

PROYECTO DE LEY N° 005/2007

EL HONORABLE CONGRESO NACIONAL,

DECRETA:

LEY DEL SEGURO UNIVERSAL DE SALUD (SU SALUD)

ARTÍCULO 1 (Objeto). El Seguro Universal de Salud (SU SALUD), tiene el objetivo de proteger y cuidar la salud de los bolivianos y bolivianas, que no se encuentren asegurados en alguno de los entes gestores de los seguros a corto plazo.

ARTÍCULO 2 (Creación). Se crea en todo el territorio nacional, el Seguro Universal de Salud (SU SALUD), con cobertura universal, integral y sin costo para el paciente en el lugar de atención.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 3 (Fines).

- I. El Seguro Universal de Salud (SU SALUD), tiene la finalidad de garantizar el acceso a la salud y brindar una cobertura integral, eliminando la exclusión social en salud, mejorando la calidad de vida de todos los bolivianos y bolivianas, sin discriminación alguna en todo el territorio nacional.
- II. Implementar el Seguro bajo lineamientos de la salud familiar comunitaria intercultural cambiando el modelo asistencialista de la salud, involucrar y articular a las redes de servicios, organizaciones sociales y otros sectores.
- III. Fortalecer la participación comunitaria mediante la implementación de la gestión compartida con las autoridades y organizaciones sociales en el nivel local, municipal, departamental y nacional.

ARTÍCULO 4 (Principios). El Seguro Universal de Salud (SU SALUD), se basa en los siguientes principios: Universalidad, Integralidad, Unidad de Gestión, Oportunidad, Eficacia, Solidaridad, Equidad, Promoción de la Salud, Interculturalidad, Participación Social en la Gestión e Intersectorialidad.

ARTÍCULO 5 (De la Implementación).

- I. La implementación del Seguro Universal de Salud (SU SALUD), tiene la siguiente cobertura integral:
 - a) Hombres y mujeres desde su nacimiento hasta los 21 años de edad.
 - b) Atención del embarazo, parto y puerperio (hasta los seis meses después del parto).
 - c) Mujeres de 22 a 59 años de edad con prestaciones de salud sexual y reproductiva.
 - d) Consulta externa para toda la población.
 - e) Mujeres y varones entre 22 y 59 años, exclusivamente en el primer nivel de atención a discapacitados con calificación severa, efectuada por el Ministerio de Salud y Deportes.
- II. La atención del Seguro se realizará en establecimientos de Primer y Segundo Nivel de resolución. En el Tercer Nivel, sólo será posible previa referencia de establecimientos de Segundo Nivel y excepcionalmente del Primer Nivel y en casos de emergencia.
- III. El Seguro Universal de Salud (SU SALUD), se atenderá de manera obligatoria por todo el subsistema público. En caso de ausencia y en coordinación con el municipio y los entes gestores en las instituciones de la seguridad social. Excepcionalmente será atendido por el subsistema privado bajo convenio específico.
- IV. Las ONG`s, Iglesias legalmente reconocidas por el Estado boliviano deben asumir, priorizar y coadyuvar al desarrollo e implementación del Seguro Universal de Salud (SU SALUD), mediante los programas y proyectos de salud que desarrollan institucionalmente en el territorio nacional.

CAPÍTULO II ORGANIZACIÓN Y COMPETENCIA

ARTÍCULO 6 (En el Nivel Nacional).

- I. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Deportes, como órgano rector, define las Políticas Nacionales del Seguro Universal de Salud (SU SALUD). A través de la Dirección General de Seguros de Salud planifica, norma, controla, realiza el seguimiento y la evaluación del funcionamiento del Seguro SU SALUD a nivel nacional.

- II. El Consejo Nacional Solidario SU SALUD, presidido por el Ministro (a) de Salud y Deportes y constituido por representantes departamentales y municipales regula y planifica el uso de los recursos, la adquisición y distribución de medicamentos, insumos y reactivos del seguro a nivel nacional.

ARTÍCULO 7 (En el Nivel Departamental).

- I. El Consejo Departamental Solidario SU SALUD, presidido por el Director del Servicio Departamental de Salud (SEDES) y conformado por el Presidente o su representante debidamente acreditado de la Asociación de Municipios del Departamento, el Presidente de la Comisión de Desarrollo Humano del Consejo Departamental y el Presidente o su representante de la Asociación de Comités de Vigilancia del Departamento, en el marco de las políticas nacionales, es el responsable de aprobar, controlar y fiscalizar los desembolsos del Fondo Compensatorio Departamental SU SALUD a los Municipios.
- II. Las Prefecturas a través de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) que son las encargadas de hacer cumplir las Políticas Nacionales del Seguro Universal de Salud (SU SALUD), coordinan, apoyan y asesoran técnicamente en salud a las instancias municipales. Administra los recursos financieros del Fondo Solidario en el nivel departamental.

