

*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

## **PROYECTO DE LEY**

### **LEY DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

La Honorable Cámara de Diputados y el Honorable Senado de la Provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza de

#### **LEY**

#### **TÍTULO PRIMERO. DE LAS DISPOSICIONES GENERALES.**

##### ***CAPÍTULO ÚNICO.***

###### *Artículo 1: OBJETO*

La presente Ley tiene por objeto garantizar la plena protección del Derecho a la Salud, en el marco de lo establecido por la Constitución de la Provincia de Buenos Aires en sus Artículos 11, 12 y 36 (inc.8) y en lo que establece en materia de Derechos Universales la Constitución Nacional en sus Art. 75 inc.22 y 23, así también los principios generales y el marco normativo administrativo que definirán la conformación, financiamiento y regulación del Sistema Integrado de Salud Provincial

###### *Artículo 2: ÁMBITO DE APLICACIÓN*

La presente Ley tendrá la condición de norma básica fundante y de aplicación en todas las instituciones del ámbito estatal, privado, y del Sistema de Seguridad Social, vinculadas a la salud y que ejerzan su actividad en el territorio de la Provincia.

#### **TÍTULO II. DEFINICIONES**

##### ***CAPÍTULO ÚNICO***

###### *Artículo 3.*

El Estado provincial distingue al derecho a la salud como un bien jurídico autónomo que garantiza la protección específica del disfrute al más alto nivel posible de salud física y mental a todas las personas, lo cual se suma a la protección general de la salud ejercida por el cumplimiento de los derechos humanos universales, interdependientes y relacionados entre sí, que garantizan la vida como el bien máspreciado.

En tal sentido se deberán considerar las siguientes pautas:



*Honorable Cámara de Diputados*  
*Provincia de Buenos Aires*

1. Son titulares del derecho a la protección de la salud, a las adecuadas condiciones socio ambientales, así como al acceso pleno a los servicios de atención médica, todos los ciudadanos con residencia establecida en el territorio provincial y los ciudadanos de otras provincias o extranjeros no residentes, en el marco de universalidad de acceso a la salud que marcan la Constitución Provincial y la Constitución Nacional.
2. Dentro de lo establecido en la presente ley, la diferencia de condición social, cultural o económica no podrán ser, bajo ningún aspecto, impedimento para el acceso al sistema de salud ni al ejercicio del derecho a recibir igual calidad de atención médica.
3. Las políticas, estrategias y programas de salud que deriven de la implementación de esta Ley, integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el cumplimiento y ejercicio de toda la normativa internacional y nacional existente en materia de derechos humanos universales generales, la *Declaración Universal de Derechos Humanos*, la *Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación Racial*, *Convención sobre los derechos del niño* y la *Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)* y el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)*, *Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos*.
4. La *disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad* son elementos interrelacionados y esenciales del derecho a la salud, y forman parte de los parámetros para evaluar el adecuado cumplimiento del derecho a la salud en el contexto provincial
5. El Estado Provincial será garante y responsable del cumplimiento de las políticas de salud acordadas con las administraciones municipales, dentro del marco ordenado por la Constitución Provincial y normas complementarias.
6. La presente Ley prohíbe taxativamente la transferencia, privatización o cierre sin reemplazo por otra de características superiores, de toda institución de salud que forme parte del sistema estatal de salud provincial y municipal.
7. La presente Ley prohíbe la transferencia o traslado de responsabilidades de gestión y control de las organizaciones prestadoras de salud estatal a empresas, organizaciones o personas ajenas al Ministerio de Salud de la Provincia o a las respectivas Secretarías de Salud Municipales, así como a entes descentralizados y autárquicos que pretendieren ser conformados a futuro.

**TÍTULO III. DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD.**



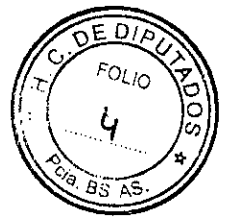
*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

## **CAPÍTULO I.-POLITICA SANITARIA.**

### **Artículo 4**

La Política Sanitaria de la Provincia deberá garantizar las siguientes pautas:

