



PROYECTO DE LEY

ATENCIÓN MÉDICA PARA PERSONAS EXTRANJERAS

Artículo 1°.- Objeto. El objeto de la presente ley es asegurar el acceso a la atención sanitaria en el sistema de salud público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los extranjeros que lo requieran.

Artículo 2°.- Servicio igualitario. Dispónese que los servicios de salud pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se prestarán en forma igualitaria a los extranjeros que revistan condición de "residentes permanentes" o "residentes temporarios", de conformidad a las categorías que establece la Ley Nacional N° 25.871, en idénticas condiciones de protección, amparo, derechos y obligaciones que los nacionales.

Artículo 3°.- Seguro de salud. Toda persona extranjera que no resida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que revistan condición de "residentes transitorios" (turistas entre otros) o "residentes precarios", de conformidad a las categorías que establece la Ley Nacional N° 25.871 y requiera de los servicios del sistema de salud pública del distrito, deberá contar con un seguro de salud para cubrir los gastos efectuados por su utilización.

Artículo 4°.- Solventar las erogaciones de salud. Aquellas personas alcanzadas en el artículo 3° de la presente Ley que no cuenten con un seguro de salud deberán solventar las erogaciones que la atención demande mediante alguna forma de pago que establezca la Autoridad de Aplicación.

Artículo 5°.- Emergencia. Ante una situación de urgencia o emergencia médica, si la persona alcanzada en el artículo 3° no posee seguro y no dispone de los recursos para solventar los servicios de salud de forma directa, recibirá de igual modo la atención médica necesaria y las erogaciones del servicio prestado deberán ser abonados por su país de residencia, contra la remisión de la factura correspondiente.

Artículo 6°.- Facúltase al Poder Ejecutivo a establecer por vía reglamentaria las autorizaciones, modalidades, excepciones, nomencladores y valores retributivos de las prestaciones del sistema de salud para las personas alcanzadas en el artículo 3° de la presente ley.

Artículo 7°.- Se sustituye el inciso g del artículo 3 de la Ley N° 153 (Texto consolidado por Ley N° 6588) por el siguiente:

"g. La gratuidad de las acciones de salud, entendida como la exención de cualquier forma de pago directo en el área estatal rigiendo la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades o jurisdicciones, **con excepción de aquellas personas que revistan condición de "residentes transitorios" o "residentes precarios" en la República Argentina, de conformidad a las categorías que establece la Ley Nacional N° 25.871.**"

Artículo 8°.- Se sustituye el artículo 33 de la Ley N° 153 (Texto consolidado por Ley N° 6588) por el siguiente:



“Artículo 33.- Recursos- Los recursos del presupuesto de salud son:

- a. Los créditos presupuestarios asignados para cada ejercicio que deben garantizar el mantenimiento y desarrollo de los servicios y programas;
- b. Los ingresos correspondientes a la recaudación por prestación de servicios y venta de productos a terceros por parte del subsector estatal. Todo incremento de estos recursos constituye un aumento de los recursos para la jurisdicción;
- c. Los ingresos resultantes de convenios de docencia e investigación;
- d. Los aportes provenientes del Gobierno Nacional para ser destinados a programas y acciones de salud;
- e. Los préstamos o aportes nacionales e internacionales;
- f. Los provenientes de disposiciones testamentarias y donaciones.
- g. **Los ingresos correspondientes a lo recaudado por el cobro de la asistencia médica de Personas Extranjeras que revistan condición de “residentes transitorios” o “residentes precarios”.**

La Autoridad de Aplicación está obligada a reclamar los saldos correspondiente al inciso g.”

Artículo 9°.- Se incorpora como artículo 34 bis de la Ley N° 153 (texto consolidado por Ley N° 6.588) el siguiente:

“Artículo 34 bis.-Fondo de compensación. Los recursos obtenidos por el inciso g del artículo 33, serán destinados a un fondo de compensación y mejoramiento del salario de los todo el personal administrativo, de salud y enfermería de los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires. Dicho fondo será administrado por Facturación y Cobranza de Efectores Públicos Sociedad del Estado (FACOEP SE).”

Artículo 10.- Faculta al Poder Ejecutivo a suscribir acuerdos. Facúltase al Jefe de Gobierno, o a quien éste designe, a suscribir acuerdos de reciprocidad sanitaria con aquellas ciudades, Estados o países a fin de acordar condiciones para la atención sanitaria de las personas extranjeras.

Artículo 11.- Comuníquese, etc.



FUNDAMENTOS

Señora Presidente:

La Ciudad de Buenos Aires posee una amplísima tutela del derecho a la salud que resulta ejemplar a nivel país. Sin perjuicio de ello, el actual diseño normativo ha llevado a que se cometan múltiples injusticias ante los contribuyentes porteños. La gratuidad que estipula la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires en su art. 20, de ninguna manera debe ser interpretada como un cheque en blanco para que cualquier persona de cualquier país saque provecho de la atención médica proveída por los recursos públicos de los porteños. Esto implicaría subsidiar injustamente a personas no residentes de la República Argentina sin que hubiera siquiera una exigencia mínima de reciprocidad.

Para resolver esta problemática, el presente proyecto busca proteger al contribuyente de la Ciudad de Buenos Aires, así como producir saldos positivos para el sistema público de salud local, que faciliten la inversión y la mejora de los servicios prestados. Esta iniciativa se basa en el principio de reciprocidad y ya tiene antecedentes en otras jurisdicciones del país. Por ejemplo, en Jujuy ya existe un seguro para extranjeros (muy similar a lo planteado) que implica un pago de un arancel por treinta días para ser atendidos en el sistema de salud. De igual modo la provincia de Salta estableció el mismo mecanismo a través del Decreto N° 129, atento a la merma de ingresos para solventar su funcionamiento como al crecimiento de la demanda de las prestaciones por parte de personas de nacionalidad extranjera.

En pocas palabras, este proyecto establece que las personas extranjeras que, revisten la condición de “residentes transitorios” o “residentes precarios” según lo establecido en la Ley Nacional 25.871, deberán tener un seguro al momento de atenderse en el sistema de salud pública de la Ciudad y, en el caso de no contar con uno, deberán proporcionar alguna forma de pago, que puede ser tarjeta de crédito o débito, código QR, link de pago, efectivo o cualquier otro sistema que se establezca para que la persona pueda realizar el pago por los servicios.

Asimismo, la iniciativa permite que el Poder Ejecutivo suscriba acuerdos de reciprocidad sanitaria con ciudades, Estados o países a fin de acordar condiciones para la atención sanitaria de los no residentes argentinos.

Es importante destacar que este proyecto no descuida a las personas que atraviesan un estado de extrema vulnerabilidad (en situación de urgencia o emergencia médica), sino que busca exclusivamente resolver el problema del polizón (‘free rider’), evitando que las personas que no contribuyen a financiar el sistema de salud pública de la Ciudad lo utilicen sin ningún tipo de costo, generando perjuicios tanto de índole monetaria (escasez de recursos para financiar el sistema de salud) como no monetaria (congestión en el acceso a los servicios de salud) para los porteños.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares que acompañen la sanción del presente proyecto.

Último cambio: 23/10/2024 14:14:00 - Cantidad de caracteres: 6441 - Cantidad de palabras: 1193