FUNDAMENTOS

Que la clase pasiva en nuestra provincia, en la Patagonia y en el país en su conjunto posee como cobertura sanitaria universal una misma obra social PAMI-INSSJP, que pese a ello las prestaciones se encuentran organizadas administrativamente por provincias, que obligan al beneficiario a tener que trasladarse largas distancias para lograr una atención de mayor complejidad y adecuada a su patología, ya que no contemplan regiones como la nuestra, de grandes extensiones y de vías de comunicación difíciles y a veces inaccesibles por geografía y razones climáticas.

Que en nuestra Patagonia existen localidades, muy próximas a otras, de mayor densidad demográfica, pertenecientes a otras provincias, que poseen centros de salud con mayores recursos humanos de atención, mayor estructura y mayor tecnología, considerablemente más cercanas que similares en la provincia de origen.

Que resulta necesario evitar que la población deba migrar grandes distancias en búsqueda de una prestación con mayor grado de complejidad en su provincia, cuando la posee en localidades colindantes de la provincia limítrofe, más aún si se tiene en cuenta que su prestadora es nacional.

Que en la actualidad entre la Provincia de Río Negro (Delegación PAMI) y la Provincia de Chubut (Salud Pública) existe un único antecedente de convenio de accesibilidad a la prestación sanitaria entre las localidades de Sierra Grande (cobertura médico asistencia Nivel I) y Puerto Madryn (cobertura médico asistencial nivel II), el cual garantiza la prestación, siempre y cuando se realice un engorroso trámite denominado "en tránsito", que debe ser autorizado por expediente administrativo que insume un considerable tiempo, cuando en realidad debería accederse con la sola presentación del carnet de afiliado en virtud de ser una obra social nacional; y considerando que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, establece una política de calidad como cumplimiento de su objeto legal y a la luz su visión, misión y valores institucionales, en pos de humanizar la atención social y sanitaria de los afiliados como titulares de derecho en el marco de un modelo socio comunitario por una Argentina con Mayores Integrados.

Que es una institución rectora y precursora en brindar servicios sanitarios y sociales, para la integración de los mayores, humanizando los servicios a los afiliados, para brindar la mayor satisfacción posible,

respetando su individualidad y libertad en la elección de la prestación.

Que en su búsqueda permanente de la mejora de los servicios que brinda el instituto a los afiliados compromete su receptividad como actitud y vocación de servicio para conocer y comprender las necesidades de los beneficiarios, a los efectos de procurar una solución que responda a sus particularidades e idiosincrasia.

Que posee una actitud de innovación continua, apropiada y oportuna como objetivo estratégico para dotar a la gestión de inteligencia institucional y creatividad en el desarrollo del objetivo de mejorar la calidad de prestación.

Que en pos de impulsar la optimización de los recursos institucionales y no desvirtuar la esencia de su existencia y su dinámica en los tiempos, seria oportuno crear una disposición que agilice la prestación de salud de los afiliados de las localidades colindantes de la Patagonia. Sólo a modo de ejemplo podemos citar: Río Colorado (RN)-Bahía Blanca (Bs.As.); La Adela (L.P)-Río Colorado (RN); Patagones (Bs.As.)-Viedma (RN); 25 de Mayo (L.P)-Catriel (RN); La Angostura (NQN)-Bariloche (RN); Lago Puelo (CH)-Bolsón (RN); Sierra Grande (RN)-Puerto Madryn (CH); etcétera.

Por ello:

Autora: Tania Lastra.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

C O M U N I C A

Artículo 1°.- Al Parlamento Patagónico y al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J. y P.) que vería con agrado elabore una normativa a fin de garantizar la accesibilidad a la cobertura médico asistencial de II y III Nivel de atención ambulatoria y/o de internación a los afiliados al I.N.S.S.J. y P. con domicilio en zonas limítrofes provinciales, asignando la "población problema" a la localidad donde se encuentra el recurso humano y la estructura técnica edilicia de mayor nivel médico (complejidad) sin más trámite que la acreditación de su condición de afiliado a dicha obra social.

Artículo 2°.- De forma.