



RIO NEGRO

LEY 3936

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

Sistema rionegrino de atención de enfermedades catastróficas. Texto consolidado por el Digesto Jurídico de la Pcia. de Río Negro
Sanción: 29/11/2007; Boletín Oficial 10/01/2008

Capítulo I

SISTEMA RIONEGRINO DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS. CREACIÓN, AUTORIDAD DE APLICACIÓN, REQUISITOS DE ACCESO Y BENEFICIOS

Artículo 1.- Creación.- Se crea el Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas destinado a autorizar, financiar, promover y gestionar la cobertura médico-asistencial de enfermedades catastróficas en forma prioritaria a los habitantes de la Provincia de Río Negro que, careciendo de cobertura médico-asistencial, deban someterse a tratamientos médicos en otros lugares del país o en el exterior, según el caso.

A estos fines se entenderá como "enfermedad catastrófica" aquellas cuyas características sean de muy baja incidencia, de muy alto costo de tratamiento, que ponga en riesgo vital y/o funcional al paciente, que puedan ser sostenidos en el tiempo y cuyo tratamiento es en general de alta complejidad y requiera de infraestructura y/o equipamiento y/o recursos humanos especializados, que por exceder la capacidad técnico-científica de los prestadores públicos o privados habilitados y acreditados en la Provincia o en el resto del país, según sea el caso, deban ser derivados al extranjero.

Quienes cuenten con cobertura asistencial, también pueden ser asistidos por el sistema en idénticas circunstancias, cuando la entidad que brinde aquélla, celebre el respectivo convenio de adhesión con la autoridad de aplicación del Sistema, constituyéndose en aportante al mismo en los términos de la presente Ley.

Art. 2.- Autoridad de Aplicación.- Es autoridad de aplicación de la presente Ley el Comité Ejecutivo del Sistema, que funciona en el ámbito del Ministerio de Salud y está integrado de la siguiente manera:

- a) El Ministro de Salud.
- b) Dos (2) profesionales médicos que se desempeñen en el Ministerio de Salud.
- c) Tres (3) Legisladores provinciales a integrarse conforme lo dispone el artículo 58 del Reglamento Interno de la Legislatura.
- d) Un (1) representante del Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.Pro.S.S.).
- e) Un (1) representante de las obras sociales o prestadores asistenciales que celebren convenios de adhesión al Sistema cuando un afiliado a aquéllas sea el paciente a asistir.
- f) Se invitará a participar en todos los casos al Ministerio de Salud de la Nación, por medio del representante del área sanitaria que comprenda al territorio provincial.

Art. 3.- Inicio del trámite. Requisitos.- El trámite para requerir el acceso al Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas, se iniciará ante la autoridad de aplicación. Son requisitos para la inclusión en el Sistema:

- a) Ser habitante de la Provincia de Río Negro, con por lo menos tres (3) años de anterioridad al requerimiento de asistencia al Sistema, debiendo acreditar dicha circunstancia, su identidad, edad y domicilio, mediante la presentación del Documento

Nacional respectivo. Para el caso de los menores de tres (3) años que requieran asistencia del Sistema, este requisito se les exigirá a sus representantes legales.

b) Acompañar conjuntamente con la solicitud de asistencia por parte del Sistema, la siguiente documentación:

i) Copia certificada de la historia clínica del paciente a asistir.

ii) Informes médicos de los profesionales tratantes que certifiquen el estado de salud del paciente a asistir, la evolución de su afección, la necesidad del tratamiento de Alta Complejidad requerido, la información con que cuente sobre el prestador al que se lo pretenda derivar, con información específica del tratamiento médico a recibir y toda información pertinente para considerar la procedencia de la solicitud efectuada al Sistema.

iii) Orden médica de derivación debidamente suscripta por el o los profesionales tratantes.

c) No contar el solicitante con obra social, seguro de salud, otro tipo de cobertura asistencial o tercero obligado a brindar la cobertura de la prestación médica requerida o su costo. Este requisito no será exigible para aquellas personas que se encuentren comprendidas en las condiciones del segundo párrafo del artículo 1°.

d) No encontrarse el solicitante o su núcleo familiar en condiciones económicas de afrontar en forma inmediata por medios propios, el tratamiento médico requerido. A tal fin la autoridad de aplicación deberá exigir declaración jurada de bienes e ingresos del núcleo familiar del solicitante, encontrándose facultada al respecto a requerir informes a entidades públicas o privadas.

