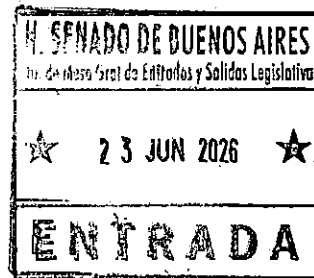


Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires



LA PLATA, 23 JUN 2026

HONORABLE LEGISLATURA:

Se somete a consideración de Vuestra Honorabilidad el proyecto de Ley que se adjunta para su sanción, a través del cual se propicia establecer un marco jurídico integral para la organización, coordinación y fortalecimiento del sistema de salud en la provincia, mediante la creación del Sistema Integrado de Salud de la Provincia de Buenos Aires (SIPBA), con alcance sobre la articulación de los subsectores público, privado y de la seguridad social, bajo la rectoría indelegable del Estado provincial.

El proyecto se inscribe en el mandato constitucional y convencional de garantizar el derecho a la salud como derecho humano fundamental. Así es consagrado en nuestro plexo normativo nacional e internacional, como en el Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -incorporado al ordenamiento jurídico argentino con jerarquía constitucional en virtud del Artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional-, que reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. A su vez, en el plano provincial, la Constitución de la Provincia de Buenos Aires reconoce en su Artículo 36 inciso 8 el derecho a la salud como derecho fundamental de todos sus habitantes, establece que la provincia garantiza el acceso a la salud de la población en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos así como promueve la educación para la salud, entre otros.

4533

En ese marco, corresponde al Estado provincial dirigir y organizar un sistema sanitario que asegure accesibilidad, equidad, integralidad y calidad, con perspectiva de derechos, justicia social y participación comunitaria, así como remover obstáculos económicos, sociales, geográficos y culturales que limiten el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

La experiencia histórica de organización del sistema de salud bonaerense evidencia una configuración fragmentada de financiamiento, gestión y atención, resultado de superposiciones de políticas y dispositivos no siempre integrados, con heterogeneidades territoriales que impactan en la continuidad de los cuidados, la eficiencia del gasto y la calidad de la atención, generando inequidades evitables. Dicha fragmentación se expresa tanto en la dispersión de la oferta asistencial como en la ausencia de mecanismos suficientemente sistemáticos de articulación entre niveles y jurisdicciones, con especial afectación en la capacidad del sistema para resolver problemas prevalentes y demandas de atención continua. Las consecuencias de esta fragmentación se expresan de manera directa en la situación de salud de la población. El análisis de situación sanitaria revela inequidades profundas: mayor pérdida de años potenciales de vida en los sectores de peor situación social, mortalidad materna e infantil más elevada en los territorios más vulnerables, y bajas coberturas de vacunación. Asimismo, esta fragmentación evidencia la dificultad en el acceso oportuno a los servicios de salud y en la continuidad de los cuidados, especialmente cuando se trata de transitar diferentes niveles de complejidad.

El Plan Quinquenal de Salud 2023–2027 establece como orientación estratégica la transformación hacia un sistema integrado, definiendo la garantía del derecho a la salud y la equidad como ejes rectores de la política sanitaria provincial, destacando la necesidad de redés de atención que aseguren continuidad de cuidados a lo largo de la vida y del territorio. Que, de modo concordante, la Política Provincial de Atención Primaria de la Salud desarrolle los lineamientos para fortalecer el primer nivel como puerta de

entrada, coordinador de los cuidados y núcleo organizador de la red, con procesos de referencia y contrarreferencia eficaces. En el mismo sentido, el Plan Estratégico en materia de Salud Digital de la Provincia de Buenos Aires concibe la transformación digital como herramienta para mejorar la integración, la accesibilidad y la equidad, impulsando un ecosistema interoperable y seguro que fortalezca la continuidad asistencial y la toma de decisiones basada en evidencia.

Por ello, la creación del SIPBA constituye la respuesta normativa estructural frente a una necesidad sanitaria persistente: dotar al sistema provincial de reglas, ámbitos e instrumentos que permitan coordinar políticas, ordenar flujos asistenciales, homogeneizar estándares de calidad, orientar recursos según necesidades sanitarias y asegurar que el acceso a servicios y tecnologías no dependa del poder adquisitivo, del lugar de residencia o de la cobertura de la persona.

Asimismo, el presente proyecto define principios rectores del sistema integrado —universalidad, equidad, integralidad, solidaridad, participación comunitaria y reconocimiento de la salud como derecho— y establece objetivos orientados a garantizar el acceso y la continuidad de cuidados, proteger el trabajo en salud, coordinar subsectores para mejorar la eficiencia y seguridad de procesos, fortalecer vigilancia sanitaria y garantizar el acceso a tecnologías, promoviendo además canales de participación entre usuarios y agentes del sistema y asegurando el no arancelamiento en la trayectoria de atención en el subsector público.

Para hacer operativos tales principios se prevé un modelo de rectoría y regulación sanitaria a cargo del Poder Ejecutivo provincial a través de la autoridad sanitaria, con potestades para dictar normas de funcionamiento, definir criterios de localización y necesidad sanitaria de establecimientos y tecnologías, establecer directrices

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

clínicas y ejercer funciones de habilitación, fiscalización y sanción en resguardo de la calidad, la seguridad del paciente y el enfoque de derechos.

La integración y la planificación de políticas sanitarias requieren ámbitos estables de construcción de consensos y coordinación interjurisdiccional. En ese sentido, el proyecto fortalece y organiza instancias de deliberación y operativización de la política sanitaria tales como el Consejo de Salud de la Provincia de Buenos Aires (COSAPRO) y los Consejos Regionales de Salud (CORESA), de mesas de trabajo permanentes con financiadores, prestadores y actores estratégicos del trabajo y la formación en salud. Tales ámbitos constituyen herramientas institucionales para acordar metas comunes, traducir lineamientos provinciales a realidades territoriales, ordenar flujos asistenciales y sostener decisiones compartidas, respetando particularidades regionales y municipales.

El componente central del modelo de atención propuesto se materializa en la creación y consolidación de la Red Bonaerense de Atención y Cuidados, cuya finalidad es garantizar el acceso y la continuidad de los cuidados en todo el territorio provincial mediante la regionalización sanitaria, el no arancelamiento y criterios de igualdad y no discriminación. Que la Red se organiza por niveles de atención, reconociendo al primer nivel como primer contacto del sistema y punto de inicio de la coordinación de cuidados, con el respaldo articulado de niveles de mayor complejidad, asegurando derivaciones pertinentes y retorno al equipo de referencia conforme el modelo de APS.

