



CHACO

LEY 7654

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Seguro Público Provincial de Salud.

Sanción: 19/08/2015; Promulgación: 21/08/2015;

Boletín Oficial 02/09/2015.

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

SEGURO PÚBLICO PROVINCIAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- La presente tiene como objeto promover, sin distinción por razones de género, económicas, culturales, sociales, religiosas, raciales y/o de cualquier otra naturaleza, el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la población garantizado en la Constitución Nacional, la Constitución Provincial 1957-1994 y los tratados internacionales con jerarquía constitucional en la materia.

Art. 2°.- Considérase a la salud como el estado de bienestar físico, mental y social de las personas, siendo la misma un derecho humano fundamental.

Art. 3°.- La satisfacción del derecho humano a la salud por parte del Estado Provincial se concretará mediante el ejercicio de las funciones esenciales de salud pública, las que comprenden la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, el monitoreo de la situación de salud, la promoción de la salud, la salud ocupacional, la protección del ambiente, la legislación y regulación en salud pública, la gestión en salud pública, los servicios específicos de salud pública y la atención de salud para grupos vulnerables y poblaciones de alto riesgo.

CAPÍTULO II

CREACIÓN Y ALCANCE

Art. 4°.- Créase el Seguro Público Provincial de Salud de la Provincia del Chaco, en adelante SPPS, el que se constituirá como mecanismo de aseguramiento público de la atención de la salud de las personas con domicilio real en el territorio provincial que carezcan de cobertura social o privada en salud y será el continuador del Seguro Público Provincial de Salud creado por el decreto [1303/11](#).

CAPÍTULO III

DE LOS OBJETIVOS

Art. 5°.- Los objetivos del SPPS serán los siguientes:

- a) Fortalecer la cobertura pública de salud, priorizando criterios de prevención y promoción.
- b) Desarrollar procesos de planificación, coordinación y evaluación de resultados en salud entre las distintas áreas de la Administración Pública Provincial, en el marco de la organización federal del país y bajo mecanismos de cooperación.
- c) Normalizar las prestaciones ofrecidas a la población cubierta con el SPPS, generando mecanismos de información y participación comunitaria.
- d) Promover la celebración de convenios con otros Estados provinciales, extranjeros o municipales a efectos de establecer mecanismos de reciprocidad en la materia.

Art. 6°.- A efectos del cumplimiento de los objetivos propuestos para el Seguro Público Provincial de Salud se llevarán a cabo las acciones comprendidas en los componentes que

se mencionan seguidamente:

a) Plan de Identificación de Beneficiarios (PIB): Es el componente cuyo objeto es elaborar y mantener actualizada la base informativa que caracteriza a los beneficiarios del Seguro Provincial de Salud, promoviéndose la utilización de tarjetas de salud.

b) Plan de Cobertura Básica (PCB): Es el componente con el cual se calculan los costos y valores del sistema, el que deberá establecer los mecanismos de excepción que correspondieran en caso de prestaciones no incluidas.

c) Plan de Evaluación de Calidad de los Prestadores (PEC): Es el componente de monitoreo y difusión del cumplimiento de los estándares de calidad de la red prestadora del Seguro Público Provincial de Salud, cuyos resultados deben difundirse entre los beneficiarios y serán la base para la contratación de dichos prestadores.

d) Plan de Contratos de Gestión y Modalidades de Pago (PCG): Es el componente que relaciona la estructura administrativa con los prestadores del Seguro Público Provincial de Salud, en cuanto a los estándares, metas y formas de pago por las prestaciones brindadas a los beneficiarios.

e) Plan de Atención a las Personas y Red Prestadora Integral (PAP): Define el modelo de atención a implementar y la conformación de la red pública prestadora integral.

f) Plan con Pueblos Indígenas (PPI): dicho componente tiene como objetivo garantizar que los derechos y beneficios del Seguro Público Provincial de Salud alcancen a las poblaciones indígenas focalizando la acciones en mejorar los indicadores con marcador étnico, promoviendo una atención en salud con pertinencia cultural.

CAPÍTULO IV

DEL FINANCIAMIENTO DEL SEGURO PÚBLICO PROVINCIAL DE SALUD

Art. 7°.- El SPPS será financiado con los recursos que se enuncian seguidamente:

a) Los recursos de rentas generales que anualmente se le asigne al Ministerio de Salud Pública con destino a solventar el SPPS.

b) Las transferencias que efectúe el Estado Nacional a la Provincia con destino a solventar programas relacionados con el SPPS, así como las procedentes de otros Estados provinciales, extranjeros o municipalidades.

c) Los recursos de jurisdicción provincial que por leyes especiales se afecten al financiamiento del SPPS.

Art. 8°.- Modifícase el artículo 5° de la ley [3517](#) y sus modificatorias, el que queda redactado de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 5°: Las recaudaciones obtenidas al amparo de la presente ley, ingresarán a una cuenta especial denominada «Fondo de Recupero de Gastos en Salud», que será administrada por el Ministerio de Salud Pública en un veinte por ciento (20%), y el ochenta por ciento (80%) restante se remitirá a la Superintendencia del Seguro Público Provincial de Salud, la cual transferirá al efector público sanitario generador en base a los criterios que la misma establezca, tomando en cuenta las prescripciones del artículo 2° de la ley [3842](#) y sus modificatorias”.

Art. 9°.- Modifícase el artículo 2° de la ley [3842](#) y sus modificatorias, el que queda redactado de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 2°: Los montos asignados a cada efector público sanitario, por aplicación del artículo 5° de la ley [3517](#), se distribuirán en un cincuenta por ciento (50%) para ser utilizados conforme a las leyes vigentes en la materia, bajo la responsabilidad del Director del establecimiento, en la cobertura de las necesidades de insumos, equipamiento y refacciones del servicio; conformando el cincuenta por ciento (50%) restante el «Fondo Común de Estímulo» de carácter no remunerativo y no bonificable, que se redistribuirá entre los agentes que efectivamente presten servicios, cualquiera sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Estado Provincial, en base a la escala que establezca el Ministerio de Salud Pública.

Los montos asignados por el artículo 5° de la ley [3517](#) y sus modificatorias quedarán exentos de los aportes y contribuciones de la ley [4044](#) y sus modificatorias”.

CAPÍTULO V

DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SEGURO PÚBLICO PROVINCIAL DE SALUD

Art. 10.- Créase la Superintendencia del Seguro Público Provincial de Salud, sobre la base de la Unidad de Gestión del Seguro Provincial de Salud (UGSP) creada por decreto [2367/03](#) y modificatorio, la que tendrá por responsabilidad primaria supervisar, fiscalizar y controlar a los efectores públicos del mencionado seguro en lo relativo al cumplimiento de las metas sanitarias y a la calidad de los servicios prestados a los beneficiarios.

La Superintendencia del Seguro Público Provincial de Salud tendrá nivel de Dirección General y funcionará en el ámbito del Ministerio de Salud Pública. El Poder Ejecutivo determinará por vía reglamentaria lo atinente a la organización y debido funcionamiento de la Superintendencia, a tenor de los criterios establecidos en la presente.

El decreto que disponga la organización de la Superintendencia del Seguro Público Provincial de Salud también ordenará la disolución de la Unidad de Gestión del Seguro Provincial de Salud (UGSP), cuyo personal pasará a desempeñarse en la nueva repartición.

Art. 11.- Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco, a los diecinueve días del mes de agosto del año dos mil quince.

Pablo L. D. Bosch, Secretario; Darío Augusto Bacileff Ivanoff, Presidente.

