



H. Cámara de Diputados de la Nación

*Las Islas Malvinas, Georgias del Sur
y Sandwich del Sur son Argentinas.*

CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION MESA DE ENTRADAS	
7 MAY 2002	
SEC. D. 1º 2032	HORA 16

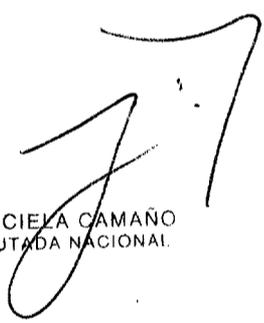
Buenos Aires, 07 de Marzo de 2002.-

**SEÑOR
PRESIDENTE DE LA
HONORABLE CAMARA DE
DIPUTADOS DE LA NACION
DN. EDUARDO O. CAMAÑO
S-----Im-----w-----D.-**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle se sirva ordenar la reproducción del Proyecto de Ley de mi autoría ingresado en mesa de entradas con fecha *03/11/2000*, bajo el Nro. *7140-O-00*, T.P. n° *169* publicado el *03* de noviembre de *2000*, referido al *Régimen aplicable a los Hospitales Públicos de Autogestión*, el que en fotocopia se acompaña con la presente.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente


GRACIELA CAMAÑO
DIPUTADA NACIONAL

29.-Camaño (G.) y Corchuelo Blasco: de ley. Régimen para la regulación del sistema de autogestión en los hospitales públicos (7.140-D.-2000). (Acción Social y Salud Pública) (Pág. 9056)

REGIMEN APLICABLE A LOS HOSPITALES
DE AUTOGESTION

Artículo 1° -El objeto de esta ley es la regulación del sistema de autogestión en los hospitales públicos.

Art. 2° -Los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, están obligados a pagar, conforme al sistema que determine la reglamentación, las prestaciones que sus beneficiarios demanden a los hospitales públicos que cumplan con lo prescrito en esta ley y se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión (HPA), y a cargo de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 3° - Podrán inscribirse en el citado registro todos los hospitales públicos nacionales, provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 4° - El Ministerio de Salud de la Nación, por intermedio de la Secretaría de Salud, será el organismo de aplicación de esta ley.

Art. 5° - El hospital público de autogestión (HPA), actuará como organismo descentralizado, de acuerdo a las normas vigentes en cada jurisdicción y con las facultades que le sean acordadas por la autoridad sanitaria jurisdiccional; pudiendo:

1. Realizar convenios con las entidades de Inseguridad social comprendidas en las normas vigentes y las que sean dictadas en lo sucesivo en relación con las prestaciones a las que fueren obligados a prestar a sus beneficiarios.
2. Complementar servicios con otros establecimientos asistenciales.
3. Cobrar los servicios que brinde a personas con capacidad de pago o a terceros pagadores que cubran las prestaciones del usuario de obras sociales, empresas de medicina privada (prepagos o no), seguros por accidentes, medicina laboral u otros prestadores de salud, a cuyas prestaciones estén obligados por las normas vigentes y dentro de los límites de la cobertura oportunamente contratada por el usuario.

4. Integrar redes de servicios de salud con otros establecimientos asistenciales, **públicos** o privados, **debidamente** habilitados por la autoridad competente y previa autorización de la autoridad jurisdiccional;
5. Toda otra actividad que resulte necesaria para el cumplimiento del objeto de autogestión hospitalaria.

Art. 6° – Para funcionar como hospitales de autogestión, dichos establecimientos **deberán** reunir los siguientes requisitos:

1. Contribuir a la extensión de la cobertura de la atención médica.
2. Brindar el mejor nivel de calidad, independientemente de su nivel de complejidad.
3. Contar con un proceso técnico-administrativo de gestión, ágil y eficiente, que asegure **la** optimización y el uso racional de los recursos y la adecuada producción y rendimiento institucional.
4. Desarrollar actividades prioritariamente asistenciales, pero también de docencia e investigación, conforme le fueren solicitadas por la autoridad de aplicación.
5. Implementar el programa médico-asistencial, basado en la **atención** primaria de la salud.
6. Promover y desarrollar la capacitación del personal, la educación continua y la capacitación en servicio.
7. Disponer de **un** área de servicio social que posibilite establecer la situación **socioeconómica** y el tipo de cobertura de la población que demande servicios.
8. Aplicar **y** cumplir el Programa Nacional de Garantía de la Atención **Médica**.
9. Contar con **habilitación** y **categorización otorgada** por **la** autoridad jurisdiccional competente.
10. Alcanzar los indicadores **mínimos** de producción, rendimiento **y** calidad que el programa citado en el inciso 8 **de** este artículo establezca para cada **categoría**.
11. Aprobar **la** evaluación periódica de control de eficiencia **y** calidad que defina la autoridad de aplicación.

