

**GOBIERNO AUTONOMO DEPARTAMENTAL  
DE SANTA CRUZ**



# **SEGUROS PUBLICOS DE SALUD**

## **MARCO NORMATIVO DE LA LEY N° 1152**

**R.M N° 251 DEL 30 DE JUNIO 2021**

# LEY N° 1152

LEY N° 1152  
LEY DE 20 DE FEBRERO DE 2019

EVO MORALES AYMA  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:

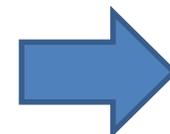
**LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL,**

**DECRETA:**

**LEY MODIFICATORIA A LA LEY N° 475 DE 30 DE DICIEMBRE DE 2013,  
DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL  
DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA,  
MODIFICADA POR LEY N° 1069 DE 28 DE MAYO DE 2018**

**“HACIA EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD, UNIVERSAL Y GRATUITO”**

**ARTÍCULO 1. (OBJETO).** La presente Ley tiene por objeto modificar la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, para ampliar la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito.

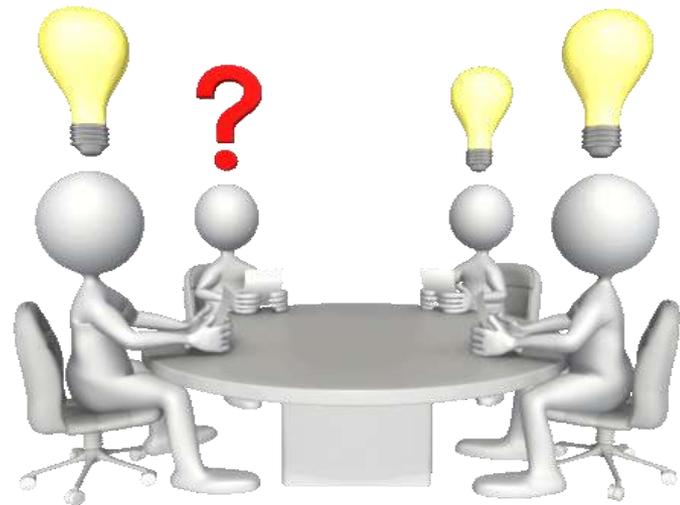


**“ ARTÍCULO 10. (FONDOS DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES E INDÍGENA ORIGINARIOS CAMPESINOS).**

- I. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos, financiarán la atención a su población en el Primer y Segundo Nivel de Atención con los recursos provenientes del quince punto cinco por ciento (15.5%) de la Coparticipación Tributaria Municipal o el equivalente del IDH.*
- II. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos, a fin de garantizar el acceso a la salud de su población en el primer y segundo nivel de atención, destinarán un porcentaje mayor al quince punto cinco por ciento (15.5%) señalado en el Parágrafo anterior u otros recursos adicionales, cuando el mismo sea insuficiente.*
- III. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos deberán priorizar la provisión y reposición oportuna y continua de medicamentos, insumos y reactivos necesarios para garantizar la continuidad de la atención a las beneficiarias y los beneficiarios.*

# D.S N° 3813

**ARTÍCULO 3.- (ATENCIÓN EN SALUD).** Las atenciones en Salud Universal y Gratuita, con base en Productos en Salud, comenzará a prestarse de manera progresiva a partir del primer día del mes de marzo de 2019.



# DEFINICIONES

- o) **Instancia Administrativa Financiera de los Gobiernos Autónomos:** Instancia que, de acuerdo a organización propia del Gobierno Autónomo Departamental, Municipal o Indígena Originario Campesino, es responsable de efectivizar los desembolsos y asignaciones de recursos programados a los establecimientos de salud de su jurisdicción y de efectuar el cobro o desembolso intermunicipal e internivel y del cobro a los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo, según corresponda.
- p) **Instancia Técnica del GAM o GAIOC:** Instancia que, de acuerdo a organización propia de los Gobiernos Autónomos Municipales o Indígena Originario Campesinos es la encargada de la gestión técnica del SUS en su jurisdicción.
- q) **Paciente en tránsito:** Persona que se encuentra adscrita y reside habitualmente en un municipio diferente al del establecimiento de salud donde, por situaciones imprevistas, recibió atención de forma extraordinaria.
- r) **Persona adscrita al SUS:** La persona se considerará adscrita al Sistema Único de Salud cuando su información individual sea registrada en la base de datos del Sistema de adscripción al SUS.