ARTÍCULO 8 (En el Nivel Municipal).

- I. Se constituye el Directorio Local de Salud que forma parte del Consejo Departamental Solidario SU SALUD, como máxima autoridad en la gestión de salud en cada municipio y está conformado por:
 - a) El Alcalde Municipal o su representante, quien lo preside.
 - b) Un representante del Comité de Vigilancia Municipal.
 - c) Un representante del Servicio Departamental de Salud de la Prefectura.
- II. El Directorio Local de Salud (DILOS) es la instancia de gestión que implementa, controla y evalúa la aplicación de las Políticas Nacionales de Salud y del Seguro Universal de Salud en el municipio. Controla y aprueba el uso de los recursos destinados para el Seguro SU SALUD.
- III. El Gobierno Municipal administra los recursos financieros destinados para el Seguro SU SALUD y los ejecuta previa autorización del DILOS para el funcionamiento del Seguro Universal de Salud en su jurisdicción territorial.
- IV. Las instancias operativas del Seguro Universal de Salud (SU SALUD) están a cargo de las Redes de Establecimientos de Salud y la Comunidad.

ARTÍCULO 9 (Medicina Tradicional). El Seguro Universal de Salud (SU SALUD) reconoce a la medicina tradicional como parte del Sistema Nacional de Salud regulada conforme a reglamento.

CAPÍTULO III FINANCIAMIENTO

ARTÍCULO 10 (Financiamiento del Seguro Universal de Salud). El financiamiento para el Seguro Universal de Salud (SU SALUD) estará conformado por las siguientes fuentes:

- a) 10% del total de recursos de la Coparticipación Tributaria Municipal, administrados por los Gobiernos Municipales.
- b) 10% del total de los Recursos HIPC II del Fondo Solidario Nacional administrados por el Ministerio de Salud y Deportes.
- c) 14% del total de los recursos del IDH, de las Prefecturas Departamentales para constituir el Fondo Único Solidario Nacional SU SALUD.

ARTÍCULO 11 (Distribución del Fondo Único Solidario Nacional SU SALUD). Del 100% de los recursos del Fondo Único Solidario Nacional, el 86% se distribuye automáticamente a los municipios de acuerdo a criterios de población beneficiaria del Seguro Universal de Salud (SU SALUD) y el 14% constituye el Fondo Compensatorio Departamental, a ser administrado por las Prefecturas y autorizados por el Directorio Departamental. Este Fondo cubrirá los requerimientos de los municipios deficitarios.

ARTÍCULO 12 (Recursos Humanos). Los recursos humanos correspondientes al Subsistema Público de Salud son financiados por el Tesoro General de la Nación, recursos prefecturales y municipales. El personal de la seguridad social de corto plazo y de otros prestadores adscritos por convenio, debe ser remunerado con sus propios recursos.

CAPÍTULO IV RESPONSABILIDAD Y OBLIGACIONES

ARTÍCULO 13 (Responsabilidad). Los recursos asignados para el Seguro SU SALUD son de utilización exclusiva para las actividades y fines del mismo, cualquier uso diferente dará lugar a responsabilidades señaladas por Ley.

ARTÍCULO 14 (Obligación del Personal). Es obligación inexcusable e ineludible de todo el personal del Sistema Nacional de Salud, prestar atención a toda la población, con oportunidad, calidad, calidez, eficiencia y eficacia.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Abrogada la Ley 2426 de 21 de noviembre de 2002, el Ministerio de Salud y Deportes, a través de la unidad correspondiente, procederá a la liquidación técnica del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA (Reglamentación). El Poder Ejecutivo, queda encargado de reglamentar mediante Decreto Supremo el Seguro Universal de Salud (SU SALUD), en el término de noventa (90) días, a partir de la promulgación de esta Ley.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA (Vigencia del Seguro SU SALUD). Una vez promulgada la presente Ley, el Seguro SU SALUD entrará en vigencia en todo el territorio nacional desde la publicación de su reglamentación.

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA (Vigencia del SUMI). Promulgada la presente Ley, el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), continuará vigente por el plazo de noventa (90) días.

DISPOSICIONES ABROGATORIAS Y DEROGATORIAS

DISPOSICIÓN ABROGATORIA. Se abroga las siguientes disposiciones:

Ley del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) N° 2426 de 21 de noviembre de 2002 y la Ley N° 3250 de 6 de diciembre de 2005.

Se abroga y derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.

Remítase al H. Senado Nacional, para fines de revisión.

Es dado en la Sala de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados, a los trece días del mes de julio de dos mil siete años.

Edmundo Novillo Aguilar
PRESIDENTE
H. CÁMARA DE DIPUTADOS

DIPUTADO SECRETARIO

Svt/wsc