



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE SANCIONA CON FUERZA DE LEY LEY DE SALUD PROVINCIAL

TÍTULO I POLÍTICA DE SALUD PROVINCIAL

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1 - Objeto. El objeto de la presente es garantizar el pleno y efectivo ejercicio del derecho a la Salud conforme a los principios consagrados por la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales incorporados a ella, la Constitución Provincial, Leyes Nacionales en materia sanitaria y a los que en la presente se determinan.

ARTÍCULO 2 - Alcance. Las disposiciones establecidas rigen en el territorio de la Provincia para la promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidado de la salud de todas las personas sin excepción ni distinción alguna por razones culturales, socioeconómicas, étnicas, de identidad o género, que tengan residencia permanente o transitoria independientemente de su nacionalidad.

ARTÍCULO 3 - Derecho a la Salud. La presente garantiza el derecho humano a la Salud como un bien social, público y una

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

construcción colectiva; y asume la responsabilidad imprescriptible, intransferible e indelegable para su ejercicio pleno y efectivo.

ARTÍCULO 4 - Cuidado integral. Se entiende por Cuidado Integral de la Salud a las acciones destinadas a acompañar, atender, proteger y promover la calidad de vida de las personas. El Cuidado integral contempla y respeta:

- a) la condición de las personas como sujeto de derechos;
- b) el pleno desarrollo de las comunidades que considere la historia y las culturas;
- c) la autonomía en la toma de decisiones y la promoción del autocuidado a partir de contar con la información adecuada;
- d) las prácticas humanizadas que impliquen la sensibilización, reconocimiento y empatía con las personas;
- e) el vínculo transferencial como recurso terapéutico y clínico que pone en práctica los medios adecuados para curar, rehabilitar, aliviar el sufrimiento y prevenir posibles daños en las personas;
- f) la dignidad en el trato en toda práctica en salud en los términos de la Ley Nacional 26529 - Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado;
- g) la articulación de saberes para conformar proyectos terapéuticos;
- h) el ejercicio ético por parte de las personas e instituciones de salud que intervienen en el proceso del cuidado; y,
- i) las relaciones en forma horizontal, simétricas y participativas.

ARTÍCULO 5 - Principios rectores. Los principios rectores de la presente son:

- a) la Salud integral vinculada a la vida que contempla las relaciones sociales, políticas, culturales, ambientales,



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- educativas, de justicia, tierra y territorio, economía y relaciones internacionales en sus contextos;
- b) el buen vivir como una cosmovisión que considera la vida en armonía con la naturaleza, priorizando la relación del ser humano en la naturaleza, entre los seres humanos y consigo mismo, interpelando el modelo extractivista de desarrollo dominante;
 - c) la universalidad en el acceso a los servicios de salud en todos los niveles de cuidado en el momento oportuno y de mejor calidad;
 - d) la inversión social priorizada de los recursos y bienes destinados a la protección y cuidado de la salud colectiva para la igualdad de posibilidades en el acceso;
 - e) la gratuidad en la atención médica pública o privada que priorice la vida de las personas por sobre cualquier costo económico;
 - f) la equidad en la distribución de bienes y recursos;
 - g) la integralidad que contempla el abordaje de los problemas de salud considerando la promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidado de las personas desde sus dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales;
 - h) la descentralización como una estrategia de gobierno de proximidad para el desarrollo y autonomía respecto de competencias, procedimientos, prácticas y recursos por parte de los estados locales en acuerdo con las pautas, lineamientos y definiciones de la Autoridad de Aplicación;
 - i) la regionalización sanitaria como instrumento de gestión que permite el abordaje estratégico de los problemas de salud en



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- un territorio determinado, cercano a la población y sus necesidades;
- j) la organización en red de los servicios de cuidado para el fortalecimiento en la interjurisdiccionalidad y articulación de las intervenciones;
- k) la participación de la comunidad y del personal de salud en los distintos niveles de decisión en la red de cuidados de la salud;
- l) la articulación interjurisdiccional, de acciones y políticas con instancias nacionales, provinciales, municipales y comunales, en términos de corresponsabilidad; y,
- m) la potestad del Estado Provincial para regular, fiscalizar y controlar toda actividad que pueda incidir en la salud humana en términos individuales y colectivos.

CAPÍTULO II **AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

ARTÍCULO 6 - Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación de la presente es el Ministerio de Salud de la Provincia u organismo que en el futuro lo reemplace.

ARTÍCULO 7 - Funciones de la Autoridad de Aplicación. Las funciones de la Autoridad de Aplicación son:

- a) diseñar, planificar, priorizar y ejecutar políticas públicas para el cuidado integral de la salud individual y colectiva;
- b) propiciar el desarrollo de redes asistenciales de cuidado de la salud como punto de partida en la Atención Primaria de la Salud articulando otras redes de soporte, a saber:
- de información, comunicación, traslados ante urgencias y



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- emergencias sanitarias;
- distribución territorial de los servicios de guardias de 24 hs (veinticuatro horas);
 - logística y distribución de insumos; y,
 - servicios de diagnóstico y tratamiento complementarios para asegurar respuestas oportunas y adecuadas a las necesidades de los territorios;
- c) disponer la creación de instituciones de salud pública en función de las necesidades poblacionales en sus contextos territoriales;
- d) distribuir y coordinar la asignación de los recursos necesarios, con criterio de equidad, para la gestión de instituciones de salud dependientes de los estados locales que conforman la red de salud, evitando la duplicación de medidas para idénticos fines;
- e) desarrollar un sistema de información básica, estadística, epidemiológica, sociodemográfica, para la planificación y gestión de las políticas públicas de salud;
- f) propiciar políticas públicas de salud articuladas con el Estado Nacional y con otros estados provinciales y locales;
- g) regular en el marco de su competencia los servicios o redes de cuidados existentes en el territorio provincial y las actividades de otro orden que puedan tener impacto en la salud de los habitantes de la Provincia, a saber:
- investigación en salud;
 - producción de bienes y servicios; y,
 - comercialización de bienes para la salud, asumiendo particularmente la regulación y el control de la tecnología sanitaria;



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- h) controlar la fabricación, manipulación, almacenamiento, venta, transporte, distribución, suministro y disposición final de sustancias o productos tóxicos o peligrosos para la salud de la población;
- i) ejercer la regulación y fiscalización de los subsectores de la seguridad social y privado, del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud, de la acreditación de los servicios, de lo atinente a medicamentos, alimentos, tecnología sanitaria, salud socioambiental y todo otro aspecto que incide sobre la salud;
- j) regular, fiscalizar y controlar a los prestadores del subsector privado y de la seguridad social en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, categorización, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de instituciones de salud; y a condiciones del ejercicio de los equipos de salud;
- k) promover la formación y educación permanente en el cuidado integral de la salud de todo el personal de la salud con especial énfasis en perspectivas de género, interculturalidad y condiciones socioambientales;
- l) promover la suscripción de convenios con Universidades e Instituciones del Nivel Superior, públicos y privados, para fortalecer el campo de la investigación - acción, la formación permanente y la construcción de políticas públicas;
- m) propiciar y coordinar acciones que favorezcan las condiciones laborales dignas y seguras, los ambientes de trabajo saludables y las políticas de salud del personal en los términos de la Ley 12913 - Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo - o en la que en un futuro la reemplace;
- n) asegurar que la objeción de conciencia de los profesionales de

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

la salud no sea un impedimento para el ejercicio de los derechos consagrados de las personas; y,

- o) promover e impulsar la participación de la comunidad y del equipo de salud en espacios de gestión, promoción, atención, rehabilitación y cuidado.

CAPÍTULO III

DERECHOS Y GARANTÍAS

ARTÍCULO 8 - Implementación. La Autoridad de Aplicación garantiza los derechos enunciados en la presente mediante la coordinación, articulación y medidas de acción positiva en su respectiva reglamentación para el efectivo cumplimiento dentro de los límites de sus competencias.

ARTÍCULO 9 - Derechos y garantías. La Autoridad de Aplicación garantiza los siguientes derechos:

- a) promoción de la salud: mediante mecanismos de participación socio comunitaria en la definición de prioridades sobre el cuidado de la salud y el ambiente ecológicamente sustentable, la elaboración y ejecución de estrategias para la transformación y mejora en las condiciones de vida;
- b) interculturalidad: respeto por la diversidad cultural reconociendo las cosmovisiones, la construcción de conocimientos y saberes sobre la vida y la salud, los distintos sistemas de medicinas; e, incorpora prácticas, herramientas diagnósticas y de tratamiento de las medicinas tradicionales y naturales para el abordaje integral de problemas de salud;

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- c) diversidad sexual: igualdad en el acceso a la salud y cuidado integral de las personas reconociendo la identidad de género, la autopercepción o expresión de género asegurando prácticas terapéuticas no estigmatizantes ni psicopatologizantes para el desarrollo de proyectos personales y colectivos. Asimismo, promueve la prevención y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en los términos de la Ley Nacional 26743 y Ley Nacional 27610; y, toda legislación que regule la materia;
- d) género: igualdad en el acceso a la salud integral de todas las personas con capacidad de gestar en condiciones igualitarias y sin discriminación por razones de género. Asimismo, promueve el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos brindando la adecuada información para la autonomía en sus decisiones y asegurando el acceso a los dispositivos que se requieran conforme Ley Nacional 25673, los cuidados en el embarazo, el parto respetado y humanizado en maternidades seguras en los términos de la Ley Nacional 25929; Ley Nacional 27610; y, toda legislación que regule la materia.
- e) niñas, niños y adolescentes: acceso a la salud y cuidado integral a niñas, niños, y adolescentes en igualdad de oportunidades; así como todas las acciones referidas a prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y recuperación de la salud en los términos establecidos en la Ley Nacional 26061 y Ley 12967 - Promoción y Protección Integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; y, toda legislación que regule la materia.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- f) personas mayores: acceso a la salud integral de las personas mayores asegurando la atención y cuidado preferencial con abordajes interdisciplinarios que incluyan la promoción de la salud, la prevención y la asistencia de la enfermedad en todas las etapas, rehabilitación y cuidados paliativos propiciando el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, nutricional, cultural, psíquico, social y sexual;
- g) personas con discapacidad: acceso a la salud y cuidado integral, tratamiento, rehabilitación de las personas con discapacidad, adecuando a sus particulares necesidades las prácticas diagnósticas, terapéuticas y de apoyo para el mayor desarrollo posible de sus proyectos de vida con dignidad y autonomía individual en la toma de sus propias decisiones. Asimismo, promueve la inclusión social de las personas con discapacidad en entornos favorables para su salud, ponderándolas como sujetos sexuados, contando con prácticas, información y abordajes que contemplen criterios de accesibilidad. Todo ello en los términos establecidos por la Ley 13853; y, toda legislación que regule la materia; y,
- h) salud mental: acceso al cuidado integral y humanizado de problemáticas de la salud mental, mediante abordajes interdisciplinarios, interinstitucionales e intersectoriales, basado en los principios de Atención Primaria de Salud, considerando a las personas en su contexto psicosocial, biológico e histórico político en los términos de la Ley Nacional 26657 - Ley Nacional de Salud Mental; Ley 10772 - Ley de Salud Mental; y, toda legislación que regule la materia.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

TÍTULO II

SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADO DE LA SALUD

CAPÍTULO I

RED DE CUIDADO Y ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 10 - Sistema Integral de Cuidado de la Salud. La Autoridad de Aplicación tiene la responsabilidad indelegable de regular, ejecutar y controlar las políticas del Sistema Integral de Cuidado de la Salud, dentro de los límites de sus competencias, que está compuesto por los subsectores públicos, privados y de la seguridad social en articulación provincial, municipal o comunal, sea con función asistencial, de promoción, prevención, rehabilitación y cuidado, acorde con los principios enunciados.

