



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

**LEY N° 7203**

Expediente N° 90-14990/02

Sancionada el 30/07/02. Promulgada el 16/08/02.

Publicada en el Boletín Oficial N° 16.465, del 29 de agosto de 2002.

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

Artículo 1°.- Adhiérese la provincia de Salta al Decreto de Necesidad y Urgencia N° 486/02 del Poder Ejecutivo Nacional, de Declaración de Emergencia Sanitaria Nacional conforme a lo establecido en la presente.

Art. 2°.- Declárase la emergencia sanitaria provincial hasta el 31 de diciembre de 2002, a efectos de garantizar a los habitantes de la Provincia, el acceso a las prestaciones médico asistenciales básicas y a la provisión de insumos esenciales para la atención de la salud a través de las áreas operativas dependientes del Ministerio de Salud Pública, con fundamento en las bases que seguidamente se especifican:

- a) Proveer en forma adecuada los medicamentos e insumos en los servicios de internación y emergencia.
- b) Garantizar el suministro de los medicamentos e insumos necesarios para pacientes ambulatorios con afecciones de tratamiento imprescindible.
- c) Garantizar la provisión de medicamentos e insumos necesarios para la prevención y tratamiento de enfermedades infectocontagiosas y de interés sanitario social.
- d) Dar prioridad a las prestaciones médicas que por sus características sean impostergables en razón de las consecuencias irreparables que puedan derivarse a la salud de los pacientes.

Art. 3°.- A esos fines se consideran prestaciones médico asistenciales básicas, las necesarias e imprescindibles para la preservación de la vida y la atención de las enfermedades, mientras dure la emergencia sanitaria provincial.

Art. 4°.- El Ministerio de Salud Pública deberá definir en un plazo no superior a treinta (30) días de la publicación de la presente ley, las prestaciones y acciones médico asistenciales básicas comprendidas en la emergencia sanitaria provincial, el vademécum de emergencia y el listado de insumos autorizados por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), en base a los parámetros indicados en el artículo siguiente.

Art. 5°.- En igual plazo el Ministerio de Salud Pública deberá dictar normas complementarias que reglamenten la prescripción y el expendio de medicamentos por su nombre genérico, así como la facultad del profesional farmacéutico de reemplazar los medicamentos que tengan el mismo principio activo.

Art. 6°.- Créase el Comité de Emergencia Sanitaria Provincial dependiente del Ministerio de Salud Pública el que se integrará por tres (3) miembros ad honorem designados por el titular de dicha cartera, cuya misión será:

- a) Proponer la nómina de prestaciones y acciones básicas comprendidas en la emergencia sanitaria provincial.
- b) Proponer el listado de insumos y el vademécum de emergencia para atender las prestaciones comprendidas en la ley y para su adquisición y provisión a través de los organismos pertinentes.
- c) Efectuar todas las medidas necesarias tendientes a que los medicamentos e insumos provistos en razón de esta ley sean usados racionalmente y conforme los fines previstos en la misma.
- d) Proponer las normas complementarias que garanticen la implementación de precios de referencia de insumos y medicamentos críticos, prescripción de medicamentos por su nombre genérico y sustitución en la dispensación, por parte de profesional farmacéutico, del medicamento recetado con marca registrada, por un medicamento que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica, cantidad de unidades por envase y menor precio.
- e) Proponer las normas de procedimiento a cumplir por los programas y las áreas operativas para una correcta aplicación de esta ley.
- f) Coordinar y vigilar la ejecución de los convenios que la Provincia celebre con la Nación en



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

---

virtud de lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 486/02, que declara la Emergencia Sanitaria Nacional, proponiendo o ejecutando las acciones que considere oportunas y convenientes para su mejor cumplimiento.

Art. 7°.- Las prioridades que se determinen conforme a los artículos 2° y 3° respecto de prestaciones médico asistenciales básicas, insumos, vademécum y receta de genéricos, son de orden público y los profesionales de la salud, así como los servicios, áreas operativas y agentes dependientes del Ministerio de Salud Pública, están obligados a su estricto cumplimiento, como así también, al de las demás normas que se dicten en virtud de esta ley.

Las prácticas y prestaciones que no integren la nómina de la emergencia, se realizarán siempre y cuando haya medicamentos e insumos disponibles y no alteren la atención de las prestaciones y prácticas básicas.