# ATENCIÓN DE ASEGURADOS SEGURIDAD DE CORTO PLAZO

## **ARTÍCULO 29.- (ATENCIÓN DE ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS)**

- I. Los asegurados y beneficiarios de la Seguridad Social de Corto Plazo, serán identificados a través del Sistema de adscripción al SUS y su atención en establecimientos de salud públicos, en aquellos municipios donde exista presencia física del Ente Gestor al que se encuentre asegurado, tendrá costo para el paciente si el mismo decide no acudir al policlínico que le fue asignado.
- II. Los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención en municipios donde no hay presencia física de la Seguridad Social de Corto Plazo, atenderán a los asegurados y beneficiarios y posteriormente se realizará el cobro al Ente Gestor correspondiente, de acuerdo a los procesos y procedimientos señalados en el presente reglamento.

# COBROS A LA SSCP (CAJAS)

## **ARTÍCULO 54.- (PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE COBRO Y PAGO A ENTES GESTORES DEUDORES POR ATENCIONES OTORGADAS A SU POBLACIÓN AFILIADA)**

- I. En cumplimiento al Parágrafo V del Artículo 2 de la Ley N° 1069, en aquellas localidades de los municipios donde no exista la presencia de los Entes Gestores del Seguro Social de Corto Plazo y sus asegurados hayan sido atendidos en un Primer o Segundo Nivel, el GAM o GAIIOC acreedor solicitará el pago al Ente Gestor deudor adjuntando la siguiente documentación:
  - a) Nota de solicitud firmada por la Máxima Autoridad Ejecutiva del GAM o GAIIOC acreedor, que incluye el número de la Cuenta Única Municipal del GAM o GAIIOC.
  - b) Documento 17 (D-17): Servicios y Productos en Salud Realizados a afiliados en los Entes Gestores en establecimientos de salud públicos (SPR-EG).
  - c) Documento 18 (D-18): Reporte de Servicios y Productos en Salud Realizados a afiliados de los Entes Gestores en establecimientos de salud públicos (REPES-EG).
- II. En un plazo no mayor de quince (15) días hábiles a partir de la recepción de la solicitud de pago, el Ente Gestor deudor, deberá efectuar la revisión y verificación de la documentación señalada en el artículo anterior.



## CAPÍTULO VI

### **GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO DEPENDENCIA DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES O INDÍGENA ORIGINARIO CAMPESINOS**

**ARTÍCULO 43.- (REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA LA FORMULACIÓN DEL POA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN).** El GAM o GAIOC, de acuerdo con su Estructura Organizacional y con el propósito de facilitar los procesos de planificación, programación, asignación de recursos, ejecución y control:

- a) Identificará en el Presupuesto Institucional a las instancias municipales y los establecimientos de salud como Dirección Administrativa (DA) y Unidad Ejecutora (UE)
- b) Las actividades programadas deberán estar inscritas en el POA y Presupuesto Institucional de cada GAM o GAIOC, bajo la categoría programática 20 0 99 "Servicios de Salud Universal y Gratuita".
- c) Los establecimientos de salud que no estén identificados a nivel de unidad ejecutora, deben registrarse como una actividad en el POA al interior de la UE y/o DA a la cual pertenecen.

