



CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

DECRETO 642/2009

PODER EJECUTIVO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Cobertura Porteña de Salud (CoPS). Sistema de atención médica desconcentrada, beneficiarios, autoridad de aplicación. Comisión Permanente de Administración y Control.

Del: 16/07/2009; Boletín Oficial 27/07/2009

VISTO: Las Leyes [N° 153](#) y [N° 2.597](#), el [Decreto N° 456/GCBA/96](#), el Expediente N° 95.499/07, y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto [N° 456/GCBA/96](#) dispuso la desconcentración de la atención médica dentro del área programática de cada establecimiento asistencial, pudiendo efectuarse dichas prestaciones en consultorios médicos de carácter privado que cuenten con la habilitación pertinente;

Que asimismo el citado Decreto dispuso la incorporación como "Médico de Cabecera" de los profesionales médicos que perteneciendo a la Carrera de Profesionales de la Salud, efectúen como actividad complementaria tareas de asistencia a pacientes derivados por los hospitales en el área programática de los mismos, fijándose por otra parte, la forma de elección de los referidos profesionales;

Que mediante [Ley N° 2.597](#) se creó la Cobertura Porteña de Salud (CoPS), con el objeto de garantizar el derecho del acceso a la cobertura integral, personalizada y gratuita y la atención de la salud, jerarquizando el primer nivel de atención, conforme el artículo 18 de la [Ley N° 153](#), y en los términos de lo dispuesto por el [Decreto N° 456/GCBA/96](#), sus complementarios y modificatorios;

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2° de la citada ley, el beneficio alcanza a todos los habitantes que no posean cobertura de salud de ninguna índole y acrediten su residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

Que el artículo 3° de la referida norma determinó que la autoridad de aplicación de la misma es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en materia de Salud;

Que corresponde reglamentar la [Ley N° 2.597](#);

Que en este sentido, es menester establecer que la Cobertura Porteña de Salud (CoPS) es abarcativa del sistema denominado "Plan Médico de Cabecera", con sus planes incorporados;

Que por otra parte corresponde reglamentar la forma en que debe acreditarse la residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

Que corresponde asimismo establecer que el Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de la [Ley N° 2.597](#);

Que a los fines de una adecuada gestión de los recursos financieros destinados para el precitado Sistema, resulta imprescindible efectuar el relevamiento de la población con y sin cobertura, con el fin de brindar a quienes carecen de cobertura médica de la seguridad social o privada un Sistema de Atención Primaria que permita prevenir contingencias de salud;

Que es necesario dotar a los beneficiarios del Sistema, de un documento de identificación sanitaria que impida la sustitución de persona, como así también la adulteración del mismo,

con el fin de evitar daños en detrimento de otros beneficiarios; Que resulta conveniente disponer que la autoridad sanitaria puede propiciar el cambio de profesional a pedido del beneficiario;

Que a efectos de que la autoridad de aplicación de la [Ley N° 2.597](#) logre efectuar una planificación de los recursos tendiente a una gestión operativamente eficiente de la Cobertura Porteña de Salud Cobertura (CoPS), resulta propicio establecer la integración de un cuerpo colegiado en el ámbito de la Subsecretaría de Atención Integrada de Salud;

Que el citado Cuerpo deberá, en un plazo de noventa días de integrado, informar al Ministerio de Salud sobre la vigencia y virtualidad de las normas que se aplican en el Sistema "Plan Médico de Cabecera" y que sean aplicables al Sistema de Cobertura Porteña de Salud, así como diseñar y proponer mecanismos de difusión del referido Sistema, a fin de publicitar y dar a conocer el mismo a sus potenciales beneficiarios; Que el Poder Ejecutivo, a través de la Autoridad de Aplicación, debe arbitrar las medidas que permitan el conocimiento de la Cobertura Porteña de Salud por las personas referidas en el artículo 2° de la Ley que se reglamenta, debiendo en consecuencia proceder a la difusión pública de la misma;

Que corresponde disponer que el Ministerio de Salud es la instancia responsable de dictar las normas operativas necesarias para la implementación de lo dispuesto en el presente decreto y para resolver toda situación no prevista en el mismo, debiendo en todos los casos facilitar la incorporación del peticionante a la cobertura;

Que las medidas que se propugnan implementar por el presente tienen en mira garantizar los beneficios del sistema que el legislador ha creado por la [Ley N° 2.597](#) con el objeto que todo residente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuente con la cobertura del primer nivel de atención, derecho contemplado en la Ley Básica de Salud;

Que la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires ha tomado la intervención que le compete, de conformidad con lo dispuesto por Ley N° 1.218.

