



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

LEY N° 6662

Expte.: 91-010H/1989

Sancionada el 21/04/92. Promulgada el 14/05/92.

Publicada en el Boletín Oficial N° 13.934 del 20 de mayo de 1992.

**El Senado y la Cámara de Diputados de la provincia de Salta, sancionan con
fuerza de
LEY**

Artículo 1°.- Dispónese el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones que determine la reglamentación, brindada por los efectores y servicios de salud y acción social de la provincia de Salta, excepto aquellas que, por leyes nacionales, se encuentran convenidas como de atención obligatoria y gratuita para todo el territorio de la Nación.

Art. 2°.- La presente ley, deberá ser instrumentada por los Ministerios de Salud Pública y de Bienestar Social de la Provincia en forma progresiva, hasta incluir la totalidad de las prestaciones asistenciales, de promoción y prevención, en todo el territorio provincial, en un plazo no mayor de un (1) año a contar de la fecha de su promulgación.

Art. 3°.- Los recursos financieros producidos por la aplicación de esta ley no sustituyen las asignaciones normales del presupuesto, sino que serán un complemento destinado a mejorar los servicios de salud y acción social, su funcionamiento, la capacitación del personal, los gastos de convenio con obras sociales y la difusión de las ventajas y modalidad de aplicación del sistema.

Art. 4°.- El arancelamiento se regirá, según el caso por el sistema de pago por prestaciones por módulo y por etapas cumplidas de planes convenidos en prevención o promoción, para lo cual se elaborará un nomenclador que incluya las prestaciones y acciones a arancelar, resultante de un acuerdo entre los Ministerios de Salud Pública y de Bienestar Social.

Art. 5°.- Las tareas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud que brindan los efectores públicos de salud, serán arancelados según lo dispuesto en el artículo 1° y según la fisonomía operativa de cada prestador.

A tal efecto, los Ministerios de Salud Pública y/o Bienestar Social, deberán celebrar, con las obras sociales y/o empleadores los convenios que se requieran los que deberán incluir, como condición de validez, garantías expresas que aseguren el principio constitucional de la libre elección del profesional.

Art. 6°.- Serán aranceladas, de acuerdo con lo dispuesto, las prestaciones que se brinden a todas aquellas personas que tengan cobertura de obras sociales provinciales, nacionales, de asociaciones mutuales, como así también las comprendidas en los beneficios de leyes laborales que obliguen a los empleadores a la atención de los accidentes y/o enfermedades de sus empleados, los exámenes preocupacionales, periódicos, de preingreso y demás prestaciones emergentes del cumplimiento de disposiciones nacionales, provinciales y/o municipales, referentes a higiene y seguridad en el trabajo; y las prestaciones derivadas de contingencias laborales. Todos éstos serán arancelados según nomenclador y valores vigentes para compañías de seguros.

El Ministerio de Salud Pública establecerá un régimen arancelario especial para aquellas personas con capacidad económica que no tengan cobertura a través de los servicios mencionados, y para los extranjeros en tránsito.

Art. 7°.- Autorízase a la Dirección de cada área operativa, con la intervención de la Dirección de Contrataciones del Ministerio de Salud Pública, a realizar convenios que responden a modelos básicos, autorizados por los ministerios respectivos en forma directa con todas las obras sociales y



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

mutuales que requieran prestación de servicios y a realizar la facturación y cobro de acuerdo con las normas reglamentarias.

Art. 8°.- La administración de los fondos arancelarios estará a cargo del director del área operativa, sujeto a controles orgánicos del Ministerio respectivo y al contralor, cuando correspondiere, del Consejo Asesor Sanitario, de la manera y con las facultades que fije la reglamentación.

Art. 9°.- Los fondos que ingresen por arancelamiento serán depositados en cuentas especiales del Banco Provincial de Salta. Casa Central o Sucursales, a la orden conjunta del director de cada área operativa y del respectivo responsable contable.

Del total de los fondos que ingresan a estas cuentas, el Banco Provincial de Salta acreditará diariamente, en forma automática, un veinte por ciento (20%) de los mismos en cuentas especiales denominadas “Fondo Compensador de Arancelamiento”, a la orden de la Secretaría de Estado de Salud Pública o de la Secretaría de Estado de Seguridad Social, según sea el área de recaudación de origen.