Art. 8°.- Autorízase al Poder Ejecutivo Provincial a utilizar los procedimientos legales de excepción para las contrataciones que deba efectuar atendiendo a la urgencia y celeridad que cada situación requiera, mientras dure la emergencia sanitaria provincial, sin perjuicio de garantizarse los principios de transparencia, libre concurrencia e igualdad de oferentes.

Art. 9°.- Autorízase al Poder Ejecutivo Provincial a renegociar los contratos de prestación de servicios, obra, consultoría y provisión de bienes e insumos celebrados con anterioridad a la vigencia de la presente ley y mientras dure la emergencia sanitaria provincial, previo acuerdo entre las partes que deberá sustentarse en el principio del sacrificio compartido. Dichas recomposiciones deberán contemplar una reducción de las obligaciones dinerarias a cargo de la Provincia.

Art. 10.- Facúltase al Poder Ejecutivo Provincial a fijar unilateralmente los plazos de rescisión de los contratos existentes a que se refiere el artículo anterior y celebrar nuevos contratos cuando razones de economía y eficiencia así lo aconsejen. En todos los casos deberá darse intervención previa a Fiscalía de Estado.

Art. 11.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los treinta (30) días de su publicación.

Art. 12.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Legislatura de la provincia de Salta, en sesión del día treinta del mes de julio del año dos mil dos.

Alberto Froilán Pedroza – Mashur Lapad – Ramón R. Corregidor – Dr. Guillermo A. Catalano

Salta, 16 de agosto de 2002.

**DECRETO N° 1.443**

**Ministerio de Salud Pública**

**El Gobernador de la provincia de Salta,**

**DECRETA**

Artículo 1°.- Téngase por Ley de la Provincia N° 7.203, cúmplase, comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial de Leyes y archívese.

Wayar (I.) – Ubeira – David.

**DECRETO N° 486/02**

---

BUENOS AIRES, 12 MAR 2002



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

VISTO las Leyes N° 25.561, de Emergencia Pública y de la Reforma del Régimen Cambiario, N° 23.660 del Sistema Nacional de Obras Sociales, N° 23.661 del Sistema Nacional del Seguro de Salud, N° 19.032 de creación del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y su modificatoria N° 23.568, N° 24.901 y los Decretos N° 50 del 8 de enero de 2002, N° 9 del 7 de enero de 1993, N° 576 del 1° de abril de 1993, N° 436 del 30 de mayo de 2000 y N° 1023 del 13 de agosto de 2001, y la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 939 del 24 de Octubre de 2000, y

**CONSIDERANDO:**

Que la actual situación económica y financiera de la República Argentina, de altísimo contenido crítico, torna institucionalmente obligatorio instrumentar las herramientas necesarias y adecuadas para enfrentar la difícil situación de excepción.

Que son de público y notorio conocimiento la gravísima coyuntura, los intolerables niveles actuales de pobreza, la crisis que afecta al mercado de la salud, la profunda parálisis productiva con su consecuente desorden fiscal y su correlato de crisis política, que alcanza a los estados provinciales, en cuanto miembros de la organización nacional.

Que tal cuadro de situación hizo necesario declarar, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 76 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL, a través de la Ley N° 25.561, la emergencia pública en materia social, económica, administrativa, financiera y cambiaria.

Que distintos centros asistenciales del país han visto afectado el flujo normal de suministro de productos, especialmente los de procedencia extranjera.

Que, en tal sentido, se encuentra afectado el sistema de provisión de medicamentos para pacientes internados o ambulatorios, ante la imposibilidad de acceder a éstos, así como a insumos esenciales para la salud.

Que, por lo tanto, se torna necesario modificar los procedimientos administrativos de las contrataciones en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, a efectos de lograr una mayor agilidad para la provisión de los insumos críticos del área, sin afectar su espíritu de transparencia.

Que también resulta necesario asegurar a los jefes y jefas de hogar que carecen de toda otra cobertura y se encuentran bajo la línea de pobreza, la provisión de medicamentos cuando se trate de enfermos ambulatorios, a través de la implementación de un seguro, que se estima alcanzará a fin de año a CUATRO MILLONES (4.000.000) de personas.

Que, como es de dominio público, el Sistema Nacional de Obras Sociales, que cubre a casi ONCE MILLONES (11.000.000) de personas, y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS atraviesan una grave crisis económica, financiera e institucional que, en el caso del INSTITUTO, está próxima al quebranto financiero y al colapso institucional.

