LEY 830-Q
PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Programa de Descentralización de Centros de Atención de la Salud de Gestión Pública.
Sanción: 19/11/2014; Boletín Oficial: 10/12/2014

Artículo 1º.- Del Programa: Créase el Programa de Descentralización de Centros de Atención de la Salud de Gestión Pública en todo el ámbito de la Provincia de San Juan, por el cual los hospitales, centros y establecimientos de salud, inscriptos en el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada y los que se inscriban en el futuro, quedan sujetos a ser declarados y constituidos como organismos descentralizados y autárquicos del Estado, en jurisdicción de la Secretaría de Estado de Salud Pública y/o la dependencia que en el futuro la reemplace.
Art. 2º.- De las bases y objetivos: Son bases y objetivos del Programa que se implementa:
1) Desarrollar y ejecutar las prestaciones de salud con arreglo a los principios básicos de gratuidad, universalidad, integralidad, subsidiaridad, oportunidad y equidad.
2) Dignificar la atención de la salud como derecho humano básico de la población, tendiendo a garantizar el cumplimiento de los requisitos que establezca el Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica, conforme lo establece el Artículo 9º, Inciso a) del Decreto Nacional Nº 939/2000.
3) Fomentar una gestión eficiente y racional de la salud, mejorando los actuales niveles de accesibilidad de la población sin cobertura.
4) Promover acciones tendientes a incrementar los presupuestos hospitalarios a través de los ingresos obtenidos por el cobro de las prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas de salud, y terceros obligados.
5) Estimular el rendimiento y grado de compromiso del personal con el establecimiento y el servicio público de salud, a partir de la distribución de parte de los ingresos obtenidos como resultado de la cobranza de la facturación liquidada.
Art. 3º.- De la ejecución progresiva. Implementación del modelo de gestión descentralizada en los dos grandes hospitales de referencia: El programa se implementará en forma progresiva por etapas, según la magnitud de las necesidades del servicio de salud y de los establecimientos. Decláranse por esta Ley, Organismos Descentralizados y Autárquicos del Estado a los Hospitales Públicos, Dr. Guillermo Rawson y Dr. Marcial Quiroga, quedando facultado el Poder Ejecutivo para disponer a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública todos los procedimientos y acciones necesarios para la conversión inmediata del Modelo de Gestión de acuerdo a las normas de este régimen.
Art. 4º.- De la implementación del Modelo de Gestión Descentralizada en los restantes centros: El Poder Ejecutivo implementará la declaración de gestión descentralizada en los restantes hospitales y centros asistenciales de gestión pública, según el desarrollo del Programa que llevará adelante la Secretaría de Estado de Salud Pública y en la oportunidad que ella establezca, quedando a cargo de ésta la ejecución de los procedimientos y acciones para la conversión, de conformidad a las normas de esta Ley.
Art. 5º.- De la personalidad jurídica: Los hospitales declarados descentralizados y autárquicos son entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, tanto en el ámbito público como en el privado, de conformidad a la legislación nacional, provincial y

normas de la presente Ley, dentro de la jurisdicción de la Secretaría de Estado de Salud Pública y/o el organismo que en futuro la reemplace. Serán fiscalizados en sus aspectos administrativo, contable, jurídico, científico, técnico y de gestión y resultados, por la Secretaría de Estado de Salud Pública, quedando sujetos a los mecanismos de control del Estado.

Art. 6º.- De la competencia: Compete a los Centros de Atención de la Salud de Gestión Pública comprendidos en el Programa que se implementa por el Artículo 1º, sin perjuicio del cumplimiento de las funciones y obligaciones establecidas en los Artículos 8º y 9º del Decreto Nacional Nº 939/2000:

a) Cumplir con las políticas de salud que establezca el Poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

b) Prestar servicios asistenciales sanitarios, con ejecución de planes preventivos, elaborados en base a estudios de incidencia y prevalencia de enfermedades de la población alcanzada.

c) Establecer su estructura orgánico-funcional, determinando las normas de funcionamiento y los reglamentos internos.

d) Administrar y disponer del Fondo Propio, con los procedimientos establecidos por las normas reglamentarias a dictarse.

e) Aplicar las normas provinciales y las nacionales a las que haya adherido la Provincia.

f) Celebrar convenios y contratar con organismos y entidades públicas y privadas, nacionales, provinciales, municipales y del extranjero, tendiente al cumplimiento de sus fines.

g) Celebrar contratos a título oneroso o gratuito y adquirir bienes y afectarlos a sus fines, los que podrá gravar y disponer, conforme la legislación pública vigente en la materia.

h) Elaborar el presupuesto anual y planes operativos.

i) Establecer su propio régimen de compras y adquisiciones de bienes y servicios.

j) Fijar un régimen de utilización, intercambio y enajenación de insumos de todo tipo entre hospitales y centros de salud públicos.

k) Propiciar la capacitación técnica del personal, mediante cursos en todos los niveles y todo tipo de eventos. A tal fin deberá elaborar y aprobar un programa anual de capacitación permanente y continua.

l) Crear y reglamentar el funcionamiento del Comité de Ética Hospitalario, conforme a la reglamentación que dicte.

m) Realizar encuestas, registro de datos epidemiológicos, estudios poblacionales de áreas de influencia y toda otra determinación atinente a los fines de:

1) Elaborar el Plan Anual de Salud del Hospital, confeccionando para ello, un registro permanente de la población de influencia, con datos de edad, sexo, cobertura en salud, enfermedades prevalente y demás datos que permitan conocer el estado de salud de la población y sus posibilidades de acceso a medicamentos y prestaciones.