Este diseño supone fortalecer las capacidades resolutivas del primer nivel, impulsar prácticas de promoción y prevención, consolidar líneas de cuidado y mecanismos de referencia/contrarreferencia, y promover la participación comunitaria e intersectorial como componentes sustantivos del modelo de atención, garantizando además

el respeto por la diversidad cultural, la perspectiva de género y un enfoque de derechos en todo el trayecto asistencial.

La sostenibilidad del sistema integrado exige reglas de financiamiento y mecanismos de asignación que contribuyan a disminuir inequidades territoriales, fortalecer servicios donde la necesidad sanitaria es mayor, y ordenar incentivos para la integración efectiva de establecimientos y municipios. En tal sentido, el proyecto vincula el financiamiento de la Red Bonaerense con el Fondo Provincial de Salud, integrando recursos del tesoro, recupero de costos y convenios con actores de cobertura, orientando la programación y ejecución presupuestaria al cumplimiento de los objetivos sanitarios y a la eficiencia en el uso de los recursos.

En el contexto actual, la integración sanitaria requiere además un componente transversal de gobernanza de datos y transformación digital. Por ello, el proyecto establece una Política Provincial de Gobernanza de Datos y Transformación Digital en Salud como marco rector para la gestión estratégica de la información sanitaria, procurando que la producción, integración y uso de datos se realice con criterios de calidad, seguridad, soberanía y ética, al servicio de la planificación sanitaria, la continuidad de cuidados y el derecho a la salud.

El proyecto define el Sistema Provincial de Información en Salud (SPIS) como conjunto integrado de infraestructura tecnológica, plataformas, repositorios, recursos humanos, normas técnicas, procesos de gobernanza y estándares de interoperabilidad y seguridad destinados al ciclo completo de la información sanitaria, habilitando asimismo repositorios integrados para planificación, monitoreo, evaluación e investigación bajo reglas de acceso y trazabilidad. A su vez, se prevé un ecosistema de interoperabilidad basado en estándares abiertos, acompañado de obligaciones de adecuación

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

progresiva, con mecanismos de certificación y reglas para asegurar la comunicación intersectorial en salud, evitando la reproducción de fragmentaciones informáticas que afectan la continuidad asistencial.

El tratamiento de datos personales en salud debe realizarse conforme la normativa vigente, con implementación de medidas técnicas y organizativas de confidencialidad, integridad, disponibilidad, auditoría y gestión de incidentes, garantizando la protección de derechos de las personas usuarias y la seguridad del sistema.

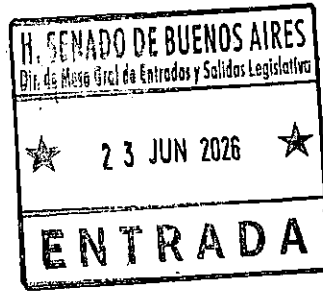
Finalmente, la transformación del sistema integrado es inseparable del fortalecimiento de la fuerza laboral en salud, de la mejora de condiciones de trabajo, de la planificación de perfiles según necesidad sanitaria y de la formación continua. A tal fin, el proyecto crea el Instituto Universitario Provincial de Salud "Floreal Ferrara" como instrumento estratégico para desarrollar formación accesible y de calidad, con perspectiva de derechos, enfoque de género y capacidades para sostener un modelo integrado, en red, con soporte digital y con base comunitaria.

Por todo lo expuesto, la presente ley se propone como una herramienta normativa de jerarquía para convertir lineamientos de política pública sanitaria provincial en reglas institucionales y operativas, orientadas a garantizar el derecho a la salud de la población bonaerense, reducir desigualdades evitables, fortalecer la continuidad de cuidados, asegurar un uso eficiente de los recursos y consolidar un sistema integrado, democrático y con capacidad de planificación a largo plazo.

SECRETARÍA DE SALUD

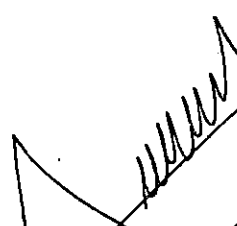
4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires



A mérito de las consideraciones vertidas, es que se solicita de ese Honorable Cuerpo la pronta sanción del proyecto adjunto.

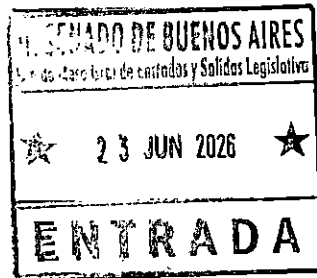
Saludos a Su Honorabilidad con mi mayor consideración.



Dr. Axel Kicillof
Gobernador
Provincia de Buenos Aires

MENSAJE
Nº **4525**

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires



EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE

BUENOS AIRES, SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

TÍTULO I

SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

CAPÍTULO I

**CREACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS
AIRES (SIPBA)**

ARTÍCULO 1º. Créase en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires el Sistema Integrado de Salud de la Provincia de Buenos Aires (SIPBA), cuyo objeto será integrar todos los subsectores, incluyendo el público, el privado y las entidades que brindan cobertura de salud, para promover la coordinación entre ellos y la elaboración de políticas públicas que en conjunto los incluya. Ello, con el fin de garantizar un acceso universal a los servicios de salud del territorio, con criterios de equidad, integralidad y calidad, a través de acciones que contemplen la soberanía sanitaria y la democratización del sistema de salud con justicia social.

ARTÍCULO 2º. El SIPBA se rige por los siguientes principios.

SENADO DE BUENOS AIRES
4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- a) La salud es un derecho humano fundamental y el Estado debe asegurar las condiciones necesarias para su pleno ejercicio. El deber del Estado no excluye el de los individuos, las familias, las empresas y la sociedad.
- b) Universalidad. El acceso universal a los servicios de salud en todos los niveles de atención, sin discriminación ni barreras económicas, geográficas o culturales.
- c) Equidad. Disminución de las desigualdades sociales en salud mediante acciones sobre los determinantes sociales.
- d) Integralidad. Organización de servicios en todos los niveles de complejidad del sistema.
- e) Participación comunitaria. Fomentar la participación activa de la comunidad y la corresponsabilidad entre los actores del sistema de salud.
- f) Solidaridad. Obligación de la cual toda la sociedad es responsable respecto de las contingencias con el fin de garantizar la justicia social.