ARTÍCULO 11 - Estrategia de Atención Primaria de la Salud. El Sistema Integral de Cuidado de la Salud centra y concibe a la Estrategia de Atención Primaria como el conjunto de elementos estructurales, acciones y cuidados organizados a partir de las necesidades de las comunidades en sus territorios para acompañar el proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado. Se caracteriza por los atributos de primer contacto, accesibilidad, continuidad, coordinación, longitudinalidad e integralidad.

ARTÍCULO 12 - Cuidados progresivos. Los cuidados progresivos propician la vinculación entre las disciplinas, las diferentes áreas de servicio, los recursos materiales y tecnológicos y la conformación de equipos considerando las necesidades de las personas de manera que reciban atención y cuidado según el grado en que lo requieran, el momento oportuno y lugar físico conforme su estado clínico.

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

ARTÍCULO 13 - Red de Cuidado de la Salud. La Red de Cuidado de la Salud está conformada por organismos del subsector público, privado y de la seguridad social que se organizan e integran al conjunto de dispositivos asistenciales, de soporte y de apoyo que articulan los cuidados progresivos transversales a los distintos niveles de atención. Esta Red de Cuidado se organiza en niveles locales, regionales y provincial de conformidad con su ámbito de actuación territorial.

ARTÍCULO 14 - Niveles de atención. Los niveles de atención organizan sus recursos, instituciones y dispositivos en redes escalonadas que aseguran el criterio de progresividad en el cuidado integral y están articulados por mecanismos dinámicos de referencia y contrarreferencia. La red de cuidado de la salud jerarquiza el abordaje territorial desarrollando el primer nivel de atención que adscribe la población al Sistema Integral de Cuidado de la Salud. Los niveles de atención son:

- a) Primer Nivel: es el más cercano a la población, desde el cual se establece el primer contacto y vínculo como recurso terapéutico y clínico. Comprende todas las acciones de cuidado integral de la salud que permiten resolver las necesidades de atención más frecuentes por los equipos territoriales de referencia, tales como:
- la promoción de la salud comunitaria;
 - el cuidado del ambiente;
 - la prevención de enfermedades;
 - la atención integral que garantice los procesos diagnósticos y terapéuticos amplios e interdisciplinarios; y,
 - el seguimiento del proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado de las personas en su contexto. Asimismo,



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- establece la modalidad de cuidado domiciliario, atención en un centro de salud o ambulatoria, cuyo alcance contempla las particularidades y regulación del subsector público, privado o de la seguridad social;
- b) Segundo Nivel: comprende todas las acciones de cuidado integral de la salud con carácter de interconsulta especializada o de diagnóstico y tratamiento que se desarrollan de manera ambulatoria o implican internación de grado mínima o intermedia. Asimismo, funcionan preferentemente a demanda de los equipos de referencia directa y se desempeñan como equipos especializados del territorio, centros de especialidades ambulatorias o centros ambulatorios de diagnóstico y tratamiento o desde instituciones con internación. Es su responsabilidad la gestión y resolución de los traslados hasta la finalización de la intervención cuyo alcance contempla las particularidades y regulación del subsector público, privado o de la seguridad social. Dispone mecanismos de admisión privilegiados para las demandas desde el primer nivel, estableciendo un sistema de referencia y contrarreferencia adecuado a especificidades de competencias matriciales para un grupo determinado de equipos de referencia directa; y,
- c) Tercer Nivel: comprende todas las acciones de cuidado integral que involucra el desempeño de equipos profesionales altamente especializados para diagnósticos, tratamientos y servicios de internación dirigidos a atender problemas de salud de alto riesgo constituyéndose en el último nivel de referencia de la red . Este nivel de atención recibirá exclusivamente demanda referida desde equipos de los otros niveles cuyo alcance



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

contempla las particularidades y regulación del subsector público, privado o de la seguridad social.

ARTÍCULO 15 - Equipos de Cuidado de la Salud. Definición. El equipo de Cuidado de la Salud asume las tareas de cuidado para una población determinada en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud y se desarrolla a través de equipos de referencia directa como principal núcleo de gestión.

ARTÍCULO 16 - Equipos de Cuidado de la Salud. Funciones. Las funciones de los Equipos de Cuidado de la Salud son:

- a) equipo básico de referencia directa: asume funciones de adscripción y el seguimiento de la población que habita en un territorio específico y se ocupa de determinar la referencia a otras instituciones de la red. Se integran por un mínimo de:
- un (1) personal médico generalista, o clínico;
 - un (1) personal de enfermería; y,
 - un (1) personal con tareas administrativas y de servicios generales, según las consideraciones particulares del contexto local.

Su distribución es acorde a las necesidades de esa población y cada uno de ellos es responsable de un número de familias determinado conforme la densidad poblacional y las condiciones epidemiológicas de cada zona;

- b) equipo ampliado o soportes del primer nivel: asume funciones que se complementan con las tareas de los equipos básicos de referencia directa y son de asistencia a la población, de soporte matricial o referencia considerando su especificidad para más de un equipo de referencia directa. Estos equipos interdisciplinarios están constituidos por profesionales del campo de la salud y promotores de salud comunitarios; y,

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

c) equipo especializado o soporte de segundo nivel: es un equipo de referencia matricial con formación en las especialidades clínicas y quirúrgicas y laboratorios de diagnóstico que funciona en instituciones de salud de mayor desarrollo tecnológico e infraestructura de una región sanitaria, sean estos de atención ambulatoria o con internación. Interactúan con los equipos de referencia directa para el abordaje de problemáticas complejas que requieren intervenciones que superan la capacidad de respuesta del equipo local.

ARTÍCULO 17 - Adscripción. La adscripción se concibe como la provisión de servicios de salud a las personas y familias mediante la red de cuidado de la Salud en su totalidad. La forma de vinculación se desarrolla mediante los equipos básicos de referencia directa, a quienes se les asigna población a cargo a partir del lugar más cercano a su domicilio, en la mayoría de los casos un centro de salud cuyo alcance contempla las particularidades y regulación del subsector público, privado o de la seguridad social.

CAPÍTULO II

REGIONALIZACIÓN, DESCENTRALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

ARTÍCULO 18 - Regionalización. La Autoridad de Aplicación descentraliza territorialmente el Sistema Integral de Cuidado de la Salud en regiones sanitarias, considerando criterios de regionalización generales para un abordaje integral de la diversidad de problemáticas en articulación con las políticas públicas en un marco estratégico de



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

planificación que habilite la participación comunitaria y del personal de salud en los procesos de decisión y control.

ARTÍCULO 19 - Regiones Sanitarias. Las Regiones Sanitarias son definidas por la Autoridad de Aplicación con límites flexibles en función de realidades y problemáticas de salud específicas de cada territorio, aspectos socio - históricos, culturales, demográficos, epidemiológicos y atendiendo la distribución de los recursos con criterio de equidad.

ARTÍCULO 20 - Constitución de la Autoridad Regional. Se crean las Direcciones Regionales de Salud las que se constituyen como Autoridad Regional en cada Región Sanitaria.

ARTÍCULO 21 - Funciones de la Autoridad Regional. Las funciones de la Autoridad Regional son de planificación, supervisión, programación, organización y evaluación. Para la creación de la estructura orgánico funcional de su Región Sanitaria dispone un reordenamiento de las denominadas Zonas de Salud o Áreas Programáticas y le asigna competencias a cada Autoridad Regional respecto de procedimientos administrativos en cuestiones financieras, del personal, de traslados ante urgencias y emergencias sanitarias, distribución territorial de los servicios de guardias de 24 hs (veinticuatro horas), bajo criterios de densidad poblacional, demandas y necesidades sanitarias con equidad en relación a su ubicación y distancias por Zonas desfavorables sean urbanas o rurales de zonas semi-inhóspitas e inhóspitas, contrataciones y gestión de bienes, jurídicas, fiscalización y auditorías, informáticas, estadísticas, insumos e infraestructura y de bioingeniería.

