



Butlletí del Consell General

Núm. 14/2019

Casa de la Vall, 23 de gener del 2019

SUMARI

2- PROCEDIMENT LEGISLATIU COMÚ

2.1 Projectes de llei

Publicació de l'informe de la Ponència i l'informe de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient en relació al **Projecte de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social**, així com les reserves d'esmena presentades.

pàg. 2

2- PROCEDIMENT LEGISLATIU COMÚ

2.1 Projectes de llei

Edicte

El síndic general, d'acord amb les previsions de l'article 100.2 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar l'informe de la Ponència i l'informe de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient en relació al **Projecte de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social**, així com les reserves d'esmena presentades.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 23 de gener del 2019

Vicenç Mateu Zamora
Síndic General

Informe de la ponència de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient

El M.I. Sra. Judith Pallarés Cortés, del Grup Parlamentari Liberal, nomenada ponent per la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient el dia 10 de desembre del 2018, en relació al *Projecte de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre de la seguretat social*, exposa el següent:

- S'han presentat 42 esmenes a l'articulat: 18 esmenes per part del Grup Parlamentari Demòcrata, 2 esmenes per part del Grup Parlamentari Mixt-Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot i 12 esmenes per part del Grup Parlamentari Mixt-PS, 1 esmena per part del Grup Parlamentari Liberal i 9 esmenes per part del Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM.
- La Sindicatura, els dies 2, 16, 29 d'octubre i 3 de desembre del 2018, i als efectes determinats per l'article 18.1.d) del Reglament del Consell General, va constatar que les esmenes formulades pels grups parlamentaris no eren contràries a les disposicions de l'article 112 del Reglament del Consell General, i les va admetre a tràmit.
- El dia 4 de desembre del 2018 es va trametre el Projecte de llei esmentat i les esmenes a l'articulat presentades a la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient, d'acord amb el que preveu l'article 45 del Reglament del Consell General.

Per aquests fets, el ponent de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient, en relació al *Projecte de*

lleï de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre de la seguretat social, proposa, segons el que disposa l'article 97 del Reglament del Consell General, l'informe següent:

Projecte de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social

Exposició de motius

L'aplicació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, ha posat de manifest la necessitat d'adaptar aquesta norma a la conjuntura socioeconòmica actual en el marc de la reforma del sistema de seguretat social del Principat, que haurà de permetre seguir garantint l'assistència sanitària i les prestacions socials d'una forma sostenible.

Entre les mesures adoptades per garantir el dret de tots els ciutadans a gaudir del nivell més alt possible de salut física i mental, i vetllar per la qualitat, seguretat i eficiència dels serveis de salut, destaca la regulació de l'accés a l'assistència sanitària pública, que té per objecte millorar la sostenibilitat i l'eficiència del sistema prioritzant l'accés a través d'una via preferent que garanteixi la qualitat del sistema i faciliti la implantació de protocols i guies clíniques basats en l'evidència científica, que hauran de permetre millorar la protecció sanitària i alhora assolir els objectius de racionalització de la despesa. Per tal de garantir una efectivitat més gran d'aquest sistema, es considera necessari crear mecanismes d'incentivació de la via que es considera més adient per aconseguir les finalitats d'eficiència i sostenibilitat.

D'altra banda, el sistema sanitari del Principat ha reconegut tradicionalment la llibertat d'elecció del pacient, i l'entén com una eina que garanteix la llibertat individual i que genera confiança i satisfacció en l'usuari.

Les mesures de reforma que es contenen en aquesta Llei s'adrecen, doncs, a incentivar el sistema d'accés a l'assistència sanitària pública definit pel Reglament de l'accés a l'assistència sanitària pública com a preferent, preservant i, fins i tot, creant mecanismes que permetin reforçar la llibertat d'elecció del pacient i l'oferta de prestacions disponibles, per tal de garantir una sanitat pública de qualitat, eficient i sostenible.

Amb aquest objectiu, es modifica el percentatge de reemborsament de les prestacions efectuades o prescrites per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit i els percentatges de participació de les persones beneficiàries quan aquestes persones no hagin accedit a la via preferent o no l'hagin seguit. Addicionalment, s'estableix el percentatge de

reemborsament dels actes de reeducació i readaptació funcional.

La lliure elecció del pacient es reforça amb la introducció del concepte de prestació equivalent, que té per objecte permetre la integració de nous tractaments i noves tecnologies dins de l'oferta de prestacions públiques, amb unes condicions de reemborsament específiques i al marge del règim del tercer pagador, i s'amplia així el ventall de prestacions a l'abast de l'usuari. De la mateixa manera, es modifiquen els termes de col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis reconeixent als professionals la possibilitat d'aplicar increments sobre les condicions tarifàries fixades en el conveni sota el control dels seus respectius col·legis professionals i sempre que les persones beneficiàries no hagin accedit a la via preferent o no l'hagin seguit. D'aquesta manera es pretén promoure un increment dels professionals amb conveni que permeti oferir als usuaris una tria més gran dins del sistema sanitari públic, sense deixar de banda l'incentiu de la via que s'estableix com a preferent per considerar-se la més adequada per aconseguir les finalitats d'eficiència i sostenibilitat.

La modificació de la Llei també introdueix mesures en la normativa per millorar la seguretat jurídica dels empresaris, fixant un límit quantitatiu al rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional i millorant la definició dels seus supòsits d'aplicació.

També es preveuen mecanismes per millorar l'eficiència i el funcionament general del sistema a través de: (i) la potenciació de l'ús de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics per facilitar les comunicacions entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els usuaris i alhora facilitar la tramitació electrònica de les prestacions, garantint en tot cas la confidencialitat i la protecció de les dades personals; (ii) la creació d'obligacions d'informació per part de l'Administració pública, l'Administració de justícia i els assegurats a la Caixa Andorrana de Seguretat Social; i (iii) la modificació del procediment de resolució de recursos administratius mèdics, que haurà de preveure l'emissió d'un tercer informe per part del Servei de Medicina Legal i Forense que serà vinculant per al Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, i es proporcionaran així les màximes garanties d'imparcialitat i d'agilitat per als assegurats.

Totes aquestes modificacions vetllen per un sistema de seguretat social de qualitat, eficient i sostenible, i amb aquesta finalitat s'aprova la Llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social.

Així doncs, d'acord amb l'exposat, es promou aquesta Llei, que es divideix en dotze articles que modifiquen els articles 38, 90.7, 91.1, 91.3, 134, 138, 139, 139 bis, 141, 256 i 257 de la vigent llei de la seguretat social, i s'afegeix l'apartat 5 a l'article 98.

Finalment s'estableix una disposició final primera que encomana al govern la publicació del text consolidat de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social.

Esmena 1 **De modificació**

Grup Parlamentari Mixt-PS (1)

Es proposa la modificació del redactat de l'exposició de motius, adaptant el text segons les esmenes a l'articulat aprovades.

MOTIVACIÓ:

Per modificar l'exposició de motius per coherència amb les esmenes proposades.

Esmena 2 **D'addició**

Grup Parlamentari Demòcrata (8)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 8. Tipus de prestacions** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

Article (...)

Es modifica l'article 8 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 8. Tipus de prestacions

Les prestacions de la seguretat social són les següents:

A. Prestacions de reembossament, destinades a compensar les despeses de salut definides en aquesta Llei i els reglaments que la desenvolupen.

B. Prestacions econòmiques, que es divideixen en:

a) Prestacions per incapacitat temporal, destinades a compensar la pèrdua d'ingressos consecutiva a la interrupció temporal de l'activitat professional per **motiu de malaltia, d'accident o en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**.

b) Prestacions per maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs, destinades a compensar la pèrdua d'ingressos consecutiva a la interrupció temporal de l'activitat professional per maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs.

c) Pensions d'invalidesa, destinades a compensar parcialment la pèrdua d'ingressos derivada de la reducció de la capacitat de guany motivada per la deterioració prematura de l'organisme per motiu de malaltia comuna o d'accident no laboral o resultant d'un dany a la integritat corporal consegüent a un accident laboral o una malaltia professional.

d) Capital per defunció, destinat a compensar les despeses relacionades amb l'òbit de la persona assegurada.

e) Pensions de reversió, destinades a compensar parcialment la pèrdua d'ingressos resultant de la defunció de la persona assegurada.

f) Pensions de jubilació, destinades a retribuir els drets adquirits per jubilació.”

MOTIVACIÓ:

Tal i com vam acordar a la comissió legislativa, formulem una proposta d'esmenes relacionades a altres articles de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre de la seguretat social, per tal de donar coherència a l'aprovació de l'informe de la comissió legislativa de Sanitat i medi ambient, en relació al projecte de Llei de modificació de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social. Aquesta motivació és vàlida per les esmenes posteriors.

Esmena 3

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (1)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 8. Tipus de prestacions** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“**Article (...)**

Es modifica l'article 8 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 8. Tipus de prestacions

Les prestacions de la seguretat social són les següents:

A. Prestacions de reembossament, destinades a compensar les despeses de salut definides en aquesta Llei i els reglaments que la desenvolupen.

B. Prestacions econòmiques, que es divideixen en:

a) Prestacions per incapacitat temporal, destinades a compensar parcialment la pèrdua d'ingressos consecutiva a la interrupció temporal de l'activitat professional per motiu de malaltia, o d'accident o en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament.

(...)”

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la renumeració de l'articulat.

Article 1

Es modifica l'article 38 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“**Article 38. Utilització de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics**

1. Tots els tràmits prop de la CASS poden formalitzar-se subministrant els documents i les dades corresponents per mitjans o procediments electrònics, informàtics o telemàtics.

2. La CASS també pot usar els mitjans o procediments electrònics o telemàtics a efectes de comunicacions i notificacions d'acord amb la legislació aplicable en matèria de notificació d'actes administratius per mitjans electrònics.

3. Les dades dels afiliats queden emparades per la legislació sobre protecció de dades de caràcter personal d'Andorra. La CASS assegura, i se'n responsabilitza, que aquestes dades romanen protegides de qualsevol ús fraudulent. Igualment estableix les mesures tècniques i d'organització necessàries per garantir la confidencialitat i la seguretat de les dades personals que siguin objecte de tractament.

4. La CASS assigna a cada persona afiliada una targeta sanitària personal i intransferible que permet la identificació de la persona, la tramitació electrònica de prestacions de la branca general i la comunicació electrònica de dades necessàries per a la verificació del compliment dels requisits legals i la convenció dels prestadors de salut.”

Esmena 4

De modificació

Grup Parlamentari Mixt-PS (2)

Es proposa modificar l'**article 1 que modifica l'article 38. Utilització de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“**Article 38. Utilització de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics**

[...]

3. Les dades dels afiliats queden emparades per la legislació sobre protecció de dades de caràcter personal d'Andorra i per les disposicions establertes a la legislació relativa als drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica. La CASS assegura, i se'n responsabilitza, que aquestes dades romanen protegides de qualsevol ús fraudulent. Igualment estableix les mesures tècniques i d'organització necessàries per garantir

la confidencialitat i la seguretat de les dades personals que siguin objecte de tractament.”

MOTIVACIÓ:

La llei 20/2017 regula l'accés a la informació personal continguda dins de la història clínica compartida i també es refereix a la CASS.

Article 2

Es modifica l'article 90.7 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 90.7. Rescabament per part d'una tercera persona responsable

L'Administració pública, definida pel Codi de l'Administració, l'Administració de justícia i els particulars han de lliurar a la CASS les dades relatives als accidents i/o incidents amb lesions amb un tercer responsable per permetre a la CASS conèixer i quantificar el dret a rescabament per part d'una tercera persona responsable.”

Esmena 5

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (3)

Es proposa modificar l'article 2 que modifica l'article 90 punt 7 de la llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 90 Rescabament per part d'una tercera persona responsable

(...)

7. L'Administració pública, definida pel Codi de l'Administració, l'Administració de justícia i els particulars han de lliurar a la CASS les dades relatives als accidents i/o incidents amb lesions amb un tercer responsable per permetre a la CASS conèixer i quantificar el dret a rescabament per part d'una tercera persona responsable.”

Esmena 6

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (14)

Es proposa modificar l'article 2 que modifica l'article 90 punt 7 de la llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 90.7. Rescabament per part d'una tercera persona responsable

(...)