2) Adecuar los planes preventivos y de atención al Plan Anual de Salud del Hospital y a los resultados obtenidos, los que deberán ser evaluados por períodos a determinar por la Dirección de cada centro, dentro de cada año.

3) Realizar convenios de cooperación científica y técnica, intercambio de datos, experiencias, conocimientos y colaboración amplia, entre los hospitales y centros de salud nacionales, provinciales y municipales; universidades públicas y privadas de todo el país, con el objeto de afianzar al hospital como referente en calidad prestacional y capacitación profesional.

n) Elaborar un régimen específico para todas las áreas, que determinen los estándares para el control de gestión de ellas.

ñ) Cobrar, recuperar y disponer de los fondos referidos en el Artículo 16 inciso b) de la presente Ley.

o) Propiciar la resolución de conflictos que se produzcan o puedan producirse en cualquier relación contractual en que sea parte interesada, mediante la adopción de métodos alternativos de resolución de conflictos.

p) Dictar el reglamento de funcionamiento del Consejo Técnico Hospitalario.

q) Realizar encuestas de satisfacción e implementar instrumentos que aseguren fluidez en la

comunicación con la población.
r) Conectarse en red con los centros de atención primaria de la salud.
s) Promover el desarrollo de la figura del médico de cabecera.
t) No podrá destinar al proceso administrativo de la facturación, en cualquiera de sus instancias, un monto que comprometa el adecuado funcionamiento de las actividades hospitalarias.
Art. 7º.- Administración. Autoridades: La Dirección de los hospitales declarados descentralizados y autárquicos en virtud del Artículo 3º, será ejercida por un Directorio integrado por tres personas, una de las cuales será Director Ejecutivo y ejercerá la Jefatura del Hospital.
Los directores serán designados por el Poder Ejecutivo, dos de los cuales, que deberán ser profesionales universitarios, actuarán en representación de éste; y el restante representará al personal y será designado a propuesta del sector. Los métodos de selección serán determinados por la reglamentación.
Art. 8º.- De los directores. Remoción: Los directores representantes del Poder Ejecutivo podrán ser removidos a su solo criterio.
El Director representante del personal durará dos (2) años en sus funciones y la forma y causas de remoción serán determinadas por la reglamentación.
Art. 9º.- De las atribuciones del Directorio: Constituyen atribuciones y deberes del Directorio:
a) Ejecutar la política de salud conforme a las pautas emanadas del Gobierno Provincial, a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública y/o el organismo que la reemplazare.
b) Ejercer todas las atribuciones inherentes a su calidad de organismo descentralizado y autárquico, conforme a lo establecido en el Artículo 3º de la presente Ley y lo dispuesto en el Decreto Nacional 939/2000.
c) Representar legalmente al hospital a través del Director Ejecutivo.
d) Dictar las normas y reglamentos internos.
e) Elevar al Poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública el Proyecto Anual de Presupuesto e Inversiones.
f) Aprobar los programas operativos.
g) Establecer un sistema de control de gestión y resultados, debiendo elevar a la Secretaría de Estado de Salud Pública, en forma semestral un informe circunstanciado.
h) Establecer el régimen de contrataciones y adquisiciones de bienes y servicios.
i) Elaborar el procedimiento para el cobro, recupero y disposición de los fondos referidos en el Artículo 16 Inciso b), de la presente Ley.
j) Elaborar las normas procedimentales que aseguren la recepción de la información y asesoramiento, efectuado por el Consejo Comunitario en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13.
Art. 10.- Del Director Ejecutivo. Funciones: El Director Ejecutivo, que deberá ser médico, será designado en estas funciones por el Poder Ejecutivo y tendrá las siguientes funciones:
a) Ejercer la representación del hospital.
b) Convocar y presidir las reuniones del Directorio.
c) Ejecutar las decisiones del Directorio.
d) Ejercer la conducción operativa, científica y técnica del hospital en lo que hace a su objeto específico, pudiendo adoptar decisiones por sí solo cuando necesidades objetivas e impostergables lo justifiquen, sometiéndolas a ratificación del Directorio.e) Supervisar y controlar el desenvolvimiento científico y técnico del hospital.
f) Mantener informado al Directorio.
g) Formular el programa de capacitación del personal y el sistema de evaluación y someterlo a aprobación del Directorio.
Art. 11.- De las Gerencias: El Directorio será asistido por un Gerente Técnico y un Gerente Administrativo Contable, los que deberán ser profesionales universitarios.
Los gerentes serán designados por el Poder Ejecutivo, no gozarán de la estabilidad del empleado público y podrán ser removidos en cualquier tiempo.
Art. 12.- Del Consejo Técnico Hospitalario: El Director ejecutivo será asesorado por un