Art. 7° – El hospital público de autogestión (HPA), en su **jurisdicción**, estará sujeto a las siguientes atribuciones **y** obligaciones:

1. Elaborar y elevar a la autoridad jurisdiccional competente, para su aprobación, el programa anual operativo y el cálculo de gastos y recursos genuinos.
2. Elaborar las normas de funcionamiento **y** los manuales de procedimientos técnicos y administrativos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.
3. Diseñar y proponer a la autoridad jurisdiccional, la implementación de nuevos **servi-**

cios y programas que favorezcan el desarrollo institucional y la extensión de **cobertura**.

4. Designar, promover y reubicar al **personal** dentro de la estructura que hubiese sido aprobada, aceptar bajas, como así también aplicarle sanciones en todos los niveles **y** categorías, conforme a las normas vigentes en la **jurisdicción**.
5. Disponer la **ejecución** del presupuesto y decidir sobre los recursos generados por el propio hospital.
6. Elaborar su reglamento interno y constituir las comisiones técnicas o asesoras que estime necesarias.
7. Extender los horarios de atención de sus servicios, como mínimo entre la hora 8 y las 20 (ocho y veinte), a excepción del servicio **de** emergencias.

Art. 8° – El hospital público de autogestión **deberá** brindar atención médica a toda la población que requiera de sus servicios, como así también prestar asistencia a pacientes **carentes** de recursos en todos sus servicios y en forma gratuita.

Art. 9° – La dirección de cada hospital de autogestión **deberá** contar con personal capacitado y experimentado en administración sanitaria. La **composición**, funciones y atribuciones de la misma serán definidas en la estructura **orgánica** funcional que establezca el acto formal de descentralización del hospital por parte de la autoridad jurisdiccional.

Art. 10. – En los establecimientos de mediana y alta complejidad, la dirección del hospital público de autogestión **deberá** estar secundada por un consejo asesor técnico y por un consejo de administración, con participación social, y cuyas constituciones, atribuciones, **obligaciones** e integraciones serán **definidas**, en cada caso, por la autoridad sanitaria.

Art. 11. – El hospital público de autogestión (HPA), continuará recibiendo los aportes presupuestarios que le asigne la jurisdicción para el habitual funcionamiento del mismo, de acuerdo con la producción, rendimiento **y** tipo de población que corresponda; tendiendo a reemplazar progresivamente el concepto de “subsidio a la oferta” por el de “subsidio a la demanda”.

Art. 12. – Los ingresos que perciba el hospital público de **autogestión (HPA)** por el cobro de prestaciones, **serán** administrados directamente por dicho establecimiento, quedando a cargo de la autoridad sanitaria jurisdiccional establecer los porcentajes a distribuir entre:

- a) El fondo de redistribución solidaria, asignado por el nivel central, con destino al **desarrollo** de acciones de **atención** de salud en áreas prioritarias;
- b) El fondo para inversiones, funcionamiento y mantenimiento del hospital, administrado por las autoridades del establecimiento:

- c) El fondo para distribución mensual entre todo el personal del hospital, sin distinción de categorías y funciones y de acuerdo a las pautas y porcentajes que la autoridad jurisdiccional determine, en base a criterios de productividad y eficiencia en el establecimiento.

Art. 13. -La Secretaría de Salud de la Nación deberá elaborar modelos alternativos de autogestión, brindando apoyo y cooperación **técnica** a las jurisdicciones a efectos de la **implementación** y desarrollo del hospital público de autogestión (HPA), como así también para la formación y capacitación del recurso humano necesario.