7. L'Administració pública definida pel Codi de l'Administració, l'Administració de Justícia, les companyies d'assegurances, els prestadors de salut i els particulars han de lliurar a la CASS les dades relatives als accidents i/o incidents amb

lesions amb un tercer responsable per permetre a la CASS conèixer i quantificar el dret a rescabament per part d'una tercera persona responsable”.

MOTIVACIÓ:

Establir protocols de col·laboració amb les companyies d'assegurança per la comunicació de les dades administratives en el cas d'un accident amb un tercer responsable. En cap cas es tractaria de dades mèdiques sinó de la data del sinistre, del lloc i de les persones implicades per permetre a la CASS dur a terme les accions de rescabament previstes pel legislador.

Aquesta comunicació és necessària per permetre a la CASS iniciar l'acció de rescabament prevista per la llei.

Article 3

Es modifica l'article 91.1 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 91.1. Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional

Sense perjudici de l'article anterior, quan la causa de l'accident de treball o de la malaltia professional es consideri una falta inexcusable de l'empresari, la CASS pot exigir-li el pagament de la totalitat de les despeses ocasionades per l'atenció sanitària íntegra de la persona assegurada que ha comportat aquest accident o aquesta malaltia professional, així com de la resta de prestacions que hagi de satisfer per aquest concepte, sense perjudici d'altres compensacions econòmiques a les quals pugui tenir dret la persona assegurada, amb el límit màxim de 30 vegades el salari mínim.”

Esmena 7

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (4)

Es proposa modificar l'article 3 que modifica l'article 91 punt 1 de la llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 91. Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional

1. Sense perjudici de l'article anterior, quan la causa de l'accident de treball o de la malaltia professional es consideri una falta inexcusable de l'empresari, la CASS pot exigir-li el pagament de la totalitat de les despeses ocasionades per l'atenció sanitària íntegra de la persona assegurada que ha comportat aquest accident o aquesta malaltia professional, així com de la resta de prestacions que hagi de satisfer per aquest concepte, sense perjudici d'altres compensacions

econòmiques a les quals pugui tenir dret la persona assegurada, amb el límit màxim de 30 vegades el salari mínim.

(...)"

Article 4

Es modifica l'article 91.3 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 91.3. Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional

S'entén per "falta inexcusable" la falta comesa per l'empresari per imprudència o negligència sense tenir en compte les regles elementals de seguretat establertes en la normativa vigent. S'entén igualment per "falta inexcusable" la comissió d'una falta greu o molt greu d'acord amb la normativa de seguretat i salut en el treball, així com la comissió d'una imprudència o negligència que comporti la declaració de responsabilitat de l'empresa per part dels tribunals."

Esmena 8

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (5)

Es proposa modificar l'article 4 que modifica l'article 91 punt 3 de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 91. Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional

(...)

3. S'entén per "falta inexcusable" la falta comesa per l'empresari per imprudència o negligència sense tenir en compte les regles elementals de seguretat establertes en la normativa vigent. S'entén igualment per "falta inexcusable" la comissió d'una falta greu o molt greu d'acord amb la normativa de seguretat i salut en el treball, així com la comissió d'una imprudència o negligència que comporti la declaració de responsabilitat de l'empresa per part dels tribunals.

(...)"

Article 5

S'afegeix un nou apartat a l'article 98 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 98.5. Base de cotització de les persones assalariades

En el cas de resolucions judicials fermes relatives a un acomiadament fet de forma indeguda, un acomiadament improcedent, un acomiadament injustificat o un desistiment justificat de la persona assalariada, l'Administració de justícia i la persona

assegurada han de lliurar a la CASS una còpia de la resolució esmentada."

Esmena 9

De supressió

Grup Parlamentari Mixt-Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot (1)

Es proposa suprimir l'article 5.

MOTIVACIÓ:

L'article 98.5 modificat per l'article 5 estableix quina ha de ser la base de cotització de les persones assalariades, no veig la relació amb les resolucions judicials sense que es deixi clar quin efecte ha de tenir sobre la base de cotització.

(En cas de que s'accepti l'esmena caldrà enumerar de nou la resta d'articles)

Esmena 10

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (6)

Es proposa modificar l'article 5 que modifica l'article 98 punt 5 de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 98. Base de cotització de les persones assalariades

(...)

5. En el cas de resolucions judicials fermes relatives a un acomiadament fet de forma indeguda, un acomiadament improcedent, un acomiadament injustificat o un desistiment justificat de la persona assalariada, l'Administració de justícia i la persona assegurada han de lliurar a la CASS una còpia de la resolució esmentada.

(...)"

Esmena 11

D'addició

Grup Parlamentari Demòcrata (9)

Es proposa addicionar un article que modifica l'article 111. Condicions del dret a les prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 111. Condicions del dret a les prestacions

1. Les persones incloses en el camp d'aplicació de la seguretat social causen dret a les seves prestacions quan, a més de les particularitats exigides per a la respectiva prestació, reuneixen el requisit general d'estar afiliades i en alta o en situació assimilada a l'alta, en sobrevenir la contingència o situació protegida, excepte disposició legal expressa en contra.

2. En les prestacions la concessió o quantia de les quals requereix determinats períodes de cotització només són computables les cotitzacions efectivament realitzades o les expressament assimilades a aquestes cotitzacions, sense perjudici del règim d'automaticitat regulat a l'article 97.5.

3. Les situacions d'incapacitat temporal o de maternitat, paternitat o risc durant l'embaràs, i les que corresponen a meritació de pensions d'invalidesa, són computables a l'efecte dels períodes previs respectius de cotització exigits.

4. No s'exigeixen períodes previs de cotització per al dret a les prestacions que es deriven d'accident de treball, de malaltia professional o **en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**, excepte disposició legal expressa en contra.”

Esmena 12

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (2)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 111. Condicions del dret a les prestacions** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“**Article (...)**

Es modifica l'article 111 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 111. Condicions del dret a les prestacions

1. Les persones incloses en el camp d'aplicació de la seguretat social causen dret a les seves prestacions quan, a més de les particularitats exigides per a la respectiva prestació, reuneixen el requisit general d'estar afiliades i en alta o en situació assimilada a l'alta, en sobrevenir la contingència o situació protegida, excepte disposició legal expressa en contra.

2. En les prestacions la concessió o quantia de les quals requereix determinats períodes de cotització només són computables les cotitzacions efectivament realitzades o les expressament assimilades a aquestes cotitzacions, sense perjudici del règim d'automaticitat regulat a l'article 97.5.

3. Les situacions d'incapacitat temporal o de maternitat, paternitat o risc durant l'embaràs, i les que corresponen a meritació de pensions d'invalidesa són computables a l'efecte dels períodes previs respectius de cotització exigits.

4. No s'exigeixen períodes previs de cotització per al dret a les prestacions que es deriven d'accident de treball o de malaltia professional o **en cas de**

donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament, excepte disposició legal expressa en contra.”

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de Llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la reenumeració de l'articulat.

Esmena 13

D'addició

Grup Parlamentari Demòcrata (10)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 117. Prestacions per a les persones assalariades** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 117. Prestacions per a les persones assalariades

1. Les persones assalariades tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació, es troben en situació d'alta laboral o situació assimilada a l'alta en sobrevenir la contingència protegida, excepte que per aquesta Llei es fixi el contrari.

2. Les prestacions que deriven d'accident laboral, **de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament** no exigeixen períodes previs de cotització.

3. En aquelles prestacions que s'exigeix determinats períodes de cotització només són computables les cotitzacions efectivament realitzades, excepte que per disposició legal es fixi el contrari.

Les cotitzacions corresponents a les situacions d'incapacitat temporal, maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs són computables a l'efecte dels períodes de cotització exigits.

4. La persona assalariada amb una base de cotització inferior a la mínima que complementa la cotització, d'acord amb el règim regulat a l'article 99, sempre que compleixi la resta de requisits exigits, té dret a les prestacions de reembossament i a la resta de prestacions i pensions econòmiques de la branca general.

En aquest cas, la base de cotització està constituïda pel salari que realment percebi.”

Esmena 14**D'addició***Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (3)*

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 117. Prestacions per a les persones assalariades** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“**Article (...)**

Es modifica l'article 117 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 117. Prestacions per a les persones assalariades

1. Les persones assalariades tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació, es troben en situació d'alta laboral o situació assimilada a l'alta en sobrevenir la contingència protegida, excepte que per aquesta Llei es fixi el contrari.

2. Les prestacions que deriven d'accident laboral o, malaltia professional o **donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament** no exigeixen períodes previs de cotització.

(...)”

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la renumeració de l'articulat.

Esmena 15**D'addició***Grup Parlamentari Demòcrata (11)*

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 118. Prestacions per a les persones que realitzen una activitat per compte propi** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“**Article 118. Prestacions per a les persones que realitzen una activitat per compte propi**

1. Les persones que realitzen una activitat per compte propi tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació es troben en situació d'alta laboral en sobrevenir la contingència protegida i estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions, excepte que aquesta Llei fixi el contrari. La concessió d'ajornament per al pagament de les cotitzacions de les persones que realitzen una activitat per compte propi dona dret a les prestacions previstes

en aquesta branca sempre que es doni compliment a les condicions de l'ajornament.

2. Si aquestes persones en el moment de sol·licitar la demanda de prestacions, no estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions i no compleixen les condicions de l'ajornament, però es troben en situació d'alta laboral, no es podrà emetre cap document de presa en càrrec i rebran les prestacions que els correspongui de manera retroactiva en el moment en què hagin fet l'esmentat pagament, sense perjudici dels recàrrecs que se'ls imposin.

3. Les prestacions que deriven d'accident laboral, **de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament** no exigeixen períodes previs de cotització.”

Esmena 16**D'addició***Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (4)*

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 118. Prestacions per a les persones que realitzen una activitat per compte propi** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“**Article (...)**

Es modifica l'article 118 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 118. Prestacions per a les persones que realitzen una activitat per compte propi

1. Les persones que realitzen una activitat per compte propi tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació es troben en situació d'alta laboral en sobrevenir la contingència protegida i estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions, excepte que aquesta Llei fixi el contrari.

La concessió d'ajornament per al pagament de les cotitzacions de les persones que realitzen una activitat per compte propi dona dret a les prestacions previstes en aquesta branca sempre que es doni compliment a les condicions de l'ajornament.

2. Si aquestes persones en el moment de sol·licitar la demanda de prestacions, no estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions i no compleixen les condicions de l'ajornament, però es troben en situació d'alta laboral, no es podrà emetre cap document de presa en càrrec i rebran les prestacions que els correspongui de manera retroactiva en el moment en què hagin fet l'esmentat pagament, sense perjudici dels recàrrecs que se'ls imposin.

3. Les prestacions que derivin d'accident laboral o, malaltia professional o **donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**, no exigeixen períodes previs de cotització.

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la reenumeració de l'articulat.

3. Aquesta regulació s'aplica sempre que no hi hagi requisits específics en cadascuna de les prestacions.

4. Les prestacions de la branca general per a les persones beneficiàries de pensions de la Caixa Andorrana de Seguretat Social o del Govern es cobreixen a comptar des del primer dia.

5. Les prestacions de la branca general per a les persones assegurades indirectes es fan efectives simultàniament al dret de la persona assegurada directa de la qual es troben a càrrec.

Esmena 17

D'addició

Grup Parlamentari Demòcrata (12)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 120. Inici de la cobertura de les prestacions** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 120. Inici de la cobertura de les prestacions

1. Les prestacions de la branca general derivades d'accident laboral, **de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament** per a les persones assalariades i per a les persones que realitzen una activitat per compte propi es cobreixen a comptar des del primer dia.

2. Per tenir dret a les prestacions de la branca general derivades de malaltia comuna o accident no laboral les persones assalariades i les persones que realitzen una activitat per compte propi, a més dels requisits generals, han de complir les condicions següents:

a) Per a la primera demanda de prestacions haver cotitzat almenys 25 dies en aquesta branca.

b) Si han cotitzat més de vint-i-cinc dies i menys de dotze mesos, haver cotitzat un període de quinze dies durant el mes anterior al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

c) Si han cotitzat dotze mesos o més i menys de trenta-sis mesos, haver cotitzat un període de deu dies durant els dos mesos anteriors al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

d) Si han cotitzat trenta-sis mesos o més i menys de seixanta mesos, haver cotitzat un període de cinc dies durant els tres mesos anteriors al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

e) Si han cotitzat seixanta mesos o més, es comencen a comptar des del primer dia.

