



LA RIOJA

LEY 10765

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Sistema de Integración, Articulación, Calidad y Contralor para Efectores Públicos de Salud - SISALUD. Créase el Padrón Único de Población.
Sanción: 05/12/2024; Boletín Oficial: 17/12/2024

LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA

SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1º. Créase el Sistema de Integración, Articulación, Calidad y Contralor para Efectores Públicos de Salud - "SISALUD".

Art. 2º. El Ministerio de Salud Pública será la Autoridad de Aplicación de la presente ley y quedará facultado para dictar todas las normas aclaratorias o complementarias que hagan el mejor cumplimiento del mismo.

Art. 3º. Serán objetivos de SISALUD los siguientes:

- a.- Promover acciones tendientes a integrar el sistema de salud satisfaciendo las necesidades de la población a partir de los principios de equidad, solidaridad y sustentabilidad.
- b.- Fomentar una gestión efectiva, eficiente, humanizada para la calidad y seguridad de la atención en los establecimientos de salud.
- c.- Optimizar los niveles de prevención y promoción de la salud. Asimismo, mejorar la calidad y acceso efectivo a la atención en salud por parte de la población.
- d.- Normalizar y desarrollar estrategias y protocolos rectores como línea de base y visión común de gobernanza.
- e.- Fortalecer los procesos que promueven la motivación y el compromiso de los integrantes del equipo de salud.
- f.- Alinear el efectivo proceso de la población a los efectores sanitarios con incentivos de sustentabilidad de la atención.

Art.4º. A efectos de cumplir los objetivos referidos en el Artículo 3º de la presente, créanse los siguientes registros:

- a.- Registro Provincial de Agentes de Servicios de Salud -"RASS"-, bajo la órbita del Ministerio de Salud Pública, quién dispondrá sus autoridades y roles. La competencia del RASS abarca las obras sociales nacionales, provinciales, mutuales, compañías de seguros, coseguros, aseguradoras de riesgo de trabajo o cualquier otro régimen de cobertura social estatal o privada.
- b.- Los efectores de salud que se encuentren inscriptos en el citado RASS se considerarán incorporados al SISALUD.
- c.- Registro Padrón Único Provincial para los beneficiarios y beneficiarias: Que comprenderá a los usuarios del sistema de salud con cobertura pública exclusiva o entidad de medicina prepaga o cualquier agente de seguro de salud.
- d.- Registro de Efectores de Salud: Integrado por los hospitales, Centros de Atención Primaria de la Salud y todo efector de salud perteneciente a cualquier tipo de jurisdicción.

Art. 5º. El Registro tiene a su cargo la anotación de toda entidad que contempla el Artículo 4º de esta norma. Para su inscripción los sujetos obligados deben estar al día en el pago de

cualquier prestación de salud adeudada al Ministerio de Salud Pública o a los hospitales descentralizados de gestión pública, con anterioridad a su registro.

Art. 6°. El Registro posee las siguientes funciones:

a.- Registrar a los sujetos comprendidos en el Artículo 4° y toda entidad que reconozca afiliaciones y realice prestaciones de salud en el territorio provincial. Este registro es condición obligatoria para celebrar convenios con el Ministerio de Salud Pública de la Provincia por las prestaciones en sus efectores públicos.

b.- Registrar la capacidad administrativa, operativa y asistencial de la entidad, su infraestructura, número y nómina de profesionales prestatarios de servicios, instituciones de salud privadas con las cuales tengan convenio y los lugares de prestación de servicios.

c.- Registrar el pago de las prestaciones realizadas en los efectores inscriptos de la Provincia e informar al Ministerio de Salud Pública.

d.- En todos los casos, la Autoridad de Aplicación debe emitir una determinación de deuda y notificar a la persona obligada al pago, la que debe abonar la deuda dentro de los plazos establecidos en la reglamentación. Vencido el plazo antes mencionado, sin haberse verificado el pago, la Autoridad de Aplicación debe remitir el Certificado de Ejecución a Fiscalía de Estado para procurar el cobro por la vía judicial pertinente.

Art. 7°.- Las entidades contempladas en el Artículo 4°, existentes con anterioridad y las que se creen en el futuro, a los fines de su inscripción, deben presentar sus estatutos, balances, nómina de autoridades y estado patrimonial, de acuerdo a lo que establezca la reglamentación.

Art. 8°.- La Función Ejecutiva, por intermedio del Ministerio de Salud Pública, debe acordar mediante formalización de convenio con las entidades citadas en el Artículo 4° los valores, su actualización y toda condición necesaria para las prestaciones de salud que se le brinden a sus afiliados en los Efectores Públicos de Salud. Para aquellas que no se encuentren registradas o que estando registradas no hayan firmado Convenio, el valor de las prestaciones es determinado por la reglamentación, pudiendo aplicarse, además, otro nomenclador.

