



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires



PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

LA HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE

Solicitar al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, se sirva informar las siguientes cuestiones relacionadas con la firma del Convenio entre el Municipio de Avellaneda y el Ministro de Salud relacionado con un "Plan de evaluación para el traspaso de competencias en la gestión del hospital Municipal de Wilde al gobierno provincial", al respecto interesa saber:

1. Objetivo del Plan de transferencia de la órbita municipal a la órbita provincial del Hospital Municipal de Wilde.
2. Marco normativo que fundamenta la transferencia.
3. Plan estratégico Provincial en el cual se enmarca la asunción por parte de la Provincia de efectores municipal.
4. Adecuación normativa prevista, para el traspaso de competencias.
5. Cómo prevé la aplicación del art 1 de la ley 10559-Coparticipación Municipal- en función de lo dispuesto en el Convenio de traspaso de competencias del Municipio a la Provincia.
5. Toda información que se considere pertinente.

MONICA LOPEZ
Diputada
Vicepresidenta Bloque F. Renov.
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*



FUNDAMENTOS

El presente proyecto de solicitud de informes tiene por objeto requerir al Poder Ejecutivo que, a través del Ministerio de Salud, brinde detalles del Convenio Específico de Transferencia de Competencias Hospitalarias Municipales.

Recientemente se ha firmado entre el Ministerio de Salud representado por el Dr. Alejandro Collia y el Municipio de Avellaneda representado por su Intendente Jorge Ferraresi, un Convenio mediante el cual las partes se comprometen a coordinar un plan de evaluación de competencias para el traspaso de competencias del ámbito municipal al provincial, del Hospital de Wilde.

Al respecto, conviene enmarcar la política que en materia de descentralización de servicio de salud viene implementando la Provincia de Buenos Aires.

Realizando una breve reseña histórica nos encontramos con la ley provincial N° 11554, que transfiere al ámbito municipal las unidades sanitarias pertenecientes al Plan "Doctor Javier Francisco Muñiz".

Dicha descentralización se enmarco en la estrategia en el campo de la salud que resultaba de una de las propuestas recientes impulsadas a nivel internacional, como forma de alcanzar una mayor eficiencia, eficacia, accesibilidad e impacto en las acciones y servicios de la salud.

Debemos resaltar que en nuestro continente, la OPS ha desarrollado, desde 1988 una importante labor conceptual y técnica, a partir de la Resolución XV de su Consejo Directivo, a favor de la transformación de los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud, como táctica operativa para hacer cierta la Atención Primaria de la Salud.

La descentralización, que supone la transferencia de recursos y capacidad de decisión y control de los mismos a los niveles municipales, posee la virtud de acercar el manejo de los instrumentos del Estado nacional y/o provincial a las necesidades e intereses de la comunidad.

En función de lo expuesto podemos mencionar que se encuentra contemplado en la ley de Coparticipación Municipal, N° 10559, un porcentaje destinado a los establecimientos oficiales de atención a la salud.

Ley 10559, Artículo 1.- Las Municipalidades de la Provincia recibirán en concepto de coparticipación, el catorce con catorce (14,14%) por ciento del total



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

de los ingresos que perciba la provincia en concepto de impuestos sobre los Ingresos Brutos, Impuesto Inmobiliario, Impuesto a los Automotores, Impuesto de Sellos, Tasas Retributivas de Servicios y Coparticipación Federal de Impuestos, previa deducción del importe que corresponda en concepto de Aporte por Seguridad Social al Instituto de Previsión Social de la Provincia, de acuerdo a lo que disponga anualmente la Ley de Presupuesto. El importe resultante de la aplicación de dicho porcentaje será distribuido:

a) El sesenta por ciento (60%) entre todas las Municipalidades de acuerdo a lo siguiente:

- 1. El sesenta y dos por ciento (62%) en proporción directa a la población.*
- 2. El veintitrés por ciento (23%) en forma proporcional a la inversa de la capacidad tributaria "per cápita", ponderada por la población.*
- 3. El quince por ciento (15%) en proporción directa a la superficie del Partido.*

b) El treinta y cinco (35) por ciento entre las Municipalidades que posean establecimientos oficiales para la atención de la salud -con o sin internación-, en proporción directa al producto resultante de computar los siguientes parámetros:

- 1. Perfil de complejidad.*
- 2. Número de camas.*
- 3. Factor de ocupación.*

c) El cinco (5) por ciento entre las Municipalidades que tuvieran servicios o funciones transferidas por aplicación del Decreto-Ley 9.347/79 y sus modificatorias, excepto del sector salud pública, en función de la participación relativa que cada Comuna tuvo en el Ejercicio 1.986, en la distribución de la coparticipación por tales servicios o funciones.

Es evidente que este Convenio no encuadra dentro de la respaldada internacionalmente política de descentralización en la atención de la salud, y más bien da cuenta de una medida azarosa que no ha tenido en cuenta el marco legal vigente y las necesidades de intermediación del vecino, principalmente en cuestiones de salud.

Por todo lo expuesto solicito a los señores legisladores acompañen con su voto el presente pedido de informes.

MONICA LOPEZ
Diputada
Vicepresidenta Bloque F. Renov.
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.