1. La política sanitaria y sus programas respectivos estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud individual y colectiva, a la prevención de enfermedades que afectan a las personas y a las comunidades, a garantizar adecuadas condiciones socio ambientales, al establecimiento de condiciones sanitarias acordes al Estado de Derecho y a la atención de la enfermedad cuando la misma sea requerida.
2. La asistencia sanitaria pública y el control de la salud se extenderá a toda la población residente y en tránsito garantizando el acceso al sistema de salud y la universalidad de la prestación médica, así como el cumplimiento de las normas, procedimientos y tratamientos, prescriptos en resguardo del bien general. El acceso a las prestaciones médicas y el cumplimiento del tratamiento indicado será garantizado por el Estado en condiciones de igualdad efectiva, con la concurrencia de un adecuado sistema de control de la calidad médica, sanitaria y prestacional, que deberá ser igualitaria en todo el territorio de la provincia.
3. La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales presentes en el ámbito provincial, en el marco de un sistema universal de calidad homogénea y jerarquizada en términos científicos, de gestión, y de calidad de trato a las personas.
4. El Estado a través de la adecuada coordinación interministerial, se obliga a fomentar la investigación científica y el desarrollo tecnológico en el campo específico de la preservación de la salud y cura de la enfermedad, incentivando y promoviendo las acciones de Investigación y desarrollo tecnológico ( I&D) en todas las áreas de incumbencia, coordinadamente con sus instituciones académicas, científicas y el conjunto de la sociedad.
5. El Ministerio de Salud junto a las Instituciones Asistenciales y Científicas reconocidas y debidamente acreditadas en base a su prestigio y trayectoria deberá establecer y ordenar, a los efectos de evitar superposiciones ineficientes, los Programas de Atención para grupos de población de mayor riesgo, así como Programas específicos de protección frente a factores circunstanciales de riesgo sanitario.
6. El Ministerio de Salud Provincial tendrá facultades y estará obligado a controlar y hacer controlar la publicidad comercial para que la misma se ajuste a criterios de veracidad en lo referente a la salud y para limitar aquella que pudiere devenir en un perjuicio potencial para la misma.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

## **CAPÍTULO II- EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

### **Artículo 5**

1. La educación sanitaria de la población, será eje principal para promocionar el interés individual, familiar y social por la salud.
2. La política sanitaria estará dirigida al aseguramiento y protección del derecho a la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia en el tratamiento y cura de la enfermedad.
3. Asimismo, queda garantizada la promoción de acciones para atender tratamientos de rehabilitación funcional y reinserción social y/o laboral con posterioridad a la cura.
4. El Estado Provincial, a través de todas sus instancias, deberá garantizar la información suficiente y adecuada a los ciudadanos acerca de sus derechos y deberes en materia de protección de la salud individual, colectiva y del medio ambiente saludable.
5. La promoción y la mejora de los sistemas de abastecimiento de agua potable y eliminación y tratamiento de residuos cloacales, de líquidos, sólidos y lixiviados industriales; el saneamiento y control de la calidad del aire en zonas urbanas e industriales, la prevención y/o reparación de los procesos de contaminación de suelos y cursos de agua; la vigilancia sanitaria de la calidad ambiental en todos los aspectos, incluyendo la vivienda y el acceso a la educación, serán consideradas prioritarias, en el marco de la política interministerial descripta en el Artículo 5, Inc. 4 de la presente Ley.
6. Cuando la contaminación y/o su origen, fueren responsabilidad compartida con otra/s provincias, las autoridades provinciales serán igualmente responsables de promover y garantizar el ejercicio de acciones interestadales para proteger la salud de la población bonaerense sin que pueda alegarse motivos que las eximan de dicha responsabilidad funcional.

### **Artículo 6**

1. Se pondrá especial énfasis en el diseño, planificación y gestión de programas de relevamiento epidemiológico, destinados a orientar eficazmente los recursos dispuestos para prevención de riesgos para la salud, así como la evaluación y planificación de las acciones sanitarias necesarias, en base a un sistema organizado de recopilación y confección de datos, procesamiento de información relevante, construcción de indicadores, vigilancia y acción epidemiológica, lo que



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

- contará con los recursos necesarios de inversión tecnológica y de personal especializado.
2. Para la consecución de los objetivos precedentes, el Gobierno Provincial y los Municipios conformarán los registros y elaborarán los análisis de información necesarios y suficientes para el conocimiento de todas las situaciones de las que hayan de derivarse acciones de intervención del Ministerio de Salud
  3. El procesamiento de datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información provenientes de la atención de Salud, deberán permitir el análisis por categoría diversas, tales como territorialidad, edad, género incluyendo la desagregación por sexo, niveles de cumplimiento de las políticas de derechos individuales asociados a la salud, etc.
  4. Se establecerán políticas públicas para la erradicación definitiva de endemias en todo el territorio provincial.
  5. Se definirán programas de prevención y lucha contra las zoonosis, control de plagas y control de higiene y tecnología alimentarias, incluyendo la mejora de las cualidades nutritivas de alimentos manufacturados.
  6. Se arbitrarán las medidas para asegurar el buen estado sanitario y control de mercaderías y alimentos en tránsito.

*Artículo 7*

El Estado Provincial, garantizará información pública completa, asequible y accesible para todos/as sobre calidad, cantidad, ubicación y modalidad de acceso de los servicios asistenciales, y sobre los requisitos necesarios para su uso.