Art. 9°.- Quedan obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios de las entidades:

a.- Los trabajadores que presten servicios en relación de dependencia, sea en el ámbito privado o en el sector público.

b.- Los jubilados y pensionados nacionales.

c.- Los beneficiarios de prestaciones no contributivas nacionales.

Art. 10°.- Quedan también incluidos en calidad de beneficiarios:

a.- Los grupos familiares primarios de las categorías indicadas en el artículo anterior. Se entiende por grupo familiar primario al integrado por el cónyuge del afiliado titular; los hijos solteros hasta los 21 años, no emancipado por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral; los hijos solteros mayores de 21 años y hasta los 25 años inclusive, que estén a exclusivo cargo del afiliado titular que cursen estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente; los hijos incapacitados y a cargo del afiliado titular, mayores de 21 años; los hijos del cónyuge; los menores cuya guarda y tutela haya sido acordada por autoridad judicial o administrativa, que reúnan los requisitos establecidos en este inciso.

b.- Las personas que convivan con el afiliado titular y reciban del mismo ostensible trato familiar, según la acreditación que determine la reglamentación.

El SISALUD podrá autorizar, con los requisitos que establezca, la inclusión como beneficiarios de otros ascendientes o descendientes por consanguinidad del beneficiario titular y que se encuentren a su cargo, en cuyo caso se fijará un aporte adicional del Uno y Medio por Ciento (1,5 %) por cada una de las personas que incluyan.

Art. 11°.- El carácter de beneficiario otorgado en el Inciso a) del Artículo 9° y en los Incisos a) y b) del Artículo 10° de esta Ley subsistirá mientras se mantenga el contrato de trabajo o la relación de empleo público y el trabajador o empleado reciba remuneración del empleador con las siguientes salvedades:

- a.- En caso de extinción del contrato de trabajo, los trabajadores que se hubieran desempeñado en forma continuada durante más de tres (3) meses mantendrán su calidad de beneficiarios durante un período de tres (3) meses, contados desde su distracto sin obligación de efectuar aportes.
- b.- En caso de interrupción del trabajo por causa de accidente o enfermedad inculpable, el trabajador mantendrá su calidad de beneficiario durante el plazo de conservación del empleo sin percepción de remuneración sin obligación de efectuar aportes.
- c.- En caso de suspensión del trabajador sin goce de remuneración, éste mantendrá su carácter de beneficiario durante un período de tres (3) meses. Si la suspensión se prolongare más allá de dicho plazo, podrá optar por continuar manteniendo ese carácter, cumpliendo con las obligaciones del aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador.
- d.- En caso de licencia sin goce de remuneración por razones particulares del trabajador, éste podrá optar por mantener durante el lapso de la licencia, la calidad de beneficiario, cumpliendo con las obligaciones de aportes a su cargo y contribución a cargo del empleador.
- e.- Los trabajadores de temporada podrán optar por mantener el carácter de beneficiarios durante el período de inactividad y mientras subsista el contrato de trabajo, cumpliendo durante ese período con las obligaciones del aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador que establece la presente ley.

Este derecho cesará a partir del momento en que, en razón de otro contrato de trabajo, pasen a ser beneficiarios titulares en los términos previstos por el Artículo 8° de la presente ley.

- f.- La mujer que quedare en situación de excedencia podrá optar por mantener su calidad de beneficiaria durante el período de la misma, cumpliendo con las obligaciones del aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador que establece la presente ley.
- g.- En caso de muerte del trabajador, los integrantes de su grupo familiar primario mantendrán el carácter de beneficiarios por el plazo y en las condiciones del inciso a) de este artículo. Una vez vencido dicho plazo podrán optar por continuar en ese carácter, cumpliendo con los aportes y contribuciones que hubieran correspondido al beneficiario titular. Este derecho cesará a partir del momento en que por cualquier circunstancia adquieran la calidad de beneficiarios titulares prevista en esta ley.

En los supuestos de los incisos precedentes el mantenimiento de la calidad de beneficiario del trabajador en relación de dependencia se extiende a su respectivo grupo familiar primario. La Autoridad de Aplicación estará facultada para resolver los casos no contemplados en este artículo como también los supuestos y condiciones en que subsistirá el derecho al gozo y las prestaciones, derivados de los hechos ocurridos en el período durante el cual el trabajador o su grupo familiar primario revestían de calidad de beneficiarios, pudiendo ampliar los plazos de las coberturas cuando así lo considere.