ARTÍCULO 3º. Para el cumplimiento de su finalidad, el SIPBA tendrá los siguientes fines y objetivos:

- a) Garantizar el acceso y la continuidad de cuidados en todo el territorio bonaerense en condiciones de igualdad y no discriminación.
- b) Promover la protección del trabajo en salud.
- c) Coordinar la articulación entre subsectores para generar mayor eficiencia en el uso de los recursos sanitarios, medición de la calidad y seguridad de los procesos.
- d) Realizar acciones de vigilancia epidemiológica y sanitaria.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- e) Garantizar el acceso a las tecnologías sanitarias.
- f) Promover el uso de canales de participación y comunicación entre los usuarios, usuarias y los agentes del sistema de salud.
- g) Promover el desarrollo de la investigación, producción y uso de recursos locales de salud.
- h) Garantizar el no arancelamiento en ningún momento de la trayectoria de atención y cuidado de la salud en el subsistema público.

CAPÍTULO II

GOBIERNO Y COORDINACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

ACTORES

ARTÍCULO 4º. El SIPBA estará integrado por los siguientes actores:

- a) El Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, representado por el Ministerio de Salud.
- b) Los Gobiernos municipales representados por las Secretarías de Salud.
- c) Todos los establecimientos de salud de gestión pública municipal, provincial y nacional y de gestión privada ubicados en la provincia de Buenos Aires.
- d) Trabajadoras y trabajadores del ámbito de la salud que desarrollan sus tareas en la provincia.

4025

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

e) Financiadores que ofrecen cobertura de salud en el territorio de la provincia de Buenos Aires.

f) Usuarios y usuarias del sistema de salud de la provincia de Buenos Aires, como toda persona destinataria de acciones de prevención, promoción, atención, cuidado y rehabilitación de la salud, en carácter personal o a través de organizaciones.

ARTÍCULO 5º. Los actores mencionados en el ARTÍCULO 4 deberán dar cumplimiento a la normativa emanada de la autoridad de aplicación, lo que incluye protocolos de atención, guías clínicas, gestión de la información y funciones regulatorias.

PODER EJECUTIVO PROVINCIAL

ARTÍCULO 6º. El Poder Ejecutivo Provincial ejerce, por medio de las competencias constitucionalmente asignadas y a través del Ministerio de Salud, la rectoría y el gobierno del SIPBA tanto en materia asistencial como regulatoria. Para esto tendrá dentro de sus competencias:

a. Dictar las normas de funcionamiento del sistema para el cumplimiento de los objetivos enunciados en el Artículo 3.

b. Definir la localización de establecimientos sanitarios en el territorio de la Provincia de Buenos Aires (PBA) en función de las necesidades sanitarias de acuerdo con los criterios que establezca el Poder Ejecutivo provincial.

c. Promover la coordinación clínica, en base a recomendaciones y directrices terapéuticas para los efectores del territorio.

d. Representar a la provincia en el Consejo Federal de Salud y la articulación con el Ministerio de Salud de la Nación.

Poder Ejecutivo...
Provincia de Buenos Aires

ARTÍCULO 7º. La política regulatoria tiene por objeto garantizar la calidad en las prestaciones de salud, la seguridad de las y los usuarios del sistema, así como la prestación de servicios de salud con perspectiva de derechos. En este marco, ejercerá el poder de policía respecto de estos mismos ámbitos y será competente para aplicar las sanciones legalmente previstas ante incumplimientos, las que incluirán apercibimientos, sanciones económicas, inhabilitaciones, clausuras y comisos, según corresponda.

ARTÍCULO 8º. El Poder Ejecutivo provincial determinará la necesidad sanitaria de un nuevo establecimiento o una nueva tecnología en salud, utilizando criterios geográficos, sanitarios, epidemiológicos y demográficos, así como la ponderación del modelo de atención y de estándares de calidad. Las incorporaciones deben fortalecer el sistema integrado de salud.

GOBIERNOS MUNICIPALES

ARTÍCULO 9º. Los Gobiernos Municipales tendrán la responsabilidad primaria sobre las acciones de prevención y promoción de la salud, desde el primer nivel de atención, así como en la atención de la salud de la población. Asimismo, deberán garantizar el no arancelamiento y la atención a cualquier persona con independencia de su lugar de residencia, origen nacional o social, diversidad cultural, género, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social, en todos los momentos de la trayectoria de atención y cuidado de la salud en el subsistema público. Tendrán la responsabilidad de ejecutar en el territorio local las normas que establezca el Ministerio de Salud de la PBA en materia asistencial y regulatoria.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ARTÍCULO 10º. Los establecimientos de salud de gestión pública municipal, provincial y nacional y de gestión privada tendrán la responsabilidad de cumplir con la habilitación otorgada por la autoridad de aplicación. Para la incorporación de nuevos establecimientos,

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

servicios y/o tecnologías en salud, de los subsectores público y privado, previo a su construcción o adquisición y como condición para su habilitación y funcionamiento, se deberá contar con la aprobación de la necesidad sanitaria otorgada por la autoridad de aplicación, conforme la reglamentación y normas complementarias.

ARTÍCULO 11. Los efectores de salud tienen una función social. La autoridad del SIFBA, cuando circunstancias sanitarias lo requieran, podrá de forma excepcional, exigir al sector privado la realización de las acciones sanitarias tendientes a paliar las circunstancias que motivan la demanda.

ARTÍCULO 12. Los establecimientos de salud públicos y privados no podrán rechazar la atención de personas que requieran asistencia médica de emergencia, debiendo garantizar las prestaciones necesarias para la evaluación inicial, estabilización y resolución inmediata del cuadro urgente, sin discriminación de ningún tipo.

La atención brindada en situaciones de emergencia no implicará por sí misma obligación de financiamiento a cargo del Estado Provincial, salvo en los casos previstos por la normativa vigente, convenios específicos o programas formalmente establecidos.

Los establecimientos podrán reclamar el recupero de costos exclusivamente a las entidades responsables de la cobertura de salud del paciente o a los terceros obligados al pago conforme el régimen legal aplicable.

FINANCIADORES

ARTÍCULO 13. El Ministerio de Salud deberá desarrollar mecanismos de normatización, evaluación y control de desempeño de los financiadores del sistema de salud comprendidos en las Leyes Nacionales Nº 23.660, 23.661 y 26.682 que cuenten con afiliados/as residentes en el territorio provincial o utilicen servicios de establecimientos domiciliados en el territorio provincial.

4325

ARTÍCULO 14. Créase, en el ámbito del Ministerio de Salud, el Registro Provincial de Financiadores de Salud, con el objetivo de sistematizar y unificar la información de coberturas de la población, a través del acceso a la información proveniente de las entidades financiadoras que operen en el territorio provincial conforme lo establecido en el Artículo anterior. Estas entidades deberán inscribirse obligatoriamente en el registro y presentar, así como mantener actualizada, la siguiente información:

- a) El padrón actualizado de afiliados y beneficiarios.
- b) El listado de establecimientos y las instituciones donde efectivamente se brindan.
- c) Convenios celebrados con prestadores y otras entidades.
- d) Detalle de los Programas de Prestaciones Médico Asistenciales que brinda.

