

SESIONES ORDINARIAS

2015

ORDEN DEL DÍA N° 2522

Impreso el día 19 de octubre de 2015

Término del artículo 113: 28 de octubre de 2015

COMISIONES DE ACCIÓN SOCIAL Y SALUD PÚBLICA Y DE PRESUPUESTO Y HACIENDA

SUMARIO: **Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención. Creación. García (A. F.), Kunkel, Guccione, Oporto, Domínguez, Gaillard, Martínez (O. A.), Segarra, Harispe, Granados, Perroni, Gagliardi, Ziebart y Marcópulos. (4.681-D.-2015.)**

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley de la señora diputada García (A. F.) y otras/os señoras/es diputadas/os, por el que se crea un Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud, con el objeto de fortalecer la estrategia de la atención primaria de la salud en la República Argentina, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Donda Pérez y otros señores diputados, por el que se crea un fondo especial para el fortalecimiento de la atención primaria de la salud (expediente 500-D.-14), y el proyecto de ley del señor diputado Martínez (Oscar Ariel) por el que se crea, en el ámbito del Ministerio de Salud, el Ente Nacional de Atención Primaria de la Salud –ENAPS– (expediente 9.273-D.-14); y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Créase el Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención con el objeto de fortalecer la estrategia de la atención primaria de la salud de la República Argentina.

Art. 2° – Se considera equipo básico de salud para el primer nivel de atención, al que se encuentra integrado como mínimo por:

1. Un (1) médico o una (1) médica.
2. Un (1) enfermero o una (1) enfermera.
3. Un (1) trabajador social o una (1) trabajadora social, o profesión o especialidad afín.
4. Un (1) profesional que determine la autoridad de aplicación según los objetivos de políticas públicas sanitarias, pudiendo ser un promotor o una promotora de salud comunitaria.

Art. 3° – El Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención tiene como objetivo establecer la incorporación progresiva de equipos de salud territoriales en servicios del primer nivel de atención acordados entre las jurisdicciones, o municipios y la autoridad de aplicación de la presente ley.

Art. 4° – Los agentes de salud necesarios se irán incorporando conforme lo establezca la autoridad de aplicación hasta lograr el objetivo del artículo tercero de la presente ley.

Tendrán prioridad para la incorporación los agentes de salud que hayan revistado tres (3) años o más en programas del Ministerio de Salud de la Nación debiendo además realizar un proceso previo de evaluación cuyos requisitos serán determinados por la autoridad de aplicación.

La autoridad de aplicación deberá también determinar los requisitos para la incorporación de personal al Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención que no provengan de programas del Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 5° – Las jurisdicciones o municipios que adhieran a la presente ley están en condiciones de incorporar los equipos básicos de salud para prestar servicios exclusivamente en el primer nivel de atención.

Las jurisdicciones o municipios podrán, luego de un período de dos (2) años como mínimo, permitir el pase de agentes al nivel de su jurisdicción, asumiendo

el pago de los salarios y demás obligaciones. En tal supuesto, deben respetar la antigüedad y los movimientos escalafonarios correspondientes por el período trabajado en el sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención. En caso de realizar un cambio entre servicios del primer nivel de atención, el agente continuará bajo la dependencia nacional.

A su vez, en caso de ya contar con los agentes de salud, las jurisdicciones o municipios podrán acordar con la autoridad de aplicación la incorporación de agentes de salud locales, que pasarán a integrar el Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención.

Art. 6° – La remuneración inicial de los agentes del equipo será equivalente a:

Profesionales: equivalente a la categoría B3 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP).

Técnicos: equivalente a la categoría C3 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP). Otros agentes del sistema de salud: equivalente a la categoría F1 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP).

El equipo en su totalidad podrá recibir una retribución adicional por el cumplimiento de determinados objetivos. Este monto será un porcentaje de la remuneración de cada uno de los integrantes el cual fijará la autoridad de aplicación.

La autoridad de aplicación, en acuerdo con las diferentes jurisdicciones, o municipios deberá establecer criterios referidos a la rotación, desarraigo y la situación desfavorable territorial en la remuneración de los agentes de salud.

Art. 7° – Los equipos básicos de salud se distribuirán entre las jurisdicciones o municipios adherentes a la ley de acuerdo a lo que determine la autoridad de aplicación en base a sus políticas públicas sanitarias y avances territoriales del sistema.

Todos los equipos de salud del Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención deberán cumplir con un esquema de planificación, establecido por el Ministerio de Salud en acuerdo con las jurisdicciones o municipios.

Dicha información deberá ser remitida en forma simultánea a la autoridad de aplicación de la presente ley, a las jurisdicciones o municipios competentes.

Art. 8° – Créase el Programa de Educación Permanente orientado a los equipos básicos de salud para el primer nivel de atención previstos en esta ley para cuya acción se extenderá a todos los agentes de salud del primer nivel de atención y al que se le deberá garantizar un lugar de relevancia en las diferentes actividades científicas, académicas y de divulgación.