Art. 14. - Los agentes del Sistema Nacional del Sistema de Salud, podrán convenir libremente la atención de sus beneficiarios con los hospitales públicos de autogestión, sobre la base de contratos de riesgo bajo la modalidad de **capitación** o cartera fija; y con las obras sociales, a los fines de atender afiliados a estas últimas.

Art. 15. - Cuando no exista convenio previo, el hospital público de autogestión (HPA), podrá facturar al agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud correspondiente, las prestaciones que brinde de acuerdo a los valores en vigencia que hubieren sido establecidos por la Secretaría de Salud de la Nación en base a la modalidad de arancel globalizado.

Art. 16. - Los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud **deberán** saldar el pago de lo facturado por el hospital público de autogestión (HPA), dentro de los treinta (30) días corridos de presentada la liquidación mensual, entre el 1 (uno) y 5 (cinco) del mes siguiente de efectuada la **prestación**.

Art. 17. - Vencido dicho plazo sin que se hubiese saldado el pago y no habiéndose producido acuerdo entre las partes, el hospital público de autogestión (HPA) podrá reclamar el pago a la Administración Nacional del Seguro de Salud u organismo que en el futuro la sustituya, la que **deberá** proceder **automáticamente** a **debitar** lo facturado de la cuenta del agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud correspondiente y al pago de la misma dentro de los quince (15) días **hábiles** de producida dicha retención. En caso de discrepancias en los montos de facturación entre el hospital público de Autogestión (HPA) y el agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud, la Administración Nacional del Seguro de Salud u organismo que lo sustituya elevará su opinión mediante dictamen a presentar ante la Secretaría de Salud. La decisión de esta última será irrecurrible administrativamente.

Art. 18. - La Secretaría de Salud de la Nación, previo acuerdo con la autoridad sanitaria jurisdiccional respectiva, podrá incluir en el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión (HPA), a los establecimientos asistenciales que, por su localización geográfica, nivel de complejidad y características locales, no cumplan en su totalidad con lo exigido por esta ley.

Art. 19. - Los establecimientos sanitarios que se hubieren registrado como hospitales nacionales de autogestión (HPA) durante la vigencia del decreto **578/93** y conforme a sus disposiciones así hubieren seguido operando, no **deberán** registrarse nuevamente luego de puesta en vigencia la presente ley.

Art. 20. - Esta ley entrará en vigencia a los treinta (30) días de su promulgación.

Art. 21. - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Graciela Camaño. - José M. Corchuelo Blasco.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Transcurridos ya siete años y medio desde el dictado y publicación del decreto 578193, que creara los hospitales de autogestión, y luego de las dificultades propias emergentes de un sistema innovador (al menos en nuestro país), dentro de las políticas sanitarias que hasta entonces estaban **implementándose**; lo cierto es que los llamados hospitales nacionales de autogestión (HPA), desde hace ya varios años son una realidad en marcha, que va perfeccionándose cada día.

Esta realidad **nos** llamó nuevamente la atención, en cuanto tuvimos oportunidad de participar **recientemente** (el 29 de septiembre de 2000), en un encuentro de hospitales públicos provinciales y municipales de la provincia de Buenos Aires: en los cuales, dentro de la reivindicación de las imprescindibles funciones del hospital público, resaltando sus importantes servicios solidarios; en una de sus conclusiones se resaltó la gran preocupación emergente que el decreto **578/93** **pudiere**, en algún momento, ser derogado, y por ende quedar sin efecto todos los resultados positivos que se vienen logrando desde la autogestión hospitalaria.

Esta posición, emanada unánimemente de todas las direcciones médicas administrativas de los hospitales públicos provinciales y municipales citados, nos **llevó** a consultar **cuál** era la realidad en otras provincias como así también en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; y las respuestas fueron prácticamente las mismas: las normas establecidas por el decreto **578/93** -que creara los hospitales públicos de autogestión- deben convertirse en ley, para así asegurar el desarrollo y efectividad del sistema.

En ese contexto es que, adecuando a la técnica legal, proponemos la aprobación del proyecto aquí fundamentado, a fin que se asegure la continuidad, desarrollo y eficacia del hospital público de autogestión.

Graciela Camaño. - José M. Corchuelo Blasco.

-A la Comisión de Acción Social y Salud Pública.