CAPÍTULO III

COORDINACIÓN DE LA POLÍTICA. ÁMBITOS DE TOMA DE DECISIONES

ARTÍCULO 15. El SIPBA contará con los siguientes órganos de coordinación de la política:

- a) Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, como autoridad de aplicación de la presente ley.
- b) Consejo de Salud de la Provincia de Buenos Aires (COSAPRO).
- c) Consejo Regional de Salud (CORESA).
- d) Mesa de Trabajo Permanente con participación de los financiadores del sistema de salud.
- e) Mesa de Trabajo Permanente con participación de sindicatos, colegios y asociaciones profesionales y universidades.

f) Mesa de Trabajo Permanente con participación de los prestadores.

COSAPRO

ARTÍCULO 16. El Consejo de Salud de la Provincia de Buenos Aires (COSAPRO), creado por Decreto 321/2008, se ratifica y continuará funcionando como ámbito de deliberación y consenso de la política sanitaria dentro del SIPBA, conforme las disposiciones de la presente ley.

ARTÍCULO 17. Son objetivos del COSAPRO:

- a) Establecer mecanismos de seguimiento permanente de la situación sanitaria de la población y consensuar el establecimiento de metas y pautas en salud comunes para todo el territorio provincial.
- b) Favorecer la adopción de acciones coordinadas para la integración del sistema de salud a nivel provincial, municipal y regional.
- c) Incentivar la producción y difusión de información que favorezca la coordinación territorial y la integración de redes con el objetivo de mejorar la capacidad de resolución a nivel local y regional.
- d) Promover la participación de la población en el cuidado de la salud.
- e) Promover la coordinación intersectorial público-privada en la gestión e implementación de planes y programas.

4325

f) Promover acuerdos con el sistema educativo en el proceso de formación de técnicos y profesionales especializados en función de su demanda, para cubrir las necesidades reales de salud de la población de la Provincia de Buenos Aires.

g) Fortalecer la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud, a los fines de garantizar el acceso universal a una atención de calidad, asegurando la integralidad, coordinación y continuidad de los cuidados a través de los diferentes niveles de atención.

ARTÍCULO 18. El COSAPRO será presidido por el Ministro de Salud de la PBA y estará integrado por:

- a) Representantes designados por el Ministerio de Salud.
- b) Los Secretarios y Secretarías de Salud de los Municipios y/o quienes actúen en dicho carácter.
- c) El o la Presidente/a del IOMA.

ARTÍCULO 19. Son atribuciones del COSAPRO:

- a) Solicitar informes a organismos públicos y privados en los temas que así lo requieran.
- b) Requerir el asesoramiento de técnicos y expertos locales o internacionales.
- c) Asesorar, dentro de la órbita de su competencia, ante las consultas que le formule el Poder Ejecutivo provincial.
- d) Proponer al Poder Ejecutivo medidas en cuestiones esenciales de salud.
- e) Asistir al Poder Ejecutivo en materia de planificación estratégica sanitaria.
- f) Promover la articulación con instituciones de derecho público y/o privado para complementar los servicios asistenciales de salud, previo asesoramiento y coordinación con el Ministerio de Salud.
- g) Colaborar en la definición de objetivos, metas y propósitos de la Red Bonaerense de Salud.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ARTÍCULO 20. Las propuestas o proyectos que surjan del COSAPRO serán elevados para conocimiento y consideración del Poder Ejecutivo provincial.

ARTÍCULO 21. El Poder Ejecutivo provincial reglamentará el funcionamiento y organización del COSAPRO y dictará las normas complementarias que se requieran para cumplir con sus objetivos.

CORESA

ARTÍCULO 22. Modifíquese el ARTÍCULO 3 de la Ley 7.016 el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 3º.- Las regiones sanitarias estarán a cargo de un profesional con título universitario y experiencia en gestión de salud pública, administración sanitaria o áreas afines, con obligación de ejercer el cargo a tiempo pleno. El Poder Ejecutivo fijará el procedimiento para cubrir dicho cargo y determinará sus deberes y atribuciones. Cada región sanitaria contará con un Consejo Regional de Salud como ámbito operativo de la política de salud de la provincia y su respectivo Consejo Técnico Asesor, cuyo funcionamiento será reglamentado por el Poder Ejecutivo."

ARTÍCULO 23. El CORESA estará integrado por:

- a) Las y los Directores Ejecutivos - en carácter de representantes del Ministerio de Salud de la PBA- y Directores Asociados de la Región Sanitaria.
- b) Las y los Secretarios de Salud de los municipios que integran la Región Sanitaria, y/o quienes actúen en dicho carácter.
- c) Las y los Directores de hospitales provinciales de la región.

4525

Poden Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

d) Las y los Directores de Región de IOMA.

e) En caso de considerarse necesario se podrá convocar a los representantes de efectores del sector privado y/o de obras sociales, y a cualquier otro actor que considere pertinente.

ARTÍCULO 24. Modifíquese el ARTÍCULO 4. de la Ley 7.016 el que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 4º. En las regiones sanitarias deberán desarrollarse acciones integrales que aborden la salud en sus dimensiones física, mental y social, para la promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidado de la salud, de acuerdo a un enfoque de derechos humanos y equidad en salud, siguiendo las normas y políticas emanadas del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires."

ARTÍCULO 25. Las decisiones y acuerdos adoptados en cada sesión del CORESA serán documentados en un acta. Esta acta deberá ser suscrita por todos los participantes presentes y establecerá los lineamientos para las acciones operativas que llevarán a cabo la Región Sanitaria y los municipios correspondientes.

ARTÍCULO 26. Son objetivos del CORESA:

a) Organizar y ejercer la coordinación asistencial de los servicios de salud en los municipios pertenecientes a la Región Sanitaria, con el fin de garantizar la accesibilidad y calidad.

b) Planificar y coordinar acciones de salud a nivel regional tanto entre el ministerio y los municipios como entre los subsectores de cada región, con el fin de garantizar la atención integral e inclusiva de la población:

MEMORIE
Nº 4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- c) Implementar de manera contextualizada las políticas del Ministerio de Salud, considerando las necesidades y características específicas de cada territorio.
- d) Generar acuerdos de gestión para la conformación y funcionamiento de la Red Bonaerense de Atención en Salud.
- e) Desarrollar e implementar planes de salud regionales que se ajusten a las necesidades de los municipios pertenecientes a la Región Sanitaria.
- f) Fortalecer la atención primaria de la salud como eje central del sistema de salud, enfocándose en la prevención, la promoción de la salud y la atención integral de las necesidades de salud de la población.
- g) Reducir la desigualdad en salud dentro del territorio de cada Región Sanitaria.
- h) Operativizar los consensos alcanzados en el marco del COSAPRO, en los municipios pertenecientes a cada Región Sanitaria, adaptándolas a las necesidades de la población.

