



DECRETO 1742/2015
PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)

Ley de Garantía de Financiamiento de Instituciones Asistenciales de Salud. Reglamentación de las leyes 1004 y 1025.

Del: 04/08/2015; Boletín Oficial 18/08/2015

VISTO el Expediente N° 23089 - MS-14 del registro de esta gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se tramita la reglamentación de la Ley Provincial N° 1004, por la cual se crean los Fondos de Financiamiento de Instituciones Públicas de Salud.

Que asimismo se reglamenta bajo el mismo acto la Ley Provincial N° 1025 por la cual se incorporó el artículo 15 bis a la Ley Provincial N° 1004.

Que la reglamentación se hace indispensable para la implementación de la mencionada herramienta de financiamiento.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135 de la Constitución Provincial.

Por ello,

La gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, decreta:

Artículo 1°- Aprobar la reglamentación de las Leyes Provinciales N° 1004 y N° 1025 que como anexo I forma parte del presente, ello por los motivos expuestos en los considerandos.

Art. 2°- De forma.

Ríos - Chapperon

ANEXO I

REGLAMENTACION DE LA LEY PROVINCIAL N° 1004.

ARTICULO 1°. Sin reglamentar.

ARTICULO 2°. Sin reglamentar.

ARTICULO 3°. A los efectos de la Ley que se reglamenta, la administración de los recursos que integran los fondos, será responsabilidad de las dependencias que ejecutan la prestación asistencial directa en materia de salud, las que se detallan a continuación, sin perjuicio de aquellas que las reemplacen o se creen en el futuro con idéntico objeto:

a) Dirección General Hospital Regional de Ushuaia “Gobernador Ernesto Manuel Campos”;

b) Dirección General Hospital Regional de Río Grande “Nuestra Señora de la Candelaria”.

c) Dirección Centro Asistencial Tolhuin;

d) Dirección de Atención Primaria de Salud.

e) Dirección de Atención Primaria de Salud Río Grande.

ARTICULO 4°. Sin reglamentar

ARTICULO 5°. Sin reglamentar

ARTICULO 6°. Sin reglamentar

ARTICULO 7°. Sin reglamentar

ARTICULO 8°. El nomenclador será establecido por resolución del Ministerio de Salud, de acuerdo al análisis de costos elaborado por un equipo interdisciplinario creado ad-hoc, que dictará a su vez la normativa pertinente relacionada al procedimiento de conformación,

periodicidad de actualización y toda otra que se requiera dicho efecto. Dicho nomenclador conformará la base a partir de la cual las dependencias que ejecutan la prestación asistencial directa en materia de salud deberán negociar con los terceros obligados.

El Ministerio de Salud aprobará las modalidades, los nomencladores y valores retributivos que provengan de los contratos entre los prestadores asistenciales y los financiadores del sistema.

Para la relación con el subsector privado y de obras sociales se promoverá la realización de convenios en los cuales se establecerán taxativamente los mecanismos, los plazos y los valores a los que se sujetará el cobro de las prestaciones brindadas a sus adherentes por el subsector estatal. De no existir convenio, los prestadores asistenciales facturarán las prestaciones al valor del nomenclador base y los entes privados de financiación de salud deberán abonar las prestaciones brindadas a sus beneficiarios o afiliados.

ARTICULO 9°. El Ministerio de Salud, a través de sus dependencias de prestación del servicio de salud, utilizará mecanismos fehacientes de verificación de cobertura social, a través de consultas informatizadas al ANSES, consultas al Padrón de Beneficiarios de los Agentes Nacionales del Seguro de Salud, a través de la Superintendencia de Servicios de Salud, Padrón Único Consolidado Operativo, y la Obra Social Provincial, así como otros padrones que puedan identificar el tipo de cobertura de salud de la población consultante a los servicios de salud, especialmente de empresas de subsector privado alcanzadas por la obligatoriedad expresa en la Ley que se reglamenta.

El Ministerio de Salud garantizará las fuentes de consulta en todas las dependencias en la medida que se incorporen las herramientas tecnológicas que lo hagan posible.

ARTICULO 10. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Asuntos o la que en el futuro la reemplace, confeccionará un modelo que será utilizado para la firma de los convenios con los terceros obligados al pago. Los mismos contendrán las precisiones determinadas en el artículo 10 de la Ley que se reglamenta.