*Artículo 8*

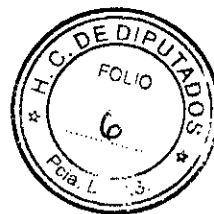
Los ciudadanos beneficiarios de los servicios de salud estatales de promoción y protección de la salud, deberán cumplir las prescripciones sanitarias generales para el conjunto de toda la población, las que estarán debidamente informadas y explicitadas. El no cumplimiento de estas responsabilidades sociales, serán objeto de sanciones establecidas por la autoridad correspondiente.

*Artículo 9*

Los ciudadanos beneficiarios y las autoridades locales contribuirán a la protección y cuidado del personal de salud, a la preservación de las instalaciones médico asistenciales, al mantenimiento de la habitabilidad de los mismos y al cuidado de los recursos tecnológicos disponibles para la adecuada asistencia médica y sanitaria de la población.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



### **CAPÍTULO III- DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL SISTEMA DE SALUD**

#### *Artículo 10. Primer Nivel de Atención*

1. Se priorizarán acciones de medicina preventiva para erradicar factores predisponentes a la adquisición de enfermedades evitables.
2. Se garantizarán acciones que promuevan la buena praxis en la ejecución de Programas de Salud odontológica, Salud oftalmológica y Detección temprana de hipoacusia.
3. Se establecerán programas y acciones de detección temprana de enfermedad encubierta en lactantes, niños, adolescentes y adultos (trastornos orgánicos, adictivos y psicológicos)
4. Se extenderá a todos los efectores el Programa de Atención para Adultos Mayores, considerando el incremento de población mayor como resultado del aumento de la expectativa de vida promedio de la población y la concomitante suba de demanda en servicios especializados.
5. Se pondrá énfasis en la enseñanza y práctica de destrezas físicas y deportivas, adecuadas a edad y sexo, en el entendimiento de que la actividad física mejora el estado orgánico y funcional de las personas.

#### *Artículo 11. Salud Sexual y Reproductiva*

1. Los programas respectivos seguirán los principios de equidad y no discriminación de género, así como la atención de aspectos especiales relacionados con la condición femenina de procreación y a sus derechos reproductivos.
2. Se establecerán programas de información, asesoramiento y tratamiento en salud sexual y reproductiva, procreación responsable para aquellas parejas y personas que así lo demanden.
3. El sistema de salud trabajará en el desarrollo de medidas preventivas con el fin de disminuir el índice de embarazos no deseados, infantiles y adolescentes, así como la incidencia de abortos inseguros.
4. Los equipos interdisciplinarios de salud estarán capacitados para detectar, prevenir y tratar la violencia de género y la violencia familiar.
5. Se establecerán políticas de prevención para fortalecer el tratamiento de estas problemáticas y aquellas otras concurrentes, con personas de ambos sexos.



*Honorable Cámara de Diputados*  
*Provincia de Buenos Aires*

6. Se extremarán los recursos para disminuir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la transmisión vertical de enfermedades entre madre y recién nacido.

#### *Artículo 13. Salud Nutricional*

El Programa de Nutrición Saludable se implementará en todo el territorio provincial y estará adaptado a género y a franjas etarias.

Garantizará la existencia de un sistema de información y difusión, enseñanza y asistencia a la población, poniendo énfasis en:

- 1 Calidad nutricional infantil y desarrollo saludable del niño y del adolescente
- 2 Calidad nutricional de la mujer en edad fértil, avanzada, embarazo y lactancia
- 3 Calidad nutricional del hombre en diferentes etapas de su vida
- 4 Calidad nutricional en personas afectadas por patologías crónicas y metabólicas tales como diabetes, celiaquía, hipertensión arterial, desnutrición secundaria, obesidad y otras

El Estado Provincial proveerá los recursos e instrumentos necesarios para satisfacer la demanda de insumos y atención que este Programa requiera, con la debida acción interministerial y el debido cumplimiento de los respectivos Municipios,

#### *Artículo 14. Salud Laboral*

1. Queda garantizada la protección, promoción y mejora de la salud laboral, con especial atención al proceso de rehabilitación de la salud psicofísica que garantice la continuidad y/o la reinserción en el ámbito laboral.
2. Se promueve y se garantiza con carácter general, la salud integral del trabajador, así como la información, formación y participación de los trabajadores y empresarios en la generación de planes, programas y acciones sanitarias en el campo de la salud laboral.
3. Se actuará acorde a los aspectos sanitarios de prevención de riesgos particulares de cada oficio y profesión.
4. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo definirán la normativa reglamentaria para establecer las condiciones ambientales y de trabajo adecuadas y la prohibición y/o control de aquellas que resulten nocivas o insalubres para el trabajador por razones psicofísicas, de edad y de género.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

5. Las empresas tendrán obligación de comunicar a las autoridades las sustancias y procesos utilizados en el ciclo productivo. Asimismo, se establecerá un sistema de información sanitaria que permita el control epidemiológico y el registro de morbilidad y mortalidad por tipo de patología profesional.
6. El ejercicio de las competencias enumeradas en este artículo se llevará a cabo bajo la dirección de las autoridades sanitarias, que actuarán en estrecha coordinación con las autoridades del Ministerio de Trabajo de la Provincia y con los órganos de participación, inspección y control de las condiciones de trabajo y seguridad e higiene, tanto en empresas públicas como privadas.