## **ARTÍCULO 44.- (FORMULACIÓN DEL POA Y PRESUPUESTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN)**

- I. El GAM o GAIOC elaborará el Plan Operativo Anual y el Presupuesto de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel; en función a sus acciones de corto plazo, indicadores y resultados previstos en el POA articuladas a las acciones de mediano plazo, asignará recursos con la correspondiente programación:
  - a) La formulación del POA, se realizará de acuerdo a las Directrices de elaboración del POA, Clasificadores Presupuestarios y Techo Presupuestario.
  - b) Las actividades programadas en el POA deberán señalar las acciones de corto plazo e indicadores y los resultados que se pretender alcanzar durante la gestión y el presupuesto requerido de acuerdo a partidas de gasto elegibles y autorizadas conforme normativa.
  - c) La estructura organizacional que identifica en el POA y Presupuesto a los establecimientos de salud, debe contar con libretas asociadas a la Cuenta Única Municipal para la administración de los recursos asignados y captados por fuente de financiamiento.

II. En caso que la formulación presupuestaria sea superior al porcentaje del 15.5% de la CPTM o su equivalente del IDH destinado al SUS, en cumplimiento a la Ley N° 1152, podrá destinar un porcentaje mayor a fin de garantizar las atenciones del Sistema Unico de Salud, de acuerdo a procedimientos internos del GAM o GAIOC.

III. El GAM o GAIOC es responsable de verificar, aprobar y consolidar los POA's y Presupuestos elaborados por las UE y actividades, para la formulación del POA y Presupuesto Municipal en salud correspondiente.

IV. El GAM o GAIOC, para efectos de evaluación y seguimiento, registrará en el sistema SICOFS la información de las actividades programadas, operaciones, acciones de corto plazo, indicadores y el presupuesto de salud municipal aprobado y la remitirá al Ministerio de Salud y Deportes por el Sistema de Envíos de la Dirección General de Gestión Nacional del SUS.



**ESTIMACION DEL TECHO PRESUPUESTARIO PARA LA FORMULACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL Y PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MUNICIPALES**

ARTICULO 45.- El GAM o GAIOC, es responsable de estimar el techo presupuestario de gastos para el Sistema Único de Salud de los establecimientos de salud bajo su dependencia, tomando como base al menos el 15,5% de Coparticipacion Tributaria Municipal o el equivalente del IDH Municipal y el comportamiento de la ejecución física y financiera de la gestión precedente; debiendo proporcionar esta información a los mismos a efectos de coordinar la formulación del POA y presupuesto en función a objetivos, acciones de corto plazo, operaciones y actividades de cada establecimiento de salud de Primer y Segundo Nivel.

## **ARTÍCULO 46.- (PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN)**

- I. La Instancia Técnica del GAM o GAIOC de manera participativa con los establecimientos de salud del Primer Nivel, con la estructura social de salud del municipio y la Coordinación de Red correspondiente, elaborará el POA, Presupuesto y PAC del Primer Nivel de Atención.
- II. Con el fin de facilitar los procesos de planificación, programación, asignación de recursos, ejecución y control, la programación de las actividades y acciones de corto plazo anuales se basarán en la Cartera Mínima de Servicios de Salud, priorizando la Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad, en el marco de las políticas nacionales de salud, del Plan de Desarrollo Sectorial de Salud y los lineamientos y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud y Deportes.

III. El GAM o GAIOC deberá programar las actividades de funcionamiento de los establecimientos de salud del Primer Nivel con recursos municipales diferentes al 15,5% de la Coparticipación Tributaria Municipal.

IV. En caso de existir remanentes del 15.5% podrá programar en el siguiente orden de prioridades, para el fortalecimiento de equipamiento e infraestructura en salud, programas especiales de salud o contratación de recursos humanos.



## ARTÍCULO 47.- (PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN).

- I. Los establecimientos de salud del Segundo Nivel de Atención, para facilitar los procesos de planificación, programación, asignación de recursos, ejecución y control; programarán las actividades que esperan realizar en un año y definirán el presupuesto anual requerido, de acuerdo a partidas de gasto señaladas en el Clasificador Presupuestario aprobado por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.