ARTÍCULO 27. Son atribuciones del CORESA:

- a) Desarrollar, coordinar y supervisar la implementación de los programas y servicios de salud regionales que se ajusten a las necesidades de cada región.
- b) Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de los servicios de salud en cada región.
- c) Asesorar a los establecimientos sanitarios en la implementación de los programas y servicios de salud.

MEMO N° 525

- d) Proponer y recomendar al Ministerio de Salud la adopción de medidas para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud en cada región.
- e) Proponer alianzas estratégicas con otros organismos y entidades a los fines de fortalecer la coordinación intersectorial y mejorar la calidad de los servicios y programas de salud.
- f) Proponer la articulación con instituciones de derecho público y/o privado para complementar y fortalecer los servicios asistenciales de salud de cada región, previo asesoramiento y coordinación con el Ministerio de Salud.
- g) Evaluar y proponer inversiones en infraestructura, equipamiento, ampliación de camas, servicios, entre otros, en pos del fortalecimiento de la Red.

ARTÍCULO 28. El CORESA promoverá la conformación de ámbitos integrados por organizaciones de la sociedad civil, trabajadores de la salud y los municipios, con el fin de garantizar la participación de la comunidad en el cuidado y atención de la salud.

MESAS DE TRABAJO PERMANENTE

ARTÍCULO 29. Créase la mesa de trabajo permanente integrada por financiadores del sistema de salud, con el objeto de proponer y coordinar políticas sanitarias en beneficio de los usuarios y usuarias del SIPBA. La mesa funcionará bajo la coordinación del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 30. Créase la mesa de trabajo permanente integrada por prestadores del subsector público y privado del sistema de salud, con el objeto de proponer y coordinar políticas sanitarias en beneficio de los usuarios y usuarias del SIPBA. La mesa funcionará bajo la coordinación del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 31. Créase la mesa de trabajo permanente integrada por sindicatos, colegios y asociaciones profesionales y universidades, con el objeto de analizar condiciones y proponer políticas de fuerza laboral en el ámbito del SIPBA, orientadas a fortalecer la calidad de los servicios y el bienestar de las trabajadoras y trabajadores de la salud. La mesa funcionará bajo la coordinación del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 32. En función de las problemáticas, el Ministro podrá crear o refuncionalizar estos ámbitos, tanto a nivel local como regional o provincial, e incorporar otros actores.

CAPÍTULO IV

POLÍTICA PROVINCIAL DE GOBERNANZA DE DATOS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD

ARTÍCULO 33. Establézcase la Política Provincial de Gobernanza de Datos y Transformación Digital en Salud como marco rector para la gestión estratégica de la información sanitaria en el ámbito del SIPBA. Esta política tiene por objeto garantizar que la producción, integración y uso de los datos se realice bajo criterios de calidad, seguridad, soberanía y ética, orientados a fortalecer la planificación sanitaria, la continuidad de los cuidados y el derecho a la salud de la población.

ARTÍCULO 34. El Ministerio de Salud ejercerá la rectoría de la Política Provincial de Gobernanza de Datos en Salud y Transformación Digital, siendo la autoridad competente para establecer el marco institucional, normativo y técnico de la gestión integral del dato sanitario. El ejercicio de estas funciones se realizará en coordinación con los lineamientos, estándares y políticas de gobierno digital establecidos por la Subsecretaría de Gobierno Digital dependiente del Ministerio de Gobierno, o el organismo provincial que en el futuro la reemplace, en lo relativo a infraestructura digital, interoperabilidad estatal, identidad digital, seguridad de la información y arquitectura tecnológica del Estado provincial, entre otros.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Definir y actualizar estándares técnicos, semánticos, sintácticos y de calidad de datos en salud, incluyendo modelos de información, terminologías, catálogos y clasificaciones a utilizar en el Sistema Provincial de Información en Salud.
- b) Establecer la arquitectura provincial de interoperabilidad en salud, definiendo protocolos, perfiles de intercambio, mecanismos de autenticación, autorización y trazabilidad.
- c) Determinar y administrar identificadores unívocos de personas, establecimientos, profesionales, financiadores, medicamentos, prestaciones y demás componentes del sistema, en articulación con los marcos normativos vigentes.
- d) Establecer el marco de gobierno del dato sanitario, incluyendo reglas de custodia, responsabilidades institucionales, trazabilidad, auditoría, integridad, versionado, metadatos y aseguramiento de calidad.
- e) Regular el uso secundario de datos con fines estadísticos, epidemiológicos, científicos, académicos, regulatorios y de planificación sanitaria, garantizando criterios de minimización, anonimización o seudonimización, conforme la normativa vigente en materia de protección de datos personales.
- f) Establecer mecanismos de certificación, homologación o evaluación de conformidad técnica de sistemas informáticos sanitarios que operen en el territorio provincial, cuando corresponda.
- g) Diseñar y coordinar estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos de digitalización del sector salud y de la calidad de la información producida.
- h) Promover la capacitación y el fortalecimiento de capacidades en interoperabilidad, sistemas de información en salud, gobernanza del dato y salud digital, dirigidos a equipos de salud, gestores y actores del sistema.

MENSAJE
Nº

4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- i) Impulsar la investigación, innovación y evaluación de impacto de tecnologías digitales aplicadas a la salud, promoviendo el uso ético y responsable de herramientas emergentes.
- j) Desarrollar y poner a disposición bienes públicos digitales en salud, asegurando acceso equitativo a un ecosistema de soluciones seguras, interoperables y basadas en estándares abiertos.
- k) Fiscalizar y auditar el cumplimiento de las disposiciones del presente capítulo, pudiendo dictar normas complementarias para su adecuada implementación.

ARTÍCULO 35. El Sistema Provincial de Información en Salud (SPIS) es el conjunto integrado de infraestructura tecnológica, plataformas digitales, repositorios de datos, normas técnicas, procesos de gobernanza, y estándares de interoperabilidad y seguridad, destinados a la captura, registro, almacenamiento, procesamiento, intercambio y análisis de información sanitaria en el territorio provincial. Integran el Sistema Provincial de Información en Salud:

- a. El Sistema Estadístico de Salud (SES) según lo establecido en la Ley Nacional N° 17.622 (Decreto Reglamentario N° 3.110) y la Ley Provincial N° 14.998 y modificatoria (Decreto Reglamentario N° 713).
- b. Los sistemas de vigilancia epidemiológica y notificación obligatoria según lo establecido por la Ley Nacional N° 15.465 (Decreto Reglamentario N° 3.640) y modificatorias.
- c. El sistema de Historia Clínica Electrónica Única de la Provincia de Buenos Aires establecido por Ley N° 14.494.
- d. Los registros nominalizados provinciales, incluyendo vacunación y aquellos que determine la autoridad de aplicación.
- e. Los sistemas de gestión sanitaria, administrativa y asistencial que la autoridad de aplicación establezca por vía reglamentaria.