Consejo Técnico Hospitalario integrado por los Jefes de Servicios, conforme a las disposiciones que a esos efectos dicte el Directorio.
Art. 13.- Del Consejo Comunitario: Se conformará un Consejo Comunitario que informará y asesorará al Directorio respecto a la calidad de la atención y niveles de accesibilidad de la población, proponiendo medidas de control y seguimiento del cumplimiento de tales fines, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 7º, Inciso e) del Decreto Nacional 939/2000.
La composición del Consejo Comunitario y el procedimiento para su conformación se sujetarán a las normas que se dicten en la reglamentación.
Art. 14.- De la Dirección de los otros Centros de Salud de Gestión Descentralizada: Los Centros de Salud Zonales comprendidos en el Programa del Artículo 1º que se declaren y constituyan como de Gestión Descentralizada, serán dirigidos por un Director Ejecutivo que deberá ser profesional universitario y ejercerá la jefatura del establecimiento, y un Coordinador Administrativo Contable, los que serán designados y removidos por el Poder Ejecutivo.
El Director Ejecutivo será asesorado por un Consejo Técnico compuesto por los Jefes de Servicio y en su defecto por médicos de planta permanente, a elección del Director Ejecutivo.
Asimismo, se conformará un Consejo Comunitario con las mismas atribuciones que se establecen en el Artículo 13; y su constitución estará fijada por las normas reglamentarias.
Art. 15.- Del patrimonio: El patrimonio de los Centros de Salud incluidos en el Programa de Descentralización estará integrado por los bienes que adquiera por cualquier título, debiendo el Poder Ejecutivo disponer lo conducente a fin de que los muebles e inmuebles que se encuentran afectados al funcionamiento de los establecimientos sean transferidos e inscriptos en cada caso en que se constituyan como organismos descentralizados y autárquicos según el Artículo 1º y 3º de la presente Ley.
Art. 16.- Recursos. Fondo Propio: Son recursos del Hospital e integran su Fondo Propio:
a) Lo asignado en la Ley de Presupuesto Anual.
b) El producido por los Recuperos de Obras Sociales, Mutuales, sistemas de medicina prepaga, compañías de seguros y demás terceros obligados por los servicios prestados.
c) Los recursos provenientes de legados o donaciones que efectúen personas físicas o jurídicas, privadas o públicas, extranjeras, nacionales, provinciales y municipales.
d) Los fondos provenientes de programas nacionales y otros provenientes de fuentes nacionales, provinciales y municipales.
e) Los ingresos que se generen con motivo o en ocasión de los servicios que brinde el hospital en cumplimiento de sus fines y los provenientes de todo acto jurídico que se realice en el marco de la presente Ley.
Art. 17.- Destino del fondo. Con los recursos del Fondo Propio se deberá:
a) Atender todos los gastos de: Adquisición de bienes, insumos, equipamiento y servicios que demanden el funcionamiento del hospital, locación de servicio, incluidos incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia, eficacia y calidad de la atención, y a cumplir con sus fines y objetivos.
b) Disponer de becas y subsidios para capacitar al personal.
c) Destinar los recursos provenientes de la aplicación del Inciso b) del Artículo 16 de esta Ley, para el cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13, del Decreto Nacional Nº 939/2000.
La parte del Fondo Propio que no fuera usado en el transcurso del ejercicio constituirá dotación inicial para el siguiente ejercicio.
Art. 18.- De la autorización a habilitar cuentas bancarias: Autorízase a los Centros de Gestión Descentralizada y Autárquica comprendidos en esta Ley a habilitar cuentas bancarias en la institución que actúe como agente financiero del Estado, en las que se depositarán los fondos que por cualquier título o causa ingresen al Fondo Propio, a través de las cuales realizará el giro financiero para el cumplimiento de sus fines.
Art. 19.- Adecuación laboral: Cada hospital deberá organizar los distintos servicios y consultorios extendiendo los horarios de atención a fin de brindar asistencia ambulatoria y programada conforme a lo establecido en el Artículo 9º, Inciso g) del Decreto Nacional

939/2000, para lo cual deberá adecuar las prestaciones del personal en lo necesario para el cumplimiento de tal fin. La Secretaría de Estado de Salud Pública garantizará al personal comprendido la misma remuneración y carga horaria, dentro del marco legal vigente.
Art. 20.- De la ratificación legislativa: Ratifícase la adhesión al Decreto Nacional Nº 939/2000, formalizada por Decreto Nº 2367/2000 del Poder Ejecutivo Provincial.
Art. 21.- De la aprobación y adhesión al Plan Federal de Salud: Apruébase el Plan Federal de Salud 2004-2007 suscripto por la Provincia de San Juan en el marco del Consejo Federal de Salud, en su reunión ordinaria del 31 de marzo de 2004, al que la Provincia queda adherida, de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 150, Inciso 2) de la Constitución Provincial.
Art. 22.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos