



CHACO

LEY 6468

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Fondo Provincial para el Financiamiento de la Salud Pública.

Sanción: 17/12/2009; Promulgación: 06/01/2010;
Boletín Oficial 18/01/2010.

La Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco sanciona con fuerza de Ley:

FONDO PROVINCIAL PARA EL FINANCIAMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA

Artículo 1°.- Creación. Créase el “Fondo Provincial para el Financiamiento de la Salud Pública”, a fin de cumplir con la responsabilidad prevista en el artículo 36° de la [Constitución de la Provincia del Chaco](#) 1957-1994, el que estará constituido por los recursos que se enumeran en el artículo siguiente.

Art. 2°.- Integración del Fondo. El Fondo instituido en el artículo anterior, cuya administración estará a cargo del Ministerio de Salud Pública, se integrará con los siguientes conceptos:

- a) El quince por ciento (15%) de los recursos por transferencias automáticas que le correspondan a la Provincia del Chaco en el marco del Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, regulado por la ley 23.548 - o la que en el futuro la sustituya -, según lo definido en los artículos 4° y 5° de la presente ley.
- b) El quince por ciento (15%) de los ingresos tributarios de jurisdicción provincial, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5° de la presente ley.
- c) Los recursos provenientes de transferencias automáticas de origen nacional con reglas especiales de distribución, que correspondan a la Provincia del Chaco, y que por imperio de normas nacionales y/o provinciales tengan asignación específica para el financiamiento de la Salud Pública.
- d) Las transferencias no automáticas que efectúe el Estado Nacional a la Provincia con destino a solventar programas provinciales vinculados a la Salud Pública, así como las procedentes de otros estado provinciales, extranjeros o municipalidades.
- e) Los recursos de jurisdicción provincial que prevean su asignación específica al financiamiento del servicio público de salud, y para el objeto determinado en las leyes de afectación.

Lo dispuesto en los incisos a) y b) precedentes, no podrá disminuir la base de cálculo sobre la que se aplican las leyes 3.188 y sus modificatorias - Fondo de Participación Municipal - y 3.798 -Fondo Solidario Municipal para Municipios sin Recursos Genuinos -.

Art. 3°.- Montos a financiar. Sin perjuicio de lo determinado en el artículo anterior, los recursos deberán asegurar el financiamiento de los siguientes montos:

- a) Para el año 2010: Pesos quinientos sesenta millones ochocientos veintiocho mil (\$ 560.828.000).
- b) Para el año 2011: el once coma treinta y cinco por ciento (11,35%) de los gastos corrientes previstos para ese ejercicio.
- c) Para el año 2012: el once coma setenta por ciento (11,70%) de los gastos corrientes presupuestados en el ejercicio.

Art. 4°.- Recursos excluidos. De acuerdo con lo establecido en los incisos b) y d) del artículo 2° de la ley 23.548 no forman parte de los recursos provenientes del Régimen de

Coparticipación Federal aquellos que se distribuyan entre la Nación y las Provincias a través de regímenes especiales de coparticipación, ni los impuestos cuyo producido esté afectado a la realización de inversiones, servicios, obras y al fomento de actividades.

Art. 5°.- Base de cálculo. La afectación porcentual a que se refieren los incisos a) y b) del artículo 2° de la presente ley debe entenderse como una referencia para el cálculo de los fondos que deban girarse desde el Tesoro Provincial hacia el Fondo creado en el artículo 1° de la presente ley, sin perjuicio de que los recursos efectivamente remitidos no correspondan a esos conceptos. Asimismo no formarán parte de la base de cálculo a la que se refieren los incisos citados en el párrafo anterior aquellos tributos que en su normas de creación establezcan una afectación especial de su recaudación.

Art. 6°.- Finalidad. El “Fondo Provincial para el Financiamiento de la Salud Pública” tendrá como finalidad solventar la totalidad de los gastos del servicio público de salud, tanto en lo referente a las erogaciones corrientes, como las de capital.

Los recursos enunciados en los incisos a) y b) del artículo 2° constituyen un mínimo, por lo cual el Poder Ejecutivo garantizará el financiamiento del Sistema Sanitario en los casos en que los mismos sean insuficientes para su sostenimiento.

Art. 7°.- Porcentajes mínimos. Establécese como piso de transferencias al “Fondo Provincial para el Financiamiento de la Salud Pública”, por los conceptos mencionados en los incisos a) y b) del artículo 2°, los previstos financiar para el presupuesto general año 2010 con recursos del Tesoro Provincial. En los casos en que la recaudación de impuestos nacionales y provinciales afectados al “Fondo Provincial para el Financiamiento de la Salud Pública”, en un determinado ejercicio, disminuyan por debajo del mínimo fijado en el párrafo anterior el Poder Ejecutivo deberá integrar la diferencia utilizando otras fuentes de libre disponibilidad.

Art. 8°.- Remisión de recursos. El Ministerio de Economía, Industria y Empleo, en su carácter de Órgano Coordinador de los Sistemas de Administración Financiera (OCSAF), arbitrará los mecanismos a través de los cuales la Tesorería General de la Provincia remitirá los recursos pertenecientes al fondo creado en el artículo 1° de esta ley, en particular lo referente a su regularidad.

Art. 9°.- Metas Sanitarias. Los gastos previstos para el trienio 2010-2012 en materia de Salud Pública, se destinarán prioritariamente al cumplimiento de las siguientes metas:

a) Desarrollo de una Carrera Sanitaria Provincial, con el objeto de regularizar la relación contractual de 4.500 agentes.

b) Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de 22,1% o año 2007 a 13,7 %o en el año 2011.

c) Reducción de la Desnutrición Infantil, de 4,5% en 2007 al 1% en 2011.

d) Gestión Integrada de Medicamentos e Insumos, lograr mediante convenio de adhesión del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), reducción del 20% del costo de adquisición de medicamentos e insumos.

e) Atención de Brotes Epidémicos, control en gripe A H1 N1 y Dengue: tratamiento con larvicidas a 30.000 viviendas, y equipamiento de 20 hospitales para la atención de pacientes.

f) Control de la Enfermedad de Chagas: fumigación de 20.000 viviendas y atención médica de 2.000 paciente.

g) Control de la TBC, atención de 400 pacientes detectados.

h) Atención de la Discapacidad, atención de 24.000 pacientes al año 2011.

i) Atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, 20.000 pacientes controlados por H.T.A., 5.000 pacientes tratados por diabetes, 220 pacientes con cáncer de mamas y 130 con cáncer de cuello de útero.

j) Atención Integral de la Salud Mental, 150.000 pacientes atendidos al año 2011.

k) 7 Nuevos hospitales en los años 2010 y 2011, y 22 centros de salud del Impenetrable para 2011.

Hospitales a construir en las siguientes localidades: Juan José Castelli, Villa Río Bermejito, Miraflores, Los Frentones, Villa Berthet, Barranqueras, Fontana.

Art. 10.- Control de gestión. En base a una propuesta elaborada por el Ministerio de Salud

Pública, el Poder Ejecutivo aprobará un sistema de indicadores que permitan el monitoreo permanente de la gestión sanitaria y su calidad, así como la eficacia en el cumplimiento de las metas fijadas en el artículo 9°. Tales indicadores deberán ser publicados en Internet, con un plazo no mayor a tres meses desde su confección.

Art. 11.- Reglamentación. Facúltase al Poder Ejecutivo, en el marco de sus atribuciones constitucionales, a dictar las normas reglamentarias necesarias para la aplicación de la presente ley.

Art. 12.- Derogación. Derógase toda norma que se oponga a la presente ley.

Art. 13.- Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo.

Pablo L. D. Bosch; Juan José Bergia.

