

## DECRETO N° 1504

Santa Fe, 5 de Agosto de 2009

VISTO:

El expediente N° 00501-0073267-3 con agregados -por cuerda floja- Nros. 00501-0064268-0, 00103-0028012-7, 00103-0028013-8, 00103-0028009-1 y 00103-0028011-6 del S.I.E, correspondientes a los registros del Ministerio de Salud y de la Secretaria de Regiones, Municipios y Comunas, mediante los cuales el citado Ministerio propicia el dictado del acto por el cual se apruebe la reglamentación de la Ley N° 12.196; y

CONSIDERANDO:

Que mediante la citada ley la Legislatura de la Provincia de Santa Fe dispuso adherir a la Ley Nacional N° 23.753 referida a la enfermedad diabética y a su reglamentación aprobada por el Decreto N° 1.271/98;

Que el artículo 23 de la Ley N° 12.196, encomienda al Poder Ejecutivo Provincial su reglamentación;

Que en la elaboración del proyecto han participado el Responsable Provincial del Programa de Diabetes y la Dirección General de Asuntos Jurídicos Jurisdiccional;

Que, asimismo, ha tomado la intervención de su competencia Fiscalía de Estado conforme a lo dispuesto por el artículo 2°, inciso e), de la reglamentación aprobada por Decreto-Acuerdo N° 132/94;

Que el presente acto se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 72°, - inciso 4), de la Constitución Provincial;

POR ELLO:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

Decreta:

ARTICULO 1. - Apruébase la reglamentación de la Ley N° 12.196, que como Anexo Unico integra el presente decreto.-

ARTICULO 2. - Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

BINNER

Dr. Miguel Angel Cappiello

### ANEXO UNICO

#### REGLAMENTACION DE LA LEY N° 12.196

ARTICULO 1°.- Sin reglamentar

ARTICULO 2°.- El aprovisionamiento de los medicamentos y demás insumos necesarios para diagnóstico y autocontrol serán financiados a través de los sistemas de la seguridad social y de otros correspondientes a la medicina privada para la cobertura de los pacientes comprendidos en los mismos. Los pacientes carentes de recursos y los que no cuenten con cobertura médico-social serán atendidos en el ámbito del área estatal.

La autoridad de aplicación o el órgano en que ésta delegue dispondrá de las medidas necesarias para garantizar a los pacientes con diabetes el aprovisionamiento de los medicamentos y reactivos que resulten necesarios para su diagnóstico y autocontrol, en

un todo de acuerdo a lo establecido en el Programa Nacional de Diabetes y a las normas técnicas aprobadas por autoridad competente en el orden nacional y provincial.

Las prescripciones para la cobertura de los respectivos lapsos, se efectuarán en recetas provistos por la autoridad de aplicación a través del Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas Diabéticas.

La entrega de los medicamentos e insumos a los pacientes se realizará en forma trimestral, bajo la supervisión y control de un profesional farmacéutico, de conformidad a los requisitos de la normativa provincial vigente, registrándose cada provista en la libreta del beneficiario.

La provisión de medicamentos e insumos se efectivizará a través de las Regiones de Salud provinciales, que los distribuirán a los centros asistenciales correspondientes en función del número de peticionantes registrados en los mismos.

ARTICULO 3°.- a) La antigüedad en la residencia se acreditará mediante, la constancia de domicilio obrante en el documento de identidad del interesado o la proveniente de autoridad policial. En el caso de menores o incapaces, se verificará el domicilio actual de sus padres, tutores, guardadores y/o curadores.

b) El carácter de persona con diabetes, para los pacientes que se atiendan en el área pública, deberá ser acreditado mediante certificado emanado de establecimientos asistenciales estatales de la Provincia de Santa Fe.

c), d), e) y f) Los requisitos previstos en dichos incisos se acreditarán a través del informe socio económico realizado por una Asistente Social de cada efector de Salud, quien deberá fundar sus conclusiones.

En caso que una obra social no brinde a su afiliado la cobertura, sus autoridades deberán extender una declaración escrita suscripta por las mismas. Cuando los prestadores públicos brindaran cobertura a las personas beneficiarias de sistemas de seguridad social o medicina privada, en razón de que éstas no brinden la adecuada cobertura, se podrán iniciar las acciones de recupero pertinentes.

ARTICULO 4°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 5° - El plazo de vigencia del informe social referido en el artículo 3° será de un (1) año a partir de su realización.

ARTICULO 6°.- Se establece como norma de atención y tratamiento la realización de los exámenes médicos y bioquímicos en forma trimestral. En caso que el estado de salud del beneficiario lo requiera, la concurrencia a dichos controles se podrán realizar de modo más frecuente, según lo estipule el profesional a cargo, contemplándose la provisión de la medicación necesaria para el restablecimiento del paciente, ajustado al vademécum del programa.

ARTICULO 7°.- El fondo de reserva de insulina deberá contener las provisiones suficientes para satisfacer las necesidades mínimas en relación con el número de beneficiarios inscriptos y deberá, contemplar situaciones que puedan afectar su provisión.

ARTICULO 8°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 9°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 10°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 11°.- El Jefe del Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas Diabéticas será el encargado de coordinar las acciones de los diferentes

estamentos creados por la Ley N° 12.196, con las instituciones y entes públicos y privados que correspondieren.

ARTICULO 12°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 13°.- Sin reglamentar

ARTICULO 14°.- Los hospitales base que cuenten con la complejidad adecuada, deberán implementar en el mismo, un Servicio a Sección de Nutrición y Diabetes para la atención de los pacientes de la Región de Salud correspondiente. Deberán contar con Médico Especialista, un Nutricionista y Profesionales afines para cumplir las acciones de control a las personas con diabetes.

ARTICULO 15°.- El Servicio o Sección de Nutrición y Diabetes de cada Hospital deberá cumplir y colaborar para concretar las directivas del Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas Diabéticas, y creará los mecanismos necesarios para la implementación, ejecución y evaluación de las distintas acciones y planes de salud realizados en la materia por el efector.

ARTICULO 16°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 17°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 18°.- El titular del Ministerio de Salud tendrá la facultad de disponer la designación del Presidente y de los Vocales del Consejo Diabetológico provincial y, una vez efectivizada la misma, deberá dar conocimiento al Poder Ejecutivo.

Las funciones de Presidente de dicho Consejo deberán recaer en una persona con antecedentes en la docencia universitaria de la especialidad. El Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas Diabéticas, a través de la Secretaría de Salud, elevará la propuesta a la autoridad de aplicación, acompañándola de los antecedentes que la justifiquen.

ARTICULO 19°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 20°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 21°.- La autoridad de aplicación promoverá programas o cursos de educación para las personas con diabetes, instando al beneficiario al cumplimiento de los objetivos para la promoción, protección y recuperación de su salud.

Asimismo, llevará un registro de los beneficiarios, clasificando a los mismos de acuerdo con el tipo de diabetes que padezcan. Este registro incluirá datos que resulten de interés para evaluar el estado de salud de los pacientes, la accesibilidad a las prestaciones mínimas normatizadas y la planificación de acciones preventivas.

ARTICULO 22°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 23°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 24°.- Sin reglamentar.

ARTICULO 25°.- Sin reglamentar.