Sobre los montos depositados en estas cuentas “Fondo Compensador de Arancelamiento” los Secretarios de Estado realizarán libramientos a favor de las bases de áreas operativas o direcciones generales con menor recaudación por este sistema y en proporción al número de prestaciones e indicadores de salud y/o planes presentados o en ejecución, según lo establezca la reglamentación de la presente ley.

Art. 10.- Déjase establecido que los ingresos provenientes de la aplicación de la presente ley serán considerados como cuentas de terceros, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 9° de la Ley de Contabilidad vigente, denunciados mensualmente ante la Contaduría General de la Provincia y sujetos a control del Tribunal de Cuentas.

Art. 11.- Cumplida la acreditación dispuesta en el artículo 9°, cada área operativa o dirección general dispondrá del excedente, de la siguiente forma: el treinta por ciento (30%) para distribuir entre el recurso humano del área y el setenta por ciento (70%) para el mejoramiento de las acciones de políticas sociales y de salud, según el ministerio del que se trate.

Art. 12.- Los fondos destinados al recurso humano se distribuirán en concepto de becas, material, infraestructura y/o cursos de capacitación para la formación y/o actualización del personal de cada servicio y/o establecimiento asistencial. Serán responsables de indicar, en cada caso, el destino de tales fondos, los comités de docencia e investigación, utilizando como referencia los indicadores de eficiencia y eficacia.

Art. 13.- En ningún caso se subordinará la atención de los pacientes a los trámites administrativos establecidos por esta ley ni su implementación significará barrera y obstáculo para la accesibilidad a las prestaciones de salud y acción social. A estos efectos, se deberá considerar a todos los beneficiarios en igualdad de condiciones, de acuerdo al artículo 40 de la Constitución Provincial. Asimismo se realizarán las auditorías que determine la reglamentación.

Art. 14.- Los Ministerios de Salud Pública y de Bienestar Social serán responsables de la capacitación del personal administrativo que sea asignado a cada área operativa o servicio por imperio de esta ley.

Art. 15.- El Poder Ejecutivo procederá a reglamentar la presente en un plazo de noventa (90) días a partir de su promulgación.

Art. 16.- La instrumentación de esta ley en ningún caso implicará designación o contratación de personal alguno, debiendo las áreas operativas o servicios asistenciales, actuar con el concurso exclusivo del personal existente al momento de su sanción.

Art. 17.- Derógase cualquier legislación o norma que se oponga a la presente ley.

Art. 18.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Dada en la Sala de Sesiones de la Legislatura de la provincia de Salta, en sesión del día veintiuno del mes de abril del año mil novecientos noventa y dos.

RICARDO GÓMEZ DIEZ – Eduardo Barrionuevo – Carlos Miranda – Raúl Román
Salta, 14 de mayo de 1992.

DECRETO N° 551

Ministerio de Salud Pública

**El Gobernador de la provincia
DECRETA**

Téngase por Ley de la Provincia N° 6.662, cúmplase, comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial de Leyes y archívese.

ULLOA – Saravia Toledo – Rodríguez

DECRETO N° 59 (Derogado por Decreto N° 620/2006)

Salta, 31 de marzo de 2006.

DECRETO N° 620/06

Ministerio de Salud Pública

Expediente N° 1.983/05 - código 121

**READECUACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA LA
APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE RECUPERACIÓN DE
COSTOS SANITARIOS - LEY N° 6662**

VISTO la necesidad de mejorar los aspectos operativos de la ley n° 6662 y la propuesta del Ministerio de Salud Pública, y

CONSIDERANDO:

Que el decreto n° 59/95 reglamentó la mencionada ley a sus fines operativos precisando la modalidad en que los efectores deben aplicarla.

Que la experiencia recabada durante el tiempo transcurrido desde la aprobación de dicho instrumento legal nos señala la necesidad de hacer perfectible el régimen, correspondiendo por tal motivo introducir modificaciones en todo lo atinente al Ministerio de Salud Pública, que tiendan a optimizar el sistema persiguiendo la máxima recuperación de costos sanitarios por servicios



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

prestados a particulares con capacidad de pago, a beneficiarios de obras sociales y a terceros pagadores.