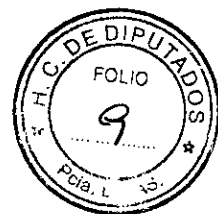
*Artículo 15. Salud Mental*

1. Se establecerán programas para la promoción y cura en el área de la salud mental, articulando equipos interdisciplinarios, los que a su vez se distribuirán por áreas de incumbencia.
2. El objetivo y alcance será indagar y resolver situaciones que atraviesan niñas, niños, jóvenes, familias y adultos/as cuyas trayectorias personales o sociales los colocan en el límite de la capacidad personal para resolver experiencias traumáticas.
3. Estas situaciones involucran a personas que ven cercenadas sus potencialidades y oportunidades y cuya restitución aumentará sus posibilidades de constituirse en sujetos de derecho.
4. Se construirán estrategias profesionales y con concurrencia de la participación social, con el fin de reducir la tasa de institucionalización de las personas afectadas por cuadros más severos, crónicos y/o de larga evolución.
5. La desinstitucionalización progresiva implicará modalidades alternativas de atención y reinserción social, tales como hogares de estadía con externación diurna, convenios de capacitación e inclusión laboral en diversos ámbitos y rubros.
6. Las políticas y acciones detalladas ut supra tendrán su normativa específica en el marco de una Ley Provincial de Salud Mental que será dictada en los términos emanados de la buena praxis profesional que rige la especialidad acorde al contexto científico internacional.

*Artículo 16. Alta Complejidad Médica y el Sistema de Referencia y Contrarreferencia*

1. Queda garantizada la atención coordinada de patologías de alta complejidad, con la participación de los centros asistenciales de toda la provincia, tanto estatales como privados y del Sistema de Obras Sociales con asiento en el territorio provincial.





*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

2. El mismo queda establecido como la articulación de los niveles existentes de complejidad progresiva. Promueve la colaboración concertada de referentes locales y garantiza la formación continua de recursos humanos con capacidad de atravesar los distintos niveles de la atención.
3. El objetivo fundamental es el de promover y desarrollar en todo el territorio acciones dirigidas a disminuir la morbilidad y mortalidad en la Provincia, creando redes y lazos territoriales recíprocos de colaboración, en materia de actividad científica, técnica y capacitación, en una concepción bio - psico - social, abarcando los distintos niveles de la atención en salud
4. Toda vez que el primer nivel de atención u otra instancia de prestación médica lo requiera, los pacientes accederán a una red de acciones coordinadas, donde las personas tendrán derecho y garantía a ser atendidos en un tiempo acorde a la urgencia o prioridad planteada por el caso, por los servicios especializados hospitalarios del Sistema Integrado Provincial accediendo a interconsultas de especialidad médica y prácticas de mediana y alta complejidad a través de una cultura asistencial que instituya la referencia, la contrarreferencia y el seguimiento a distancia como parte indisoluble del acto médico.
5. La calidad integral del modelo prestacional así detallado, queda debidamente garantizada por el Estado de acuerdo al modo organizacional que surja de la presente Ley, de normas complementarias a la misma y de las respectivas reglamentaciones.
6. El sistema acreditará a través del Ministerio de Salud, los Servicios Profesionales de referencia a los que tendrán acceso los pacientes cuando los requerimientos de diagnóstico y tratamiento en el área de residencia del paciente, queden superados por el nivel de complejidad requerido o por falta de disponibilidad inmediata.

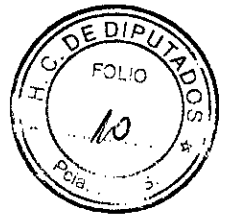
## **TÍTULO IV. DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA INTEGRADO PROVINCIAL DE SALUD**

### **CAPÍTULO UNICO. DE LA ORGANIZACIÓN GENERAL**

#### *Artículo 16.*

1. Todas las estructuras y servicios actuales del sistema integrarán el Sistema Integrado Provincial de Salud.
2. El Sistema Provincial de Salud es el conjunto de los servicios de salud del Estado Provincial y de los servicios de salud de los respectivos Municipios en los términos establecidos en la presente Ley.

#### *Artículo 17*



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

1. El Sistema Integrado Provincial de Salud involucra todas las funciones y prestaciones médico-sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley, son responsabilidad del Estado Provincial para el debido cumplimiento del derecho a la salud.

2. Se creará un Consejo Provincial de Salud, organismo consultivo y de asesoramiento, que tendrá definida su conformación y el alcance de sus funciones por una ley específica.