Art. 4.- Beneficios del Sistema.- El Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas brinda los siguientes beneficios:

a) Cobertura total del costo del tratamiento clínico o quirúrgico de alta complejidad, incluyendo en tal sentido los costos de traslado y tratamiento inmediato previo, concomitante y posterior que apruebe la autoridad de aplicación.

b) Cobertura parcial del costo del tratamiento clínico o quirúrgico y/o traslado respectivo, para el caso de múltiples solicitudes simultáneas al Sistema o cuando las previsiones contractuales entre el Sistema y la entidad que le brinde cobertura asistencial al paciente así lo indiquen o bien cuando puedan cubrirse parcialmente los costos por el paciente con fondos propios, conforme las comprobaciones que efectúe al respecto la autoridad de aplicación y según ella lo apruebe.

c) Asesoramiento médico-asistencial sobre el tratamiento indicado por el médico tratante, por medio de autoridades, prestadores públicos o privados de la salud de la Provincia, nacionales y/o extranjeros. Tal asesoramiento podrá referirse a tratamientos alternativos de similares o mejores características al requerido, pudiendo en tal caso cubrirse total o parcialmente el costo, conforme se describen en los incisos precedentes.

d) Asesoramiento legal sobre los derechos y acciones en cabeza del paciente o sus familiares directos, contra prestadores, entidades de cobertura asistencial, mutuales, obras sociales, seguros médicos y/o cualquier otro tercero que pudiera considerarse como obligado a brindar cobertura total o parcial o a solventar su costo.

e) Asistencia financiera, logística y social a los familiares que deban acompañar a los pacientes en tratamiento bajo las prácticas médicas enunciadas en el artículo 1° de esta Ley, conforme lo determine la autoridad de aplicación y la reglamentación.

Para los casos de tratamientos a realizar en el extranjero, deberá requerirse la evaluación e informe por parte del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Capítulo II - ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y ADMINISTRACIÓN DE SUS FONDOS

Art. 5.- Actividades del Sistema.- Para el cumplimiento de sus fines el Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas, a través de la autoridad de aplicación puede desarrollar sus actividades específicas optando por cualquiera de los siguientes mecanismos o combinarlos entre sí:

a) Contribuir en forma directa con los fondos del Sistema a solventar total o parcialmente el costo de los tratamientos clínicos o quirúrgicos de alta complejidad, los traslados y demás prestaciones anexas previstas en la presente Ley, que en cada caso apruebe la autoridad de aplicación.

b) Diseñar y poner en práctica sistemas o regímenes de autoseguros por sí, por convenio

con la obra social provincial y/o con las demás obras sociales o prestadoras de cobertura asistencial y/o de servicios de salud públicos o privados que desarrollen actividades en territorio provincial.

c) Contratar seguros específicos que cubran el tipo de prestaciones que brinda el Sistema, pudiendo hacerlo con la empresa Horizonte Cía. Argentina de Seguros Generales S.A., o con cualquier otra empresa de seguros que opere en el país que brinde coberturas totales o parciales que se ajusten a los beneficios del Sistema.

d) Constituir con los recursos del Sistema fondos fiduciarios específicos destinados a llevar adelante mecanismos de financiamiento para el cumplimiento de sus fines. Estos fondos deberán constituirse mediante el dictado de un decreto del Poder Ejecutivo.

e) Contribuir con los recursos del Sistema a la suscripción e implementación de seguros o sistemas similares al presente que se dispongan por parte de las autoridades nacionales o por convenio con el resto de las provincias argentinas.

f) Diseñar mecanismos tendientes a la mejor cobertura y al recupero de los fondos del Sistema cuando conforme la presente Ley corresponda.

g) Las contribuciones que se efectúen para el tratamiento de pacientes que cuenten con obra social, seguro médico de salud, o bajo cualquier otro tipo de cobertura social por contrato o derivada de responsabilidad de terceros, habilitará a la autoridad de aplicación a suscribir convenios con aquéllas, a fin de recepcionar la devolución de los montos abonados por el Sistema.

Art. 6.- Fondos del Sistema.- Para llevar adelante las actividades del Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas, se constituye un fondo específico por una suma mínima de pesos quinientos mil (\$ 500.000) que deberán incorporarse en el presupuesto del Ministerio de Salud con recursos provenientes de la partida de Rentas Generales. Dicho monto actuará también como tope de recursos a aportar anualmente por dicha partida.

Ingresarán a su vez a dicho fondo:

a) Todos aquellos montos que en función de las acciones llevadas adelante por el Sistema, provengan de prestadores asistenciales públicos o privados que al adherir por convenio al presente Sistema se constituyan en entidades aportantes.

b) Los recursos provenientes de acciones administrativas y/o judiciales llevadas adelante contra los obligados a prestar cobertura al paciente asistido o a solventarla o contra quienes fueren responsables del estado de salud del paciente que por sí o por terceros requiriese atención o ayuda del Sistema.

c) Los recursos provenientes de aportes o donaciones de personas o entidades públicas o privadas que sean aceptadas por la autoridad de aplicación.

d) Los recursos provenientes de jurisdicción nacional que por convenio o reclamo se transfieran a la Provincia o al paciente asistido con la finalidad de cubrir total o parcialmente la prestación médica, clínica o quirúrgica de alta complejidad, o los gastos accesorios a aquélla que hubiere afrontado el Sistema por algunos de los mecanismos del artículo 5°.

e) Lo producido por el depósito o inversión de los recursos del fondo en colocaciones de alta liquidez.

f) Todo otro recurso que por ley o decreto se le asigne.