ARTÍCULO 22 - Gestión pública de la salud en Municipalidades y Comunas. Las Municipalidades y Comunas gobiernan, administran y ejercen jurisdicción en forma concurrente con el Estado Provincial



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

sobre la planificación, diseño y ejecución de políticas públicas de salud para el desarrollo en el primer nivel de atención cuyo alcance contempla las particularidades y regulación del subsector público, privado o de la seguridad social; correspondiendo a tal fin ejercer todas aquellas competencias no asignadas exclusivamente a la Provincia por la Constitución Provincial o a la Nación por la Constitución Nacional. En especial, les corresponde decidir conjuntamente sobre los siguientes asuntos:

- a) diseñar, proyectar y aplicar políticas públicas de salud en relación al Primer Nivel de Atención conforme los objetivos y lineamientos sanitarios nacionales y provinciales, para la promoción, prevención, protección, atención y cuidado integral;
- b) planificar y ejecutar el presupuesto anual de recursos que asigna la provincia al Primer Nivel de Atención, a partir de las necesidades territoriales que consideren criterios sociodemográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, socioambientales, socioculturales y aquellos establecidos por la Autoridad de Aplicación en el reglamento que se dicte a tal fin;
- c) organizar, administrar, regular y observar las instituciones de salud y dispositivos locales de atención desarrollados por los equipos de salud territoriales de referencia directa; conforme los principios y garantías establecidos en la presente;
- d) organizar los traslados programados que no son emergencias;
- e) coordinar y articular en el marco de la Región Sanitaria servicios de guardia de 24 hs. (veinticuatro horas), cuya distribución atiende criterios de densidad poblacional, demandas y necesidades sanitarias con equidad en relación a



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

su ubicación y distancias por Zonas desfavorables sean urbanas o rurales de zonas semi-inhóspitas e inhóspitas;

- f) promover la educación permanente en salud al personal que integre los equipos territoriales de referencia local y a la comunidad; y,
- g) propiciar la participación comunitaria en los consejos de salud locales para la definición de las necesidades y problemas de salud de las localidades.

ARTÍCULO 23 - Consejo Provincial de Salud. Se crea el Consejo Provincial de Salud como organismo dependiente de la Autoridad de Aplicación, de carácter vinculante, de integración y coordinación intersectorial con subsectores públicos, privados y de la seguridad social en articulación provincial, municipal o comunal, basado en el diálogo, la participación activa y el consenso sobre problemáticas del campo de la salud. A efectos de garantizar la planificación participativa para la gestión de los recursos de salud que represente a los territorios, se descentraliza en Consejos de Salud Regionales.

ARTÍCULO 24 - Objetivos. El Consejo Provincial de Salud tiene como finalidad afianzar los principios rectores establecidos en la presente, priorizando la universalidad en el acceso a la salud, la gratuidad y la equidad.

ARTÍCULO 25 - Funciones. Las funciones del Consejo Provincial de Salud son:

- a) consolidar un ámbito institucional de diálogo y consenso sobre temas de relevancia en el campo de la salud: de género, diversidad y disidencias sexuales, discapacidad, interculturalidad, salud socioambiental, sistemas alimentarios integrales sostenibles, innovaciones e investigación en salud;



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- b) diseñar, proyectar y aplicar políticas públicas en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud para el desarrollo del primer nivel de atención en la promoción, prevención, rehabilitación, y cuidado integral;
- c) planificar y diseñar políticas públicas sobre los recursos con criterio de equidad para el fortalecimiento de dispositivos, redes asistenciales y de apoyo a partir de las necesidades territoriales;
- d) proponer acciones que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y finalidades de las leyes nacionales y provinciales en materia sanitaria;
- e) promover la convivencia, el diálogo y la participación sociocomunitaria mediante mecanismos sistemáticos de consulta pública en todo el territorio provincial que permita visibilizar las problemáticas de las Regiones Sanitarias;
- f) implementar políticas y estrategias transversales para la gestión integral del riesgo, en situaciones de emergencias, catástrofes, pandemias, epidemias y endemias, con la finalidad de coordinar acciones con los estados nacional, provincial y locales para la contención, mitigación, reducción de riesgos y recuperación de la población; y,
- g) convocar al Congreso Provincial de Salud, con una frecuencia no mayor a dos (2) años, procurando la más amplia participación a fin de elaborar, evaluar y actualizar la planificación de las políticas de salud.

ARTÍCULO 26 - Integración del Consejo Provincial de Salud. El Consejo Provincial de Salud es presidido por la Autoridad de Aplicación; y está integrado por:

- un (1) representante de cada Región Sanitaria;

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- un (1) representante del Poder Ejecutivo Provincial de cada área relativa a desarrollo social, ambiente, género, interculturalidad, producción, ciencia y tecnología, trabajo, empleo y seguridad;
- un (1) representante de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores de la Provincia;
- un (1) representante de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados de la Provincia;
- un (1) representante por cada entidad gremial del sector de salud provincial;
- un (1) representante del subsector privado y de la seguridad social;
- un (1) representante por cada Colegio de profesionales que asistan en el campo de la salud;
- un (1) representante de Universidades y de Institutos del Nivel Superior de carreras vinculadas a la salud del ámbito público y privado; y,
- toda otra persona física o jurídica que a juicio de la Autoridad de Aplicación pudiere contribuir al buen desempeño de las funciones asignadas al Consejo.

ARTÍCULO 27 - Convocatoria. El Consejo Provincial de Salud es convocado al menos una (1) vez al año. Sin perjuicio de ello, la Autoridad de Aplicación puede convocar en forma extraordinaria cuando lo estime conveniente por las situaciones referidas en la presente o a solicitud del propio Consejo para el tratamiento de temas extraordinarios y de carácter urgente.

ARTÍCULO 28 - Consejo de Salud Regional. Se crea el Consejo de Salud Regional a efectos de garantizar la participación de los



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

trabajadores y la comunidad en los procesos decisorios en cada región sanitaria.

ARTÍCULO 29 - Integración del Consejo de Salud Regional. El Consejo de Salud Regional es convocado y coordinado por la Autoridad Regional e integrado por las autoridades de las instituciones de Salud que conforman la red de cuidado, representantes de las organizaciones sociales vinculadas al abordaje de las problemáticas de salud y autoridades de salud de los gobiernos locales.

A partir del análisis permanente de la situación regional de salud y el debate sobre los problemas de la red de cuidado se producen acuerdos y compromisos, formulando planes y programas participativos en los distintos territorios, los que son aprobados por la Autoridad de Aplicación para su respectiva implementación.

Su integración, representación y funcionamiento es dispuesta por la reglamentación de la presente.

ARTÍCULO 30 - Colegiado de Gestión. El Colegiado de Gestión es el cuerpo consultivo y asesor que se constituye, en al menos, cada Región Sanitaria bajo la conducción de la Autoridad Regional.

ARTÍCULO 31 - Integración del Colegiado de Gestión. El Colegiado de Gestión está integrado por el personal de gestión jerárquico que coordina áreas administrativas, jurídicas, de servicios de salud: asistencia o rehabilitación, de promoción y prevención, económicas y de recursos humanos e infraestructura. Sus miembros son de carácter representativo, transitorios y su periodicidad y mecanismos de selección es establecida por reglamentación.

ARTÍCULO 32 - Funciones del Colegiado de Gestión. Las funciones del Colegiado de Gestión son de intervención en:



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- a) la construcción de propuestas para el ordenamiento de las prácticas en el Sistema Integral de Cuidado de la Salud potenciando el trabajo en red;
- b) consultas sobre el ejercicio ético profesional en los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado;
- c) la protección de los derechos del personal de salud incluyendo su participación en los comités mixtos de higiene y seguridad en el trabajo; y,
- d) el asesoramiento de comités de bioética y auditoría de calidad de atención.

CAPÍTULO III

PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD COLECTIVA

ARTÍCULO 33 - Promoción y cuidado de la Salud. Definición.

Las disposiciones de la presente asumen la promoción y el cuidado de la salud como un conjunto de acciones socio comunitarias para la protección y prevención de enfermedades que son transversales a la red de cuidado y a toda acción saludable que desarrollen las personas en los territorios que habitan.

Las acciones de promoción de la salud se planifican, coordinan y ejecutan a partir de :

- a) estrategias participativas que articulan e integran el Estado mediante políticas públicas saludables, las comunidades y las personas para el desarrollo individual y colectivo;
- b) el sistema integral de cuidado de la salud que orienta sus acciones de modo interdisciplinario, integral e intersectorial y de responsabilización múltiple para la construcción de la salud

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

colectiva;

- c) el reconocimiento de los sujetos, sus contextos y representaciones ligadas a valores como la vida, la salud, la solidaridad, la equidad, la democracia que fortalezcan la construcción de una ciudadanía autónoma y responsable para alcanzar modificaciones para su salud; y,
- d) objetivos orientados a favorecer procesos que fortalezcan la resolución de problemáticas considerando las condiciones singulares y particulares, promoviendo modos de vida colectivos saludables.

ARTÍCULO 34 - Programa Provincial de Promoción, Prevención y Cuidado de la Salud. Creación. Se crea en el ámbito de la Autoridad de Aplicación el Programa Provincial de Promoción, Prevención y Cuidado de la Salud. Establece que cada organismo que compone la Red de Cuidado de la Salud, sea del Subsector Público, Privado o de la Seguridad Social incorpore a su proyecto institucional las principales problemáticas del campo de la Salud con especial énfasis en su entorno comunitario, de la región y el país; el análisis de sus causas y su relación con los procesos sociales, políticos y culturales para la mejora de la calidad de vida de sus poblaciones.

ARTÍCULO 35 – Acciones del Programa Provincial de Promoción, Prevención y Cuidado de la Salud. El Programa Provincial de Promoción, Prevención y Cuidado de la Salud tiene las siguientes acciones:

- a) diseñar, implementar y evaluar acciones conforme a los principios, objetivos y alcances establecidos en la presente;
- b) generar estrategias de intervención y acciones educativas comunicacionales de promoción y cuidado para el desarrollo y sostenimiento de ambientes saludables;

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- c) promover políticas públicas de salud para afianzar sistemas alimentarios integrales sostenibles basado en la soberanía alimentaria, en tanto el derecho de los pueblos a definir sus propias políticas agrarias, de empleo, pesqueras, alimentarias y de tierra de manera que sean ecológica, social, económica y culturalmente apropiadas para ellos en sus contextos;
- d) propiciar el destino de parcelas donde funcionan las instituciones de salud o en algún otro espacio cercano cedido para huertas comunitarias agroecológicas y espacios saludables;
- e) habilitar huertas comunitarias agroecológicas y espacios saludables en las instituciones de salud sostenidos de manera intersectorial con el trabajo de los equipos de salud de las áreas de Medicinas tradicionales y naturales, el Promotor de Salud Comunitario en articulación con las secretarías de salud de Municipalidades y Comunas, cooperativas, asociaciones, organizaciones no gubernamentales, organizaciones civiles, instituciones educativas de diferentes niveles y modalidades, entre otros;
- f) promover la producción y provisión pública y segura de drogas vegetales, medicamentos fitoterápicos y preparados de drogas vegetales en los términos de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) en el primer nivel de atención;
- g) implementar propuestas de formación para la aplicación de prácticas de medicinas y terapéuticas tradicionales y naturales en los términos de las resoluciones vigentes de la Organización Mundial de la Salud para fortalecer el primer nivel de atención de la Red de Cuidado contemplando los contextos locales;