La autoridad de aplicación definirá un ámbito específico para su funcionamiento y articulará y compatibilizará con las máximas autoridades sanitarias de cada jurisdicción que adhieran a la presente ley.

Art. 9° – Créase la Residencia Nacional Interdisciplinaria de Equipos Básicos de Salud (RIEBS) para el

primer nivel de atención, que estará compuesta por las siguientes incumbencias: medicina; trabajo social; enfermería y las que determine la autoridad de aplicación según los objetivos de políticas públicas sanitarias.

Los equipos estarán asentados formalmente en un centro de atención primaria consensuado entre el Ministerio de Salud de la Nación y la autoridad jurisdiccional y realizarán su formación en ésta y en el hospital de referencia del área programática correspondiente y en otros hospitales o centros de salud de la región sanitaria correspondiente.

Art. 10. – La autoridad de aplicación definirá un ámbito específico para esta residencia que articulará y compatibilizará con las máximas autoridades sanitarias de cada jurisdicción que adhieran a la presente ley.

Art. 11. – La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 12. – A los fines de garantizar el cumplimiento de los objetivos y la formación de los profesionales en el marco de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación deberá anualmente determinar la correspondiente asignación presupuestaria.

Art. 13. – En caso de emergencia o catástrofe la autoridad de aplicación podrá determinar el traslado temporal de los agentes de salud afectados al sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención.

Art. 14. – El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley dentro de los noventa (90) días.

Art. 15. – Invítase a las jurisdicciones y municipios a adherir a la presente ley.

Art. 16. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 30 de septiembre de 2015.

Andrea F. García. – Roberto J. Feletti. – Miguel Á. Bazzo. – José D. Guccione. – Cristina I. Ziebart. – Carlos G. Donkin. – María V. Linares. – María L. Alonso. – José R. Uñac. – Andrés R. Arregui. – Luis E. Basterra. – Bernardo J. Biella Calvet. – Mara Brawer. – Susana M. Canela. – Nilda M. Carrizo. – Jorge A. Cejas. – Alicia M. Ciciliani. – Luis F. J. Cigogna. – Marcos Cleri. – Marcelo S. D'Alessandro. – Laura Esper. – Eduardo A. Fabiani. – Anabel Fernández Sagasti. – Mario R. Fiad. – Josué Gagliardi. – Ana C. Gaillard. – Gastón Harispe. – Griselda N. Herrera. – Manuel H. Juárez. – Pablo F. J. Kosiner. – Inés B. Lotto. – Silvia C. Majdalani. – Juan F. Marcópulos. – Julio C. Martínez. – Oscar Anselmo Martínez. – Carlos J. Moreno. – Juan M. Pais. – Nanci M. A. Parrilli. – Juan M. Pedrini. – Martín A. Pérez. – Agustín A. Portela. – Silvia L. Risko. – Carlos G. Rubin. – Eduardo Santín. – Adela R. Segarra. – Enrique A. Vaquié.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley de la señora diputada García (A.) y otras/os señoras/es diputadas/os, por el que se crea el Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud, con el objeto de fortalecer la estrategia de la atención primaria de la salud en la República Argentina, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Donda Pérez y otros señores diputados, por el que se crea un Fondo Especial para el Fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud (expediente 500-D.-14), y el proyecto de ley del señor diputado Martínez (Oscar Ariel) por el que se crea, en el ámbito del Ministerio de Salud, el Ente Nacional de Atención Primaria de la Salud –ENAPS– (expediente 9.273-D.-14). Luego de su estudio, resuelven despacharlo favorablemente con las modificaciones propuestas en el dictamen que antecede.

Andrea F. García.

ANTECEDENTE

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Créase el Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención con el objeto de fortalecer la estrategia de la Atención Primaria de la Salud de la República Argentina.

Art. 2° – Los equipos estarán integrados por las siguientes profesiones y especialidades:

1. Uno (1) en medicina;
2. Uno (1) en enfermería;
3. Uno (1) en trabajo social, o profesión o especialidad afín;
4. Uno (1) que determine la autoridad de aplicación según los objetivos de políticas públicas sanitarias, pudiendo ser éste un promotor de salud comunitaria.

Art. 3° – El Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el primer nivel de atención tendrá como objetivo establecer la incorporación progresiva de equipos de salud territoriales en centros de atención primaria acordados entre las provincias, jurisdicciones, o municipios y la autoridad de aplicación de la presente ley.

Art. 4° – Los profesionales necesarios se irán incorporando conforme lo establezca la autoridad de aplicación hasta lograr el objetivo del artículo tercero de la presente ley.

Tendrán prioridad para la incorporación los profesionales que hayan revistado tres años o más en programas del Ministerio de Salud de la Nación debiendo además realizar un proceso previo de reevaluación cuyos requisitos serán determinados por la autoridad de aplicación.