La Tesorería General de la Provincia es la responsable de mantener los fondos en el valor antes mencionado.

Art. 7.- Características de los Fondos del Sistema.- Los fondos destinados por ley al Sistema, serán intangibles y no podrán ser disminuidos.

Capítulo III - DEL TRÁMITE DE APROBACIÓN Y DETERMINACIÓN DE PRIORIDADES

Art. 8.- Trámite de Aprobación de la Solicitud de Asistencia.- Quienes requieran la asistencia del Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas, deberán cumplimentar los requisitos exigidos por el artículo 3°, brindar además toda la información que la autoridad de aplicación requiera para expedirse sobre la aprobación, rechazo u ofrecimiento de tratamiento clínico o intervención quirúrgica alternativa que de las evaluaciones surjan.

Asimismo la autoridad de aplicación puede requerir informes, dictámenes, diagnósticos y cuanto antecedente u opinión entienda necesario para resolver la solicitud de asistencia. Cuando el tratamiento médico requerido se brinde en el extranjero, será requisito de aprobación el informe o dictamen favorable del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Tal resolución será fundada e inapelable, no obstante si existiesen hechos nuevos que de alguna manera permitiesen revisar aquélla, por decisión unánime del Comité Ejecutivo del Sistema puede reconsiderarse el caso.

Art. 9.- Pluralidad de Solicitudes de Asistencia.- La autoridad de aplicación de la presente Ley en caso de pluralidad de solicitudes, es quien determina el orden de prelación en la asistencia del Sistema, para cuyo fin deberá fundarse en criterios objetivos provenientes de los estudios médicos, científicos o técnicos con que cuente.

Capítulo IV - DISPOSICIONES GENERALES

Art. 10.- Obligaciones del Paciente Asistido.- Quienes se vean beneficiados por el Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas, deberán suscribir con la autoridad de aplicación del mismo, la cesión o subrogación general de derechos y acciones emergentes de los hechos u actos que deriven en la condición médica que exige la atención excepcional requerida, como asimismo de los derechos y acciones contra los prestadores de cobertura asistencial o los obligados a brindarla y/o solventarla.

Art. 11.- Responsabilidad por la Asistencia.- La solicitud de asistencia del Sistema, su inclusión en los beneficios brindados por el mismo y las efectivas prestaciones otorgadas o financiadas total o parcialmente por aquél, no implican para el Estado Provincial, sus organismos y funcionarios, asumir o deslindar de responsabilidad legal alguna a los médicos tratantes que dispongan expresamente la derivación hacia centros de alta complejidad.

Art. 12.- Plazos.- La tarea a desarrollar por la autoridad de aplicación del Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas deberá sujetarse al principio de urgente trámite, sin contar con plazos específicos, no pudiendo por ello omitirse el recabar los antecedentes médicos, profesionales y científicos necesarios para fundar la asignación de algunos de los beneficios que brinda el sistema.

Art. 13.- Obligación de Colaboración.- La autoridad de aplicación de la presente Ley cuenta para el funcionamiento del Sistema con la colaboración de los distintos organismos de la administración pública provincial, centralizada, descentralizada y autárquica como asimismo de las empresas estatales rionegrinas.

Art. 14.- Registro del Sistema.- La autoridad de aplicación del Sistema Rionegrino de Atención de Enfermedades Catastróficas elabora un registro actualizado en el que deben constar -como mínimo- los siguientes datos:

- a) Tratamientos clínicos y quirúrgicos de alta complejidad requeridos al Sistema, con identificación de pacientes y médicos tratantes que soliciten la derivación.
- b) Tratamientos clínicos y quirúrgicos de alta complejidad financiados total o parcialmente por el sistema, con identificación de pacientes, médicos tratantes que soliciten la derivación, indicando además profesionales y/o centros asistenciales que brindaron tratamiento fuera de la Provincia, o en el extranjero, tipo de tratamiento brindado, costos discriminados y resultados de los mismos.
- c) Centros asistenciales de tratamientos de alta complejidad nacionales y extranjeros con descripción de los servicios que brindan y costos orientativos de los mismos.
- d) Demás datos, información y antecedentes que establezca la reglamentación.

Art. 15.- Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.Pro.S.S.).- El Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.Pro.S.S.) adherirá al presente Sistema, debiendo suscribir el respectivo convenio dentro del plazo que determine la reglamentación.

Art. 16.- Exenciones.- Todos los actos que deban realizarse para acceder al beneficio estarán exentos de tasas, sellados y gravámenes.

Art. 17.- Reglamentación.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley.

Art. 18.- Vigencia.- La presente Ley entrará en vigencia desde la fecha de publicación en el Boletín Oficial de la Provincia, debiendo constituirse el Comité Ejecutivo del Sistema en un

plazo máximo de diez (10) días, contados a partir de su reglamentación.

Art. 19.- Disposición Transitoria. El gasto necesario para la puesta en funcionamiento del Sistema, será imputado a la partida de Rentas Generales.

De Rege Medina

