundo, de combinar más de un modelo de salud, ya sea desde una perspectiva financiera como organizacional. Tres son los modelos o subsistemas que coexisten en él.

En primer lugar, cuenta con un sector público, que financian y tienen a su cargo hospitales y centros de salud. De esta manera el Estado garantiza el libre acceso a la atención médica a aquellos pacientes carentes de cobertura médica, y además a toda la población que lo requiera. Ofrece sus servicios en todos los niveles de complejidad: esto es, desde controles de rutina hasta la realización de prestaciones de media complejidad y algunas de 3er nivel de complejidad.

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUS

En segundo lugar, el sector de la Seguridad Social (Obras Sociales) amplísimo en términos de afiliados y del gasto que conlleva- es financiado con los aportes obligatorios de los trabajadores y sus empleadores.

En tercer lugar, tenemos un sector privado. El mismo está insuficientemente desarrollado en cuanto a organizaciones financiadoras se refiera (dado que existen pocas compañías de medicina pre-paga, pequeñas en cantidad de afiliados, que a su vez en conjunto cubren un reducido porcentaje de la población). No obstante, el subsistema privado, desde el punto de vista de los prestadores, adquiere otra dimensión ya que son prestadores privados los que venden sus servicios a las compañías de medicina pre-paga y a las Obras Sociales (profesionales médicos independientes que ofrecen sus servicios a prestadores privados).

La regulación y autoregulación de la calidad tienen aceptación en aquellos sistemas de salud en donde existe un alto grado de competencia, tanto a nivel de los prestadores como de los financiadores. Esta circunstancia no tiene asidero en la Provincia de Tierra del Fuego, habida cuenta que el dominio del mercado lo tiene en realidad un prestador privado que a su vez, bajo la forma organizacional de gerenciadora, se impone monopólicamente, teniendo en consideración de las erráticas políticas que desde el Estado se ha propiciado.

La responsabilidad de los agentes del seguro de salud que financian todo el sistema tiene mas que ver con el ofrecimiento de una asistencia medica integral, igualitaria y oportuna a sus beneficiarios o afiliados tendiendo a ampliar coberturas y complementaciones de orden social a la cuestión médica, considerando la capacidad instalada y las insuficiencias en materia de complejidad y especialidades críticas tanto en el efector del subsistema público como en el privado.

La puesta en funcionamiento de este organismo permitirá orientar la optimización de los recursos humanos, edilicios y equipamientos, apuntando a mejorar la Calidad Médica Prestacional.

Se impone como un criterio rector de la medicina actual, la excelencia médica, para lo cual es necesario y oportuno promover la adhesión a ONG's de prestigio dedicadas al otorgamiento de acreditaciones de calidad prestacional como lo es por ejemplo el ITAES, Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM), auspiciado por la Academia Nacional de Medicina, Consejo de Re-certificación de la Asociación Médica Argentina (CRAMA).

Se debe tener en cuenta no obstante que tales acreditaciones son voluntarias, pero la inducción promovida por el Consejo Provincial tendrá dos efectos positivos: por un lado el mejoramiento y aseguramiento de la calidad de cada prestación con certificaciones independientes y por otro lado, le dan al efector que adhiere un valor agregado al servicio y por lo cual mejora también la performance arancelaria, de lo que se desprende con palmaria claridad que se están beneficiando todas las partes intervinientes en este proceso.

Abocándonos a la constitución propiamente dicha del organismo venimos a proponer una conformación con órganos deliberativos, ejecutivos y de contralor que son integrados por representantes de las diversas obras sociales, estableciéndose en la presente norma legal requisitos, periodos de duración, conformación de cada órgano con sus características bien definidas, como la forma de sostener el funcionamiento del organismo.

Estamos convencidos que la puesta en funcionamiento de este organismo posibilitará una optimización de los recursos y herramientas disponibles para ofertarles a toda la población una mejor calidad de vida sustentada en una medicina de excelencia para todos. MUCHAS GRACIAS.-

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUS

Julio César PERALTA  
Director  
IPAUS