Esmena 18

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (5)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 120** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“**Article (...)**

Es modifica l'article 120 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

1. Les prestacions de la branca general derivades d'accident laboral o, malaltia **professional o donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**, per a les persones assalariades i per a les persones que realitzen una activitat per compte propi es cobreixen a comptar des del primer dia.

(...)

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la reenumeració de l'articulat.

Esmena 19

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (6)

Es proposa addicionar un **article 10 que addiciona un article 120 bis. Prestacions per a les persones que es troben en situació de baixa laboral involuntària i figuren inscrites al Servei d'Ocupació** a la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“**Article 10**

S'addiciona l'article 120 bis a de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 120 bis. Prestacions per a les persones que es troben en situació de baixa laboral

involuntària i figuren inscrites al Servei d'Ocupació

Per excepció a l'establert en els anteriors articles, les persones assalariades i les persones que realitzen una activitat per compte propi, que es trobin en situació de baixa laboral involuntària i que figurin inscrites al Servei d'Ocupació, tenen dret a les prestacions de la branca general derivades de malaltia comuna o accident no laboral, durant el període màxim d'un any des de la data de la baixa laboral, si han cotitzat almenys dos cents quaranta mesos en aquesta branca.

Esmena 20

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-PS (3)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 132**. Objecte de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 132. Objecte

D'acord amb el sistema de nomenclatura mencionat en els articles 134 i 136, les prestacions de reembossament estan destinades a compensar les persones assegurades amb:

- La cobertura de les despeses derivades dels actes, processos i serveis sanitaris de l'àmbit hospitalari, sociosanitari, ambulatori especialitzat i d'atenció primària destinats a la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.
- La cobertura de les despeses derivades dels medicaments, els productes sanitaris i els dieteticoterapèutics.
- El transport sanitari.
- Les despeses de desplaçament i d'allotjament de la persona malalta i d'un acompanyant, ~~en les condicions que s'estableixen per reglament. En els casos definits en l'apartat a) que no es puguin realitzar al país o bé que es permetin fer a l'estranger, el reemborsament de les despeses necessàries serà del 100%.~~

MOTIVACIÓ:

El nostre és un país petit amb un únic centre hospitalari de nivell II i un nombre limitat de professionals. Per aquesta raó, considerem necessari que la CASS reemborsi el 100% de les despeses de desplaçament i d'allotjament si convé, quan la persona hagi de desplaçar-se a l'estranger. L'accés a la sanitat ha d'estar a l'abast de tots. Alguns tractaments només es poden fer fora d'Andorra: tractaments per càncer, transplantaments d'òrgans i tractaments de moltes altres malalties.

Article 6

Es modifica l'article 134 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 134. Nomenclatura

- Les prestacions de reembossament queden definides per un sistema de nomenclatura i d'acord amb la cartera de serveis i de productes de salut fixada pel Govern, que s'ha de publicar al *Butlletí Oficial del Principat d'Andorra*.
- La nomenclatura fa referència:
 - als actes, els serveis, els processos i els productes de salut coberts;
 - als prestadors autoritzats a efectuar el servei amb càrrec a la Caixa Andorrana de Seguretat Social;
 - a les condicions de prestació;
 - a la compatibilitat o incompatibilitat amb altres actes;
 - a les tarifes de responsabilitat;
 - a les prestacions equivalents.
- El Govern aprova aquest sistema de nomenclatura per reglament, després de l'informe preceptiu però no vinculant del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

Esmena 21

De modificació

Grup Parlamentari Mixt-PS (4)

Es proposa modificar l'**article 6 que modifica l'article 134. Nomenclatura** de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Es modifica

“Article 134. Nomenclatura

- Les prestacions de reembossament queden definides per un sistema de nomenclatura i d'acord amb la cartera de serveis i de productes de salut fixada pel Govern, que s'ha de publicar al *Butlletí Oficial del Principat d'Andorra*.
- La nomenclatura fa referència:
 - als actes, els serveis, els processos i els productes de salut coberts;
 - als prestadors autoritzats a efectuar el servei amb càrrec a la Caixa Andorrana de Seguretat Social;
 - a les condicions de prestació;
 - a la compatibilitat o incompatibilitat amb altres actes;
 - a les tarifes de responsabilitat;
 - ~~a les prestacions equivalents.~~

3. El Govern aprova aquest sistema de nomenclatura per reglament, després de l'informe preceptiu però no vinculant del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

MOTIVACIÓ:

Les prestacions equivalents no estan definides enlloc. Convé saber de què estem parlant.

Article 7

Es modifica l'article 138 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 138. Col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis de salut

1. La col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis de salut establerts a Andorra s'estableix mitjançant convenis d'acord amb el que segueix:

a) La Caixa Andorrana de Seguretat Social, per establir convenis amb els prestadors de salut, els negocia amb els col·legis professionals directament afectats i, una vegada conclusos, els prestadors de serveis de salut s'hi poden adherir. L'adhesió pot comportar condicions específiques per a determinats especialistes segons la particularitat del servei ofert.

En el cas que la Caixa Andorrana de Seguretat Social i un col·legi professional directament afectat no arribin a concloure cap conveni, la Caixa Andorrana de Seguretat Social pot establir un conveni individualitzat amb els prestadors de serveis de salut.

Aquestes regles també s'apliquen en cas de modificació d'un conveni.

b) El conveni ha de definir les relacions de la Caixa Andorrana de Seguretat Social amb les persones i entitats prestadores de serveis, així com l'obligació d'aquestes persones i entitats de prestar els serveis en les condicions que estableix la normativa vigent en cada moment i d'aplicar una nomenclatura i unes condicions tarifàries determinades, sense perjudici dels increments sobre aquestes últimes que es puguin aplicar, d'acord amb les tarifes fixades pels col·legis professionals, quan no s'accedeixi, o no se segueixi, a la via que s'estableixi com a preferent per reglament.

c) Per signar un conveni els professionals de la salut han d'estar degudament acreditats pel ministeri responsable de la salut d'acord amb els criteris que s'estableixin per reglament.

d) Els convenis inclouen objectius de qualitat assistencial, així com de racionalització de la despesa, d'acord amb la política sanitària i pressupostària del Govern.

e) La col·laboració entre un prestador sanitari i la Caixa Andorrana de Seguretat Social pot incloure tots o una part dels serveis oferts pel prestador en unes condicions tarifàries fixades en el conveni, sense perjudici dels increments sobre aquestes tarifes que es puguin practicar quan no se segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament.

f) En els convenis han de constar els motius de rescissió d'acord amb el que estableixen aquesta Llei i el seu desenvolupament reglamentari.

2. La col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors i altres entitats de serveis de salut i establiments sanitaris establerts a l'estranger es regula d'acord amb els convenis específics signats i seguint els criteris de planificació sanitària que estableix el Govern”

Article 8

Es modifica l'article 139 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139. Reemborsament de les prestacions

1. La CASS, d'acord amb els articles 132 i següents, reembossa, totalment o parcialment, les tarifes de responsabilitat corresponents a les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades, prescrites i dispensades per prestadors de serveis de salut que hagin signat el conveni amb la CASS o s'hi hagin adherit, tant si són nacionals com estrangers.

2. La CASS reembossa el 20% de les tarifes de responsabilitat de les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades o prescrites per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit. Aquest percentatge es pot modificar per la Llei del pressupost.

3. Si la prestació l'ha efectuat un prestador de serveis de salut no convencionat en condicions d'urgència justificada, en una àrea geogràfica en la qual no hi ha cap prestador convencionat, el reembossament de la prestació es realitza en les mateixes condicions que si es tractés d'un prestador establert a Andorra que tingui signat un conveni amb la CASS. Aquest supòsit es regula per reglament.

4. Les despeses derivades de prestacions sanitàries es poden abonar a l'assegurat directe o al prestador.

5. S'abona el 100% de les tarifes de responsabilitat, sempre d'acord amb la nomenclatura vigent, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, de les despeses derivades de les prestacions efectuades o prescrites com a conseqüència d'un accident laboral o d'una malaltia professional.

6. També tenen dret a un reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, les persones següents:

- Les persones discapacitades que rebin una pensió de solidaritat i les persones que, com a conseqüència d'una invalidesa, resten incapacitades per exercir qualsevol activitat professional.
- Les persones amb recursos econòmics insuficients, d'acord amb els requisits establerts per reglament.
- Els orfes fins als 18 anys, o fins als 25 anys en el cas que cursin estudis en un establiment d'ensenyança reconegut.
- Les persones que resten sota la tutela del Govern.
- Les persones víctimes del tràfic d'éssers humans a les quals s'hagi concedit el període de reflexió i de recuperació a l'empara de l'article 115 bis de la Llei 9/2012, del 31 de maig, de modificació de la Llei qualificada d'immigració, i, si escau, els seus fills menors d'edat, durant tot el període esmentat.

7. El Govern, després de l'informe del Consell d'Administració de la CASS, pot establir reglamentàriament altres supòsits en què determinats col·lectius tenen dret a un reembossament de fins a un 100% de les tarifes de responsabilitat.

8. La resta de prestacions s'abonen en funció de la participació de la persona beneficiària que s'estableix en l'article 139 bis."

Esmena 22 **De modificació**

Grup Parlamentari Mixt-PS (5)

Es proposa modificar l'article 8 que modifica l'article 139. Reemborsament de les prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 8

Es modifica l'apartat 1 de l'article 139 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 139. Reemborsament de les prestacions

1. La CASS, d'acord amb els articles 132 i següents, reembossa, totalment o parcialment, les tarifes de responsabilitat corresponents a les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades, prescrites i dispensades per prestadors de serveis de salut que hagin signat el conveni amb la CASS o s'hi hagin adherit, tant si són nacionals com estrangers. **L'usuari del sistema sanitari pot triar lliurement entre professionals nacionals o estrangers sempre**

que aquests darrers treballin en centres amb Conveni signat amb el SAAS i la CASS."

MOTIVACIÓ:

Vist el nombre de professionals del país, reduït per la nostra pròpia idiosincràsia pensem que els pacients han de poder triar entre més metges i per tant poder anar allà on tinguem firmats Convenis entre els centres, el SAAS i la CASS.

Esmena 23 **De modificació**

Grup Parlamentari Mixt-PS (6)

Es proposa modificar de l'article 8 que modifica l'article 139. Reemborsament de les prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 8

Es modifica l'apartat 2 de l'article 139 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 139. Reemborsament de les prestacions

2. La CASS reembossa el ~~20%~~ 33% de les tarifes de responsabilitat de les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades o prescrites per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit **a un Conveni col·lectiu. Aquest percentatge es pot modificar per la Llei del pressupost."**

MOTIVACIÓ:

Retornem al percentatge de reemborsament anterior. Rectifiquem el final de la frase ja que no s'entenia bé. La darrera frase de l'apartat no aporta res, qualsevol llei pot ser modificada per una altra llei i a més, modificar les lleis per la via de la Llei del Pressupost porta molta confusió. Temes delicats com aquest mereixen un debat específic.

Esmena 24 **De modificació**

Grup Parlamentari Mixt-PS (7)

Es proposa modificar l'article 8 que modifica l'article 139. Reemborsament de les prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 8

Es modifica l'apartat 3 de l'article 139 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 139. Reemborsament de les prestacions

3. Si la prestació l'ha efectuat un prestador de serveis de salut no convencionat en condicions d'urgència justificada **fora del país, en una àrea**

~~geogràfica en la qual no hi ha cap prestador convençionat, el reembossament de la prestació es realitza en les mateixes condicions que si es tractés d'un prestador establert a Andorra que tingui signat un conveni amb la CASS i això encara que no es disposi de cap volant de desplaçament. Aquest supòsit es regula per reglament.~~

MOTIVACIÓ:

Si hi ha urgència, la persona no pot estar buscant metges convençionats. No és correcte sancionar-lo per aquesta qüestió si la urgència està justificada. Per tant, eliminem la precisió. En cas d'urgència s'ha de reemborsar tot, no pot ser que això posi en dificultat alguns pacients amb problemes econòmics. Afegim la precisió que en cas d'urgència, la CASS ha de reemborsar la prestació encara que la persona no hagi presentat un volant de desplaçament. Que es prefereixi que les persones el demanin ho podem entendre però no podem acceptar que es sancioni aquell que no en disposa en ser un requisit procedimental que canvia res de cara a haver-lo demanat o no.