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- h) validar las prácticas y aplicación de medicinas tradicionales y naturales a partir de la sistematización e investigación de sus impactos clínicos, individuales y colectivos;
- i) propiciar dispositivos para consultas ambulatorias, atención domiciliaria, y servicios para la promoción y prevención en salud mental mediante la creación de Casas de convivencia de permanencia transitoria, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales y hogares coordinado con el primer nivel de atención para el abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial de la problemáticas de consumos en el marco de la Ley Nacional 26657 - Ley Nacional de Salud Mental; y, la Ley Nacional 26529 - Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado;
- j) garantizar el acceso a información adecuada, oportuna y científicamente validada en todos los ámbitos del Sistema Integral de Cuidado sobre los derechos sexuales y reproductivos y métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos, o interrupciones voluntarias de los mismos y fortalecer la prevención de enfermedades de transmisión sexual mediante el acceso a métodos de barrera;
- k) asegurar la provisión y distribución gratuita de todo tipo de métodos para la profilaxis y protección efectiva en toda práctica sexual, garantizando el derecho a la salud sexual de las personas, respetando sus prácticas sexuales sin discriminación alguna, y promoviendo el acceso igualitario para el cuidado integral, disfrute e intimidad;
- l) promover políticas públicas orientadas a fortalecer la lactancia materna y la nutrición segura de niños y niñas mediante acciones de puericultura en maternidades y en los distintos



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- niveles de atención respetando la perspectiva de género y el derecho a decidir sobre los propios cuerpos;
- m) crear Bancos Solidarios de Leche Materna en las Instituciones del Sistema Integral de Cuidado de la Salud y de lactarios en dependencias del mismo y de otros;
 - n) realizar jornadas, talleres y campañas de sensibilización para la prevención de accidentes de tránsito y seguridad vial y la promoción de la movilidad sustentable;
 - o) realizar campañas de comunicación pública, desarrollar contenidos gráficos, audiovisuales y digitales para distintas plataformas multimediales de carácter educativo para la concientización, divulgación y colaboración con las instituciones de salud y gobiernos locales sobre las problemáticas tales como enfermedades prevenibles por inmunizaciones, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades poco frecuentes, el cumplimiento de la Ley Nacional 27642 - Promoción de la Alimentación Saludable; fumigaciones tóxicas y enfermedades poblacionales; derechos sexuales y reproductivos, consumos problemáticos, trato saludable y prevención de violencias de género, tratamiento y reciclaje de residuos sólidos, entre otras problemáticas del campo de la salud;
 - p) propiciar la creación y apertura de terminalidades y carreras con perfiles profesionales afines a la temática de salud socioambiental en el ámbito de la Educación Secundaria Orientada, Técnico Profesional, la Formación y Capacitación Laboral y el Nivel superior;
 - q) desarrollar espacios específicos de formación de Promotores de Salud Comunitaria para fortalecer el desempeño de sus roles y funciones en los contextos locales; y,

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- r) promover prácticas profesionalizantes que profundicen proyectos sociocomunitarios vinculados a la preservación, conservación, mitigación, protección y reparación del ambiente y el impacto en su biodiversidad y ecosistemas.

ARTÍCULO 36 - Promotor de Salud Comunitario. El promotor de Salud Comunitario se constituye como referente respecto a la promoción de la salud en el contexto de su comunidad. Tiene como principal labor participar en el desarrollo de acciones de prevención y promoción y cuidado de la salud colectiva a nivel local y en el marco del Programa Provincial de Promoción, Prevención y Cuidado Colectiva como parte del proyecto institucional. Su base será el Primer Nivel de Atención en el marco de la Estrategia de la Atención Primaria.

ARTÍCULO 37 - Funciones del Promotor de Salud Comunitario. Las funciones del Promotor de Salud Comunitario son:

- a) contribuir en la construcción de un diagnóstico y planificación comunitaria y participativa;
- b) propiciar la realización de actividades que potencien los saberes y la utilización apropiada de los recursos del estado;
- c) incentivar el desarrollo de estrategias de Educación popular en salud;
- d) establecer la conformación y continuidad de redes comunitarias e intersectoriales para el cuidado de la salud; y,
- e) favorecer procesos y elaborar propuestas comunitarias que fortalezcan la resolución de problemáticas considerando las condiciones de los contextos locales que aporten a la construcción de modos de vida colectivos saludables.

En el caso de comunidades constituidas en su mayoría por pueblos originarios, debe asegurarse el Promotor de Salud Comunitario



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

intercultural bilingüe respetando su identidad étnica, cultural y lingüística para favorecer prácticas de salud intercultural.

CAPÍTULO IV

TRABAJADORES/AS DE LA SALUD EN EL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADO DE LA SALUD

ARTÍCULO 38 - Derechos de trabajadores/as de la salud. Los/as trabajadores/as del Sistema Integral de Cuidado de la Salud, sin perjuicio de los derechos que establezcan las negociaciones colectivas y la legislación laboral general y específica, tienen derecho a:

- a) desarrollar sus carreras profesionales y su ejercicio en el marco de los principios establecidos por la Constitución Nacional, la Constitución Provincial y la presente;
- b) la estabilidad laboral, gozar de una remuneración justa y actualizada, de un régimen de licencias y de los beneficios de la seguridad social, jubilación, seguros, obra social y asignaciones familiares;
- c) acceder y desempeñar sus funciones en todo el territorio provincial;
- d) participar en la construcción de las políticas públicas territoriales de Salud en los organismos de participación establecidos en la presente;
- e) acceder a programas de salud laboral y prevención de las enfermedades profesionales;
- f) solicitar traslado, permuta o reubicación, conforme a lo establecido en la legislación vigente;
- g) la libre asociación gremial para la defensa de sus intereses

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

como trabajadores; y,

h) a la negociación colectiva a través de entidades gremiales.

ARTÍCULO 39 - Seguridad de trabajadores/as de la salud. La Autoridad de Aplicación adopta las acciones necesarias para el efectivo cumplimiento de la Ley 12913 - Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo; considerando a las y los trabajadores como sujetos de derecho y no como un recurso humano.

ARTÍCULO 40 - Carrera Sanitaria. La Autoridad de Aplicación implementa el ingreso por concurso, oposición y antecedentes, promoción por mérito, evaluación de desempeño y un régimen disciplinario uniforme para todo el personal de salud. Asimismo, se incluye en la Ley 9282 a todas las profesiones que presten tareas en el ámbito del Subsector Público de Salud.

ARTÍCULO 41 - Formación permanente para trabajadores/as de la salud. La formación permanente, integral y continua de los/as trabajadores/as de la salud contempla contenidos transversales de salud colectiva en toda actividad pedagógica organizada bajo modalidades presenciales o virtuales. También desarrolla una estrategia de educación permanente en salud que facilita la revisión de los procesos de trabajo y las prácticas para incorporar enfoques interdisciplinarios y en redes, con perspectivas de género, diversidad y disidencias sexuales, discapacidad, interculturalidad, y socioambiental. Se habilitan articulaciones con Universidades e Institutos de Formación Superior, públicas y privadas, colegiados y organizaciones sociales mediante la formalización de convenios para el cumplimiento de esos fines.

ARTÍCULO 42 - Residencias. La Autoridad de Aplicación propicia, jerarquiza y define las residencias, privilegiando cupos de acceso en



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

todo el territorio provincial para las especialidades que constituyen los equipos de referencia directa en la red de cuidado de la salud asegurando una formación interdisciplinaria, permanente y continua la cual está en vinculación con el Centro de Estudios e Investigaciones en Salud. Dicha vinculación tiene como finalidad la recuperación, sistematización y documentación de las experiencias y prácticas desarrolladas para la construcción de conocimientos e innovaciones en las políticas públicas de salud.

ARTÍCULO 43 - Incentivo por zonas desfavorables. Las/os trabajadoras/es de la salud que presten funciones en áreas categorizadas como zonas desfavorables en función del horario de funcionamiento y de su ubicación sean urbanas o rurales de zonas semi-inhóspitas e inhóspitas tienen derecho a percibir incentivos y bonificaciones especiales que determina la Ley de Presupuesto, siempre que resida en su zona de influencia considerando y priorizando las necesidades poblacionales según las regiones sanitarias conforme la reglamentación.

CAPÍTULO V

FINANCIAMIENTO, PRESUPUESTO Y PLANIFICACIÓN

ARTÍCULO 44 - Financiamiento. El financiamiento para el funcionamiento y desarrollo del Sistema Integral de Cuidado de la Salud se asegura mediante la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud.

ARTÍCULO 45 - Presupuesto. La Autoridad de Aplicación garantiza para el Sistema Integral de Cuidado de la Salud un monto de recursos, en cada Presupuesto, no inferior al monto inicial aprobado

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

en el ejercicio anterior. Para dar cumplimiento a esta obligación y a los demás objetivos fijados en la presente, se asignan los fondos presupuestarios que fueren necesarios, afectando recursos tributarios y no tributarios, corrientes y extraordinarios, y en su caso, propiciará la creación de tributos (impuestos, tasas retributivas de servicios y otros), y tomará financiamiento del sistema financiero nacional o internacional.

ARTÍCULO 46 - Recursos. Los recursos que también constituyen el presupuesto en salud están conformados por:

- a) los fondos del Tesoro Provincial, y los aportes del Estado Nacional para ser destinados a programas y acciones de salud;
- b) los fondos extraordinarios para inversión en salud aprobados por la Legislatura;
- c) los ingresos resultantes de convenios de docencia e investigación;
- d) las donaciones de particulares de la sociedad civil;
- e) los fondos que procedan de la facturación regional a obras sociales, seguros o programas nacionales y servicios pre pagos por prestaciones brindadas a personas con cobertura, sin perjuicio de los demás recursos que la reglamentación enumere; y,
- f) los préstamos o aportes no reintegrables internacionales.

