Legislatura de la Provincia
de Río Negro

VIEDMA, 27 de noviembre de 2007.

Nota n° 37/DD

Señor Presidente
Legislatura Provincial
Ing. Mario Luis DE REGE
SU DESPACHO

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a fin de elevar a consideración de esa Legislatura Provincial, el proyecto de ley que se adjunta, mediante el cual se modifica la ley n° 2753 del Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS).

El Instituto Provincial del Seguro de Salud IProSS, es en la actualidad el principal financiador del subsector privado de la salud en nuestra Provincia, con un presupuesto anual que supera los cien millones de pesos para la atención de aproximadamente 140.000 afiliados.

Sin embargo, las crisis que complican recurrentemente el desenvolvimiento del IProSS, hacen necesaria la puesta en marcha a la brevedad de una importante reforma estructural que contemple aspectos tales como: actualización de la normativa legal vigente que permita mejorar sus niveles de financiamiento y establecimiento concreto del nivel de prestaciones en función de la ecuación óptima de calidad y eficiencia que determine el Instituto de acuerdo a los recursos, garantizar los principios de solidaridad y equidad para que todos los afiliados accedan en igualdad de condiciones a las prestaciones que brinda la Obra Social, revisión de los actuales convenios con prestadores y/o proveedores; aplicación de políticas tendientes al fortalecimiento institucional, capacitación del personal existente, capacitación y refuerzo del personal técnico especializado, entre otros aspectos a tener en cuenta para la conformación de una institución moderna, ágil y dinámica para el desarrollo de un modelo financiador sustentable en el tiempo.

Si analizamos el actual modelo financiador, se pone en evidencia el crecimiento exponencial de determinadas áreas que ofrecen el progreso de las ciencias médicas, nuevos conocimientos científicos, la moderna tecnología y los enormes avances en el área de los medicamentos, generan aumentos en los costos en la atención de

la salud en forma sostenida. Hablar de tecnología en la salud en la actualidad es hacerlo sobre cantidad de procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos, de uso cada vez más frecuente y de altos costos.

El crecimiento ha sido sostenido: hace algunos años, la tomografía computada se indicaba esporádicamente y no existía la resonancia magnética, ni la densitometría, ni la cámara gamma, que, juntos a otros estudios son rutinarios en la actualidad.

Procedimientos neurológicos o vasculares mediante microcirugía, intervenciones laparoscópicas, hoy mediante videoendoscopía, hacen menos prolongada la intervención, disminuyen las posibilidades de infección hospitalaria y acortan la internación, a costos más elevados.

Asimismo la cantidad de nuevas pruebas de laboratorio que hoy son parte de la rutina de los pedidos médicos que, sin dudas, encarecen el valor de las prestaciones.

En materia de medicamentos además de los aumentos de precios permanentes, han aparecido en el mercado y lo siguen haciendo, nuevas drogas de altísimo valor, como antibióticos de última generación, anticuerpos monoclonales, drogas para un grupo de afecciones y oncológicas que, por ejemplo, triplican los presupuestos de la quimioterapia del cáncer.

Recién nacidos de muy bajo peso –menos de 900 gramos- que hasta hace pocos años no sobrevivían, hoy en lugar adecuado, con la tecnología necesaria y el personal capacitado tienen enormes posibilidades de vivir y de hecho viven, significando altísimos costos para la obra social.

El aumento permanente de las cirugías cardiovasculares, hasta no hace muchos años de poca frecuencia y en la actualidad de indicación contínua, la hemodinamia, las angioplastías, las cirugías vasculares periféricas, la colocación de marcapasos, prótesis vasculares, las endoprótesis aórticas y los stent con drogas, impactan fuertemente en las finanzas del Instituto.

De igual modo, se ha producido un importante incremento en los transplantes, así en el año 2004 se registraron 8 transplantes, mientras que en el año 2006 se llevaron a cabo 25 intervenciones, lo que a su vez demanda el tratamiento de por vida del post-transplantado con cobertura del 100% de las prestaciones médico asistenciales, otra de las prestaciones que demanda elevadas sumas de dinero para mantener el nivel de cobertura.

La constante presión ejercida por el sector médico solicitando prótesis importadas de altísimo costo, es otro factor de influencia negativa sobre los cuadros financieros de la institución.

Finalmente, entre otras prestaciones médico asistenciales que brinda la obra social, debemos hacer referencia al tratamiento de la discapacidad que, en cumplimiento de la normativa legal vigente, el IproSS cubre al ciento por ciento (100%).

La judicialización de la salud, es un tema recurrente para todas las obras sociales provinciales del país. En efecto, en muchas oportunidades el Poder Judicial mediante recursos de amparo nos obliga al otorgamiento de prestaciones que no están dentro del menú prestacional de la obra social y a costos muy elevados que, por lo general, no están contemplados en nuestros presupuestos ordinarios.