## PROGRAMACION DE PRESUPUESTO PARA DESEMBOLSOS INTERMUNICIPALES E INTERNIVELES

### ARTICULO 48.-

El GAM O GAIOC, programara y registrara el presupuesto para el desembolso de solicitudes realizadas por otros municipios y por establecimientos de salud públicos de tercer nivel, por concepto de atenciones intermunicipales e interniveles respectivamente, en la categoría programática específica 20 O 99 "Sistema Único de Salud Universal y Gratuita - SUS" identificando la fuente de financiamiento para ser abonados en la Cuenta Única Municipal y/o Cuenta Única de la Gobernación.

## **ARTICULO 49.- (FORMULACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CONTRATACIONES)**

- I. El Programa Anual de Contrataciones, debe ser elaborado por la instancia Administrativa de cada establecimiento de salud que se constituya en Dirección Administrativa y Unidad Ejecutora (DA y UE), en coordinación con sus unidades solicitantes, al inicio de cada gestión fiscal para la contratación de bienes y servicios durante el año fiscal, definiendo fechas estimadas de contratación, orientados al cumplimiento de las acciones de corto plazo y objetivos contenidos en su Plan Operativo Anual (POA).
  
- II. Los establecimientos de salud deberán coordinar con el propio GAM o GAIOC la elaboración del PAC al inicio de cada gestión fiscal para la contratación de bienes y servicios durante el año fiscal y las modificaciones pertinentes durante el ejercicio de la gestión, definiendo fechas estimadas de contratación, orientados al cumplimiento de las acciones de corto plazo y objetivos contenidos en su Plan Operativo Anual.

**ARTÍCULO 50.- (DESEMBOLSO DE RECURSOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL).** El GAM o GAIOC, garantizara el desembolso de recursos financieros bajo la modalidad de financiamiento prospectivo a las Libretas de las instancias técnicas o establecimientos de salud de acuerdo con la programación de su POA, Presupuesto y Programación Anual de Contrataciones.



# GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

- III. El GAM o GAIOC deberá programar las actividades de funcionamiento de los establecimientos de salud del Primer Nivel con recursos municipales diferentes al 15,5% de la Coparticipación Tributaria Municipal.
- IV. En caso de existir remanentes del 15.5% podrá programar en el siguiente orden de prioridades, para el fortalecimiento de equipamiento e infraestructura en salud, programas especiales de salud o contratación de recursos humanos.



# SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA EJECUCION FISICA Y FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS

## **ARTICULO 51.-**

1. Los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención presentaran mensualmente a la Instancia técnica del GAM o GAIOC correspondiente, la siguiente información y documentos:

**a) Informe o reporte de avance físico de las actividades programadas, que incluye:**

1. Producción de servicios.
2. Evaluación de indicadores de salud u hospitalarios.
3. Archivo de consolidación generado por el sistema informático correspondiente (archivo de consolidación con extensión .con del SALMI o SI AF) .
4. Informe técnico de análisis del comportamiento de los suministros del establecimiento de salud que especifique el porcentaje de items de medicamentos y dispositivos médicos-insumos disponibles, con riesgo de ruptura de stock y aquellos no disponibles en la Farmacia Institucional. Adicionalmente adjuntara en formato digital:
  - i . Informe Mensual de Movimiento de Medicamentos e Insumos-IMM (SNUS- 03).
  - ii. Consolidado de Pedido Trimestral de Medicamento e Insumos-CPT (SNUS- 04).

## SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA EJECUCION FISICA Y FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS

### ***b) Informe de avance financiero, que incluye:***

1. Estado de flujo de efectivo de la libreta CUM denominada "Cuenta de Salud Universal y Gratuita - MS y D".
2. Conciliación de la libreta, señalada en el artículo 45 inciso c).
3. Cuadro de análisis de ejecución presupuestaria por partida de gasto y correcta apropiación de partida.
4. Ejecución del Programa Anual de Contrataciones.

