

## PROYECTO DE LEY Nº 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 abrogan 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