La Autoridad de aplicación deberá también determinar los requisitos para la incorporación de Personal al Sistema Nacional de Equipos Básicos de Salud para el Primer Nivel de Atención que no provengan de programas del Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 5° – Las provincias, jurisdicciones o municipios que adhieran a la presente ley estarán en condiciones de incorporar los equipos territoriales de salud para prestar servicios exclusivamente en el primer nivel de atención.

Las provincias, jurisdicciones o municipios podrán, luego de un período de dos (2) años como mínimo, permitir el pase de agentes al nivel de su jurisdicción, asumiendo el pago de los salarios y demás obligaciones, debiendo respetar la antigüedad y los movimientos escalafonarios correspondientes por el período trabajado en el sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención. En caso de realizar un cambio entre Centros de Atención Primaria de la Salud, el agente continuará bajo la dependencia nacional.

A su vez, en caso de ya contar con el recurso humano, las provincias, jurisdicciones o municipios podrán acordar con la autoridad de aplicación la incorporación de agentes de salud locales, que pasarán a integrar el sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención.

Art. 6° – La remuneración inicial de los agentes del equipo será equivalente a:

Profesionales: equivalente a la categoría B3 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP).

Técnicos: equivalente a la categoría C3 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP).

Otros agentes del sistema de salud: equivalente a la categoría F1 del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP).

El equipo en su totalidad podrá recibir una retribución adicional por el cumplimiento de determinados objetivos. Este monto será un porcentaje de la remuneración de cada uno de los integrantes el cual fijará la autoridad de aplicación.

La Autoridad de Aplicación, en acuerdo con las provincias y las jurisdicciones, o municipios deberá establecer criterios referidos al desarraigo y la situación desfavorable territorial en la remuneración del profesional.

Art. 7° – Los equipos de salud se distribuirán entre las provincias, jurisdicciones o municipios adherentes a la ley de acuerdo a lo que determine la Autoridad de Aplicación en base a sus políticas públicas sanitarias y avances territoriales del sistema.

Todos los equipos de salud del sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención deberán cumplir con un esquema de planificación, establecido por el Ministerio de Salud en acuerdo con las provincias, jurisdicciones o municipios.

Dicha información deberá ser remitida en forma simultánea a la autoridad de aplicación de la presente

ley, a las provincias, las jurisdicciones o municipios competentes.

Art. 8° – Créase el Programa de Educación Permanente orientado a los Equipos Básicos de Salud para el Primer Nivel de Atención previstos en esta ley para cuya acción se extenderá a todos los profesionales del primer nivel de atención y al que se le deberá garantizar un lugar de relevancia en las diferentes actividades científicas, académicas y de divulgación.

La Autoridad de Aplicación definirá un ámbito específico para su funcionamiento y articulará y compatibilizará con los ministerios de Salud de cada jurisdicción que adhieran a la presente ley.

Art. 9° – Créase la Residencia Nacional Interdisciplinaria de Equipos Básicos de Salud (RIEBS) para el Primer Nivel de Atención, que estará compuesta por las siguientes incumbencias: medicina general; trabajo social; enfermería y las que determine la autoridad de aplicación según los objetivos de políticas públicas sanitarias.

Los equipos estarán asentados formalmente en un Centro de Atención Primaria consensuado entre el Ministerio de Salud de la Nación y la autoridad jurisdiccional y realizarán su formación en ésta y en el Hospital de Referencia del Área Programática correspondiente y en otros hospitales o Centros de Salud de la Región Sanitaria correspondiente.

Art. 10. – La Autoridad de Aplicación definirá un ámbito específico para esta residencia que articulará y

compatibilizará con los Ministerios de Salud de cada jurisdicción que adhieran a la presente ley.

Art. 11. – La Autoridad de Aplicación será el Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 12. – A los fines de garantizar el cumplimiento de los objetivos y la formación de los profesionales en el marco de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación deberá anualmente determinar la correspondiente asignación presupuestaria.

Art. 13. – En caso de emergencia o catástrofe la autoridad de aplicación podrá determinar el traslado temporal de los profesionales afectados al sistema nacional de equipos básicos de salud para el primer nivel de atención.

Art. 14. – El Poder Ejecutivo nacional deberá reglamentar la presente ley dentro de los 90 días.

Art. 15. – Invítese a las provincias, jurisdicciones y municipios a adherir a la presente ley.

Art. 16. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

*Andrea F. García. – Julián A. Domínguez.
– Josué Gagliardi. – Ana C. Gaillard. –
Dulce Granados. – José D. Guccione.
– Gastón Harispe. – Carlos M. Kunkel.
– Juan F. Marcópulos. – Oscar Anselmo
Martínez. – Mario N. Oporto. – Ana M.
Perroni. – Adela R. Segarra. – Cristina
I. Ziebart.*