Esmena 25

De modificació

Grup Parlamentari Demòcrata (7)

Es proposa modificar l'article 8 que modifica l'article 139. Reemborsament de les prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

"Article 8

Es modifica l'article 139 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 139. Reemborsament de les prestacions

1. La CASS, d'acord amb els articles 132 i següents, reembossa, totalment o parcialment, les tarifes de responsabilitat corresponents a les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades, prescrites i dispensades per prestadors de serveis de salut que hagin signat el conveni amb la CASS o s'hi hagin adherit, tant si són nacionals com estrangers.

2. La CASS reembossa el 20% de les tarifes de responsabilitat tant per la visita mèdica com pels altres actes quan siguin efectuats o prescrits per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit. Aquest percentatge es pot modificar per la Llei del pressupost.

3. Si la prestació l'ha efectuat un prestador de serveis de salut no convençionat en condicions d'urgència justificada, en una àrea geogràfica en

la qual no hi ha cap prestador convençionat, el reembossament de la prestació es realitza en les mateixes condicions que si es tractés d'un prestador establert a Andorra que tingui signat un conveni amb la CASS i s'assimila a la persona beneficiària que segueix la via establerta com a preferent; aquest supòsit es regula per reglament.

4. Les despeses derivades de prestacions sanitàries es poden abonar a l'assegurat directe o al prestador.

5. S'abona el 100% de les tarifes de responsabilitat, sempre d'acord amb la nomenclatura vigent, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, de les despeses derivades de les prestacions efectuades o prescrites com a conseqüència d'un accident laboral o d'una malaltia professional.

6. També tenen dret a un reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, les persones següents:

a) Les persones discapacitades que rebin una pensió de solidaritat i les persones que, com a conseqüència d'una invalidesa, resten incapacitades per exercir qualsevol activitat professional.

b) Les persones amb recursos econòmics insuficients, d'acord amb els requisits establerts per reglament.

c) Els orfes fins als 18 anys, o fins als 25 anys en el cas que cursin estudis en un establiment d'ensenyança reconegut.

d) Les persones que resten sota la tutela del Govern.

e) Les persones víctimes del tràfic d'éssers humans a les quals s'hagi concedit el període de reflexió i de recuperació a l'empara de l'article 115 bis de la Llei 9/2012, del 31 de maig, de modificació de la Llei qualificada d'immigració, i, si escau, els seus fills menors d'edat, durant tot el període esmentat.

7. El Govern, després de l'informe del Consell d'Administració de la CASS, pot establir reglamentàriament altres supòsits en què determinats col·lectius tenen dret a un reembossament de fins a un 100% de les tarifes de responsabilitat.

8. La resta de prestacions s'abonen en funció de la participació de la persona beneficiària que s'estableix en l'article 139 bis."

Article 9

Es modifica l'article 139 bis de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139 bis. Participació de la persona beneficiària

1. La participació de la persona beneficiària en les tarifes de responsabilitat dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura pot representar una quantitat fixa o bé un valor proporcional de les tarifes. En aquest darrer cas, la persona beneficiària hi participa en els percentatges següents:

a) Fins a un 10% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades de l'atenció hospitalària.

b) Fins a un 25% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades d'altres actes, productes o processos d'atenció sanitària, excepte les derivades dels actes de reeducació i readaptació funcional, que tenen un percentatge de participació del 35%; sempre, però, que la persona accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament. Si la persona no accedeix a la via preferent o no la segueix, fins a un 67% de les tarifes de responsabilitat per la visita mèdica, i fins a un 40% pels altres actes inclosos en la nomenclatura, efectuats i prescrits, així com pels productes i processos inclosos en la nomenclatura.

2. La participació de la persona beneficiària en les diferents tarifes dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura es pot modificar per la Llei del pressupost amb un informe previ del Consell d'Administració de la CASS.

3. Per la Llei del pressupost també es poden fixar límits màxims a la participació en la despesa en atenció hospitalària i en els altres actes, productes i serveis sanitaris de les persones beneficiàries que presentin recursos reduïts o patologies cròniques.”

Esmena 26**De modificació**

Grup Parlamentari Mixt-PS (8)

Es proposa modificar l'article 9 que modifica l'article 139 bis. Participació de la persona beneficiària de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 9

Es modifica l'apartat 1 de l'article 139 bis de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139 bis. Participació de la persona beneficiària

1. La participació de la persona beneficiària en les tarifes de responsabilitat dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura pot representar una quantitat fixa o bé un valor proporcional de les tarifes. En aquest darrer cas, la persona beneficiària hi participa en els percentatges següents:

a) Fins a un 10% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades de l'atenció hospitalària.

b) Fins a un 25% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades d'altres actes, productes o processos d'atenció sanitària, ~~excepte les derivades dels actes de reeducació i readaptació funcional, que tenen un percentatge de participació del 35%~~; sempre, però, que la persona accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament. Si la persona no accedeix a la via preferent o no la segueix, fins a un ~~67~~ 50% de les tarifes de responsabilitat per la visita mèdica, i fins a un 40% pels altres actes inclosos en la nomenclatura, efectuats i prescrits, així com pels productes i processos inclosos en la nomenclatura.”

MOTIVACIÓ:

Retornem als percentatges de reemborsament dels fisioterapeutes. Si hi ha abusos en aquest àmbit, pensem que s'ha de remeiar per altres vies, no penalitzant als usuaris.

Tampoc considerem adient penalitzar tant les persones que no utilitzen la via preferent per la visita mèdica. Un 25% de menys ja ens sembla suficient.

Esmena 27**De supressió**

Grup Parlamentari Mixt-PS (9)

Es proposa modificar l'article 9 que modifica l'article 139 bis. Participació de la persona beneficiària de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 9

S'elimina els apartats 2 i 3 de l'article 139 bis de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139 bis. Participació de la persona beneficiària

~~2. La participació de la persona beneficiària en les diferents tarifes dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura es pot modificar per la Llei del pressupost amb un informe previ del Consell d'Administració de la CASS.~~

~~3. Per la Llei del pressupost també es poden fixar límits màxims a la participació en la despesa en atenció hospitalària i en els altres actes, productes i serveis sanitaris de les persones beneficiàries que presentin recursos reduïts o patologies cròniques.”~~

MOTIVACIÓ:

Qualsevol llei pot estar modificada per una altra llei. No té cap sentit posar això.

Si s'accepta l'esmena caldrà eliminar el 1. del primer apartat de l'article.

Article 10

Es modifica l'article 141 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 141. Règim d'atorgament de les prestacions

1. S'entén per “tercer pagador” el règim en el qual la Caixa Andorrana de Seguretat Social abona directament al prestador de serveis les despeses que són a càrrec de la seguretat social.

2. La Caixa Andorrana de Seguretat Social reembossa en règim de tercer pagador, en les condicions que es fixin reglamentàriament, les despeses derivades de les prestacions següents, a excepció de les classificades com a prestacions equivalents en la nomenclatura:

a) les prestacions que tenen dret al reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat detallades a l'article 139;

b) les prestacions hospitalàries;

c) les prestacions en les quals la participació de la persona beneficiària estigui limitada a un import màxim anual, d'acord amb l'article 139 bis, apartat 3;

d) les prestacions en les quals la persona beneficiària participa amb un import fix o per a les quals la tarifa s'indexa al nombre d'actes facturats.

3. Per reglament es poden establir altres casos en què les prestacions es reembossen en règim de tercer pagador.

4. En els supòsits en què no sigui aplicable el règim de tercer pagador, la persona assegurada paga directament als prestadors i posteriorment demana el reembossament a la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

Esmena 28

De modificació

Grup Parlamentari Mixt-Sra. Silvia Eloïsa Bonet Perot (2)

Es proposa modificar l'article 10 que modifica l'article 141. Règim d'atorgament de les

prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 10

Es modifica l'article 141 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 141. Règim d'atorgament de les prestacions

1. S'entén per “tercer pagador” el règim en el qual la Caixa Andorrana de Seguretat Social abona directament al prestador de serveis les despeses que són a càrrec de la seguretat social.

2. La Caixa Andorrana de Seguretat Social reembossa en règim de tercer pagador, en les condicions que es fixin reglamentàriament, les despeses derivades de les prestacions següents, a excepció de les classificades com a prestacions equivalents en la nomenclatura:

a) les prestacions que tenen dret al reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat detallades a l'article 139;

b) les prestacions hospitalàries;

c) les prestacions en les quals la participació de la persona beneficiària estigui limitada a un import màxim anual, d'acord amb l'article 139 bis, apartat 3;

d) les prestacions en les quals la persona beneficiària participa amb un import fix o per a les quals la tarifa s'indexa al nombre d'actes facturats.

e) les consultes al metge referent pels usuaris que segueixin la Via d'atenció integrada sempre que siguin facturades electrònicament.

3. Per reglament es poden establir altres casos en què les prestacions es reembossen en règim de tercer pagador.

4. En els supòsits en què no sigui aplicable el règim de tercer pagador, la persona assegurada paga directament als prestadors i posteriorment demana el reembossament a la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

MOTIVACIÓ:

S'inclou la via d'atenció integrada al règim de tercer pagador tal i com queda referit al Decret del 01-08-2018, d'aprovació del reglament de l'accés a l'Assistència Sanitària Pública.

Esmena 29

De modificació

Grup Parlamentari Mixt-PS (10)

Es proposa modificar l'article 10 que modifica l'article 141. Règim d'atorgament de les

prestacions de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 10

Es modifica l'article 141 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 141. Règim d'atorgament de les prestacions

1. S'entén per “tercer pagador” el règim en el qual la Caixa Andorrana de Seguretat Social abona directament al prestador de serveis les despeses que són a càrrec de la seguretat social.

2. La Caixa Andorrana de Seguretat Social reemboşa en règim de tercer pagador, en les condicions que es fixin reglamentàriament, les despeses derivades de les prestacions següents, ~~a excepció de les classificades com a prestacions equivalents en la nomenclatura:~~

a) les prestacions que tenen dret al reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat detallades a l'article 139;

b) les prestacions hospitalàries;

c) les prestacions en les quals la participació de la persona beneficiària estigui limitada a un import màxim anual, d'acord amb l'article 139 bis, apartat 3;

d) les prestacions en les quals la persona beneficiària participa amb un import fix o per a les quals la tarifa s'indexa al nombre d'actes facturats.

3. Per reglament es poden establir altres casos en què les prestacions es reembossen en règim de tercer pagador.

4. En els supòsits en què no sigui aplicable el règim de tercer pagador, la persona assegurada paga directament als prestadors i posteriorment demana el reembossament a la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

MOTIVACIÓ:

La prestació equivalent, malgrat apareix a l'article 6 no està definida. No s'explica el perquè s'elimina. Es pot reembossar a la mateixa tarifa que la que es consideri adient però no ens sembla bé no reembossar-la.

Esmena 30

D'addició

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (7)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 145** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“Article (...)

Es modifica l'article 145 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 145. Taulæes de patologies i de donació d'òrgans i teixits en viu destinats al transplantament, durada de la baixa i especialitat dels facultatius

1. S'ha d'establir per reglament ~~taulæes~~ **taulæes** que relacionin les patologies més corrents i les **donacions d'òrgans i teixits en viu destinats al transplantament**, el nombre de dies de baixa que corresponen habitualment com a màxim a cada patologia i **donació** i les persones prestadores de serveis de salut habilitades per prescriure la baixa i les eventuals pròrrogues.

Aquestes ~~relacions~~ **relacions** es fonamenten en estudis elaborats per l'Organització Mundial de la Salut o per altres organismes internacionals i es fan amb la consulta prèvia a les persones prestadores de serveis de salut en exercici a Andorra i als col·legis que les representen.