*Artículo 18.*

Se dispondrán las medidas y acciones de gobierno requeridas para garantizar la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de los servicios de salud en todo el territorio provincial, ordenando

1. La coordinación e integración de todos los recursos sanitarios del estado provincial en un dispositivo único articulado.
2. Un sistema equitativo, eficiente y eficaz de acceso a todos los niveles de complejidad de atención médica
3. Un Plan Provincial de Inversión en recursos, fortalecimiento y ampliación de la red estatal de hospitales e instituciones de salud, del equipamiento y de la capacitación de recursos humanos, que garantice objetivos y alcances de la política en base a los cuatro criterios antedichos en el enunciado del presente Artículo.
4. Un ordenamiento jurídico administrativo de la política de Recursos Humanos en Salud que garantice la igualdad de condiciones y régimen de trabajo para todos los trabajadores de la salud, unificando los regímenes laborales existentes al momento del dictado de la presente, bajo condiciones laborales sin desventajas selectivas, con capacitación de excelencia y un orden remunerativo acorde a la responsabilidad transferida por el Estado, referida al cuidado de la salud ciudadana.
5. Eficiente acción de coordinación intraprovincial de los recursos disponibles en el área, en base a una actualizada conformación de la base informática del sistema.
6. Sistema de referencia y contrarreferencia entre todos los niveles de complejidad y derivación.
7. Provisión de un número de camas de internación por municipio y regiones igual a la recomendada por la Organización Mundial de la Salud y nunca inferior a la media nacional.
8. Las diferencias jurisdiccionales existentes en términos de recurso instalado al momento de la sanción del presente Proyecto de Ley deberán ser compensadas por el Estado Provincial en el corto plazo,

con instalación de recursos propios y en base a una planificación racional del recurso.

*Artículo 19.*

Son características adicionales del Sistema:

1. Las estrategias de colaboración recíproca y de regionalización de recursos instalados para la mayor eficacia, eficiencia y utilización de recursos del sistema de salud entre diferentes niveles de gobierno
2. La organización y adecuación municipal de los servicios de salud propios, de acuerdo con los principios básicos de la presente Ley, para lo cual recibirán la asistencia técnico legal y financiera que requieran, a la vez que acordarán el control de la autoridad superior, que es el Ministerio de Salud de la Provincia, sin omitir por ello la autoridad primaria del Ministerio de Salud de la Nación.
3. Cada Municipio gestionará su Plan Municipal de Salud, que comprenderá las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos generales y particulares que atiendan el perfil epidemiológico de la población bajo su área de responsabilidad, en articulación con las acciones sanitarias uniformes regionales y de todo el territorio provincial emanadas de la Normativa Central del Ministerio de la Provincia, el que a su vez actuará sin omitir las normativas dictadas por el Ministerio de Salud de la Nación.
4. Cada área de salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de un hospital general, con los servicios apropiados para la población a asistir, según la conformación de la misma y atento al perfil epidemiológico.
5. Los Hospitales serán establecimientos encargados de la internación clínica y quirúrgica y del diagnóstico y asistencia especializados que no sea posible canalizar en los efectores del primer nivel de atención, y complementarán rápida y eficientemente la demanda y requerimiento de su zona de influencia.
6. Se creará como eje principal de la política pública provincial de salud, una red integrada de hospitales del sector público estatal, creando las condiciones y medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales.
7. Los hospitales y centros asistenciales del sector privado que expresen su deseo de integración al sistema serán vinculados al Sistema Provincial de Salud, de acuerdo a normas estrictamente definidas, que no podrán apartarse del marco de la presente y siempre que su perfil institucional y asistencial sea homologable a la normativa del Estado, cuando las necesidades asistenciales del sistema estatal lo justifiquen y las disponibilidades económicas del sector público lo permitan.
8. El control del cumplimiento de las cláusulas contractuales será competencia del Ministerio Provincial y el control externo de la gestión de

los mismos estará bajo la órbita del Poder Legislativo Provincial, en modo y forma a determinar.

9. El convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórroga, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestación de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para el desarrollo de esta Ley.
10. Los Hospitales y Sanatorios del sector privado incorporados al Sistema Provincial de Salud estarán sometidos al régimen de inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos del resto del sistema, aplicando criterios homogéneos y previamente reglamentados.
11. La atención médica e institucional prestada por estos efectores implicará la afectación de recursos humanos e instalados de calidad idéntica o superior a los preexistentes al momento del contrato y se impartirá bajo estrictas condiciones de gratuidad para el paciente bajo tratamiento.