Por ello, y en uso de las atribuciones conferidas por los Artículos 102 y 104, de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

El Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires decreta:

Artículo 1° - Déjase establecido que la Cobertura Porteña de Salud (CoPS) abarca el sistema de atención médica desconcentrada creada por [Decreto N° 456/GCBA/96](#).

Art. 2° - Serán beneficiarios de la Cobertura Porteña de Salud las personas con residencia habitual y permanente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que carezcan de todo tipo de cobertura médica.

Art.3° - La residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se podrá acreditar en forma fehaciente y tal como se viene efectuando en el Sistema denominado "Plan Médico de Cabecera", debiendo estar radicado el domicilio del beneficiario, en todos los casos en el Área Programática del Hospital correspondiente al mismo.

Art. 4° - El Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de la [Ley N° 2.597](#).

Art. 5° - El Ministerio de Salud dispondrá de un plazo de noventa (90) días para efectuar el relevamiento de la población que se encuentra registrada en el sistema previsto en el Decreto [N° 456/GCBA/96](#), en los términos del artículo 5° de la [Ley N° 2.597](#). Art. 6° - El Ministerio de Salud deberá identificar a cada beneficiario inscripto mediante credencial, la cual deberá ser insustituible, inalterable e intransferible.

Art. 7° - Al momento de la inscripción el beneficiario recibirá el listado de profesionales acreditados, con sus domicilios, días y horarios de atención.

Art. 8° - El beneficiario podrá una (1) vez por año, solicitar el cambio del médico elegido, dentro del listado de los de su misma Área Programática, conforme a los requisitos que determine la autoridad de aplicación.

Art. 9° - El derecho a cambio de profesional es individual y el médico otorgado al beneficiario principal no impide el ejercicio del mismo derecho, a los otros miembros del grupo conviviente.

Art. 10. - El Ministerio de Salud deberá integrar una Comisión Permanente de

Administración y Control del Sistema de Cobertura Porteña de Salud, la cual dependerá de la Subsecretaría de Atención Integrada de Salud y estará compuesta por agentes del sistema, sin que ello importe modificación alguna en las condiciones bajo las cuales presten servicios en el ámbito del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Art. 11. - Dentro de los noventa (90) días de integrada, la Comisión a que se refiere el artículo 10, deberá:

•a) Elevar un informe sobre la vigencia y aplicabilidad de las normas que se aplican en el Sistema "Plan Médico de Cabecera" y que sean aplicables al Sistema de Cobertura Porteña de Salud;

•b) Diseñar y proponer a la Autoridad de Aplicación los mecanismos de difusión del Sistema de Cobertura Porteña de Salud, a fin de publicitar y dar a conocer el Sistema a sus potenciales beneficiarios.

Art. 12. - El Ministerio de Salud, dictará las normas necesarias para la implementación de lo dispuesto en el presente decreto y para resolver toda situación no prevista en el mismo, debiendo en todos los casos facilitar la incorporación del peticionante a la cobertura.

Art. 13. - El Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General Oficina de Gestión Pública y Presupuesto, arbitrará las medidas que correspondan para la asignación de los créditos necesarios para el cumplimiento de lo dispuesto en presente.

Art. 14. - El presente Decreto es refrendado por los señores Ministros de Salud y de Hacienda y por el señor Jefe de Gabinete de Ministros.

Art. 15. - Comuníquese, etc.

Macri; Lemus; Grindetti; Rodríguez Larreta.