2. Si la baixa s'ha de prorrogar, el metge tractant, a requeriment de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, ha de presentar un informe mèdic complementari detallat que justifiqui la pròrroga.”

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la reenumeració de l'articulat.

Esmena 31

D'addició

Grup Parlamentari Demòcrata (13)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 146 bis. Període de cotització** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 146 bis. Període de cotització

1. Per accedir a les prestacions econòmiques per incapacitat temporal derivades d'accident no laboral o malaltia comuna, la persona assegurada ha d'acreditar una de les condicions específiques següents:

a) Noranta dies de cotització dins el període dels sis mesos anteriors a la data del fet causant.

b) Cent vuitanta dies de cotització dins el període dels vint-i-quatre mesos anteriors a la data del fet causant.

2. En cas d'accident de treball, de **malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**, no es requereix cap període previ de cotització.”

Esmena 32**D'addició**

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (8)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 146 bis. Període de cotització** de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent

“Article

Es modifica l'article 146 bis de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 146 bis. Període de cotització

1. Per accedir a les prestacions econòmiques per incapacitat temporal derivades d'accident no laboral o malaltia comunal, la persona assegurada ha d'acreditar una de les condicions específiques següents:

- a) Noranta dies de cotització dins el període dels sis mesos anteriors a la data del fet causant.
- b) Cent vuitanta dies de cotització dins el període dels vint-i-quatre mesos anteriors a la data del fet causant.

2. En cas d'accident de treball o, malaltia professional o **en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament**, no es requereix cap període previ de cotització.”

MOTIVACIÓ:

En coherència amb la proposició de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, presentada per aquest grup parlamentari.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la reenumeració de l'articulat.

Esmena 33**D'addició**

Grup Parlamentari Demòcrata (15)

Es proposa addicionar un **article que modifica el títol del capítol quart del títol II del llibre tercer** amb el redactat següent:

“Capítol quart. Prestacions de maternitat, de paternitat o per a la parella que hagi reconegut legalment l'infant i de risc durant l'embaràs”

MOTIVACIÓ:

En coherència a la llei de relacions laborals recentment treballada en comissió.

Esmena 34**D'addició**

Grup Parlamentari Demòcrata (16)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 152. Cobertura** amb el redactat següent:

“Article.152. Cobertura

La prestació econòmica per maternitat i paternitat o **per a la parella que hagi reconegut legalment l'infant** cobreix la pèrdua d'ingressos consecutiva al descans pres durant l'embaràs i després del part o de l'adopció d'un infant.

La prestació econòmica per risc durant l'embaràs cobreix la pèrdua d'ingressos consecutiva al descans pres durant l'embaràs d'acord amb la regulació que estableix la Llei de la seguretat i la salut en el treball.”

MOTIVACIÓ:

En coherència a la llei de relacions laborals recentment treballada en comissió.

Esmena 35**D'addició**

Grup Parlamentari Demòcrata (17)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 154. Durada de la prestació** amb el redactat següent:

“Article 154.

1. Es té dret a la prestació econòmica d'ençà del mateix dia que comença el període de descans corresponent, d'acord amb la legislació laboral.

2. En el cas que el pare o **la parella que hagi reconegut legalment l'infant** substitueixi la mare, d'acord amb la regulació continguda en la normativa laboral, té dret a la prestació econòmica d'ençà del dia següent en què es produeix la substitució i per tot el període que manca fins a l'extinció de la prestació.

3. En cas de mort del fill, la mare té dret a la prestació econòmica durant els dies que falten per completar el període de descans per maternitat o adopció.

4. La persona treballadora per compte propi té dret a la prestació econòmica d'ençà del mateix dia que comenci el període de descans corresponent, d'acord amb la suspensió de l'activitat econòmica, i té una durada màxima de **vint** setmanes, excepte en el cas de part o adopció múltiple, i en el supòsit d'una discapacitat de la mare reconeguda degudament, si el grau de menyscabament és del 60% o més, o d'una discapacitat de l'infant dictaminada per un metge pediatra que hagi atorgat un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social, en tots els casos d'acord amb el barem de valoració de la

Comissió Nacional de Valoració (Conava), en què s'amplia en dos setmanes més per cada fill o infant adoptat.”

MOTIVACIÓ:

En coherència a la Llei de relacions laborals recentment treballada en comissió.

Esmena 36

D'addició

Grup Parlamentari Demòcrata (18)

Es proposa addicionar un **article que modifica l'article 155. Abonament de la prestació** amb el redactat següent:

“Article 155. Abonament de la prestació

1. La prestació econòmica per maternitat s'abona a cada persona beneficiària mentre durin els corresponents períodes de descans.
2. En el cas **que el pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant** substitueixi la mare, la prestació econòmica es paga **al pare o a la parella que hagi reconegut legalment l'infant**, sempre que compleixi les condicions de generació de drets fixades en l'article 153.

Si durant aquesta situació el **pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant** mor, la mare pot ser beneficiària de la prestació que pertorqui fins a esgotar la durada màxima corresponent, fins i tot si ja s'hagués incorporat a la feina anteriorment.

3. En cas de mort de la mare, el **pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant** pot fer ús del període de descans, d'acord amb la regulació continguda en la normativa laboral, i percebre la totalitat o la part que resti de les prestacions corresponents.”

MOTIVACIÓ:

En coherència a la Llei de relacions laborals recentment treballada en comissió.

Article 11

Es modifica l'article 256 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 256. Silenci administratiu

1. Transcorregut un termini de dos mesos des de la interposició del recurs administratiu contra una decisió o resolució dictada en el marc d'un expedient sancionador o no sancionador sense que s'hagi notificat la resolució corresponent, el recurs es considera desestimat, llevat de les resolucions que tinguin per objecte el compliment dels requisits i les condicions establerts per aquesta Llei i els reglaments que la desenvolupen per tenir dret a les

prestacions de la seguretat social, cas en el qual el recurs s'entendrà resolt favorablement.

La resolució presumpta per silenci queda interrompuda en el supòsit de suspensió previst per l'article 257.”

Article 12

Es modifica l'article 257 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 257. Resolucions del Consell d'Administració

1. Contra les resolucions expresses o tàcites del Consell d'Administració es pot interposar recurs en el termini d'un mes davant la jurisdicció administrativa, d'acord amb el procediment vigent.
2. En els recursos administratius que tinguin per objecte la valoració de l'estat de salut de la persona assegurada, el Consell d'Administració, abans de resoldre, pot demanar un informe mèdic que sigui elaborat per un facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts. Aquest informe serà preceptiu quan el sol·liciti la persona assegurada en el seu recurs. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS, llevat que el demani la persona recurrent; en aquest cas, aquesta persona n'ha de satisfer una tercera part del cost.
3. En el cas que l'informe del facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts no sigui coincident amb l'emès per la Comissió de Valoració Mèdica de la CASS, la CASS pot demanar un tercer informe mèdic, que ha de ser elaborat per un tribunal mèdic compost per un metge de la CASS, el facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts que ha elaborat l'informe mèdic de l'apartat 2 d'aquest article i un metge especialista en valoració del dany corporal, independent i nomenat pel Servei de Medicina Legal i Forense. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS. L'informe del Tribunal Mèdic és vinculant per al Consell d'Administració únicament pel que fa a les qüestions mèdiques, i el Consell d'Administració pot resoldre en un altre sentit per raó de l'incompliment dels requisits administratius previstos per la normativa de seguretat social.
4. La petició de qualsevol dels informes mèdics previstos en aquest article suspèn el termini de resolució del recurs.”

Esmena 37

De modificació

Grup Parlamentari Liberal (1)

Es proposa modificar l'**article 12 que modifica l'article 257. Resolucions del Consell d'Administració** de la Llei 17/2008 del 3

d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 12

Es modifica l'article 257 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 257. Resolucions del Consell d'Administració

(...)

~~3. En el cas que l'informe del facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts no sigui coincident amb l'emès per la Comissió de Valoració Mèdica de la CASS, la CASS pot demanar un tercer informe mèdic, que ha de ser elaborat per un tribunal mèdic compost per un metge de la CASS, el facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts que ha elaborat l'informe mèdic de l'apartat 2 d'aquest article i un metge especialista en valoració del dany corporal, independent i nomenat pel Servei de Medicina Legal i Forense. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS. L'informe del Tribunal Mèdic és vinculant per al Consell d'Administració únicament pel que fa a les qüestions mèdiques, i el Consell d'Administració pot resoldre en un altre sentit per raó de l'incompliment dels requisits administratius previstos per la normativa de seguretat social.~~

(...).”

MOTIVACIÓ:

Veiem innecessària la creació d'un tribunal mèdic quan ja s'ha demanat un informe extern neutral. Si l'informe no agrada a la Comissió, el que ha de fer és assumir-ho i no buscar formules per justificar decisions que, a més, suposaran un cost afegit per a la CASS.

Esmena 38

De modificació

Grup Parlamentari Mixt-UL/CGILM (9)

Es proposa modificar l'article 12 que modifica l'article 257. Resolucions del Consell d'Administració de la Llei 17/2008 del 3 d'octubre, de la seguretat social, amb el redactat següent:

“Article 12

Es modifica l'article 257 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 257. Resolucions del Consell d'Administració

1. Contra les resolucions expresses o tàcites del Consell d'Administració es pot interposar recurs en el termini d'un mes davant la jurisdicció administrativa, d'acord amb el procediment vigent.

2. En els recursos administratius que tinguin per objecte la valoració de l'estat de salut de la persona assegurada, el Consell d'Administració, abans de resoldre, pot demanar un informe mèdic que sigui elaborat per un facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts **designat pel Col·legi Oficial de Metges d'Andorra per torn rotatori dels facultatius que integrin les llistes què, amb classificació per especialitats, el Col·legi ha de confeccionar a l'efecte.** Aquest informe serà preceptiu quan el sol·liciti la persona assegurada en el seu recurs. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS, llevat que el demani la persona recurrent; en aquest cas, aquesta persona n'ha de satisfer una tercera part del cost.

3. En el cas que l'informe del facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts no sigui coincident amb l'emès per la Comissió de Valoració Mèdica de la CASS, la CASS pot demanar un tercer informe mèdic, que ha de ser elaborat per un tribunal mèdic compost per un metge de la CASS, el facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts que ha elaborat l'informe mèdic de l'apartat 2 d'aquest article i un metge especialista en valoració del dany corporal, independent i nomenat pel Servei de Medicina Legal i Forense. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS. L'informe del Tribunal Mèdic és vinculant per al Consell d'Administració únicament pel que fa a les qüestions mèdiques, i el Consell d'Administració pot resoldre en un altre sentit per raó de l'incompliment dels requisits administratius previstos per la normativa de seguretat social.

4. La petició de qualsevol dels informes mèdics previstos en aquest article suspèn el termini de resolució del recurs.”

MOTIVACIÓ:

Per major objectivitat, imparcialitat i independència, es proposa que el segon informe mèdic es realitzi per un professional designat pel Col·legi Oficial de Metges d'Andorra per torn rotatori.

L'acceptació d'aquesta esmena comportarà la renumeració de l'articulat.

Esmena 39 **D'addició***Grup Parlamentari Mixt-PS (11)*

Es proposa afegir una disposició final:

“Disposició final primera

S'encomana al Govern publicar la nomenclatura i la cartera de serveis i de productes de salut en el termini de 15 dies després de la publicació oficial d'aquesta llei.”

MOTIVACIÓ:

No té sentit no publicar la nomenclatura i la cartera de serveis i de productes de salut conjuntament amb aquesta llei ja que aquestes són necessàries per l'aplicació de la norma. Estant aquesta molt avançada demanem que es publiqui 15 dies després de l'aprovació de la llei.

Si s'accepta l'esmena, caldrà canviar el nom de la disposició final primera del projecte de llei.

Disposició final primera. Publicació del text consolidat

S'encomana al Govern que, en el termini màxim de sis mesos des de l'entrada en vigor d'aquesta llei, publiqui al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra el text consolidat de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de modificació de la llei de la seguretat social, que inclogui les modificacions introduïdes fins a l'actualitat en aquesta llei.