## **TITULO V. POLÍTICA DE PRODUCCIÓN ESTATAL DE VACUNAS, SUEROS, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS ESENCIALES**

### *Artículo 20:*

1. El Ministerio de Salud en colaboración con las instituciones científicas provinciales elaborará, coordinará y ejecutará un Programa Provincial de Inversión para la Producción de vacunas, sueros, reactivos y medicamentos esenciales. El referido programa tendrá como objetivos ordenar, racionalizar y ampliar la producción estatal a nivel Provincial.
2. La promoción y desarrollo de la investigación, producción y distribución de vacunas, sueros, reactivos y medicamentos esenciales será realizado en laboratorios dependientes del estado provincial o nacional con sede en territorio provincial. El Ministerio deberá coordinar las acciones que integren a todos estos laboratorios con capacidad de producción y que adhieran al programa.
3. Con la misma finalidad el Ministerio incrementará la interacción con Centros de Investigación, para que estos aporten su soporte tanto en aspectos básicos como en tecnología de procesos

### *Artículo 21:*

El programa Provincial de Producción Estatal de vacunas, sueros, reactivos y medicamentos esenciales coordinará la producción específica de cada especialidad medicinal, con el propósito de evitar superposiciones e incrementar la capacidad productiva y de abastecimiento público. Las prioridades de producción se establecerán según los perfiles epidemiológicos y estacionales de la región.

### *Artículo 22:*

1. El Ministerio de Salud coordinará la adecuación normativa requerida para todos los laboratorios estatales que integren el Programa Provincial de Producción Estatal.
2. Las normas de calidad deberán ser aquellas reconocidas en el ámbito de la industria farmacéutica internacional, validadas por la ANMAT

#### *Artículo 23*

1. El Ministerio de Salud asignará anualmente los recursos presupuestarios para financiar el Programa Provincial de Producción Estatal de Vacunas, Sueros, Reactivos y Medicamentos Esenciales, debiendo especificar las metas propuestas y detallar los programas de producción establecidos.
2. El Programa Provincial deberá integrar recursos para la investigación, y desarrollo para lo cual podrá establecer convenios con Universidades Nacionales e Institutos de investigación provinciales y nacionales.

### **TÍTULO VI. DEL PROCESO PRESUPUESTARIO Y LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD**

#### **CAPÍTULO I. DE LA ORGANIZACIÓN GENERAL**

#### *Artículo 24*

Los recursos y gastos del Sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires serán determinados por la Ley de Presupuesto anual y las leyes especiales que en adelante se incorporen a tales efectos, en concordancia con lo prescripto por la presente ley.

#### *Artículo 25:*

El Estado Provincial será el responsable de fijar la normativa administrativa, dictar los procedimientos y establecer los convenios bilaterales correspondientes para garantizar la compensación que corresponda por erogaciones efectuadas por el Sistema Provincial de Salud a ciudadanos de otras jurisdicciones, sin que ello justifique en ningún caso pérdida de derecho a la calidad, eficiencia o eficacia de la atención ofrecida a dichos pacientes

#### *Artículo 26:*

Los recursos para el Sistema de Salud provenientes de la toma de crédito con el Estado Nacional o con Países u Organismos Internacionales de Crédito, serán administrados conjuntamente por el Ministerio de Salud de la Provincia y por el Ministerio de Hacienda Provincial, y cuando las condiciones contractuales preestablecidas por la Nación no lo permitan, será la Legislatura Provincial quien fije los mecanismos de control accesorios de ejecución presupuestaria del recurso de endeudamiento.

#### *Artículo 27:*

Para la formulación de recursos, deberá tenerse en cuenta que la estructura presupuestaria sea suficiente y adecuada para facilitar los siguientes procesos de uso metodológico

- Instrumento asignador de recursos.
- Instrumento de base del sistema de registración.
- Instrumentos que posibiliten analizar el cumplimiento de metas preestablecidas por el Ministerio de Salud en el cálculo del Presupuesto anual y otras relacionadas al proceso de actualización y mejora del Sistema de Salud.
- Instrumento que refleje la expresión financiera de la Política de Salud.
- Instrumento que establezca los niveles de responsabilidad y explicita a los destinatarios de los recursos en cada caso, y el ajuste a las normas provinciales de ejecución y proceso contable de los mismos.

#### *Artículo 28:*

El porcentaje de PBI destinado a Salud en el Presupuesto Provincial se estipulará en base al estudio y relevamiento de

1. las necesidades sanitarias reales de la población en su conjunto,
2. las obras de infraestructura requeridas,
3. los montos necesarios calculados para superar el déficit de recursos materiales,
4. el presupuesto para la formación y capacitación de recursos humanos requeridos,
5. los montos calculados para solventar la necesidad de equipamiento y actualización tecnológica en todos los efectores estatales,
6. el requerimiento de inversión será programado en un Plan Plurianual de Inversiones consensuado entre el Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo y entidades científicas convocadas al efecto.
7. El mismo será fijado en un porcentaje creciente respecto a sus niveles históricos de los últimos diez años y hasta alcanzar las metas y objetivos necesarios, medidos por indicadores específicos.
8. Se establece la reformulación del mecanismo vigente de Coparticipación provincial en salud a fin de ser adaptado a un régimen de distribución de recursos vinculado a la mejora de necesidades sanitarias territoriales y el grado de mejora de los indicadores de salud alcanzados por el Municipio.
9. La medida de calidad de salud ambiental y sanitaria del Municipio, a través de indicadores preestablecidos y en base a criterios propios provinciales, nacionales y emanados de organismos internacionales de referencia en la Región y en el mundo, será definitorio al momento de establecer las asignaciones presupuestarias mencionadas.

