



SAN LUIS

DECRETO 3670/2013 **PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS**

Ley de Atención Primaria de la Salud.
Reglamentación ley III-0813-2012.
Del: 18/06/2013; Boletín Oficial: 26/06/2013

VISTO:

El EXD-0000-11120651/12; y,

CONSIDERANDO:

Que la [Ley N° III-0813-2012](#) de Atención Primaria de la Salud tiene como objeto establecer un régimen uniforme para la atención, organización y financiamiento de la atención primaria integral e integrada de la salud en todo el territorio de la provincia de San Luis;

Que la Atención Primaria de la Salud tiende a responder las necesidades de la comunidad introduciendo cambios fundamentales en el sistema de salud provincial, regulando todo lo atinente a la prestación de servicios integrales, tanto en la prevención de enfermedades como en la promoción de la salud, en un primer nivel de atención, cuyo objetivo central es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente;

Que el fin fundamental de la Ley N° III-0813-2012 es brindar accesibilidad al sistema de salud, promoviendo el trabajo en equipo interdisciplinario integrando redes intra e intersectoriales, planificando estrategias de promoción, prevención y protección de la salud en pos de garantizar la manda constitucional contemplada en el art. 57° de nuestra Constitución Provincial;

Que en act. DCFIS 6553 ha tomado intervención Fiscalía de Estado dictamina que corresponde dictar el acto administrativo pertinente mediante el cual se apruebe la reglamentación que tramita en autos;

Por ello y en uso de sus atribuciones,

El Gobernador de la Provincia

Decreta:

Artículo 1° - Aprobar la reglamentación de la [Ley N° III-0813-2012](#) de Atención Primaria de la Salud que como Anexo forma parte integrante del presente Decreto.

Art. 2° - Hacer saber a: todos los Ministerios, Secretaria General de Estado, Legal y Técnica y Jefatura de Coordinación de Promoción y Políticas Sanitarias del Ministerio de Salud.

Art. 3° - El presente Decreto será refrendado por la señora Ministro Secretario de Estado de Salud.

Art. 4° - Comunicar, etc.

Poggi; Nigra

ANEXO

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO I

OBJETO, PRINCIPIOS Y CARACTERISTICAS

Art. 1°: Sin reglamentar.

Art. 2°: Sin reglamentar.

Art. 3°: Sin reglamentar.

Art. 4°: Sin reglamentar.

CAPITULO II

DERECHOS Y OBLIGACIONES

Art. 5°: Sin reglamentar.

Art. 6°: Sin reglamentar.

CAPITULO III

DE LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD-APS

Art. 7°: El personal médico, enfermero, agente sanitario, psicólogo, odontólogo, trabajador social, nutricionista, obstetra y otros, que dependan y se encuentren actualmente prestando servicios dentro de las actividades a ser realizadas en el primer nivel de atención, sea en hospitales y centros de atención primaria de la salud (CAPS) dependientes de la Jefatura de Coordinación de Promoción y Políticas Sanitarias y/o el organismo que lo reemplace en el futuro serán considerados personal integrante de los equipos de referencia de la Ley que se reglamenta, reconociéndoles la formación académica como así también la experiencia en Atención Primaria de la Salud.

Art. 8°: A los fines de la constitución de los equipos de referencia de conformidad a la población a cargo, se establecen los siguientes TIPOS de Centros de Salud:

TIPO UNO: con una población a cargo de 1.000 a 2.000 habitantes, el equipo de referencia estará constituido por un médico generalista, un enfermero, un agente sanitario, un psicólogo, un odontólogo, un trabajador social, un nutricionista, un obstetra, un empleado administrativo, personal de limpieza y profesionales auxiliares de considerarlo necesario la autoridad de aplicación.

TIPO DOS: Con una población a cargo de 2.000 a 10.000 habitantes, el equipo de referencia estará constituido por dos médicos generalistas, dos enfermeros, dos agentes sanitarios, un psicólogo, un odontólogo, un trabajador social un nutricionista, un obstetra, un farmacéutico, cuatro empleados administrativos, personal de limpieza y profesionales auxiliares de considerarlo necesario la autoridad de aplicación.

