

LEY N° 1420: CREANDO EL SISTEMA FINANCIERO INTEGRAL DE MEDICINA SOCIAL, EN EL MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PROVINCIA.

Santa Rosa, 23 de octubre de 1992, B.O. N° 1978 (06-11-1992).

Reglamentada:

Decreto N° 376/98 (B.O. N° 2.264).

Modificada:

Ley N° 2.590 (B.O. N° 2.512)

Ley N° 1691 (Sep. B.O. N° 2168).

***Artículo 1.-** Créase el Sistema Financiero Integral de Medicina Social, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia.

**Texto sustituido por art. 1° Ley 2590.*

Artículo 2.- El Sistema Financiero Integral de Medicina Social incorporará como recursos propios los provenientes de:

- a) Las instituciones de Seguridad Social de jurisdicción, nacional, provincial o municipal, públicas o privadas, con las cuales se hayan celebrado o no convenios de prestación de servicios;
- b) Las contribuciones de cualquier naturaleza para programas de salud o investigación, siempre que no afecten el normal desarrollo de los programas financiados con fondos de la Nación;
- c) El pago del arancelamiento de las prestaciones hospitalarias;
- d) Las donaciones y legados al Sistema Financiero Integral de Medicina Social;
- e) Los organismos internacionales, nacionales, y municipales públicos o privados en calidad de subsidios y/o préstamos, reintegrables o no;
- f) Prestaciones efectuadas por profesionales ajenos al sistema, que mediante convenios realicen actividades en Establecimientos Asistenciales dependientes de la Subsecretaría de Salud Pública;
- g) Prestaciones efectuadas por profesionales con dedicación parcial en el sistema, que mediante convenios realicen internaciones y/o prácticas en Establecimientos Asistenciales dependientes de la Subsecretaría de Salud Pública.

Los excedentes resultantes al cierre de cada ejercicio financiero serán contabilizados como recursos propios para el ejercicio siguiente.

Artículo 3.- Los fondos provenientes del Sistema Financiero Integral de Medicina Social se incorporarán al Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos, como recursos propios de la Subsecretaría de Salud Pública.

***Artículo 4.-** Los Fondos a que se refiere el Artículo 2 se distribuirán con el siguiente destino:

- a) Funcionamiento de los Establecimientos Asistenciales;
- b) Programas de atención médica;
- c) Inversiones de bienes de capital;
- d) Retribuciones adicionales de servicios profesionales y/o técnicos del sector público, así como bonificaciones o estímulos especiales para el personal de Salud Pública,

incluido el comprendido en la Ley 2343 que prestan servicio en establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud.

e) Mejoramiento de las condiciones de trabajo del personal de Salud Pública;

f) Perfeccionamiento del recurso humano;

g) Retribuciones de servicios profesionales y/o técnicos del sector privado;

h) Honorarios de los profesionales a que se refieren los incisos f) y g) del Artículo 2;

i) La contratación directa de servicios profesionales, que tengan como único objeto la realización de guardias activas, que no puedan ser cubiertas por profesionales dependientes de la Subsecretaría de Salud.

El importe que se pagará como honorarios por guardias, será equiparado al establecido para el personal dependiente de la Subsecretaría de Salud.

Las guardias que se atiendan por contratación directa, se computarán dentro del cupo máximo establecido por el Poder Ejecutivo para el personal profesional de su dependencia.

Texto Modificado: inc. d) modificado por art. 4º de la Ley N° 2590

inc. i) incorporado por art. 37 Ley 1691.

Artículo 5.- El Poder Ejecutivo determinará la distribución de los recursos indicados en el Artículo 2, pudiendo disponer de parte del importe que se perciba de los incisos a) y c) para destinarlos a bonificaciones o estímulos especiales para el personal profesional, técnico, administrativo y de mantenimiento de los Establecimientos Asistenciales y de la Subsecretaría de Salud Pública en las formas y proporciones que establezca.

Artículo 6.- El Poder Ejecutivo podrá disponer la transferencia de los recursos a que se refiere la presente Ley para ser administrados por las autoridades de cada Establecimiento Asistencial de acuerdo con las pautas que les fije.

Artículo 7.- En la reglamentación se establecerán los requisitos a que deberán ajustarse los convenios a que hace referencia el Artículo 2, así como la competencia para suscribirlos con ajuste a las disposiciones legales vigentes.

Artículo 8.- Las sumas que se adeuden derivadas de convenios, contratos o arancelamientos vinculados con la aplicación de la presente Ley podrán ser cobradas de las personas o entidades obligadas a sus pagos, mediante la vía del apremio, establecida en el Código Fiscal, a cuyos efectos la reglamentación determinará la competencia para firmar el correspondiente título ejecutivo y establecerá las adecuaciones que resulten necesarias para aplicar el sistema a estos créditos.

Complementado por Título Décimo del Libro Primero Código Fiscal de La Pampa (t.o. por Decreto 1639-2006- B.O. 2697 del 18-08-2006)

Artículo 9.- El Poder Ejecutivo reglamentará la posibilidad de financiar el pago del arancel a las personas con bajos ingresos, como así también la excepción del pago a los pacientes que fundamenten la imposibilidad de efectivizar el mismo.

Artículo 10.- Derógase la Ley nro. 822 y toda otra disposición que se oponga a lo establecido en la presente Ley.

Artículo 11.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.