ARTÍCULO 47 - Planificación de recursos. La Autoridad de Aplicación diseña, ejecuta y evalúa el presupuesto provincial de salud en el marco de los siguientes lineamientos:

- a) la jerarquización de la gestión pública de la salud del primer nivel de atención, en concurrencia con Municipalidades y Comunas, priorizando la individualización de las asignaciones



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- presupuestarias y su ejecución;
- b) identificación y priorización de acciones de impacto epidemiológico y de adecuada relación costo/efectividad;
 - c) descentralización de la ejecución presupuestaria;
 - d) desarrollo de la planificación plurianual de inversiones;
 - e) definición de políticas de incorporación tecnológica;
 - f) participación de la población en la definición de las prioridades presupuestarias en los diversos programas para garantizar la equidad en el proceso de descentralización presupuestaria; y,
 - g) definición de las variables e indicadores que se aplican para calcular las transferencias y distribución de recursos utilizando la información disponible sobre la base poblacional, el perfil socio-demográfico y epidemiológico como indicadores de necesidades de la población contruidos a partir de criterios de articulación entre subsector público, privado y de la seguridad social.

ARTÍCULO 48 - Facturación y recupero. La Autoridad de Aplicación garantiza el principio de universalidad en el acceso al Sistema Integral de Cuidado de la Salud a todas las personas. En función de ello, las Regiones Sanitarias centralizan la facturación y el recupero de prestaciones, prácticas y servicios a beneficiarios de obras sociales, empresas de medicina prepaga, planes, programas, seguros nacionales, compañías de seguros, aseguradoras de riesgos de trabajo y de cualquier otra entidad vinculada con el servicio de salud, que se realicen en instituciones de dependencia provincial.

ARTÍCULO 49 - Centro Único de Facturación y Recupero. Se crea el Centro Único de Facturación y Recupero como organismo para



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

establecer los mecanismos y procedimientos administrativos y su respectiva reglamentación la que contempla la reasignación de los recursos percibidos.

TÍTULO III INNOVACIÓN Y CUIDADO INTEGRAL

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 50 - Innovaciones para el cuidado integral de la salud. La presente promueve innovaciones productivas, científicas, tecnológicas y culturales en el Sistema Integral de Cuidado de la Salud, sus redes asistenciales y de apoyo que impliquen cambios significativos en el cuidado integral de la salud.

ARTÍCULO 51- Estrategias para la innovación en salud. Las disposiciones de la presente implementa estrategias interactivas situadas, espacios de diálogo intergeneracionales y de reflexión colectiva, la alfabetización científica y apropiación crítica de las metodologías de investigación para mejorar las condiciones de vida y cuidado integral de las comunidades, preservar el ambiente y fortalecer el desarrollo socio productivo territorial.

CAPÍTULO II INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD

ARTÍCULO 52 - Información, estadísticas e indicadores. La Autoridad de Aplicación construye información, estadísticas e

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

indicadores sanitarios para el Sistema Integral de Cuidado de la Salud para el diseño, ejecución, evaluación y monitoreo de políticas públicas y estrategias que favorezcan la universalidad, gratuidad, equidad e integralidad en el cuidado. Se implementan metodologías cuali-cuantitativas, participativas y situadas para la comprensión de los procesos de salud, enfermedad y atención considerando la protección, prevención, promoción y cuidado.

ARTÍCULO 53 - Sistemas integrados de gestión del cuidado.

Los sistemas integrados de gestión en Salud son el conjunto de sistemas informáticos, equipamientos y procedimientos del Estado Provincial para garantizar el registro, el procesamiento, la evaluación y la gestión de información para la administración pública, eficaz y transparente. Constituyen una única base de datos y plataforma interactiva para facilitar la participación de la comunidad con criterio de democracia de proximidad.

ARTÍCULO 54 - Creación del Sistema de Información Provincial para el cuidado de la Salud.

Se crea el Sistema de Información Provincial para el cuidado de la Salud que integra datos disponibles y otorga respuestas adecuadas a las necesidades de información en salud. Se encuentra disponible para autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales, autoridades de las redes asistenciales y de apoyo de cuidado de la salud, personal y equipos de trabajo, como así también a las organizaciones comunitarias y ciudadanía en general. El Sistema de información para el cuidado de la salud se constituye a partir de una base única, centralizada en la administración provincial de registros simples y unificados que permite un sistema de turnos digitales para prácticas e interconsultas administrable también desde el primer nivel.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

ARTÍCULO 55 - Trayectorias en el cuidado de la Salud e Historia Clínica Digital. El Sistema de Información Provincial en Salud registra datos de manera nominalizada sobre las trayectorias de las personas en el Sistema Integral de Cuidado de la Salud respecto a prácticas de la clínica médica, prevención y promoción de la salud e incorpora información sobre los contextos demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, de salud y género para la construcción de una Historia Clínica digital que permita análisis integrados de las problemáticas. La estructura de datos de los sistemas de registro y las variables a ser relevadas de manera permanente atienden a criterios de unidad y comparabilidad y también selecciona los indicadores en distintos niveles de agregación, a saber: efector, localidad, departamento, región y provincia, asegurando la participación de las personas en el proceso de selección de la información.

ARTÍCULO 56 - Protección de la información. Toda la información sanitaria que se produzca a partir de la base de datos del Sistema de Información Provincial de Salud es protegida por la Autoridad de Aplicación y todas sus dependencias como información de dominio público, excepto la vinculada a datos sensibles o íntimos de las personas que sólo podrá ser entregada ante solicitud fehaciente de la persona, sus apoderados o autoridades judiciales. Los procesos de promoción, prevención, atención y cuidado que impliquen clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica de la persona garantizan el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

previsiones contenidas en la Ley Nacional 25326 - Ley de Protección de los Datos Personales .

CAPÍTULO III

INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

ARTÍCULO 57 - Centro de Estudios e Investigaciones en Salud.

Se crea el Centro de Estudios e Investigaciones en Salud, organismo de carácter participativo, intersectorial, intercultural, plural, consultivo y asesor que tiene como finalidad realizar análisis, investigaciones y propuestas académicas y de innovación. Se integra por un equipo interdisciplinario y plural. El Poder Ejecutivo dictará las normas que reglamenten su estructura organizativa y de funcionamiento.

ARTÍCULO 58 - Objetivos del Centro de Estudios e Investigaciones en Salud. Los objetivos del Centro de Estudios e Investigaciones en Salud son:

- a) promover la investigación-acción y la investigación básica y aplicada a partir de saberes científicos socialmente legitimados y sistematizarlos conjuntamente con los saberes interculturales provenientes de otros ámbitos, experiencias, o culturas populares y que se construyen mediante acciones colectivas, respetando la diversidad cultural y las cosmovisiones sobre la vida, la naturaleza y la salud de la comunidad;
- b) profundizar la investigación sobre temáticas vinculadas al campo de la salud desde las perspectivas de los derechos humanos, de género, diversidad y disidencias sexuales,

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

discapacidad, interculturalidad, salud socioambiental, de la soberanía alimentaria y los sistemas alimentarios integrales sostenibles, e innovaciones en salud;

- c) contribuir, desde los aportes del pensamiento crítico a promover políticas públicas de salud de desarrollo sustentable en términos económicos, sociales y ambientales;
- d) propiciar y fortalecer redes de investigación – acción constituidas por organizaciones e instituciones que actúan en el campo de la salud; y,
- e) desarrollar las condiciones de acceso abierto y público a la producción de conocimiento para su democratización por parte de los gobiernos, organizaciones socio comunitarias y ciudadanías.

ARTÍCULO 59 - Funciones. Las funciones del Centro de Estudios e Investigaciones en Salud son:

- a) elaborar un repositorio para la recuperación, sistematización y análisis de documentos y registros provenientes de ámbitos académicos, científicos, interculturales y de otros ámbitos de experiencias o culturas populares vinculados a la salud sobre la implementación de las políticas públicas;
- b) documentar y elaborar informes de síntesis acerca de las políticas públicas en salud que se implementan con el fin de realizar propuestas y recomendaciones conforme a los nuevos desafíos y las demandas actuales;
- c) producir conocimientos a partir del análisis sobre el diseño e implementación de políticas públicas con el objeto de promover acciones de articulación que fortalezcan el compromiso social;
- d) proponer prácticas que profundicen los procesos innovadores y



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

transformadores que se vienen desarrollando, a partir de la implementación de una red de intercambio y gestión de políticas públicas bajo los principios rectores de la política pública de salud y sus contextos;

- e) difundir y socializar las políticas públicas implementadas para fortalecer la articulación y los vínculos de la red de salud, protección y cuidado en el territorio;
- f) evaluar, autorizar y registrar todo proyecto de investigación que se realice en el ámbito del Sistema Integral de Cuidado de la Salud tanto en términos de los objetivos y la metodología de la investigación como en las dimensiones éticas y bioéticas de la misma;
- g) aportar a la evaluación de calidad de tecnología en salud estableciendo estándares para su incorporación y uso en las instituciones y referencia de las funciones regulatorias de habilitación y auditoría; y,
- h) promover la realización de proyectos colaborativos en el ámbito público que involucren trabajadores de distintas instituciones y regiones.

ARTÍCULO 60 - Comité Asesor de Ética en Investigación. Se crea el Comité Asesor de Ética en Investigación de carácter asesor y consultivo, el que funciona en el ámbito de la Autoridad de Aplicación.

El comité establece en su reglamento interno, aspectos operacionales, periodicidad de reuniones para el cumplimiento de sus funciones y causales de exclusión de sus miembros ante conflictos de interés que pudieran presentarse.