Esmena 40 **De modificació***Grup Parlamentari Demòcrata (1)*

Es proposa modificar la **disposició final primera** amb el redactat següent:

S'encomana al Govern que en el termini màxim de **tres mesos** des de l'entrada en vigor d'aquesta llei publiqui al *Butlletí Oficial del Principat d'Andorra* el text consolidat de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, que inclogui les modificacions introduïdes fins ara en aquesta llei.

MOTIVACIÓ:

El termini de 3 mesos ens sembla suficient.

Esmena 41 **D'addició***Grup Parlamentari Demòcrata (2)*

Es proposa addicionar **una disposició final** amb el redactat següent:

“Disposició final (...)

Aquesta llei entrarà en vigor el dia 17 de setembre del 2019”.

MOTIVACIÓ:

Es fa necessari posar una data d'entrada en vigor de la llei. Es proposa el 17 de setembre del 2019, ja que és la data que s'ha consensuat amb els col·lectius implicats.

Esmena 42 **D'addició***Grup Parlamentari Mixt-PS (12)*

Es proposa afegir una disposició final amb el redactat següent:

“Disposició final (...)

Aquesta llei entra en vigor un mes després de la seva publicació al Butlletí Oficial d'Andorra.”

MOTIVACIÓ:

A aquestes alçades de la legislatura, convé que aquesta feina la faci el Govern actual.

M.I. Sra. Judith Pallarés Cortés

Informe de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient relatiu al Projecte de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social

La Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient ha examinat, en el decurs de les reunions celebrades els dies 17 de desembre del 2018, 7 i 14 de gener del 2019, l'informe del ponent relatiu al *Projecte de llei de modificació de la llei 17/2008, del 3 d'octubre de la seguretat social*, d'acord amb els articles 98 i 99 del Reglament del Consell General, del qual se'n desprèn el següent:

Esmenes aprovades per unanimitat

Esmena 2 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 4 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 1.

Esmena 7 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 3.

Esmena 8 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 4.

Esmena 10 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 5.

Esmena 11 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 13 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 15 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 17 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 31 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 33 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 34 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 35 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 36 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'un article.

Esmena 40 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a la Disposició final primera.

Esmenes aprovades per majoria

Esmena 25 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 8.

Esmena 41 (Grup parlamentari Demòcrata) d'addició d'una Disposició final.

Esmenes no aprovades

Esmena 9 (Grup parlamentari Mixt-Sílvia Eloïsa Bonet Perot) de supressió de l'article 5.

Esmena 19 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 21 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 6.

Esmena 23 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 8.

Esmena 24 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 8.

Esmena 26 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 9.

Esmena 27 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 9.

Esmena 29 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 10.

Esmena 37 (Grup parlamentari Liberal) de modificació a l'article 12.

Esmena 39 (Grup parlamentari Mixt-PS) d'addició d'una nova Disposició final primera.

Esmenes retirades per transacció i aprovades per unanimitat

Esmena 1 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'exposició de motius.

Esmena 6 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 2.

Esmena 28 (Grup parlamentari Mixt-Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot) de modificació a l'article 10.

Esmena 42 (Grup parlamentari Mixt-PS) d'addició d'una Disposició final.

Esmenes retirades per transacció i aprovades per majoria

Esmena 20 (Grup parlamentari Mixt-PS) d'addició d'un article.

Esmena 22 (Grup parlamentari Mixt-PS) de modificació a l'article 8.

Esmenes retirades

Esmena 3 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 5 (Grup parlamentari Demòcrata) de modificació a l'article 2.

Esmena 12 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 14 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 16 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 18 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 30 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 32 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) d'addició d'un article.

Esmena 38 (Grup parlamentari Mixt-UL/CGILM) de modificació a l'article 12.

Projecte de llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social

Exposició de motius

L'aplicació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, ha posat de manifest la necessitat d'adaptar aquesta norma a la conjuntura socioeconòmica actual en el marc de la reforma del sistema de seguretat social del Principat, que haurà de permetre seguir garantint l'assistència sanitària i les prestacions socials d'una forma sostenible.

Entre les mesures adoptades per garantir el dret de tots els ciutadans a gaudir del nivell més alt possible de salut física i mental, i vetllar per la qualitat, seguretat i eficiència dels serveis de salut, destaca la regulació de l'accés a l'assistència sanitària pública, que té per objecte millorar la sostenibilitat i l'eficiència del sistema prioritzant l'accés a través d'una via preferent que garanteixi la qualitat del sistema i faciliti la implantació de protocols i guies clíniques basats en l'evidència científica, que hauran de permetre millorar la protecció sanitària i alhora assolir els objectius de racionalització

de la despesa. Per tal de garantir una efectivitat més gran d'aquest sistema, es considera necessari crear mecanismes d'incentivació de la via que es considera més adient per aconseguir les finalitats d'eficiència i sostenibilitat.

D'altra banda, el sistema sanitari del Principat ha reconegut tradicionalment la llibertat d'elecció del pacient, i l'entén com una eina que garanteix la llibertat individual i que genera confiança i satisfacció en l'usuari.

Les mesures de reforma que es contenen en aquesta Llei s'adrecen, doncs, a incentivar el sistema d'accés a l'assistència sanitària pública definit pel Reglament de l'accés a l'assistència sanitària pública com a preferent, preservant i, fins i tot, creant mecanismes que permetin reforçar la llibertat d'elecció del pacient i l'oferta de prestacions disponibles, per tal de garantir una sanitat pública de qualitat, eficient i sostenible.

Amb aquest objectiu, es modifica el percentatge de reemborsament de les prestacions efectuades o prescrites per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit i els percentatges de participació de les persones beneficiàries quan aquestes persones no hagin accedit a la via preferent o no l'hagin seguit. Addicionalment, s'estableix el percentatge de reemborsament dels actes de reeducació i readaptació funcional.

La lliure elecció del pacient es reforça amb la introducció del concepte de prestació equivalent, que té per objecte permetre la integració de nous tractaments i noves tecnologies dins de l'oferta de prestacions públiques, amb unes condicions de reemborsament específiques i al marge del règim del tercer pagador, i s'amplia així el ventall de prestacions a l'abast de l'usuari. De la mateixa manera, es modifiquen els termes de col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis reconeixent als professionals la possibilitat d'aplicar increments sobre les condicions tarifàries fixades en el conveni sota el control dels seus respectius col·legis professionals i sempre que les persones beneficiàries no hagin accedit a la via preferent o no l'hagin seguit. D'aquesta manera es pretén promoure un increment dels professionals amb conveni que permeti oferir als usuaris una tria més gran dins del sistema sanitari públic, sense deixar de banda l'incentiu de la via que s'estableix com a preferent per considerar-se la més adequada per aconseguir les finalitats d'eficiència i sostenibilitat.

La modificació de la Llei també introdueix mesures en la normativa per millorar la seguretat jurídica dels empresaris, fixant un límit quantitatiu al rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional i millorant la definició dels seus supòsits d'aplicació.

També es preveuen mecanismes per millorar l'eficiència i el funcionament general del sistema a través de: (i) la potenciació de l'ús de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics per facilitar les comunicacions entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els usuaris i alhora facilitar la tramitació electrònica de les prestacions, garantint en tot cas la confidencialitat i la protecció de les dades personals; (ii) la creació d'obligacions d'informació per part de l'Administració pública, l'Administració de justícia i els assegurats a la Caixa Andorrana de Seguretat Social; i (iii) la modificació del procediment de resolució de recursos administratius mèdics, que haurà de preveure l'emissió d'un tercer informe per part del Servei de Medicina Legal i Forense que serà vinculant per al Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, i es proporcionaran així les màximes garanties d'imparcialitat i d'agilitat per als assegurats.

Totes aquestes modificacions vetllen per un sistema de seguretat social de qualitat, eficient i sostenible, i amb aquesta finalitat s'aprova la Llei de modificació de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social.

Així doncs, d'acord amb l'exposat, es promou aquesta Llei, que es divideix en vint-i-tres articles que modifiquen els articles 8, 38, 90, 91, 98, 111, 117, 118, 120, 132, 134, 138, 139, 139 bis, 141, 146 bis, 152, 154, 155, 256 i 257, així com el títol del capítol 4 del Títol II del Llibre tercer de la vigent Llei de la seguretat social. Finalment s'estableix una disposició final primera que encomana al Govern la publicació del text consolidat de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social i una disposició final segona sobre l'entrada en vigor d'aquesta Llei.

Article 1

Es modifica l'article 8 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 8. Tipus de prestacions

Les prestacions de la seguretat social són les següents:

A. Prestacions de reemborsament, destinades a compensar les despeses de salut definides en aquesta Llei i els reglaments que la desenvolupen.

B. Prestacions econòmiques, que es divideixen en:

a) Prestacions per incapacitat temporal, destinades a compensar la pèrdua d'ingressos consecutiva a la interrupció temporal de l'activitat professional per motiu de malaltia, d'accident o en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament.

b) Prestacions per maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs, destinades a compensar la pèrdua d'ingressos consecutiva a la interrupció temporal de

l'activitat professional per maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs.

c) Pensions d'invalidesa, destinades a compensar parcialment la pèrdua d'ingressos derivada de la reducció de la capacitat de guany motivada per la deterioració prematura de l'organisme per motiu de malaltia comuna o d'accident no laboral o resultant d'un dany a la integritat corporal consegüent a un accident laboral o una malaltia professional.

d) Capital per defunció, destinat a compensar les despeses relacionades amb l'òbit de la persona assegurada.

e) Pensions de reversió, destinades a compensar parcialment la pèrdua d'ingressos resultant de la defunció de la persona assegurada.

f) Pensions de jubilació, destinades a retribuir els drets adquirits per jubilació.”

Article 2

Es modifica l'article 38 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 38. *Utilització de mitjans electrònics, informàtics o telemàtics*

1. Tots els tràmits prop de la CASS poden formalitzar-se subministrant els documents i les dades corresponents per mitjans o procediments electrònics, informàtics o telemàtics.

2. La CASS també pot usar els mitjans o procediments electrònics o telemàtics a efectes de comunicacions i notificacions d'acord amb la legislació aplicable en matèria de notificació d'actes administratius per mitjans electrònics.

3. Les dades dels afiliats queden emparades per la legislació sobre protecció de dades de caràcter personal d'Andorra i per les disposicions establertes a la legislació relativa als drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica. La CASS assegura, i se'n responsabilitza, que aquestes dades romanen protegides de qualsevol ús fraudulent. Igualment estableix les mesures tècniques i d'organització necessàries per garantir la confidencialitat i la seguretat de les dades personals que siguin objecte de tractament.”

4. La CASS assigna a cada persona afiliada una targeta sanitària personal i intransferible que permet la identificació de la persona, la tramitació electrònica de prestacions de la branca general i la comunicació electrònica de dades necessàries per a la verificació del compliment dels requisits legals i la convenció dels prestadors de salut.”

Article 3

Es modifica l'article 90 punt 7 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 90. *Rescabament per part d'una tercera persona responsable*

7. L'Administració pública definida pel Codi de l'Administració, l'Administració de Justícia, les companyies d'assegurances, els prestadors de salut i els particulars han de lliurar a la CASS les dades relatives als accidents i/o incidents amb lesions amb un tercer responsable per permetre a la CASS conèixer i quantificar el dret a rescabament per part d'una tercera persona responsable”.

Article 4

Es modifica l'article 91 punt 1 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 91. *Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional*

1. Sense perjudici de l'article anterior, quan la causa de l'accident de treball o de la malaltia professional es consideri una falta inexcusable de l'empresari, la CASS pot exigir-li el pagament de la totalitat de les despeses ocasionades per l'atenció sanitària íntegra de la persona assegurada que ha comportat aquest accident o aquesta malaltia professional, així com de la resta de prestacions que hagi de satisfer per aquest concepte, sense perjudici d'altres compensacions econòmiques a les quals pugui tenir dret la persona assegurada, amb el límit màxim de 30 vegades el salari mínim.”

Article 5

Es modifica l'article 91 punt 3 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 91. *Rescabament en cas d'accident de treball o malaltia professional*

3. S'entén per “falta inexcusable” la falta comesa per l'empresari per imprudència o negligència sense tenir en compte les regles elementals de seguretat establertes en la normativa vigent. S'entén igualment per “falta inexcusable” la comissió d'una falta greu o molt greu d'acord amb la normativa de seguretat i salut en el treball, així com la comissió d'una imprudència o negligència que comporti la declaració de responsabilitat de l'empresa per part dels tribunals.”

