RIO NEGRO

LEY 3280
PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

Seguro Provincial de Salud. Creación en el ámbito del Consejo Provincial de Salud.
Sanción: 25/02/1999; Promulgación: 10/03/1999; Boletín Oficial 05/04/1999

De la creación del seguro
Artículo 1º - Créase el Seguro Provincial de Salud (SPS), en el ámbito del Consejo Provincial de Salud Pública (CPSP), que será el organismo responsable de la implementación de las políticas correspondientes.
De los objetivos del seguro
Art. 2º - Serán objetivos del Seguro Provincial de Salud:
a) Proveer de cobertura explícita para la atención de la salud a todos los rionegrinos sin acceso a la seguridad social u otras formas de protección privadas o de cualquier otro tipo.
b) Promover la incorporación al mismo de la cobertura brindada a través de otras obras sociales, mutualidades, seguros, etcétera, con actuación en el ámbito provincial, tendiendo a la conformación de un órgano único de financiamiento y regulación en la materia.
c) Mejorar la eficiencia en la asignación de recursos dentro del sistema de salud, eliminando los subsidios públicos indeseados, desarrollando una estructura de costos, focalizando el destino de los fondos públicos para la atención de la población sin cobertura e incentivando el mejoramiento de la cobertura, la accesibilidad, la equidad, la eficiencia y la calidad de los servicios de salud.
d) Establecer mecanismos de pago y transferencias de fondos públicos a los prestadores del seguro, tendientes a asegurar los objetivos anteriormente señalados, estimulando la competencia y la asociación entre los prestadores, en el marco del concepto de red prestadora integral, público-privada, de carácter provincial.
A tales efectos el Seguro Provincial de Salud se constituirá como un mecanismo de aseguramiento público de los riesgos que, en materia de atención de la salud, deban afrontar todos los habitantes de la provincia de Río Negro que no posean otra cobertura para los mismos y los que, a través de convenios o adhesiones correspondientes, transfieran a la órbita del Seguro Provincial de Salud la atención de dichos riesgos, en forma grupal o individual. Preservará en su accionar el carácter solidario del financiamiento público.
De los componentes del seguro
Art. 3º - A efectos del cumplimiento de los objetivos propuestos, serán considerados componentes del Seguro Provincial de Salud los siguientes programas:
a) Programa de Identificación de Beneficiarios (PIB): Es el componente cuyo objeto es elaborar y mantener actualizada la base informativa que describe a los beneficiarios del Seguro Provincial de Salud. Su cumplimiento será responsabilidad del Consejo Provincial de Salud Pública.
b) Programa de Cobertura Básica (PCB): Es el programa médico bajo cobertura del Seguro Provincial de Salud, base sobre el cual se calculan los costos y valores del sistema, el que deberá establecer los mecanismos de excepción que correspondieran en caso de prestaciones no incluidas.
c) Programa de Evaluación de Calidad de los Prestadores (PEC): Es el componente de

monitoreo y difusión del cumplimiento de los estándares de calidad de la red prestadora del Seguro Provincial de Salud, cuyos resultados deben difundirse entre los beneficiarios del mismo y serán la base para la contratación de los mismos por el Seguro Provincial de Salud.
d) Programa de Contratos de Gestión y Modalidades de Pago (PCG): Es el componente que relaciona la estructura administradora con los prestadores del Seguro Provincial de Salud, en cuanto a los estándares, metas y formas de pago por las prestaciones brindadas a los beneficiarios.
e) Programa de Atención a las Personas y Red Prestadora Integral (PAP): Define el modelo de atención a implementar y la conformación de la red prestadora integral (público-privada). Será responsabilidad del Consejo Provincial de Salud.

Del financiamiento

Art. 4º - El Seguro Provincial de Salud será financiado desde Rentas Generales de la Provincia, con la progresiva afectación de los recursos presupuestarios previstos para el Consejo Provincial de Salud Provincial; los fondos provenientes de convenios con la seguridad social, seguros, prepagos, etcétera; además de los legados, donaciones, fondos de otras jurisdicciones y otras transferencias de partidas que a tal efecto se dispongan. Para el caso de los hospitales públicos, la autoridad de aplicación dispondrá la metodología de transición desde las modalidades de pago y transferencia de fondos actuales, a la implementación plena de los mecanismos propios del Seguro Provincial de Salud a tales efectos (PCG).

Art. 5º - Créase, en el marco del Seguro Provincial de Salud, un Fondo Permanente destinado al financiamiento de gastos extraordinarios de prestaciones de alta complejidad e infrecuentes (catastróficos). Dicho fondo se integrará con recursos propios del seguro y aportes de otro origen que determine el Poder Ejecutivo en la reglamentación de la presente.

De la implementación

Art. 6º - El Poder Ejecutivo, a través de la autoridad de aplicación, establecerá por vía reglamentaria los plazos de implementación de los distintos componentes del Seguro Provincial de Salud, los que deberán entrar plenamente en vigencia en un período no mayor a los dos (2) años a partir de la sanción de la presente ley.

Art. 7º - El Poder Ejecutivo determinará por la vía reglamentaria, la estructura pública responsable de la administración de los servicios del Seguro Provincial de Salud, a través de un organismo diferente del de aplicación de la presente ley. Dicha agencia deberá cumplimentar la administración de los fondos del Seguro Provincial de Salud Pública con arreglo a la reglamentación general particular vigente y en el marco de las políticas fijadas por Poder Ejecutivo, a través del Consejo Provincial de Salud. Coordinará con Consejo Provincial de Salud todo lo atinente al desarrollo, la evaluación de la calidad de los prestadores y de contratos de gestión y modalidades de pago.

Art. 8º - Serán prestadores del Seguro Provincial de Salud todos los establecimientos dependientes del Consejo Provincial de Salud Pública. La autoridad de aplicación deberá establecer los plazos máximos, que en ningún caso podrán superar el establecido en el art. 6º de la presente, para su adecuación a las normas establecidas por el Seguro Provincial de Salud en lo referente a cada uno de sus componentes.

Del Consejo Consultor Permanente

Art. 9º - El Poder Ejecutivo constituirá un Consejo Consultor Permanente del Seguro Provincial de Salud (CCP), presidido por la máxima autoridad pública del sector salud. El mismo estará constituido por representantes del Poder Ejecutivo, la Legislatura, los trabajadores de salud, los profesionales de los efectores públicos del área de salud, la estructura administradora del Seguro Provincial de Salud y los prestadores de salud privados y de la seguridad social. Desempeñarán tal tarea con carácter honorario y su función será supervisar sobre el desarrollo de las funciones del Seguro Provincial de Salud a través de la evaluación de sus diferentes componentes, así como proponer las modificaciones que considere necesarias. Anualmente este Consejo Consultor Permanente deberá presentar un informe detallado ante la Legislatura provincial.

Art. 10. - Comuníquese, etc.

Copyright © BIREME

Contáctenos