La recomposición de los salarios estatales producidas a partir del año 2005 y el mantenimiento de los amplios niveles de cobertura médico asistencial por parte de la Obra Social, han sido factores determinantes en el nivel de expectativas de nuestra población de afiliados. Hoy pueden concurrir al médico, comprar los medicamentos, contar con nuevos métodos de diagnósticos y tratamientos, lo cual genera una demanda en permanente crecimiento lo que produce el aumento de los costos prestacionales a mayor velocidad que el incremento en los recursos con que cuenta el IProSS.

Así el alto y creciente costo de la salud supera permanentemente las expectativas de ingresos y determina que lo proyectado para un ejercicio quede deslegitimado en poco tiempo.

A modo comparativo, en la actualidad nuestro costo prestacional ronda los pesos noventa ($90,00) por afiliado por mes, en tanto que el costo del Programa Médico Obligatorio era alrededor de pesos setenta ($70,00) en abril de 2004 determinados por la Superintendencia de Servicios Sociales de la Nación. Actualmente Provincias como Misiones asume un costo de pesos cien ($100,00) por afiliado/mes, en tanto la Provincia de Neuquén registra un costo de alrededor de pesos ciento veinte($120,00) por afiliado/mes. Esto muestra a las claras que, mas allá de los problemas estructurales de nuestra obra social, el amplísimo nivel de cobertura asistencial y los aspectos tecnológicos y judiciales mencionados precedentemente, el IProSS se mantiene dentro de valores razonables en términos comparativos.

Por lo expuesto precedentemente, y como uno de los pilares fundamentales para la reestructuración del Instituto Provincial del Seguro de Salud, es necesaria la modificación de la ley 2753 y concordantes.

En virtud de los fundamentos aquí expuestos, remito adjunto el proyecto de ley descripto, el que dada su trascendencia, se acompaña con Acuerdo General de Ministros, para su tramitación en única vuelta, conforme artículo 143 inciso 2) de la Constitución Provincial.

Atentamente.

Autor: señor gobernador Miguel Angel Saiz

-------En la ciudad de Viedma, Capital de la Provincia de Río Negro, a los 27 días del mes de noviembre de 2007, con la presencia del señor Gobernador de la Provincia, doctor Miguel Angel Saiz, se reúnen en Acuerdo General de Ministros, los señores Ministros de Gobierno, don Pedro Iván Lázzeri, de Hacienda, Obras y Servicios Públicos, contador Pablo Federico Verani, de Educación, don César Alfredo Barbeito, de Familia, don Alfredo Daniel Pega, de Salud, contadora. Adriana Emma Gutiérrez, y de Producción, agrimensor Juan Manuel Accatino.----------

-------El señor Gobernador pone a consideración de los señores Ministros el Proyecto de Ley mediante el cual se modifica la ley nº 2753 del Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS.)---

-------Atento al tenor del proyecto, y a la importancia que reviste tal cuestión, se resuelve solicitar a la Legislatura Provincial otorgue al mismo el tratamiento previsto en el artículo 143 inciso 2) de la Constitución Provincial, por lo cual se remite copia del presente.----------

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y

Artículo 1°.- Sustitúyese el artículo 1° de la ley n° 2753, por el siguiente texto, que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 1°.-** El Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS), funcionará como entidad autárquica con individualidad financiera, y tendrá por finalidad principal, organizar y administrar un seguro integral de salud, formando parte y ejecutando en su materia las acciones sanitarias que, globalmente, establezca el Poder Ejecutivo Provincial, brindando cobertura a sus afiliados obligatorios y a todo ciudadano que voluntariamente adhiera al sistema, en forma grupal o individual, de acuerdo a los alcances establecidos en la presente ley. Los agentes públicos dependientes del Estado Provincial y Municipal, que se encuentren en actividad o pasividad, integran, necesariamente, este sistema de atención de la salud".

Artículo 2°.- Sustitúyese el inciso d) del artículo 2° de la ley n° 2753, por el siguiente texto, que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 2°.-** Serán sus alcances: d) Proveerá prestaciones que aseguren la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, garantizando el mejor nivel de calidad y eficiencia, de acuerdo al nomenclador prestacional vigente, aprobado por la Junta de Administración del Instituto. A tal efecto definirá sus propios listados de prestadores, medicamentos, prácticas y tecnologías y/o equipamientos que serán reconocidos y ofrecidos a la población beneficiaria, en función del nomenclador prestacional vigente; reservando, en todos los casos, su derecho a establecer convenios o reconocer solamente aquellos que provean a los objetivos antes citados".