ARTÍCULO 61 - Integración del Comité Asesor de Ética en



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Investigación. El Comité Asesor de Ética en Investigación es integrado por personas con competencias para abordar problemáticas que surgen del quehacer en investigación en el campo de la salud pública o colectiva incluyendo a la investigación clínica o biomédica que puedan brindar amplio asesoramiento a los órganos de la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 62 - Funciones. El Comité Asesor de Ética en Investigación tiene a su cargo la capacitación, el asesoramiento y la acreditación de los comités de Ética en la investigación (cErs) creados o a crearse en las instituciones de salud de la Provincia. Las funciones son:

- a) entender sobre los fundamentos y los principios que sustentan la regulación y el resguardo de la ética y los derechos humanos en las investigaciones biomédicas, en el marco de las normativas nacionales e internacionales vigentes;
- b) proponer reglamentaciones a la Autoridad de Aplicación en base a un ordenamiento donde se incluyan, en un solo cuerpo normativo, las normas nacionales a las que se adhiere enmarcadas en las normativas internacionales de referencia;
- c) en aquellos efectores donde se presenten protocolos de investigación y que no hayan conformado aún su Comité, la evaluación del Protocolo se realizará por un Comité habilitado por la Provincia y bajo la indicación de la Autoridad de Aplicación. Se promoverá la creación del Comité correspondiente;
- d) articular acciones con el Comité Nacional Asesor de Ética para el sostenimiento del Registro de Comités de Ética de la Investigación (CEIs) convocando a todos aquellos CEIs que estén funcionando en el territorio provincial, debiendo indicar la



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- integración de sus miembros, los campos disciplinares de los mismos y la periodicidad de sus reuniones;
- e) crear un Registro de Protocolos de Investigación que se hayan presentado para su evaluación como así también un registro de Investigadores a cargo de los mismos;
- f) en aquellos efectores en donde se presenten protocolos de investigación y que no hayan conformado aún sus comités, se promoverá la creación de los mismos;
- g) publicar toda la información registrada siendo de público acceso;
- h) servir como instancia de apelación de los proyectos o protocolos rechazados por los CEIs acreditados en la Provincia, por parte de los investigadores o patrocinadores, así como recepcionar para su evaluación todos aquellos protocolos que generan controversias o discrepancias o que presenten manifiestos conflictos de interés con alguno o algunos de los miembros de un CEI actuante en primera instancia;
- i) planificar e implementar la capacitación periódica de los CEIs, especialmente en lo relacionado a:
- las normas éticas de investigación establecidas a nivel nacional e internacional y su interpretación ajustada a los contextos locales;
 - conocimientos sobre el grado de riesgo de la participación humana en investigación biomédica, para los miembros de los comités no pertenecientes al campo biomédico; y,
 - perspectiva de los derechos humanos y del derecho a la salud para la discusión de la problemática vinculada a la investigación biomédica en seres humanos;
- j) implementar la acreditación de los CEIs que cumplan con los

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

procedimientos mencionados y funcionen de acuerdo a la normativa vigente y promover la conformación de una Red de Comités de Ética de la Investigación, a fin de que intercambien información, criterios, conocimientos, etc.; y,

- k) promover la revisión, aprobación y registro de protocolos de investigación que tienen fines exclusivamente académicos a través de los CEIs distribuidos en todo el territorio provincial para ampliar la publicidad del conocimiento de las investigaciones realizadas en ámbitos académicos y así generar una vía de comunicación entre espacio académico y de gestión para implementarlos.

CAPÍTULO IV

POLÍTICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

ARTÍCULO 63 - Medicamentos e insumos para el cuidado de la salud. Las disposiciones de la presente concibe a los medicamentos e insumos para la salud como bienes sociales e integrantes del proceso de protección, atención, rehabilitación y cuidado en función del pleno ejercicio del derecho a la Salud.

ARTÍCULO 64 - Responsabilidades sobre medicamentos e insumos. La Autoridad de Aplicación asume las siguientes responsabilidades sobre medicamentos e insumos:

- a) garantizar medicamentos eficaces, accesibles y seguros a toda la población controlando y fiscalizando los procesos de producción, comercialización y dispensa que se llevan a cabo en el territorio provincial, sea en instancias públicas o privadas;
- b) asegurar la distribución oportuna en cantidad y calidad, el

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- acceso gratuito y la continuidad de los tratamientos para todas las personas que los requieran mediante la provisión desde las instituciones y redes;
- c) elaborar y actualizar permanentemente un Formulario Terapéutico Provincial de uso obligatorio en todas las instituciones y niveles del Sistema Integral de Cuidado de la Salud;
 - d) procurar la centralización en el ámbito de la Autoridad de Aplicación y las regiones sanitarias en los procesos de compra de medicamentos e insumos y su ejecución a lo normado por el Formulario Terapéutico Provincial;
 - e) generar un espacio central y multidisciplinar para evaluar de manera sistemática la calidad de drogas, medicamentos e insumos para la salud, analizando la información procedente de la red de farmacovigilancia;
 - f) garantizar la producción pública de medicamentos y su provisión necesaria e insumos de salud priorizando los de alto consumo y elevado costo y aquellos medicamentos para poblaciones con enfermedades de baja incidencia cuya producción es escasa, fortaleciendo el desarrollo de los laboratorios estatales ya existentes;
 - g) promover la producción de drogas vegetales, medicamentos fitoterápicos y preparados de drogas vegetales en los términos de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT) como proyecto institucional de complementariedad o alternancia que permite la decisión de las personas entre varias terapias para el tratamiento de una enfermedad o dolencia, arribando a una respuesta más integradora;

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- h) promover la suscripción de convenios de colaboración entre los laboratorios propios con otros laboratorios de producción pública existentes en el territorio provincial o nacional; y,
- i) asegurar el registro sistemático e informatizado de todas las actividades referidas a la adquisición, distribución, prescripción y dispensa de medicamentos utilizando nombre genérico o denominación común internacional en acuerdo al Formulario Terapéutico Provincial y la Ley Nacional 25649.

TÍTULO IV

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y COMPLEMENTARIAS

ARTÍCULO 65 - Estructura Orgánica y Relaciones contractuales. La Autoridad de Aplicación realiza una revisión y reforma integral de su estructura orgánico funcional y de sus reglamentaciones internas en concordancia con lo normado por la presente en un plazo no mayor a dos (2) años a partir de su entrada en vigencia. Esta nueva estructura orgánica se dispone teniendo en cuenta el régimen de descentralización territorial instituido por la presente, para lo cual se asignan competencias a los organismos dependientes de la Autoridad de Aplicación en función de su asiento territorial. A los efectos de la organización de dichas estructuras se dispone el traslado definitivo del personal de salud que se desempeña actualmente en las sedes regionales de Salud y las instituciones de salud sin internación al ámbito de la Dirección Regional de Salud a crear. La creación de las estructuras regionales y la asignación de nuevas funciones al personal de salud involucrado dispuestas por la



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

presente se llevan a cabo sin que ello vaya en desmedro de los puestos de trabajo ni la retribución percibida en cualquiera de las situaciones que se presenten.

ARTÍCULO 66 - Modificaciones Presupuestarias. Se faculta en forma expresa al Poder Ejecutivo para disponer con la urgencia que el caso requiera las modificaciones presupuestarias que fueran necesarias a fin de posibilitar y agilizar la puesta en marcha del régimen que la presente establece.

ARTÍCULO 67 - Leyes Complementarias. La Autoridad de Aplicación promueve la revisión de las demás leyes que regulan prestaciones de salud o reconocen especiales derechos o protecciones y de toda la normativa relativa a la salud pública, a los efectos de optimizar el funcionamiento de la Red Pública de Servicios de Salud.

ARTÍCULO 68 - Derogaciones y modificaciones. Se deroga la Ley 6312 y la Ley 10608 y sus respectivas modificatorias, como así también toda norma jurídica que se oponga a los principios y preceptos contenidos en la presente. Dichas derogaciones se harán efectivas sólo en la medida que el Poder Ejecutivo reglamente los distintos capítulos previstos en la presente. Así mismo, se modifica la Ley 2756 en lo relativo a lo establecido en el artículo 25 sobre gestión pública de la salud en Municipalidades y Comunas.

ARTÍCULO 69 - Provisionalidad. Hasta tanto se dicte la reglamentación de la presente, los entes creados por la Ley 6312, así como los hospitales sometidos al régimen de la Ley 10608, continuarán funcionando con la misma organización, funciones y responsabilidades establecidas por dichas normas. Durante este período los Consejos de Administración y los Consejos Asesores de los hospitales descentralizados no podrán tomar ninguna decisión sin el expreso consentimiento del Director Médico.

Año 2024



**CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

ARTÍCULO 70 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

**DRA. CLAUDIA E. BALAGUÉ
DIPUTADA PROVINCIAL**

**CARLOS DELFRADE
Diputado Provincial**

**CLAUDIO F. PALO OLIVER
Diputado Provincial**

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

FUNDAMENTOS

SRA. PRESIDENTA:

El presente proyecto de ley parte de asumir la salud como un derecho humano, un bien social y una construcción colectiva, histórica, política y cultural que determina los modos de vivir, cuidar, enfermar, curar o morir, condicionados por la calidad social y los socio-ecosistemas sostenidos a partir de la sustentabilidad, la soberanía y la solidaridad. En este sentido, la salud pública constituye el conjunto de saberes y prácticas de cuidado de la comunidad que están esencialmente relacionadas con la vida.

Una Ley de Salud Provincial centrada en las realidades territoriales, recupera las políticas públicas de salud desarrolladas en el marco de los gobiernos progresistas en la ciudad de Rosario y en la provincia de Santa Fe. La planificación de estas políticas estratégicas surgen a partir de procesos participativos que lograron jerarquizar las voces de la ciudadanía y sus particularidades históricas y socioculturales a partir de pensar lo público y el rol del Estado al problematizar el sistema sanitario. Asimismo, se recuperan los debates, acuerdos y consensos que concluyeron en iniciativas legislativas con recorridos que cimentaron las bases para repensar y reflexionar acerca del sistema.

Santa Fe representa un territorio de vanguardia en materia de salud, siendo la primera provincia en haber creado un Ministerio del área, aún antes de que existiera a nivel nacional. Desde el regreso a la democracia, se han concretado importantes avances en materia legislativa orientados a garantizar la protección de los Derechos Humanos y su ejercicio efectivo. Si bien existen múltiples acuerdos, convenios, declaraciones internacionales, regionales, leyes

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

y decretos que también reconocen la salud como Derecho Humano, paradójicamente no existe una regulación que integre y sistematice las innumerables actividades y servicios en el orden nacional ni provincial.

El objeto de este proyecto es establecer el marco normativo que fortalezca un Estado presente para sostener el legado de la construcción colectiva santafesina en el campo de la salud y de asumir nuevos desafíos en el paradigma del cuidado situado en valores de solidaridad, cooperación, justicia e igualdad.

Afianzar el rol del Estado que garantice los derechos ciudadanos en materia de salud implica recuperar el carácter procesual e histórico del concepto salud y su vinculación singular y dinámica con el modo individual y colectivo de aportar al cuidado integral en el proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado.

Consideramos el cuidado integral como condición humana fundamental y aquellas acciones destinadas a acompañar, atender, proteger y promover la calidad de vida de las personas caracterizado por la construcción de un lazo social que tenga en cuenta la posibilidad de alojar al otro en la cultura. Se trata del reconocimiento del otro como semejante, como sujeto de derechos, cuya dignidad impide que sea tomado como objeto o mercancía.

Se parte del concepto de vínculo ya que, no existe cuidado sin la instauración de un vínculo que debe estar sustentado en la empatía, el miramiento y el buen trato. El vínculo como recurso terapéutico y parte de la clínica humanizada que pone en práctica los medios adecuados para curar, rehabilitar, aliviar el sufrimiento y prevenir.

Ante modelos de atención únicamente prescriptivos

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

donde imperan prácticas que implican la apropiación del otro y/o de su cuerpo para goce, interés o ganancia, las mismas quedan desacreditadas, y es allí donde se instituye el cuidado desde un vínculo intersubjetivo y el ejercicio ético por parte de las personas que intervienen en su proceso.

Por ello, cabe destacar la definición con la que este proyecto de ley categoriza al cuidado integral como una consideración primordial en materia de regulación normativa y actividad jurisdiccional y de la administración, las cuales deben conformarse en miras de éste. Resulta un precepto trascendental en materia de derechos y lo es en cuanto exista conflicto de intereses en relación al cuidado de la salud de las personas prevaleciendo los primeros.

Los Principios rectores orientan la construcción de la identidad del modelo de organización para la promoción, prevención, protección, atención y cuidado de la salud colectiva. Así, se garantizan la accesibilidad en tanto posibilidad de utilizar los servicios de manera sencilla y oportuna, la universalidad como el derecho de toda persona al acceso a recursos en salud independientemente de toda condición, la equidad como respuesta justa y acorde a las necesidades de las personas en sus contextos, la gratuidad, la integralidad en el cuidado y la participación ciudadana. A partir de esto los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado constituyentes y emergentes de los contextos sociales son producto de los modos de enfrentar, cuidar y solucionar las problemáticas que las personas y grupos humanos construyen.

De esta manera, se reconocen en términos de Derechos y garantías grupos humanos con sus particulares modos de vivir, sus construcciones identitarias, de género y etno-culturales, sus



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

características biológicas, psicológicas y sus estilos de vida cotidianos. A partir de ello, se promueve la participación socio comunitaria en la definición de prioridades sobre el cuidado de la salud y el ambiente ecológicamente sustentable para mejorar las condiciones de vida reconociendo las cosmovisiones, saberes y distintos sistemas de medicinas.

Considerar la perspectiva de Diversidad Sexual y de Género en el abordaje sanitario está en consonancia con la noción de integralidad en el cuidado de la salud, la salud sexual y reproductiva, que promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en los términos de la Ley Nro. 26.743 - Ley Nacional de Identidad de Género sancionada en el año 2012.

Ante la falta de reconocimiento de la identidad de género de las personas trans y otros procesos de discriminación y estigmatización como la patologización y la invisibilización de gays, lesbianas y bisexuales, garantizar la igualdad en el acceso a la salud permite remover obstáculos adicionales o propios que atraviesan estos grupos sociales.

Al considerar el lugar que ocupa la mujer con relación al varón en contextos particulares de salud y ante determinadas condiciones sociales ocurren situaciones de desigualdad y discriminación. Esta situación se visibiliza aún más en los sectores de la población más vulnerables, incidiendo sobre las condiciones de salud de las mujeres. Asimismo, asumir la perspectiva de género es relevante para promover la igualdad en el acceso que poseen varones y mujeres a los servicios de salud y a evitar enfermedades o muertes de mujeres por causas prevenibles.

Tradicionalmente ha predominado la atención dirigida



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

al núcleo materno infantil con la exclusión del varón de las responsabilidades en la salud reproductiva y ha quedado la mujer más ligada a esa función en la regulación de la fecundidad. Es preciso que desde la ley de salud sea garantizado el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos para la autonomía en sus decisiones y garantía en el acceso a los dispositivos que se requieran conforme Ley Nacional Nro. 25.673- Ley de Salud Sexual y procreación responsable-, los cuidados en el embarazo, el parto respetado y humanizado en maternidades seguras en los términos de la Ley Nacional Nro. 25.929 - Ley de parto Respetado-, la lactancia materna y la prevención de todas formas de violencias a causa del género para la construcción de ciudadanías libres y autónomas.

En concordancia con lo anteriormente desarrollado, el abordaje interdisciplinario, interinstitucional, intersectorial y humanizado de la salud mental, como así también todo lo relativo a personas adultas y con discapacidades permite garantizar el acceso integral al cuidado de la salud desde la promoción, prevención y protección de los sujetos como tales.

De hecho, en todos los tiempos los sujetos han generado representaciones y prácticas para hacer frente a las problemáticas que los afectan y así transformar sus realidades. Por lo tanto los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado son construcciones sociales e históricas. Las enfermedades producen sentidos y significaciones subjetivas y colectivas que operan de diversa manera sobre estos procesos. Precisamente la incorporación de la dimensión sociocultural, sensible a las particularidades y a las diferencias, contribuye a ampliar la concepción de estos procesos y de este modo superar la visión de la comunidad como un todo

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

homogéneo.

Estas construcciones basadas en la promoción, prevención, protección, atención y cuidado suponen un modo de organizar los recursos, el personal, la información, la infraestructura, planes, programas y acciones que se asumen desde las instancias provincial, municipal o comunal y sus estrategias transversales, dispositivos asistenciales y de apoyo que constituyen un Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud.

De esta manera, la Atención Primaria de Salud como estrategia medular que orienta la conformación del Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud se organiza en función de las necesidades de la población, en diálogo permanente con las personas que habitan el territorio, porque es allí donde se construyen los proyectos de vida y donde se presentan los problemas de salud.

La Red Pública de Cuidados como el conjunto de dispositivos asistenciales, de soporte y de apoyo articulan las acciones de promoción, prevención, atención y cuidado que se integran en los tres Niveles de Atención. Para contribuir a transformar los modelos vigentes sorteando la fragmentación que es uno de los rasgos más fuertes, reivindicamos la perspectiva de redes como construcción de nuevos modos de relación.

En el horizonte hay una red de establecimientos con perfiles de especificidad diferentes: centros de salud, hospitales de segundo y tercer nivel, maternidades, centros de especialidades médicas ambulatorias, sistemas integrados de emergencias, farmacias y laboratorios de diagnóstico y de especialidades medicinales públicas y dispositivos de prevención, promoción y cuidado de la salud. Éstos, solidarios entre sí, y con la población a



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

quienes están destinados sus servicios, enclavados en un territorio donde las áreas y las regiones sanitarias son entendidas como espacios dinámicos vinculados porque comparten un proyecto.

Se considera al territorio como el espacio público que hace a la identidad colectiva, como una red de relaciones, acciones, incertidumbres y determinaciones, entre los sujetos individuales y colectivos, entre sí, y entre éstos y el ambiente. Es posible, entonces, reconocer las singularidades culturales expresadas en el territorio donde los actores e instituciones de salud asumen un rol protagónico como institución social para lograr una implicancia comunitaria que haga más partícipes a todos los ciudadanos en la construcción del derecho a la salud para la inclusión social.

Recuperando estos sentidos planteamos que la Atención Primaria de la Salud se caracteriza por los atributos de primer contacto, accesibilidad, continuidad, coordinación, longitudinalidad e integralidad. Se concibe como una estrategia transversal a los tres niveles de atención de la salud y no como primer nivel de atención o puerta de entrada a niveles de mayor especialización.

En esta estrategia, donde diferentes equipos de referencia y establecimientos se relacionan configurando una red de cuidado que se inicia en el lugar donde las personas habitan y obtiene para cada ciudadano, de manera oportuna y equitativa, los servicios que se prestan en todos los niveles. Así, la adscripción de las personas y familias será al sistema en su totalidad a partir del lugar más cercano: el territorio.

La descentralización administrativa, como una estrategia de gobierno de proximidad para el desarrollo y autonomía



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

respecto de competencias, permite desburocratizar la gestión y hacerla cercana y oportuna ante las necesidades propias de las problemáticas emergentes en los territorios.

Las políticas de descentralización de servicios de salud han tenido un papel relevante en los procesos de reforma sanitaria, tanto en la Argentina como en toda América Latina. Las mismas implican la transferencia de responsabilidades, capacidades y recursos mediante la cual la autoridad se sitúa lo más próximo a donde acontecen los problemas o situaciones que requieren de decisiones en estas instancias locales.

Sin embargo, las políticas neoliberales y sus lógicas economicistas han implementado procesos de descentralización con objetivos ligados al ajuste, desregulación y reducción del sector público atendiendo la posición fiscal sin tener en cuenta las capacidades locales disponibles para hacerse cargo de las nuevas funciones.

Por el contrario, en este proyecto la descentralización tiene como objetivo habilitar espacios de participación democrática para mejorar la calidad de los servicios de salud y la priorización en la distribución de sus recursos con criterio de equidad, evitando profundizar las desigualdades y, fundamentalmente, atento a las necesidades de las comunidades.

La Regionalización organiza territorialmente el Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud y conforma las Regiones sanitarias a partir de considerar aspectos socio históricos, culturales, demográficos, epidemiológicos, atendiendo la distribución de los recursos con criterio de equidad. A partir de esta estrategia se logra abordar integralmente la diversidad de problemáticas en



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

articulación con las políticas públicas en un marco estratégico de planificación que habilite la participación comunitaria y del personal de salud en los procesos de decisión y control.

El rol de las autoridades de cada Región Sanitaria permite formalizar la estrategia de proximidad para el desarrollo y autonomía en las competencias, procedimientos y prácticas por parte de los estados locales en la gestión del Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud generando las articulaciones necesarias al interior de la red y participando en los organismos establecidos a tales fines.

La gestión pública de la salud en municipios y comunas en el Primer Nivel de atención, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria, prioriza prácticas gubernamentales situadas con responsabilidad en el cuidado de la salud que recuperan realidades socioeconómicas, culturales, epidemiológicas y problemáticas propias de la población ya que son quienes conocen las necesidades de ese territorio.

De esta manera, los municipios y comunas gobiernan, administran y ejercen jurisdicción en forma concurrente con el Estado Provincial sobre la planificación, diseño y ejecución de políticas públicas de salud para el desarrollo en el primer nivel de atención; correspondiéndoles a tal fin, ejercer todas aquellas competencias no reservadas exclusivamente a la Provincia por la Constitución Provincial o a la Nación por la Constitución Nacional. Todo ello, en acuerdo y conjuntamente con la Autoridad de Aplicación, deciden sobre los recursos, ejecución del presupuesto, la organización y administración de los establecimientos y la promoción, prevención y participación comunitaria.

Año 2024



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

A partir de la identificación de esas necesidades y de los problemas de sus poblaciones, las autoridades de los Municipios y Comunas y de las Regiones Sanitarias convocan y participan del debate conformando Consejos Locales de salud junto al personal de salud y la comunidad, para incidir en los procesos decisorios y luego ser planteados en el Consejo Provincial que integra las múltiples y diversas realidades de la provincia.

El Consejo Provincial de Salud se presenta como organismo de carácter vinculante, de integración y coordinación intersectorial, basado en el diálogo, la participación activa y el consenso sobre problemáticas del campo de la salud que tiene como objetivos diseñar, proyectar y aplicar políticas públicas en el marco de la estrategia de atención primaria de salud.

Generar la apertura a la participación democrática, convocando y sosteniendo Consejos locales de salud a efectos de descentralizar efectivamente espacios donde se discute la política en la materia y se toman decisiones con referentes de las comunidades y trabajadores, cobran vital importancia las Condiciones laborales en el Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud. Así, considerando a las y los trabajadores como sujetos de derechos y no como un mero recurso, se asegura la estabilidad laboral, el desarrollo y ejercicio de sus carreras profesionales, la libre asociación gremial, formación permanente en temas de la salud, cumplimiento de la seguridad e higiene en el trabajo conforme lo prescripto por la Ley Provincial Nro. 12.913 - Ley de Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo-.

Asimismo, resulta clave la participación, el asesoramiento en los comités, y consultas sobre el ejercicio ético profesional desarrollados en los Colegiados de Gestión, que se sitúan



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

como ámbitos de soporte en la toma de decisiones sobre problemáticas de salud.

A partir de los principios rectores establecidos en el presente proyecto de ley tales como la gratuidad y la equidad en la distribución de bienes y recursos se establece para el funcionamiento y desarrollo del Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud con un monto de recursos, en cada Presupuesto Anual, no inferior al 10% del Presupuesto Provincial, que deberá alcanzar el 15%, incrementándose anualmente un punto porcentual. La planificación sobre la asignación presupuestaria se prioriza a partir del criterio de descentralización con jerarquización del primer nivel de atención, fortaleciendo la participación de la población en la definición de las prioridades sobre variables e indicadores considerados en base a lo poblacional, los perfiles socio-demográficos y epidemiológicos y las problemáticas de salud territorial.

Asimismo, el Estado Provincial garantiza el principio de universalidad en el acceso a los servicios de salud creando el Centro Único de Facturación y Recupero para que desde las Regiones Sanitarias se centralice la facturación y el recupero de prestaciones, prácticas y servicios a beneficiarios de obras sociales, empresas de medicina prepaga y de cualquier otra entidad vinculada con el servicio de salud que se realicen en establecimientos de dependencia provincial.

Las innovaciones en el Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud, sus redes asistenciales y de apoyo tienen como objetivo favorecer cambios significativos en el cuidado integral. De esta manera promueven estrategias interactivas situadas, espacios



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

de diálogo intergeneracionales y de reflexión colectiva, la alfabetización científica y apropiación crítica de las metodologías de investigación para mejorar las condiciones de vida y cuidado integral de las comunidades, preservar el ambiente y fortalecer el desarrollo socio productivo territorial.

A la complejidad del Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud debemos sumarle la estratégica dimensión vinculada a la gestión de los procesos administrativos y organizativos.

Se pretende entonces, que la Ley de Salud Pública Provincial garantice estándares mínimos y consensos básicos respecto a criterios organizacionales y mejoras institucionales inherentes a la gestión administrativa desde una perspectiva matricial y holística al servicio del derecho a la salud.

La introducción de tecnologías para la creación de un sistema de información provincial de salud es necesaria para la trazabilidad de la gestiones administrativas, la generación permanente y actualizada de estadísticas pertinentes y confiables, el procesamiento de la información de contingencia para la toma de decisiones, la digitalización de historias clínicas, el abordaje de la cultura organizacional, para la implementación de un sistema integrado de información epidemiológica, entre otros avances.

Recuperando estos sentidos pensamos en la creación de sistemas integrados de gestión del cuidado para garantizar el registro, procesamiento, análisis, evaluación y gestión de información para la administración pública y transparente. Se constituyen así, bases únicas de datos de manera nominalizada sobre las trayectorias de las personas en el sistema integral de cuidado de la salud respecto a prácticas de la clínica médica, prevención, atención y promoción de



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

la salud e incorpora información sobre los contextos demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos de salud y género para la construcción de una Historia Clínica Digital que permita análisis integrados de las problemáticas.

El Sistema Integral Público de Cuidado de la Salud debe procurar tener una mirada interdisciplinaria, con criterios de ética social y bioética, orientada al abordaje de las problemáticas de salud y de integración de las actividades docentes y de investigación a la tarea asistencial o de gestión con modalidades de educación permanente, capacitación continua e investigación-acción. En este sentido, cabe señalar que siempre es necesaria una teoría, un marco, un modelo interpretativo que explique las relaciones y los mecanismos causales que den sentido a los análisis de la información que se produce. A su vez, resulta necesario garantizar una adecuada divulgación y comunicación del conocimiento producido por el Estado santafesino, partiendo del precepto de que el conocimiento es público y patrimonio de las y los ciudadanos.

El trabajo en red, de manera cooperativa y sinérgica debe ser una premisa insoslayable de las acciones que se prevean en esta ley en materia de investigación e innovación. La posibilidad de articulación mediante convenios y acuerdos estratégicos de colaboración con instituciones científicas y educativas, debe formar parte del horizonte de trabajo y de la necesaria planificación que este tipo de procesos requiere.

Para fortalecer estos procesos que vinculan las innovaciones e investigaciones se propone la creación de un Centro de Estudios e Investigaciones en Salud para el diseño y desarrollo de Políticas Públicas como organismo de carácter participativo,



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

intersectorial, plural, consultivo y asesor.

El mismo tiene como objetivos centrales promover la construcción de políticas públicas de salud de desarrollo sustentables en términos económicos, sociales y ambientales consolidadas a partir de los aportes de la investigación académica y del pensamiento crítico.

A partir de este organismo se propiciarán y fortalecerán redes de investigación-acción constituidas por organizaciones e instituciones que actúan en el campo de la salud, contribuyendo con los procesos de cooperación, intercambio y diálogo académico y reflexión crítica que posibilite la recuperación de experiencias latinoamericanas y nacional.

A partir de situar las innovaciones desde la investigación en salud se instituye la priorización de la política de medicamentos e insumos para el cuidado de la salud. La producción de medicamentos como un bien social, accesibles, gratuitos y seguros a toda la población para evitar la dependencia, regular la comercialización, los ensayos clínicos y todo lo que permita a los ciudadanos acceder a un medicamento de calidad a precio justo, garantizando el control y monitoreo de los procesos de producción, comercialización y dispensa que se llevarán a cabo en el territorio provincial, contando con distribución oportuna en cantidad y calidad.

Las políticas neoliberales han deteriorado la capacidad instalada del sistema público e introducido lógicas de mercado propias de los sectores privados. Este proceso llega a su punto de máximo desarrollo durante los '90 con la implementación de hospitales autogestivos reconvirtiéndose en las últimas décadas hacia modelos de atención precarizados para sectores empobrecidos y/o



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

carentes de recursos económicos.

Nuestra provincia no fue ajena a esta realidad. A fines de la década del sesenta aparece la Ley Nro. 6.312/67 de Servicios de Atención Médica para la Comunidad (SAMCo) dando inicio a un proceso de configuración en el sector público con organizaciones desarticuladas, ineficientes, que compiten entre sí y prestan servicios de salud omitiendo principios básicos como la gratuidad, la equidad, la integralidad o la universalidad.

Una secuencia progresiva, en el mismo sentido, incluye la sanción de la Ley Nro. 10.608/91 de descentralización hospitalaria, la difusión de la idea de atención primaria selectiva como primer nivel de atención que regula el gasto y la aparición de una cantidad de programas focales. A nuestro criterio, estos esquemas apelan a la delegación de tareas administrativas y procura de fondos para el sostenimiento de las instituciones de salud, desconociendo la responsabilidad estatal. Se degrada así el sentido de la descentralización, entendida como el protagonismo del territorio próximo en las decisiones y la formulación de políticas. Por ello, entendemos que la derogación de esos marcos legales permitirá desarrollar, ampliar y proyectar el horizonte en relación a la promoción, prevención, protección, atención y cuidado de la salud colectiva sin descuidar la realidad y particularidades de cada territorio.

A partir de lo planteado en este proyecto de Ley se asume la responsabilidad estatal y la vocación de intersectorialidad en el trabajo ligado al cuidado integral, desde un Sistema Integral constituido por equipos comprometidos con la construcción del cuidado de la salud, atravesados por múltiples saberes que apelan a



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

las dimensiones del saber profesional específico y a la dimensión del cuidado como parte fundamental de las prácticas de salud humanizadas y situadas en las realidades territoriales; reconociendo también que el proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado es consecuencia de las condiciones de vida, ambientales y de trabajo y no sólo es condición de un cuerpo determinado por lo biológico.

Apelamos a la constitución de equipos territoriales de cuidado de la salud, que compartan saberes para crear cuidados integrales considerando las particularidades y necesidades de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, de personas adultas y mayores, de mujeres por su condición de género, personas con padecimiento mental, con discapacidades físicas, con necesidades de hábitat, vivienda, agua potable y cloacas y diversas problemáticas que atraviesan a las sociedades injustas y desiguales como las actuales.

Por todo lo expuesto solicito a las Diputadas y Diputados que acompañen el presente proyecto.

Dra. CLAUDIA BALAGUÉ
Diputada Provincial

DELFRADE – PALO OLIVER

Año 2024