#### *Artículo 29:*

El Estado Provincial será el respaldo de un sistema universal a través de la implementación de pautas de co-financiamiento y mecanismos de complementariedad, con continuidad institucional, en el marco de la Norma Nacional vigente a fin de que se establezca definitivamente la equidad territorial en materia de salud y desarrollo humano.

*Artículo 30:*

La reforma deberá ser planificada en modo progresivo, teniendo en cuenta la multiplicidad de acciones requeridas, y en el marco de la presente ley

*Artículo 31:*

A través de mecanismos de integración y coordinación financiera de los niveles administrativos se establecerá:

1. Un marco único regulatorio para todo el sistema de Salud provincial (técnico, legal, financiero y de control)
2. Políticas sanitarias universales en acuerdo entre los municipios y el gobierno provincial
3. Organización de la política sanitaria con el objetivo de revertir los procesos locales de fragmentación y generando la acertada integración del sistema en su conjunto y el ejercicio del derecho a la salud en cada espacio local
4. Fórmulas de redistribución de recursos entre municipios, en base a objetivos garantizados y observando las diferencias en patrones epidemiológicos, de ingresos y de infraestructura y no como financiamiento del gasto ejecutado de modo excluyente
5. Políticas de promoción e incentivo a las actividades locales para el mejoramiento de condiciones de vida, previniendo la configuración de espacios locales de producción sanitaria con amplias brechas y atributos muy diferentes, en el campo de la salud.
6. El financiamiento adicional del sector salud mediante la asignación de recursos generales hacia los municipios a fin de no generar endeudamientos al inicio de la implementación que puedan determinar un endeudamiento futuro de los gobiernos municipales.
7. La concreción de un Fondo de asignación específica a Salud, presente en la Ley de Presupuesto Provincial.
8. La reorganización de fondos y recursos provinciales no-coparticipables, y la reasignación de parte de los mismos al Sistema de Salud, bajo una estructura de control externo sistemático a cargo del Poder Legislativo.
9. En ambos casos – recursos coparticipables y no-coparticipables - las estrategias que se definan deberán garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud en el territorio provincial a toda la población, que supere las diferencias económicas, institucionales y demográficas entre municipios y áreas regionales definidas ad-hoc.
10. El gobierno provincial cumplirá la misión de estimular la mejora de las condiciones de institucionalidad y desarrollo ciudadano de los municipios
11. Transferencia de recursos como incentivo de una política sanitaria uniforme en los ámbitos locales, con reducción progresiva del modelo de transferencias de carácter devolutivo

**DISPOSICIONES TRANSITORIA:**

**PRIMERA:**


La presente Ley y sus disposiciones reglamentarias se cumplirán y harán cumplir en toda la Provincia por las autoridades sanitarias de cada Municipio y cada Región Sanitaria, según corresponda al modo de organización dispuesto oportunamente por el Poder Ejecutivo Provincial.

**SEGUNDA:**

Los Municipios podrán dictar Ordenanzas complementarias a la presente Ley en el ejercicio de las competencias que le atribuye la Ley Orgánica de las Municipalidades de la Pcia. de Buenos Aires o de la/s norma/s que pudieren reemplazarla en el futuro.

**TERCERA:**

La autoridad sanitaria provincial será responsable de garantizar y controlar el cumplimiento y observancia de dichas normas y disposiciones, velando por la disponibilidad y uso adecuados de recursos.

  
LILIANA PIANI  
Diputada  
Vicepresidencia II  
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

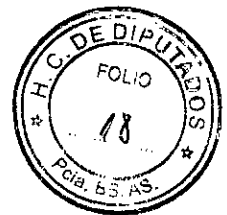


## **FUNDAMENTOS**

Este proyecto se inscribe dentro de las facultades otorgadas a este Congreso por los artículos 11,12 y 36 de la Constitución Provincial, en los que se establece que

- *“ Los habitantes de la Provincia son iguales ante la ley, y gozan de los derechos y garantías que establece la Constitución Nacional, los que emanan en su consecuencia a través de los tratados celebrados por la Nación y los que se expresan en esta Constitución...” “La Provincia no admite distinciones, discriminaciones ni privilegios por razones de sexo, raza, religión, nacionalidad, lengua, ideología, opinión, enfermedades de riesgo, características físicas o cualquier otra condición amparada por las normas constitucionales..” “Es deber de la Provincia promover el desarrollo integral de las personas garantizando la igualdad de oportunidades y la efectiva participación de todos en la organización política, económica y social”*
- *Todas las personas gozan ..... del derecho a la vida, al respeto de la dignidad, la integridad física, psíquica y moral...”*
- *La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales. Y a tal fin reconoce entre múltiples derechos sociales, el derecho a la Salud. La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación; promueve la educación para la salud; la rehabilitación y la reinserción de las personas tóxicodependientes. El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud; la Provincia a los fines de su seguridad, eficacia y disponibilidad asegura, en el ámbito de sus atribuciones, la participación de profesionales competentes en su proceso de producción y comercialización*