La acción será llevada a cabo por la Dirección de Asuntos Jurídicos a través de los departamentos que correspondan según la Jurisdicción y llevarán a cabo la tramitación de todos los juicios de recupero de deuda correspondientes. El área que corresponda elevará al departamento jurídico la documentación relacionada a la deuda que se generará ante la falta de pago de obra social, prepaga, mutual, ART o cualquier otro obligado al pago, que procederá de acuerdo a las resoluciones reglamentarias del Ministerio de Salud.

ARTICULO 11. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos o la que en el futuro la reemplace, dispondrá mediante normativa la modalidad de cobro de los créditos derivados de prestaciones brindadas a terceros obligados al pago, quien será el responsable de determinar los procedimientos de confección de expedientes, recopilación de documentación y posterior juicio y seguimiento de las acciones judiciales que correspondan por la naturaleza de la deuda.

ARTICULO 12. La ausencia de inclusión nominal en los padrones dispuestos a fin de establecer la cobertura será certificación suficiente de condición de consultante sin cobertura explícita de salud.

Se deberá certificar la condición de residencia habitual en la Provincia de acuerdo la normativa vigente.

ARTICULO 13. Sin reglamentar.

ARTICULO 14. Sin reglamentar.

ARTICULO 15. Sin reglamentar.

ARTICULO 15. Bis. En aquellos casos que existan urgencias o circunstancias no previstas que comprometan la efectiva prestación del servicio de las dependencias incluidas en el Artículo 3° de la ley que aquí se reglamenta, y se encuentren debidamente justificadas por los directivos responsables de las mismas, podrán cancelarse las obligaciones que surjan de dichas urgencias y luego dar intervención a los órganos de control interno y externo para su revisión.

Asimismo, deberán registrar en el sistema SIGA o en el que en el futuro lo reemplace, todas las transacciones involucradas en la ejecución presupuestaria contable y financiera.

ARTICULO 16. Sin reglamentar.

ARTICULO 17. El Órgano Rector de Compras y Contrataciones tendrá carácter consultivo y funcionará bajo la órbita exclusiva de la Secretaría de Salud dependiente del Ministerio de Salud. Emitirá informes con una periodicidad no superior a los noventa (90) días, a los mismos y la gestión de las adquisiciones y recomendaciones en la materia.

ARTICULO 18. El Órgano Rector de Compras y Contrataciones será designado por la máxima autoridad del Ministerio de Salud y estará conformado por:

- a) Un representante de cada dependencia administradora de Fondos del área con competencia en la materia a propuesta de las máximas autoridades de la institución;
 - b) Un representante de la Dirección General de Administración Financiera con competencia en la materia a propuesta del Ministerio de Salud;
 - c) Un representante del Ministerio de Economía con competencia en la materia a propuesta de este;
 - d) Un representante del Ministerio de Salud de carácter político a propuesta de este;
- La designación tendrá vigencia de un ejercicio financiero y la misma no será rentada.

ARTICULO 19. Sin reglamentar.

ARTICULO 20. A los fines de dar cumplimiento a lo establecido en la ley que se reglamentara la designación será efectuada por el Ministerio de Salud según el siguiente detalle:

- a) Director General del Hospital;
- b) A propuesta del Ministerio de Salud;
- c) A propuesta de las autoridades del Poder Legislativo;
- d) Por oficialización del resultado de la elección directa de la que participarán todos los agentes de la repartición que no posean título de grado ni título profesional equivalente, en los términos del artículo N° 40 de la ley Nacional de Educación Superior;
- e) Por oficialización del resultado de la elección directa de la que participarán todos los agentes de la repartición que posean título universitario de grado o título profesional equivalente, en los términos del artículo N° 40 de la ley Nacional de Educación Superior;
- f) A propuesta de la Cooperadora de cada Hospital, que tal efecto consultará a las diversas organizaciones vecinales con personería jurídica. Para el caso que la Cooperadora no pudiera realizar la propuesta, la misma será efectuada por la/s organizaciones vecinales que posean personería jurídica.

Los Consejos Hospitalarios tendrán vigencia en sus funciones por el plazo de dos años a partir de su designación y funcionarán bajo la órbita de las Subsecretarías de Salud Zona norte y Zona Sur respectivamente, o las dependencias que las reemplacen en un futuro.

Para la elección de los consejeros de los incisos d) y e) cada Dirección General dispondrá la constitución y puesta en funciones de una Junta Electoral que se registrará por el Reglamento Electoral que será aprobado por Resolución del Ministerio de Salud.

ARTICULO 21. Sin reglamentar.