TIPO TRES -A): CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (CAPS): Con una población a cargo de 10.000 a 20.000 habitantes, el equipo de referencia estará constituido por cuatro médicos generalistas, cuatro enfermeros, tres agentes sanitarios, un psicólogo, dos odontólogos, un trabajador social, un nutricionista, un obstetra, dos farmacéuticos, un fonoaudiólogo, dos bioquímicos, un técnico de laboratorio, tres radiólogos, un kinesiólogo, siete empleados administrativos, personal de limpieza y profesionales auxiliares de considerarlo necesario la autoridad de aplicación.

TIPO TRES -B): HOSPITALES DE REFERENCIA O DEL INTERIOR PROVINCIAL: Con una población a cargo de 10.000 a 20.000 habitantes, el equipo de referencia estará constituido por siete médicos generalistas, un tocoginecólogo, un pediatra, siete enfermeros, cuatro agentes sanitarios, un psicólogo, tres odontólogos, un trabajador social, un nutricionista, un obstetra, tres farmacéuticos, un fonoaudiólogo, siete bioquímicos, nueve radiólogos, un kinesiólogo, diez empleados administrativos, personal de limpieza y profesionales auxiliares de considerarlo necesario la autoridad de aplicación. Debiendo contar con una farmacia básica.

TIPO CUATRO: Con una población a cargo de más de 20.000 habitantes, el equipo de referencia estará constituido por siete médicos generalistas, tres médicos cirujanos, dos tocoginecólogos, un oftalmólogo, un ecografista, dos pediatras, siete enfermeros, cuatro agentes sanitarios, dos psicólogos, cuatro odontólogos, un trabajador social, un nutricionista, un obstetra, tres farmacéuticos, un fonoaudiólogo, siete bioquímicos, nueve radiólogos, un psiquiatra, dos kinesiólogos, quince empleados administrativos, personal de limpieza y profesionales auxiliares de considerarlo necesario la autoridad de aplicación, Debiendo contar con una farmacia básica.

Art. 9°: Sin reglamentar.

Art. 10: Sin reglamentar.

Art. 11: Sin reglamentar.

Art. 12: Sin reglamentar.

Art. 13: Sin reglamentar.

CAPITULO IV

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Art. 14: Sin reglamentar.

Art. 15 Inc. a) A los fines de cumplimentar con el inciso que se reglamenta se establece que la Autoridad de Aplicación estará habilitada a solicitar informes a los Equipos de Referencia y a los organismos que considere pertinente a los efectos de realizar el contralor respecto del cumplimiento de los objetivos y principios reglados en la ley que se reglamenta.

Inc. b) Sin reglamentar.

Inc. c) La Autoridad de Aplicación coordinará acciones conjuntas con el Comité de Capacitación, Docencia Investigación y Evaluación del Primer Nivel de Atención.

Inc. d) El Programa de Epidemiología y Bioestadística y/o el organismo que en el futuro lo reemplace será el encargado de remitir a la Jefatura de Coordinación de Promoción y Políticas Sanitarias y/o el organismo que en el futuro lo reemplace de manera bimestral un informe respecto de la situación sanitaria de la Provincia, la que deberá estar dividida en zonas sanitarias a los fines de una correcta implementación de estrategias y toma de decisiones.

Inc. e) Sin reglamentar.

Art. 16: Regionalización Sanitaria: Se organiza sanitariamente la Provincia de conformidad a las zonas sanitarias fijadas por el Ministerio de Salud.

Art. 17: Sin reglamentar.

Art. 18: Facultar al Ministerio de Salud a aprobar mediante Resolución Ministerial el estatuto del Comité de Capacitación. Docencia, Investigación y Evaluación del Primer Nivel de Atención.

Art. 19: Sin reglamentar.

Art. 20: Sin reglamentar.