MENSUJE
N°

4525

La autoridad de aplicación podrá crear y administrar un repositorio provincial integrado de datos sanitarios, destinado a fines de planificación, monitoreo, evaluación, investigación y vigilancia sanitaria, bajo reglas expresas de acceso, trazabilidad y seguridad.

ARTÍCULO 36. El Ecosistema de Integralidad en Salud es el entorno dinámico de servicios digitales, normas técnicas y procesos de gobernanza destinados a asegurar la fluidez y validación de la información sanitaria en el SIPBA. Dicho ecosistema se sustenta sobre los siguientes pilares técnicos:

- a. Sistema de Localización: Infraestructura destinada a identificar de forma unívoca la ubicación de la información clínica dispersa en la red.
- b. Sistema de Validación: Mecanismos de verificación de identidad, integridad y conformidad técnica de los datos intercambiados.
- c. Arquitectura de Integrabilidad Provincial: Nodo de orquestación basado en estándares abiertos para la comunicación intersectorial.

Todos los sujetos alcanzados deberán adecuar sus sistemas a los estándares y requisitos de interoperabilidad que determine la autoridad de aplicación, quien establecerá esquemas graduales de adecuación técnica según complejidad. La certificación de conformidad con el Ecosistema de Integrabilidad será requisito para la habilitación de prestadores y el acceso a incentivos financieros.

ARTÍCULO 37. El tratamiento de datos personales en salud deberá ajustarse a la Ley Nacional N° 25.326 y demás normativa vigente en materia de protección de datos personales, secreto estadístico y ciberseguridad.

Los sujetos alcanzados deberán implementar medidas técnicas y organizativas que garanticen:

- a) Confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.
- b) Gestión segura de accesos y autenticación.

- c) Registro y auditoría de accesos.
- d) Gestión de incidentes de seguridad.
- e) Planes de continuidad operativa y recuperación ante contingencias.

ARTÍCULO 38. Las disposiciones del presente capítulo son de cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos de salud, de carácter público o privado, entidades financiadoras de la salud, colegios y asociaciones profesionales y profesionales independientes que desarrollen sus actividades o presten sus servicios en el territorio de la PBA. La autoridad de aplicación podrá establecer esquemas graduales de adecuación técnica, atendiendo a criterios de complejidad institucional y capacidades instaladas, sin que ello implique eximir del cumplimiento normativo.

ARTÍCULO 39. El incumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente capítulo dará lugar a la aplicación de sanciones por parte de la autoridad de aplicación. De acuerdo con la gravedad de la infracción y conforme al procedimiento que se establezca en la reglamentación, dicha autoridad podrá imponer las siguientes sanciones:

- a. Apercibimiento o advertencia individual.
- b. Multa que oscilará entre un mínimo equivalente a un (1) sueldo básico y un máximo de treinta (30) de la categoría inicial del agrupamiento administrativo de los agentes de la Administración Pública Provincial, bajo un régimen de treinta (30) horas semanales de labor.
- c. Inhabilitación del establecimiento.

CAPÍTULO V

FUERZA LABORAL

MESSAGE

4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ARTÍCULO 40. La regulación del ejercicio técnico profesional en toda la Provincia es una potestad del gobierno provincial que ejerce por vía directa o a través de delegación de funciones a instituciones creadas por ley a dichos efectos.

ARTÍCULO 41. Toda carrera de especialización en el ámbito de la salud cuya práctica tenga lugar dentro del sector público en el territorio de la PBA debe ser previamente evaluada y autorizada por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 42. La presente ley promueve la reducción del pluriempleo. En caso de necesidad o emergencia sanitaria, el Poder Ejecutivo podrá establecer bloqueo de título por tiempo determinado resguardando las condiciones de empleo de los profesionales.

ARTÍCULO 43. La presente Ley promueve la armonización laboral y salarial del subsector público tomando como base el trabajo en relación de dependencia para la organización de sector y utilizando como base la aplicación de la Ley N° 10.430, la Ley N° 10.471 y modificatorias o las que en un futuro las reemplacen, y la paritaria provincial. Cuando una jurisdicción requiera hacer uso de otras modalidades de personal o reconocer salarios superiores a los que fija dicha normativa deberá comunicarlos previamente al CORESA y al COSAPRO, justificando dicha decisión a fin de evitar competencias entre municipios.

ARTÍCULO 44. El Ministerio de Salud tiene la competencia para determinar especialidades estratégicas en el ámbito de la salud.

ARTÍCULO 45. El Ministerio de Salud de la PBA garantizará el progreso continuo de la fuerza laboral en materia de salud y definirá políticas públicas que tiendan a mejorar la calidad de trabajo del personal del sistema de salud.

MENSAJE

4525

CAPÍTULO VI

INSTITUTO UNIVERSITARIO PROVINCIAL DE SALUD "FLOREAL FERRARA"

ARTÍCULO 46. Créase el Instituto Universitario Provincial de Salud "Floreal Ferrara", en adelante IUPS FF, con sede administrativa en la Ciudad de La Plata. Su organización y funcionamiento se ajustará a las normas constitucionales y legales vigentes en la materia. Gozará de autonomía académica e institucional y autarquía financiera. Será un Instituto Universitario cuya oferta académica se articulará con las Regiones Sanitarias de la PBA.

ARTÍCULO 47. El IUPS FF tendrá como objetivo general fortalecer y jerarquizar la formación inicial y la formación permanente de la fuerza laboral en salud de la PBA en todos sus niveles, promoviendo en forma constante la articulación entre la docencia, la investigación y la cooperación técnica con el sistema de salud.

ARTÍCULO 48. Las facultades, atribuciones y composición de los órganos de gobierno y la administración académica e institucional del IUPS FF serán regulados en el respectivo Estatuto académico, conforme a lo establecido en el Artículo 205 de la Constitución Provincial y normativa concordante. Asimismo, el régimen del cuerpo docente, de los alumnos, de los bienes del instituto y su administración, serán establecidos en el Estatuto que oportunamente apruebe el Poder Ejecutivo, conforme a la normativa vigente en materia de educación superior.

ARTÍCULO 49. La enseñanza que se imparta en el IUPS FF será accesible y gratuita para todos los habitantes en un todo de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 24.521 de Educación Superior.