Article 6

S'afegeix un nou apartat a l'article 98 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 98. *Base de cotització de les persones assalariades*

5. En el cas de resolucions judicials fermes relatives a un acomiadament fet de forma indeguda, un acomiadament improcedent, un acomiadament injustificat o un desistiment justificat de la persona assalariada, l'Administració de justícia i la persona assegurada han de lliurar a la CASS una còpia de la resolució esmentada.”

Article 7

Es modifica l'article 111 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 111. *Condicions del dret a les prestacions*

1. Les persones incloses en el camp d'aplicació de la seguretat social causen dret a les seves prestacions quan, a més de les particularitats exigides per a la respectiva prestació, reuneixen el requisit general d'estar afiliades i en alta o en situació assimilada a l'alta, en sobrevenir la contingència o situació protegida, excepte disposició legal expressa en contra.

2. En les prestacions la concessió o quantia de les quals requereix determinats períodes de cotització només són computables les cotitzacions efectivament realitzades o les expressament assimilades a aquestes cotitzacions, sense perjudici del règim d'automaticitat regulat a l'article 97.5.

3. Les situacions d'incapacitat temporal o de maternitat, paternitat o risc durant l'embaràs, i les que corresponen a meritació de pensions d'invalidesa, són computables a l'efecte dels períodes previs respectius de cotització exigits.

4. No s'exigeixen períodes previs de cotització per al dret a les prestacions que es deriven d'accident de treball, de malaltia professional o en cas de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament, excepte disposició legal expressa en contra.”

Article 8

Es modifica l'article 117 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 117. *Prestacions per a les persones assalariades*

1. Les persones assalariades tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació, es troben en situació d'alta laboral o situació assimilada a l'alta en sobrevenir la contingència protegida, excepte que per aquesta Llei es fixi el contrari.

2. Les prestacions que deriven d'accident laboral, de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits

en viu per al seu transplantament no exigeixen períodes previs de cotització.

3. En aquelles prestacions que s'exigeix determinats períodes de cotització només són computables les cotitzacions efectivament realitzades, excepte que per disposició legal es fixi el contrari.

Les cotitzacions corresponents a les situacions d'incapacitat temporal, maternitat, paternitat i risc durant l'embaràs són computables a l'efecte dels períodes de cotització exigits.

4. La persona assalariada amb una base de cotització inferior a la mínima que complementa la cotització, d'acord amb el règim regulat a l'article 99, sempre que compleixi la resta de requisits exigits, té dret a les prestacions de reembossament i a la resta de prestacions i pensions econòmiques de la branca general.

En aquest cas, la base de cotització està constituïda pel salari que realment percebi.”

Article 9

Es modifica l'article 118 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 118. *Prestacions per a les persones que realitzen una activitat per compte propi*

1. Les persones que realitzen una activitat per compte propi tenen dret a totes les prestacions previstes en aquesta branca quan, a més dels requisits particulars exigits per cada prestació es troben en situació d'alta laboral en sobrevenir la contingència protegida i estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions, excepte que aquesta Llei fixi el contrari. La concessió d'ajornament per al pagament de les cotitzacions de les persones que realitzen una activitat per compte propi dóna dret a les prestacions previstes en aquesta branca sempre que es doni compliment a les condicions de l'ajornament.

2. Si aquestes persones en el moment de sol·licitar la demanda de prestacions, no estan al corrent de pagament de les seves cotitzacions i no compleixen les condicions de l'ajornament, però es troben en situació d'alta laboral, no es podrà emetre cap document de presa en càrrec i rebran les prestacions que els correspongui de manera retroactiva en el moment en què hagin fet l'esmentat pagament, sense perjudici dels recàrrecs que se'ls imposin.

3. Les prestacions que deriven d'accident laboral, de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament no exigeixen períodes previs de cotització.”

Article 10

Es modifica l'article 120 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 120. *Inici de la cobertura de les prestacions*

1. Les prestacions de la branca general derivades d'accident laboral, de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament per a les persones assalariades i per a les persones que realitzen una activitat per compte propi es cobreixen a comptar des del primer dia.

2. Per tenir dret a les prestacions de la branca general derivades de malaltia comuna o accident no laboral les persones assalariades i les persones que realitzen una activitat per compte propi, a més dels requisits generals, han de complir les condicions següents:

a) Per a la primera demanda de prestacions haver cotitzat almenys 25 dies en aquesta branca.

b) Si han cotitzat més de vint-i-cinc dies i menys de dotze mesos, haver cotitzat un període de quinze dies durant el mes anterior al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

c) Si han cotitzat dotze mesos o més i menys de trenta-sis mesos, haver cotitzat un període de deu dies durant els dos mesos anteriors al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

d) Si han cotitzat trenta-sis mesos o més i menys de seixanta mesos, haver cotitzat un període de cinc dies durant els tres mesos anteriors al moment en què se sol·licita la demanda de prestacions.

e) Si han cotitzat seixanta mesos o més, es comencen a comptar des del primer dia.

3. Aquesta regulació s'aplica sempre que no hi hagi requisits específics en cadascuna de les prestacions.

4. Les prestacions de la branca general per a les persones beneficiàries de pensions de la Caixa Andorrana de Seguretat Social o del Govern es cobreixen a comptar des del primer dia.

5. Les prestacions de la branca general per a les persones assegurades indirectes es fan efectives simultàniament al dret de la persona assegurada directa de la qual es troben a càrrec.”

Article 11

Es modifica l'article 132 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 132. *Objecte*

D'acord amb el sistema de nomenclatura mencionat en els articles 134 i 136, les prestacions de

reembossament estan destinades a compensar les persones assegurades amb:

a) La cobertura de les despeses derivades dels actes, processos i serveis sanitaris de l'àmbit hospitalari, sociosanitari, ambulatori especialitzat i d'atenció primària destinats a la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.

b) La cobertura de les despeses derivades dels medicaments, els productes sanitaris i els dieteticoterapèutics.

c) El transport sanitari.

d) Les despeses de desplaçament i d'allotjament de la persona malalta i d'un acompanyant, en les condicions que s'estableixen per reglament. En els casos definits en l'apartat a) i sempre que no es puguin realitzar al país, el reemborsament serà del 100% de les tarifes de desplaçament i d'allotjament.”

Article 12

Es modifica l'article 134 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 134. *Nomenclatura*

1. Les prestacions de reembossament queden definides per un sistema de nomenclatura i d'acord amb la cartera de serveis i de productes de salut fixada pel Govern, que s'ha de publicar al *Butlletí Oficial del Principat d'Andorra*.

2. La nomenclatura fa referència:

a) als actes, els serveis, els processos i els productes de salut coberts;

b) als prestadors autoritzats a efectuar el servei amb càrrec a la Caixa Andorrana de Seguretat Social;

c) a les condicions de prestació;

d) a la compatibilitat o incompatibilitat amb altres actes;

e) a les tarifes de responsabilitat;

f) a les prestacions equivalents.

3. El Govern aprova aquest sistema de nomenclatura per reglament, després de l'informe preceptiu però no vinculant del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.”

Article 13

Es modifica l'article 138 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 138. *Col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis de salut*

1. La col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors de serveis de salut

establerts a Andorra s'estableix mitjançant convenis d'acord amb el que segueix:

a) La Caixa Andorrana de Seguretat Social, per establir convenis amb els prestadors de salut, els negocia amb els col·legis professionals directament afectats i, una vegada conclusos, els prestadors de serveis de salut s'hi poden adherir. L'adhesió pot comportar condicions específiques per a determinats especialistes segons la particularitat del servei ofert.

En el cas que la Caixa Andorrana de Seguretat Social i un col·legi professional directament afectat no arribin a concloure cap conveni, la Caixa Andorrana de Seguretat Social pot establir un conveni individualitzat amb els prestadors de serveis de salut.

Aquestes regles també s'apliquen en cas de modificació d'un conveni.

b) El conveni ha de definir les relacions de la Caixa Andorrana de Seguretat Social amb les persones i entitats prestadores de serveis, així com l'obligació d'aquestes persones i entitats de prestar els serveis en les condicions que estableix la normativa vigent en cada moment i d'aplicar una nomenclatura i unes condicions tarifàries determinades, sense perjudici dels increments sobre aquestes últimes que es puguin aplicar, d'acord amb les tarifes fixades pels col·legis professionals, quan no s'accedeixi, o no se segueixi, a la via que s'estableixi com a preferent per reglament.

c) Per signar un conveni els professionals de la salut han d'estar degudament acreditats pel ministeri responsable de la salut d'acord amb els criteris que s'estableixin per reglament.

d) Els convenis inclouen objectius de qualitat assistencial, així com de racionalització de la despesa, d'acord amb la política sanitària i pressupostària del Govern.

e) La col·laboració entre un prestador sanitari i la Caixa Andorrana de Seguretat Social pot incloure tots o una part dels serveis oferts pel prestador en unes condicions tarifàries fixades en el conveni, sense perjudici dels increments sobre aquestes tarifes que es puguin practicar quan no se segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament.

f) En els convenis han de constar els motius de rescissió d'acord amb el que estableixen aquesta Llei i el seu desenvolupament reglamentari.

2. La col·laboració entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i els prestadors i altres entitats de serveis de salut i establiments sanitaris establerts a l'estranger es regula d'acord amb els convenis específics signats i seguint els criteris de planificació sanitària que estableix el Govern”

Article 14

Es modifica l'article 139 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139. *Reemborsament de les prestacions*

1. La CASS, d'acord amb els articles 132 i següents, reembossa, totalment o parcialment, les tarifes de responsabilitat corresponents a les prestacions incloses en la nomenclatura quan siguin efectuades, prescrites i dispensades per prestadors de serveis de salut que hagin signat el conveni amb la CASS o s'hi hagin adherit, tant si són nacionals com estrangers. L'usuari del sistema sanitari pot triar lliurement entre metges especialistes que exerceixen al país o a fora, convencionats per la CASS i seguint la normativa vigent.

2. La CASS reembossa el 20% de les tarifes de responsabilitat tant per la visita mèdica com pels altres actes quan siguin efectuats o prescrits per prestadors de serveis de salut que no tenen un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social o que no s'hi han adherit. Aquest percentatge es pot modificar per la Llei del pressupost.

3. Si la prestació l'ha efectuat un prestador de serveis de salut no convencionat en condicions d'urgència justificada, en una àrea geogràfica en la qual no hi ha cap prestador convencionat, el reembossament de la prestació es realitza en les mateixes condicions que si es tractés d'un prestador establert a Andorra que tingui signat un conveni amb la CASS i s'assimila a la persona beneficiària que segueix la via establerta com a preferent; aquest supòsit es regula per reglament.

4. Les despeses derivades de prestacions sanitàries es poden abonar a l'assegurat directe o al prestador.

5. S'abona el 100% de les tarifes de responsabilitat, sempre d'acord amb la nomenclatura vigent, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, de les despeses derivades de les prestacions efectuades o prescrites com a conseqüència d'un accident laboral o d'una malaltia professional.

6. També tenen dret a un reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat, i sempre que l'assegurat accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament, les persones següents:

a) Les persones discapacitades que rebin una pensió de solidaritat i les persones que, com a conseqüència d'una invalidesa, resten incapacitades per exercir qualsevol activitat professional.

b) Les persones amb recursos econòmics insuficients, d'acord amb els requisits establerts per reglament.

c) Els orfes fins als 18 anys, o fins als 25 anys en el cas que cursin estudis en un establiment d'ensenyança reconegut.

d) Les persones que resten sota la tutela del Govern.

e) Les persones víctimes del tràfic d'éssers humans a les quals s'hagi concedit el període de reflexió i de recuperació a l'empara de l'article 115 bis de la Llei 9/2012, del 31 de maig, de modificació de la Llei qualificada d'immigració, i, si escau, els seus fills menors d'edat, durant tot el període esmentat.

7. El Govern, després de l'informe del Consell d'Administració de la CASS, pot establir reglamentàriament altres supòsits en què determinats col·lectius tenen dret a un reembossament de fins a un 100% de les tarifes de responsabilitat.