El derecho a la salud es, además, un derecho humano tutelado por nuestra constitución nacional y los pactos y tratados incorporados por el artículo 75 inc. 22 (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Declaración Universal de Derechos Humanos; Convención Americana sobre Derechos Humanos; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo). Así también y en particular la Convención Sobre los Derechos del Niño también ha sido dotada de rango constitucional



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

Por ello es derecho y deber legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución, por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales vigentes

Por otro lado, el derecho a la salud de forma alguna puede ser garantizado si existe discriminación en el acceso al mismo por razones económicas, sociales y/o culturales.

No necesitan proceso probatorio alguno las sucesivas crisis económicas que nuestro país ha sufrido, como tampoco la constante desigualdad en la distribución del ingreso. Esto ha provocado una división de estratos sociales muy pronunciada que ha causado que, en el caso que nos convoca, la salud tenga relación directa y refleje la capacidad económica de cada persona y/o familia. Así quienes pertenecen a las clases pudientes e informadas logran el acceso a la salud y su atención adecuada por poder abonarlo y conocer los avances médicos disponibles.

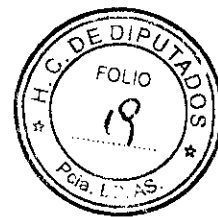
No escapa a ningún legislador/a que un alto porcentaje de la población de la Provincia de Buenos Aires se encuentra debajo de la línea de pobreza o bajo la línea de indigencia. Dentro de ese grupo hay hombres, mujeres, niños y niñas, con graves deficiencias en sus condiciones de vida y subsistencia, déficits nutricionales y de capacidad de acceso a la salud. No hace falta citar pruebas científicas para entender que las malas condiciones nutricionales, como de infraestructura sanitaria que acompaña a la pobreza, provocan el empeoramiento del estado de salud de la población afectada. Esta desventaja sistemática y sostenida y agudizada en el tiempo, vulnera cualquier cláusula de igualdad que incorporemos.

Es moralmente imperativo adoptar decisiones claras y concretas para acortar la brecha existente. Es mandato y potestad constitucional de este Congreso tomar intervención en este asunto.

Por ello, guía al proyecto que se presenta, lograr una atención integral de la salud, que sea capaz de incluir actuaciones hacia todos los factores determinantes de la misma en los campos de la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación e integración social; vinculándola con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

El proyecto que se presenta, considera al gasto público en salud como inversión social prioritaria. Se busca lograr con ello una universalización de la atención sanitaria, capaz de garantizar la igualdad en las condiciones de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias y la equidad en la asignación de los recursos.-

Hoy existen grandes partidas presupuestarias destinadas a subsidiar servicios públicos y/o creación de empresas y/o fondos fiduciarios de los cuales dispone el Estado Provincial, por lo tanto no existen razones para que no se destinen aquellas partidas necesarias y suficientes para garantizar la asistencia en salud pública requerida para mejorar el estado sanitario de los



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

ciudadanos de la Provincia de Buenos Aires y garantizar todas las prestaciones médicas necesarias para la cura de la enfermedad y la restitución de la salud física y psíquica de los ciudadanos, todas vez que e existan posibilidades desde la ciencia al respecto.

La sociedad en su conjunto, a través de sus representantes, debe darse una estrategia para reducir las diferencias entre aquellas personas con o sin acceso adecuado al sistema de salud.

Es el camino de la adecuada y eficiente promoción, prevención de la salud y cura de la enfermedad el rumbo a transitar para eliminar las persistentes desigualdades que cuestan la vida de muchos ciudadanos en nuestra provincia.

La salud como derecho, importa para el Estado, la obligación de proveer a fondo los recursos humanos, técnicos y económicos que aseguren el ejercicio de ese derecho en una estructura eficiente y total. En la medida que se reconozca el derecho a la salud, será exigible al Estado el cumplimiento de una de sus más esenciales finalidades.

Como todo derecho tiene un sujeto que es la persona y un objeto que es la salud. Y también una actividad jurisdiccional del Estado que se desarrolla en el ámbito hospitalario. Legislación y recurso deberían asegurar a la provincia el pleno ejercicio del derecho a la salud.

El ejercicio de ese derecho y la obligación del Estado de ampararlo se vinculan con el respeto a la dignidad humana. Logro que se definió como "un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afección o enfermedad".

Por lo expuesto, solicito a mis pares que acompañen con su voto el presente proyecto.

LILIANA PIANI  
Diputada  
Vicepresidencia II  
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.