ARTÍCULO 50. El IUPS FF realizará las gestiones necesarias para que los títulos que otorgue posean validez nacional, de acuerdo con la legislación vigente en la materia.

ARTÍCULO 51. Los cargos docentes serán provistos por concurso público. Hasta tanto se substancien dichos concursos, podrán realizarse designaciones con carácter interino en todas las categorías, en las condiciones que establezca el Estatuto Académico.

ARTÍCULO 52. Son recursos del IUPS FF:

- a) Los que afecte la Provincia de Buenos Aires a través de la pertinente asignación presupuestaria.
- b) Los que afecten, por decisión propia, las Municipalidades de la Provincia de Buenos Aires.
- c) Los bienes que afecte la Provincia de Buenos Aires mediante comodato, contratos o convenios para ser utilizados por el IUPS FF.
- d) Los bienes de propiedad privada cedidos en arrendamiento, comodato o convenios para ser explotados por IUPS FF.
- e) Los derechos, aranceles o tasas que perciba como retribución de los servicios a terceros.
- f) El producido de la venta, la contratación de obras o servicios, o la explotación de trabajos de investigación científica o asesoramientos propios o realizados por cuenta de terceros.
- g) Ingresos por publicación de trabajos, patentes o derechos intelectuales.
- h) Todo otro recurso que pudiera corresponder o crearse en el futuro.

ARTÍCULO 53. Sin perjuicio de la administración académica e institucional, el IUPS FF contará con un Consejo Asesor Provincial (C.A.P.) presidido por el Ministro de Salud PBA. o quien designe en su nombre, y se integrará con un representante de la Comisión de Investigaciones Científicas (C.I.C.), un representante del Instituto Provincial de la

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

Administración Pública (I.P.A.P.), un representante del COSAPRO, un representante de las universidades públicas con sede en la Provincia. El C.A.P. emitirá opiniones de carácter consultivo y no vinculante respecto a las materias determinadas en el Estatuto, no pudiendo intervenir en decisiones académicas, concursos docentes ni en la aprobación de planes de estudio, competencias que corresponderán exclusivamente a los órganos de gobierno del IUPS FF, con excepción a lo previsto en el Artículo 56.

ARTÍCULO 54. El IUPS FF gozará de las mismas exenciones tributarias y de gravámenes que corresponden al Estado Provincial, y se beneficiará con las desgravaciones impositivas que se establezcan con motivo de la importación del material didáctico, de investigación y producción que requiera para el desarrollo de sus actividades.

ARTÍCULO 55. Con la promulgación de la presente Ley, el Poder Ejecutivo designará un "Delegado/a Organizador/a", cuya gestión no excederá de un período estatutario y actuará con la amplitud de facultades que determine el respectivo Decreto de designación.

ARTÍCULO 56. El/La Delegado/a Organizador/a, con la conformidad del Consejo Asesor Provincial (C.A.P), elevarán el proyecto del Estatuto para la posterior aprobación del Poder Ejecutivo. A tales fines, facúltase al Poder Ejecutivo a contratar especialistas que colaboren con el delegado organizador en la elaboración del anteproyecto del estatuto académico sin perjuicio del asesoramiento que se disponga requerir a organismos técnicos internacionales, nacionales y provinciales. Hasta tanto se integren los Órganos de Gobierno y de Administración del IUPS FF en la forma prevista en la presente ley y en el Estatuto Académico, las normas destinadas a la organización y funcionamiento de la misma serán dictadas por el C.A.P. previsto en el Artículo 53 y el Delegado/a Organizador/a, con la conformidad del Poder Ejecutivo.

ARTÍCULO 57. Las autoridades de las Unidades Docentes y de Investigación que se integren al IUPS FF serán designadas por el Poder Ejecutivo con carácter interino por un período no

mayor a cuatro (4) años a propuesta del Delegado/a Organizador/a conjuntamente con el C.A.P.

TÍTULO II

RED BONAERENSE DE ATENCIÓN Y CUIDADOS EN SALUD

CAPÍTULO I

CREACIÓN Y CONFORMACIÓN DE LA RED

ARTÍCULO 58. Créase la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud cuya finalidad es garantizar el acceso y la continuidad de cuidados en todo el territorio bonaerense, en base a una estrategia de regionalización sanitaria, en condiciones de no arancelamiento, igualdad y no discriminación, ofreciendo una cartera sanitaria completa a la población con cobertura estatal exclusiva o quienes se atiendan por medio de terceros pagadores, en servicios públicos.

ARTÍCULO 59. Establecer que para incorporarse a la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud los municipios deberán:

- a) Dar cumplimiento a las normas provinciales de habilitación de establecimientos de salud.
- b) Adecuarse a las normas relativas al modelo de atención de la Red.
- c) Asegurar el no arancelamiento de las prestaciones llevadas adelante en los establecimientos de salud públicos.
- d) Brindar atención sin importar el domicilio de residencia de la persona.
- e) Adherir a los lineamientos que la provincia establezca en relación a la fuerza laboral
- f) Utilizar el sistema de recupero de costos que determine el Poder Ejecutivo a través de la reglamentación.
- g) Adherir a la Política Provincial de Gobernanza de Datos y Transformación Digital en Salud

ARTÍCULO 60. En su reglamentación, la autoridad de aplicación podrá prever la posibilidad de generar procesos graduales de adecuación por parte de los establecimientos de salud pública para dar cumplimiento a los requisitos detallados en el Artículo precedente.

ARTÍCULO 61. El Ministerio de Salud es la máxima autoridad de la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud, para lo cual ejercerá las siguientes competencias:

- a) Definir y coordinar la organización asistencial.
- b) Definir, asignar y auditar los recursos otorgados en el marco de la Red a los establecimientos adheridos.
- c) Organizar el funcionamiento de la Red y establecer sus objetivos, propósitos y metas a cumplir por los actores que la integren.
- d) Establecer planes de formación y capacitación en el ámbito de la Red.
- e) Proveer y auditar el uso de sistemas de información, comunicación y control dentro de la Red.

ARTÍCULO 62. Las Regiones Sanitarias, en el marco del CORESA, serán responsable del funcionamiento de la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud, en su ámbito de incumbencia territorial, respecto a los siguientes puntos:

- a) Construir un diagnóstico epidemiológico de la población de referencia.
- b) Planificar cada año las acciones de la Red.
- c) Identificar necesidades de la oferta en la región.
- d) Resolver problemas de acceso y continuidad de cuidados en la región.
- e) Garantizar la distribución de recursos e insumos en la Red.
- f) Garantizar la resolución de problemas y conflictos que puedan surgir del funcionamiento de la Red.
- g) Orientar procesos de capacitación.
- h) Gestionar los programas del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- i) Articular con el Ministerio de Salud para el fortalecimiento de las acciones de asistencia, prevención y promoción en territorio.
- j) Garantizar la gestión de turnos y el acceso en los procesos de referencia y contra referencia.
- k) Articular con otras áreas de gobierno o instituciones provinciales o municipales del territorio.
- l) Definir indicadores sanitarios para evaluar los cumplimientos de las metas de la Red.