Artículo 3°.- Sustitúyese el artículo 8° de la ley n° 2753, por el siguiente texto, que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 8°.-** Los afiliados al IproSS gozarán de beneficios tendientes a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, teniendo derecho a las prestaciones que se establezcan de conformidad a los alcances establecidos en la presente ley.

A tales fines la Junta de Administración dictará el nomenclador prestacional donde figurará la cobertura que brinde la obra social.

El nomenclador prestacional se conformará en función de la ecuación de calidad y eficiencia que se determine de acuerdo a los recursos establecidos en esta ley".

Artículo 4°.- Sustitúyese el inciso a) 1 del artículo 23 de la ley n° 2753, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 23.-** Los recursos del Instituto para su presupuesto operativo, estarán constituidos por:

a) 1. Un (1) aporte mensual de todos los agentes del Estado Provincial o Municipal en actividad (afiliados obligatorios directos) igual al cuatro por ciento (4%) del total de las remuneraciones, sujetas a aporte, excluidas las asignaciones familiares.

Un aporte mensual de los agentes en pasividad del Estado Provincial o Municipal (afiliados obligatorios directos), igual al cinco coma cinco por ciento (5,5%) del total de las remuneraciones sujetas a aportes, excluidas las asignaciones familiares.

El importe de este inciso comprende al afiliado directo y a su grupo familiar primario.

El aporte establecido para cada afiliado obligatorio directo no podrá ser inferior al mínimo mensual de pesos cuarenta ($ 40,00)".

Artículo 5°.- Sustitúyese el inciso b) del artículo 23° de la ley n° 2.753, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 23.-** Los recursos del Instituto para su presupuesto operativo, estarán constituidos por:

a) Una contribución del Estado Provincial o Municipal igual al siete por ciento (7%) del total de las

remuneraciones abonadas a sus agentes o empleados, sujetas a aportes, excluidas las asignaciones familiares.

El aporte establecido en este inciso no podrá ser inferior al mínimo mensual de pesos sesenta ($60,00) por cada agente o empleado".

Artículo 6°.- Sustitúyese el artículo 30 de la ley n° 2753, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 30.-** La Dirección y Administración del Instituto, estará a cargo de una Junta de Administración integrada por un (1) Presidente y cuatro (4) Vocales, de los cuales dos (2) representarán a los afiliados obligatorios gozando de licencia gremial mientras dure su mandato y los otros dos (2) representarán al sector gubernamental".

Artículo 7°.- Sustitúyese el artículo 31 de la ley n° 2753, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 31.-** El Presidente y los Vocales de la Junta de Administración, serán designados por el Poder Ejecutivo Provincial.

De los vocales gubernamentales uno será representante del Consejo Provincial de Salud Pública y ambos deberán poseer trayectoria en el sector sanitario provincial.

Los vocales representantes de los afiliados, surgirán de dos (2) ternas, una propuesta por el gremio estatal mayoritario y la otra surgirá de los demás gremios representantes de agentes estatales."

Artículo 8°.- Incorpórese como artículo 64 de la ley n° 2753, el siguiente texto, que quedará redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 64.-** Cuando, entre un afiliado y el IProSS, exista una controversia respecto a la procedencia de una prestación de la obra social, el afiliado deberá plantear su pretensión ante la obra social, formalmente y por escrito, de acuerdo al procedimiento administrativo establecido en la presente.

a) El IProSS deberá contestar el requerimiento dentro de los cinco (5) días, salvo que la gravedad del caso, que deberá ser denunciada por el requirente avalada por el prestador respectivo, imponga un plazo menor.

b) Ante la existencia de resolución denegatoria u operado el vencimiento del plazo sin que se expida el organismo, deberá intervenir una comisión constituida a tal efecto, de oficio o a instancias del afiliado, a fin que esta se expida sobre la viabilidad de la petición, lo que deberá hacer en un plazo de cinco (5) días.

c) Ante la resolución denegatoria de la comisión o ante el vencimiento del plazo que le otorga el artículo anterior para expedirse, se producirá el agotamiento de la instancia administrativa.

d) En todos los casos, cuando se inicie una instancia judicial, deberá acreditarse haberse transitado previamente por el procedimiento administrativo establecido en el presente artículo. El incumplimiento de esta carga, será causal de rechazo "sin sustanciación" de la petición.

e) La comisión que actuará en la instancia administrativa establecida en el presente artículo, será designada por la Junta de Administración del Instituto, y estará integrada por un (1) médico representante del IProSS, un (1) médico representante del Ministerio de Salud y un (1) médico auditor externo, y funcionará en dependencias del organismo. Las decisiones de la comisión serán tomadas por mayoría.

   Para el cumplimiento de su cometido, la comisión podrá requerir asesoramiento de entidades o profesionales especializados, según la naturaleza del caso y su dictamen siempre deberá ser debidamente fundado".

Artículo 9°.- De forma.