Que es procedente sustituir el concepto de “arancelamiento hospitalario” por el de “recuperación de costos sanitarios”, en tanto esta conceptualización manifiesta por sí mismo el objetivo de su implementación.

Que corresponde unificar el criterio para el uso y la aplicación de los fondos recuperados por los HPGD y aquellos que no revisten tal carácter, en tanto en ambos casos el objetivo es evitar el subsidio a terceros pagadores.

Que el Plan Provincial de Salud prevé el establecimiento de un mecanismo de incentivo como reconocimiento a los prestadores que cumplieron sus tareas con responsabilidad y eficiencia, otorgándoles la posibilidad de participar de los ingresos obtenidos por la recuperación de costos sanitarios.

Que es facultad del Poder Ejecutivo disponer la reglamentación de las leyes para cumplir con los objetivos y alcanzar las metas previstas;

El Gobernador de la Provincia
D E C R E T A

Artículo 1° - Dispónese la readecuación de los procedimientos para la aplicación del régimen de recuperación de costos sanitarios creado por ley n° 6662, en lo que respecta al Ministerio de Salud Pública.

Art. 2° - Quedan incluidas en este sistema todas las prácticas o prestaciones que se efectúen en las diversas dependencias y/o servicios dependientes del Ministerio de Salud Pública, cualquiera sea su nivel de complejidad o naturaleza jurídica, en los términos y condiciones fijados en la ley n° 6662 y en la presente reglamentación.

Art. 3° - Defínese los siguientes conceptos básicos:

- a) Recuperación de Costos Sanitarios: Es el cobro de los servicios y/o prestaciones brindadas a quienes posean riesgo asegurado o que tuvieran capacidad de pago en los términos y condiciones fijados en la ley n° 6662, por parte de los establecimientos asistenciales, efectores de salud u otras dependencias, cualquiera sea su naturaleza, dependientes del Ministerio de Salud Pública.
- b) Arancel: Es el valor económico asignado a los servicios y/o prestaciones que brinden los establecimientos asistenciales, efectores de salud u otras dependencias, cualquiera sea su naturaleza, dependientes del Ministerio de Salud Pública.
- c) Prestadores o efectores: Son todas aquellas dependencias existentes o a crearse dependientes del Ministerio de Salud Pública y que presten servicios a la comunidad.

Art. 4° - Los recursos generados por las prestaciones brindadas a los beneficiarios del Seguro Provincial de Salud no están comprendidos en el régimen de recuperación de costos sanitarios, en tanto constituyen la financiación de la asistencia a la población carente de recursos por parte del Ministerio de Salud Pública.

Art. 5° - A los fines del cobro de las prestaciones realizadas, el Ministerio de Salud Pública establecerá el nomenclador de prácticas valorizado que los prestadores deberán utilizar sin excepción.

Para las prestaciones que se efectúen al Instituto Provincial de Salud de Salta (IPSS) se dispondrá de un nomenclador especial, hasta tanto se continuarán utilizando los nomencladores y valores vigentes a la fecha.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Art. 6° - Dispónese la gratuidad de los servicios para las personas con domicilio en la Provincia de Salta, debidamente identificadas (carnet) o incluidas en los padrones de beneficiarios, sin capacidad de pago y que no posean ningún tipo de cobertura para afrontar el costo de la atención, dándoseles prioridad en la asignación de los recursos disponibles en la dependencia. Los servicios de admisión realizarán todas las acciones necesarias y suficientes para verificar y facilitar la accesibilidad.