ARTÍCULO 63. La Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud se organiza en base a los siguientes niveles de atención y cuidado:

- a. Primer nivel de atención: conformado por establecimientos municipales o provinciales que cuenten con los recursos para resolver las necesidades de atención básicas y/o de baja complejidad tecnológica, definidas por el Ministerio de Salud. Este nivel constituye el primer contacto de la población con el sistema de salud y el inicio de la coordinación de cuidados de la Red.
- b. Segundo nivel de atención: conformado por establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención y cuidado con una amplia variedad de especialidades y recursos tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento, definidas por el Ministerio de Salud. Estos establecimientos pueden contar con ámbitos de internación y guardia general, como especializada.
- c. Tercer nivel de atención: conformados por establecimientos que presten servicios de alta complejidad, que estén reservados para atención y cuidado de patologías y situaciones que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología, definidos por el Ministerio de Salud, de diagnóstico y tratamiento. Estos establecimientos coordinan y complementan los procesos asistenciales y de rehabilitación de otros niveles desde donde se deriva la atención.

ARTÍCULO 64. Los usuarios y usuarias tendrán los siguientes derechos:

- a) Acceso a los servicios de salud del territorio, con criterios de equidad, integralidad y calidad.

MENSAJE
Nº 4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- b) Respeto por las normas que cuidan la intimidad y confidencialidad de las informaciones de las personas en los servicios de salud.
- c) Acceso a instancias de resolución de conflictos para quejas o reclamos que consideren injustos en materia de atención y cuidado de su salud.
- d) Respeto y no discriminación por ninguna circunstancia ligada a la diversidad cultural, género, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, lugar de residencia, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

ARTÍCULO 65. Los establecimientos del sector privado podrán formar parte de la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud con el objetivo de ampliar la oferta prestacional según las condiciones que establezca el Poder Ejecutivo provincial.

CAPÍTULO II

FINANCIAMIENTO DE LA RED

ARTÍCULO 66. La Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud será financiada con recursos provenientes del Fondo Provincial de Salud, creado por Decreto Ley N° 8.801/77 y modificatorias con su reglamentación.

ARTÍCULO 67. Modifíquese el Artículo 24 del Decreto Ley N° 8.801/77 y modificatorias, e que quedará redactado de la siguiente manera:

*Artículo 24.- El Fondo Provincial de Salud estará integrado por:

- a) Aportes del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires, definidos en la Ley de Presupuesto.
- b) Recursos provenientes del recupero de costos
- c) Recursos provenientes de convenios con actores de la seguridad social y medicina prepaga.

MENSAJE
N°

4525

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

- d) Donaciones y transferencias de otras provincias, municipios, el Estado Nacional y organismos internacionales.
- e) Cualquier otro recurso que pudiera recibir"

ARTÍCULO 68. Los recursos pertenecientes al Fondo Provincial de Salud tendrán como finalidad central el fortalecimiento del sistema de salud. En este sentido, en el marco de los Consejos Regionales de Salud se deberá deliberar, fundamentar y documentar que el destino que se dará a los recursos requeridos al Fondo Provincial de Salud revisten carácter de necesidad sanitaria para la Red.

Los recursos otorgados podrán tener como objetivo fortalecer la implementación de la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud a través de la generación de incentivos que se correspondan con sus lineamientos de política sanitaria. En este sentido, los recursos podrán ser utilizados para:

- a. La realización de mejoras edilicias en establecimientos adheridos a la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud.
- b. La ampliación y/o creación de servicios denominados como estratégicos según la definición de la autoridad de aplicación.
- c. La realización de transferencias a municipios con el objetivo de financiar recursos humanos necesarios para la implementación de las políticas establecidas por el Ministerio de Salud. En estos casos, la relación de empleo se regirá por las normas municipales y en ningún caso implicará relación laboral con la Provincia de Buenos Aires
- d. La adquisición de insumos y servicios estratégicos para mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud.

e. Otras transferencias o adquisiciones que defina la autoridad de aplicación con el objetivo de fortalecer la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud.

Los fondos transferidos serán objeto de rendición ante los organismos competentes y los contralores contables impuestos por la normativa provincial vigente.

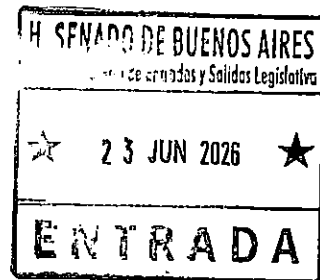
Los fondos podrán ser transferidos en diferentes tramos y condicionarse al cumplimiento de metas sanitarias, de gestión y/o de procesos que establezca el Consejo Provincial de Salud del S.A.M.O. En todos los casos la obtención de recursos del fondo estará condicionada al cumplimiento de la normativa y procesos de recupero definidos por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 69. Los gastos e inversiones que realicen los establecimientos con los fondos asignados para los fines definidos en el Artículo precedente, deberán ser rendidos ante la autoridad de aplicación conforme las normas contables de la Provincia de Buenos Aires en cumplimiento de la Ley de Administración Financiera N° 13.767 y modificatorias o la que en el futuro la reemplace. En su reglamentación el Poder Ejecutivo garantizará un mecanismo de transparencia por medio del cual puede observarse en tiempo real el destino dado a cada una de las dispensas de dinero realizadas por el Fondo Provincial de Salud.

ARTÍCULO 70. Los recursos recibidos por los establecimientos deberán ser utilizados de acuerdo a las líneas establecidas en el plan de metas, mejoras, adquisiciones y servicios críticos, determinados por la autoridad de aplicación, cuyo cumplimiento será verificado por la misma. En caso de incumplimiento, la reglamentación establecerá las penalidades o sanciones que corresponda aplicar además de las estipuladas por la Ley de Administración Financiera N° 13.767 y modificatorias o la que en el futuro la reemplace.

ARTÍCULO 71. Se priorizará la pertenencia a la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud para recibir fondos o bienes provenientes de programas nacionales y provinciales.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires



ARTÍCULO 72. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

[Handwritten signature]

Dr. Axel Kicillof
Gobernador
Provincia de Buenos Aires

MENSAJE
Nº 4525