**c)** Informe sobre acciones realizadas respecto a denuncias y reclamos por cobros indebidos, maltrato de pacientes y/o familiares, exigencia de requisitos administrativos diferentes a lo señalado en norma vigente y otros que dificulten el acceso oportuno de las personas beneficiarias del SUS a los servicios de salud municipales

## SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA EJECUCION FISICA Y FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS

***II. Con esta información, el GAM o GAIOC, a través de la Instancia Técnica, es responsable de:***

- a) Efectuar el análisis del grado de cumplimiento de los objetivos, acciones de corto plazo y actividades establecidas en el POA, Presupuesto y PAC.
- b) Verificar el stock de inventario de medicamentos.
- c) Cotejar el avance de la ejecución financiera con la ejecución física.
- d) Analizar el uso y destino de los recursos.
- e) Establecer el flujo de efectivo.
- f) Identificar desviaciones, problemas o limitantes para la ejecución si correspondiera.
- g) Emitir acciones correctivas pertinentes, si correspondiera .

**El GAM o GAIOC, mensualmente consolidara la ejecucion física y financiera de las actividades programadas por cada uno de los establecimientos de salud bajo su dependencia, registrara en el SICOFS y remitirá esta información digital aprobada a la Dirección General de Gestión Nacional del SUS a través del Sistema de Envíos y, en caso de que el Ministerio de Salud y Deportes así lo requiera, solicitara esta información en medio físico.**

# COBROS INTERMUNICIPALES

## **ARTÍCULO 53.- (PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE COBRO Y DESEMBOLSO POR ATENCIONES INTERMUNICIPALES)**

- I. Se considerarán para el cobro por atenciones intermunicipales realizadas en establecimientos de salud de Primer y Segundo Nivel, las siguientes:
  - a) Pacientes referidos por establecimientos de salud de Primer o Segundo Nivel de otra jurisdicción municipal.
  - b) Pacientes en tránsito.
  - c) Pacientes que reciben atenciones odontológicas.
  - d) Otorgación de exámenes de laboratorio, imagenología o gabinete solicitados por establecimientos de Primer y Segundo Nivel de otras jurisdicciones municipales.
- II. Se exceptúan para el cobro intermunicipal las atenciones señaladas en el parágrafo I del artículo 64 del presente Reglamento.
- III. El GAM o GAIIOC acreedor, deberá solicitar los desembolsos intermunicipales por periodos trimestrales, cumpliendo con los plazos señalados en el parágrafo IV del presente Artículo, siendo el último plazo para realizar las solicitudes el 31 de enero de la siguiente gestión; de no hacerlo los costos serán cubiertos con sus recursos en cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 1152.

# COBROS INTERNIVELES

## ARTÍCULO 65.- (PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE COBRO Y DESEMBOLSO POR ATENCIONES INTERNIVELES A GAM's O GAIOC's DEUDORES)

I. Se considerarán para el cobro por atenciones interniveles a GAM's o GAIOC's deudores:

a) Pacientes referidos a hospitales de Tercer Nivel por establecimientos de salud de Primer o Segundo Nivel para diagnóstico y tratamiento de patologías que sean identificadas como la causa principal de la consulta, de acuerdo al detalle señalado en Anexo 1.

b) Personas que acudan a hospitales de Tercer Nivel, provenientes de municipios cuyos establecimientos de Primer Nivel permanecen cerrados durante fines de semana y feriados para ser atendidos con alguno de los diagnósticos señalados en Anexo 1, debiendo el SEDES validar la ausencia de atención de estos establecimientos en los días señalados.

c) Otorgación de exámenes de laboratorio y/o imagenología/gabinete solicitados por establecimientos de Primer y Segundo Nivel a Hospitales de Tercer Nivel, exceptuando los siguientes:

1. PL71 Tinción Papanicolau.
2. PL80 Dúo de maternidad (BHCG libre y PAPP-A marcador síndrome de Down).
3. PL106 HSC (Tamizaje hiperplasia suprarrenal congénita 17 OHPRG).



Gracias