Art. 7° - Por los servicios que brinde, los prestadores facturarán de acuerdo al grado de cobertura de los usuarios.

a) Con cobertura:

a.1) Con convenio: De acuerdo al convenio que se suscriba. Los aranceles en ningún caso podrán ser inferiores a los fijados por el Nomenclador que fije el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

a.2) Sin convenio: De acuerdo al nomenclador que fije el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

a.3) Con Instituto Provincial de Salud de Salta (IPSS): De acuerdo a los términos y condiciones vigentes, correspondiendo respetar los valores actuales hasta la suscripción de un nuevo convenio.

a.4) A través de programas especiales: De acuerdo a los términos y condiciones que se establezcan en los mismos.

b) Sin cobertura:

b.1) Con capacidad de pago: De acuerdo a los aranceles que fije el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

b.2) Otros: De acuerdo a los términos y condiciones que fije por reglamentación el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

Art. 8° - El proceso de facturación se realizará conforme a las disposiciones que fije el Ministerio de Salud Pública, las que serán de carácter obligatorio y tendrán en cuenta la siguiente distinción:

a) Los Centros Asistenciales y/o efectores de complejidad I y II deberán facturar por intermedio del Área de Arancelamiento del Ministerio de Salud Pública.

b) Los Centros Asistenciales y/o efectores de complejidad III y IV podrán hacerlo con arreglo a la normativa vigente en la materia.

Art. 9° - Los gastos de convenio con obras sociales y mutuales y la difusión de las ventajas y modalidad de la aplicación del sistema de recuperación de costos, no deberán superar el 5% del total de lo recaudado en la respectiva área por dicho sistema.

Art. 10 - Los prestadores, de acuerdo a las facultades que le confiere su naturaleza jurídica y/o con la participación del Área de Recuperación de Costos del Ministerio de Salud Pública, podrán celebrar convenios de prestaciones de servicios con obras sociales, mutuales, empresas, particulares y otras instituciones. En todos los casos deben contar con la autorización del Ministerio de Salud Pública y garantizar expresamente la accesibilidad y calidad de la atención.

Art. 11 - Los fondos recuperados serán administrados por la autoridad máxima del efector de materia conjunta con el responsable del área Administrativo-Contable de la misma y sujeto a controles orgánicos del Ministerio de Salud Pública.

Art. 12 - De los fondos recuperados el efector deberá depositar el 20% en la cuenta que disponga el Ministerio de Salud Pública a los fines de conformar los recursos económicos del "Fondo Compensador de Arancelamiento" (Artículo 9° de la ley n° 6662), quedando facultado el Señor Ministro de Salud Pública disponer de los mismos a neutralizar las asimetrías dadas por la condición económica, social y sanitaria de la zona en que se encuentran y/o que por su complejidad y/o necesidad lo requieran. Tendrán por objeto mejorar el estado de salud de la población, las



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

instalaciones, el equipamiento, fortalecimiento de la gestión administrativa del sistema de recuperación de costos y/o cualquier otra acción que contribuya al mismo fin.

Art. 13 – Los fondos para el mejoramiento de las acciones de políticas de salud definidos por el artículo 11 de la ley n° 6662, que corresponden al 70% de los ingresos una vez cumplida las previsiones del artículo 9° de la citada ley, se distribuirán según los porcentajes que establezca el Señor Ministro de Salud Pública entre los siguientes conceptos:

- a) Gastos de funcionamiento y mantenimiento del hospital e inversiones en mejoras y equipamiento para el mismo.
- b) Distribución mensual entre el personal del hospital en base a criterios de productividad y eficiencia que fije el establecimiento con arreglo a las pautas que determine el Ministerio de Salud Pública.

Para la realización de inversiones que se requiere la autorización previa y expresa del Señor Ministro de Salud Pública.

Art. 14 – Anualmente los prestadores que cuenten con capacidad técnica, deberán elaborar y elevar para su aprobación el programa anual de capacitación cuya ejecución será solventada con los recursos previstos en el artículo 11 de la ley n° 6662.

Aquellos establecimientos que no cuenten con la capacidad técnica para elaborar dicho programa, aceptarán los contenidos definidos por el Ministerio de Salud Pública, desarrollarán los mismos y los solventarán con los mencionados recursos.

Art. 15 – El Ministerio de Salud Pública fijará las pautas básicas de organización funcional de las áreas de recuperación de costos para los prestadores y/o efectores, el que estará en función a su nivel de complejidad.

Art. 16 – Derógase el decreto n° 59/95 en todo aquello que se oponga o difiera de lo dispuesto en el presente.

Art. 17 - El presente decreto será refrendado por el señor Ministro de Salud Pública y por el señor Secretario General de la Gobernación.

Art. 18 - Comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.

ROMERO – Díaz Legaspe – Medina