Art. 12°.- Los efectores públicos de salud inscriptos en el "Registro Provincial de Agentes de Servicios de Salud" estarán sujetos a las siguientes obligaciones:

- a.- Cumplir con los requisitos que establezca el Programa Provincial de Garantía de Calidad de la Atención Médica, en el marco de las acciones establecidas en el "Plan Provincial de Salud" vigente.
- b.- Contar con habilitación y categorización vigente otorgada por la autoridad competente en la Provincia.
- c.- Desarrollar sistemas de gestión de calidad y seguridad de la atención e indicadores de los servicios brindados a la población, respaldados por evidencia objetiva, manuales de funcionamiento, normas, políticas y procedimientos de atención y gestión acordes a los procesos propios de su nivel de complejidad y perfil asistencial.

Art. 13°.- Los efectores públicos de salud inscriptos en el "RASS" deberán organizar un proceso administrativo de facturación eficaz y eficiente, cuyos gastos no deberán comprometer el adecuado financiamiento de las actividades prestacionales.

Art. 14°.- Los ingresos que perciban los efectores públicos de salud inscriptos en el RASS en concepto de prestaciones facturadas a terceros pagadores serán administrados directamente

por la Autoridad de Aplicación, debiendo está establecer el porcentaje a distribuir en ambas alternativas, entre:

a.- Un fondo de redistribución solidaria.

b.- Un fondo para nuevas inversiones, costos de funcionamiento y mantenimiento para la seguridad de las instalaciones y la protección de los equipos de salud del Establecimiento. La Autoridad de Aplicación será la responsable de la ejecución correspondiente.

Los parámetros de distribución de los importes recaudados, en concepto de esta norma, ingresan a una cuenta especial creada para tal fin por el Ministerio de Salud Pública y serán los siguientes:

Setenta y Cinco por Ciento (75%) para el establecimiento generador de la prestación y Veinticinco por Ciento (25%) para el Ministerio de Salud Pública.

Art. 15°.- Los "Agentes Financiadores", mencionados en el Artículo 4° de la presente ley, están obligados a pagar las prestaciones que hayan brindado a sus afiliados y afiliadas a los efectores públicos de salud inscriptos en el "Registro Provincial de Agentes" de servicios de salud, acogiéndose a los sistemas de facturación, evaluación y auditoría que a tal efecto se establezcan.

Art. 16°.- El SISALUD monitoreará y establecerá los circuitos de pago y facturación de los efectores públicos de salud inscriptos en el RASS, según el sistema que a tal efecto se encuentre vigente por convenio directo, circuito de gestión o débito automático en la cuenta recaudadora de los agentes financiadores al que pertenezca el afiliado y/o la afiliada o el beneficiario y/o la beneficiaria, cuyas prestaciones hubieran sido facturadas de acuerdo a los valores fijados en el nomenclador que a tal efecto determina el Ministerio de Salud Pública.

Art. 17°.- Las entidades que han celebrado convenios con el Ministerio de Salud, en caso de incumplimiento, quedan sometidas al pago de acuerdo a los valores establecidos en la reglamentación para las entidades no registradas.

Art. 18°.- El certificado de deuda confeccionado por el Registro constituye título ejecutivo a los efectos de su cobro judicial. Debe contener los requisitos que establezca la reglamentación. La ejecución debe tramitar según el procedimiento ejecutivo dispuesto por el Código Procesal Civil y Comercial de aplicación.

Art. 19°.- El Ministerio de Salud Pública podrá:

a.- Incluir en el RASS a los efectores que no cumplieran en su totalidad con las condiciones previstas en la presente norma, acordando para ello un programa de transición y reforma, bajo monitoreo conjunto que así lo justifique.

b.- Establecer el nomenclador de prestaciones para el "SISALUD" y fijar sus valores conforme los criterios de sustentabilidad y razonabilidad que fortalezcan la continuidad del sistema y fomenten el desarrollo de la mejora

Art. 20°.- Se establece que el mecanismo operativo para el pago de las prestaciones brindadas por efectores públicos de salud inscriptos en el RASS a favor de las afiliadas y los afiliados y/o de los beneficiarios y las beneficiarias de los agentes financiadores será a través de una plataforma electrónica de uso obligatorio, que permitirá la interacción en forma automática entre las entidades mencionadas, los Efectores Públicos de Salud inscriptos al citado RASS y el "SISALUD" al solo efecto de posibilitar el cobro de la facturación.

Art. 21°.- Créase el "Padrón Único de Población", cuya gestión estará a cargo del Ministerio de Salud Pública, cuyo principal fin estadístico sanitario y su objetivo será unificar, actualizar y estandarizar la información de coberturas de la población y facilitar el proceso de facturación de los efectores públicos de salud inscriptos al Registro Provincial de Agentes de Servicios de Salud, además de fortalecer la capacidad de gobierno y regulación de los organismos públicos involucrados.

Art. 22°.- Comunicar, publicar, insertar en el Registro Oficial y archivar.

Teresita Leonor Madera; Juan Manuel Ártico