8. La resta de prestacions s'abonen en funció de la participació de la persona beneficiària que s'estableix en l'article 139 bis."

Article 15

Es modifica l'article 139 bis de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 139 bis. *Participació de la persona beneficiària*

1. La participació de la persona beneficiària en les tarifes de responsabilitat dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura pot representar una quantitat fixa o bé un valor proporcional de les tarifes. En aquest darrer cas, la persona beneficiària hi participa en els percentatges següents:

a) Fins a un 10% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades de l'atenció hospitalària.

b) Fins a un 25% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades d'altres actes, productes o processos d'atenció sanitària, excepte les derivades dels actes de reeducació i readaptació funcional, que tenen un percentatge de participació del 35%; sempre, però, que la persona accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament. Si la persona no accedeix a la via preferent o no la segueix, fins a un 67% de les tarifes de responsabilitat per la visita mèdica, i fins a un 40% pels altres actes inclosos en la nomenclatura, efectuats i prescrits, així com pels productes i processos inclosos en la nomenclatura.

2. La participació de la persona beneficiària en les diferents tarifes dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura es pot modificar per la Llei del pressupost amb un informe previ del Consell d'Administració de la CASS.

3. Per la Llei del pressupost també es poden fixar límits màxims a la participació en la despesa en

atenció hospitalària i en els altres actes, productes i serveis sanitaris de les persones beneficiàries que presentin recursos reduïts o patologies cròniques."

Article 16

Es modifica l'article 141 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 141. *Règim d'atorgament de les prestacions*

1. S'entén per "tercer pagador" el règim en el qual la Caixa Andorrana de Seguretat Social abona directament al prestador de serveis les despeses que són a càrrec de la seguretat social.

2. La Caixa Andorrana de Seguretat Social reembossa en règim de tercer pagador, en les condicions que es fixin reglamentàriament, les despeses derivades de les prestacions següents, a excepció de les classificades com a prestacions equivalents en la nomenclatura:

a) les prestacions que tenen dret al reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat detallades a l'article 139;

b) les prestacions hospitalàries;

c) les prestacions en les quals la participació de la persona beneficiària estigui limitada a un import màxim anual, d'acord amb l'article 139 bis, apartat 3;

d) les prestacions en les quals la persona beneficiària participa amb un import fix o per a les quals la tarifa s'indexa al nombre d'actes facturats.

e) les consultes al metge referent pels usuaris que segueixin la via d'atenció integrada definida com a preferent en el reglament i sempre que siguin facturades electrònicament.

3. Per reglament es poden establir altres casos en què les prestacions es reembossen en règim de tercer pagador.

4. En els supòsits en què no sigui aplicable el règim de tercer pagador, la persona assegurada paga directament als prestadors i posteriorment demana el reembossament a la Caixa Andorrana de Seguretat Social."

Article 17

Es modifica l'article 146 bis de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

"Article 146 bis. *Període de cotització*

1. Per accedir a les prestacions econòmiques per incapacitat temporal derivades d'accident no laboral o malaltia comuna, la persona assegurada ha d'acreditar una de les condicions específiques següents:

a) Noranta dies de cotització dins el període dels sis mesos anteriors a la data del fet causant.

b) Cent vuitanta dies de cotització dins el període dels vint-i-quatre mesos anteriors a la data del fet causant.

2. En cas d'accident de treball, de malaltia professional o de donació d'òrgans o teixits en viu per al seu transplantament, no es requereix cap període previ de cotització.”

Article 18

Es modifica el títol del capítol quart del Títol II del Llibre tercer de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Capítol quart. *Prestacions de maternitat, de paternitat o per a la parella que hagi reconegut legalment l'infant i de risc durant l'embaràs*”

Article 19

Es modifica l'article 152 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 152. *Cobertura*

La prestació econòmica per maternitat i paternitat o per a la parella que hagi reconegut legalment l'infant cobreix la pèrdua d'ingressos consecutiva al descans pres durant l'embaràs i després del part o de l'adopció d'un infant.

La prestació econòmica per risc durant l'embaràs cobreix la pèrdua d'ingressos consecutiva al descans pres durant l'embaràs d'acord amb la regulació que estableix la Llei de la seguretat i la salut en el treball.”

Article 20

Es modifica l'article 154 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 154. *Durada de la prestació*

1. Es té dret a la prestació econòmica d'ençà del mateix dia que comença el període de descans corresponent, d'acord amb la legislació laboral.

2. En el cas que el pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant substitueixi la mare, d'acord amb la regulació continguda en la normativa laboral, té dret a la prestació econòmica d'ençà del dia següent en què es produeix la substitució i per tot el període que manca fins a l'extinció de la prestació.

3. En cas de mort del fill, la mare té dret a la prestació econòmica durant els dies que falten per completar el període de descans per maternitat o adopció.

4. La persona treballadora per compte propi té dret a la prestació econòmica d'ençà del mateix dia que comenci el període de descans corresponent, d'acord amb la suspensió de l'activitat econòmica, i té una durada màxima de **vint** setmanes, excepte en el cas de part o adopció múltiple, i en el supòsit d'una discapacitat de la mare reconeguda degudament, si el grau de menyscabament és del 60% o més, o d'una discapacitat de l'infant dictaminada per un metge pediatra que hagi atorgat un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social, en tots els casos d'acord amb el barem de valoració de la Comissió Nacional de Valoració (Conava), en què s'amplia en dos setmanes més per cada fill o infant adoptat.”

Article 21

Es modifica l'article 155 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 155. *Abonament de la prestació*

1. La prestació econòmica per maternitat s'abona a cada persona beneficiària mentre durin els corresponents períodes de descans.

2. En el cas que el pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant substitueixi la mare, la prestació econòmica es paga al pare o a la parella que hagi reconegut legalment l'infant, sempre que compleixi les condicions de generació de drets fixades en l'article 153.

Si durant aquesta situació el pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant mor, la mare pot ser beneficiària de la prestació que pertoca fins a esgotar la durada màxima corresponent, fins i tot si ja s'hagués incorporat a la feina anteriorment.

3. En cas de mort de la mare, el pare o la parella que hagi reconegut legalment l'infant pot fer ús del període de descans, d'acord amb la regulació continguda en la normativa laboral, i percebre la totalitat o la part que resti de les prestacions corresponents.”

Article 22

Es modifica l'article 256 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 256. *Silenci administratiu*

1. Transcorregut un termini de dos mesos des de la interposició del recurs administratiu contra una decisió o resolució dictada en el marc d'un expedient sancionador o no sancionador sense que s'hagi notificat la resolució corresponent, el recurs es considera desestimat, llevat de les resolucions que tinguin per objecte el compliment dels requisits i les condicions establerts per aquesta Llei i els reglaments que la desenvolupen per tenir dret a les

prestacions de la seguretat social, cas en el qual el recurs s'entendrà resolt favorablement.

La resolució presumpta per silenci queda interrompuda en el supòsit de suspensió previst per l'article 257.”

Article 23

Es modifica l'article 257 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 257. *Resolucions del Consell d'Administració*

1. Contra les resolucions expresses o tàcites del Consell d'Administració es pot interposar recurs en el termini d'un mes davant la jurisdicció administrativa, d'acord amb el procediment vigent.

2. En els recursos administratius que tinguin per objecte la valoració de l'estat de salut de la persona assegurada, el Consell d'Administració, abans de resoldre, pot demanar un informe mèdic que sigui elaborat per un facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts. Aquest informe serà preceptiu quan el sol·liciti la persona assegurada en el seu recurs. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS, llevat que el demani la persona recurrent; en aquest cas, aquesta persona n'ha de satisfer una tercera part del cost.

3. En el cas que l'informe del facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts no sigui coincident amb l'emès per la Comissió de Valoració Mèdica de la CASS, la CASS pot demanar un tercer informe mèdic, que ha de ser elaborat per un tribunal mèdic compost per un metge de la CASS, el facultatiu especialista sense cap vinculació amb les parts que ha elaborat l'informe mèdic de l'apartat 2 d'aquest article i un metge especialista en valoració del dany corporal, independent i nomenat pel Servei de Medicina Legal i Forense. Les despeses d'emissió del dit informe mèdic són a càrrec de la CASS. L'informe del Tribunal Mèdic és vinculant per al Consell d'Administració únicament pel que fa a les qüestions mèdiques, i el Consell d'Administració pot resoldre en un altre sentit per raó de l'incompliment dels requisits administratius previstos per la normativa de seguretat social.

4. La petició de qualsevol dels informes mèdics previstos en aquest article suspèn el termini de resolució del recurs.”

Disposició final primera. Publicació del text consolidat

S'encomana al Govern que en el termini màxim de tres mesos des de l'entrada en vigor d'aquesta Llei publiqui al *Butlletí Oficial del Principat d'Andorra* el text consolidat de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre,

de la seguretat social, que inclogui les modificacions introduïdes fins ara en aquesta Llei.

Disposició final segona. Entrada en vigor

Aquesta Llei entrarà en vigor el dia 17 de setembre del 2019.

En els termes precedents es formula l'informe de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient que, d'acord amb l'article 100.1 del Reglament del Consell General, es trameta al M.I. Sr. Síndic General, als efectes escaients.

M.I. Sra. Rosa Gili Casals

Vicepresidenta de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient

M.I. Sr. Carles Jordana Madero

President de la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient

A la M.I. Sindicatura,

La sotasignada, Rosa Gili Casals, consellera general socialdemòcrata del Grup Parlamentari Mixt, d'acord amb el que disposa l'article 100 de Reglament del Consell General, mitjançant aquest escrit presento les reserves d'esmena següent a la **Projecte de llei de modificació de la llei 17/2008**, del 3 d'octubre, de la Seguretat Social (Comissió de Sanitat), publicat al Butlletí del Consell General núm. 74/2018 de data 18 de maig del 2018.

Reserva d'esmena 1

Reserva de l'esmena 24 de l'informe del ponent (Grup Parlamentari Mixt – PS 7), que proposa modificar l'article 8 del projecte de llei amb el redactat següent:

“Article 8.

Es modifica l'apartat 3 de l'article 139 de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

Article 139. Reemborsament de les prestacions

3. Si la prestació l'ha efectuat un prestador de serveis de salut no convenionat en condicions d'urgència justificada fora del país, ~~en una àrea geogràfica en la qual no hi ha cap prestador convenionat~~, el reemborsament de la prestació es realitza en les mateixes condicions que si es tractés d'un prestador establert a Andorra que tingui signat un conveni amb la CASS i això encara que no es disposi de

cap volant de desplaçament. ~~Aquest supòsit es regula per reglament.~~”

Reserva d'esmena 2

Reserva de l'esmena 26 de l'informe del ponent (Grup Parlamentari Mixt – PS 8), que proposa modificar l'apartat l'article 9 del Projecte de llei, amb el redactat següent:

“Article 9

Es modifica l'apartat 1 de l'article 139 bis de la llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, el qual queda redactat en els termes següents:

“Article 139 bis. Participació de la persona beneficiària

1. La participació de la persona beneficiària en les tarifes de responsabilitat dels actes, productes i processos inclosos en la nomenclatura pot representar una quantitat fixa o bé un valor proporcional de les tarifes. En aquest darrer cas, la persona beneficiària hi participa en els percentatges següents:

a) Fins a un 10% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades de l'atenció hospitalària.

b) Fins a un 25% de les tarifes de responsabilitat per despeses derivades d'altres actes, productes o processos d'atenció sanitària, ~~excepte les derivades dels actes de reeducació i readaptació funcional, que tenen un percentatge de participació del 35%;~~ sempre, però, que la persona accedeixi al sistema sanitari i segueixi la via que s'estableixi com a preferent per reglament. Si la persona no accedeix a la via preferent o no la segueix, fins a un ~~67~~ 50% de les tarifes de responsabilitat per la visita mèdica, i fins a un 40% pels altres actes inclosos en la nomenclatura, efectuats i prescrits, així com pels productes i processos inclosos en la nomenclatura.”

Consell General, 22 de gener del 2019

Rosa Gili Casals

Butlletí del Consell General

Dipòsit legal: And. 262/94
ISSN 1024-9044

Preu de l'exemplar: 0,90 €
Subscripcions: Tel. 877877