Que tan aguda situación en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS ha afectado seriamente la prestación de servicios médicos y sociales a aproximadamente TRES MILLONES QUINIENTOS MIL (3.500.000) afiliados, que dicha institución tiene a su cargo.

Que la crítica situación imperante en dicho INSTITUTO y la especial vulnerabilidad de su población beneficiaria exigen adoptar urgentes medidas que optimicen la aplicación de sus recursos y permitan restablecer las prestaciones esenciales que el mismo debe brindar a sus beneficiarios.

Que, como resultado de la grave crisis económica que atraviesa nuestro país, se ha registrado una sensible merma en la recaudación del Sistema Nacional de Obras Sociales, incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, lo que dificulta el cumplimiento de la totalidad de las prestaciones comprendidas en la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 939/ 00 (Programa Médico Obligatorio-PMO) y sus modificatorias.

Que resulta procedente facultar al MINISTERIO DE SALUD para definir las prestaciones esenciales que, por el lapso que dure la emergencia sanitaria, deberán brindar los Agentes del Seguro de Salud, con arreglo a sus recursos, a fin de no profundizar el actual endeudamiento y deterioro institucional, con la finalidad de garantizar a sus beneficiarios los servicios esenciales para su vida y la atención de sus enfermedades.

Que, a los efectos de facilitar la rápida y efectiva implementación del nuevo programa prestacional, resulta conveniente facultar al Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS para renegociar los contratos vigentes y fijar



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

unilateralmente los pliegos de contrataciones, como así también para efectuar las nuevas contrataciones que resulten necesarias.

Que, para propender a la recomposición de la crítica situación financiera que atraviesan el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y los Agentes del Seguro de Salud, resulta menester suspender por el lapso que dure la emergencia la ejecución de las sentencias que los condenen al pago de sumas de dinero.

Que, con el objeto de precisar el estado de endeudamiento de dicho INSTITUTO, es imperioso realizar un profundo relevamiento y control de las deudas que el mismo mantiene con terceros, en la forma y dentro de los plazos que establezca el Interventor Normalizador.

Que los principios básicos de equidad y justicia social exigen que los sacrificios implícitos en las medidas que se adoptan por el presente Decreto alcancen y sean compartidos adecuadamente por todos los sectores involucrados, adoptando las medidas que tiendan a evitar el detrimento patrimonial de los actores del Sistema de Salud.

Que la crítica situación que atraviesa el sector salud configura una circunstancia excepcional que hace imposible seguir los trámites ordinarios previstos por la CONSTITUCIÓN NACIONAL para la sanción de las leyes, resultando imperioso el dictado de este acto.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE SALUD ha tomado la intervención de su competencia.

Que el presente Decreto se dicta en uso de las atribuciones emergentes del artículo 99, incisos 1 y 3, de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

**EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA  
EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS  
DECRETA**

**CAPITULO I  
DE LA EMERGENCIA SANITARIA**

**TITULO I  
DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA**

ARTICULO 1º.- Declárase la Emergencia Sanitaria Nacional, hasta el 31 de diciembre de 2002, a efectos de garantizar a la población argentina el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud, con fundamento en las bases que seguidamente se especifican:

- a) Restablecer el suministro de medicamentos e insumos en las instituciones públicas con servicios de internación.
- b) Garantizar el suministro de medicamentos para tratamientos ambulatorios a pacientes en condiciones de alta vulnerabilidad social.
- c) Garantizar el acceso a medicamentos e insumos esenciales para la prevención y el tratamiento de enfermedades infecciosas.
- d) Asegurar a los beneficiarios del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD el acceso a las prestaciones médicas esenciales.

**TITULO II  
ATRIBUCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD**

ARTICULO 2º.- Facúltase al MINISTERIO DE SALUD para instrumentar las políticas referidas a la emergencia sanitaria declarada por el artículo 1º, así como para dictar las normas aclaratorias y complementarias para la ejecución del presente Decreto.

ARTICULO 3º.- El MINISTERIO DE SALUD promoverá la descentralización progresiva hacia las jurisdicciones provinciales y la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES de las funciones, atribuciones y facultades emanadas del presente Decreto, que correspondieren, mediante la celebración de los convenios respectivos.

ARTICULO 4º.- Créase en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD el COMITE NACIONAL DE CRISIS DEL SECTOR SALUD para la organización y coordinación de la utilización de los recursos disponibles en esa Jurisdicción, destinados a la atención de la emergencia sanitaria declarada por el artículo 1º del presente.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

**CAPITULO II**  
**DEL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS A INSTITUCIONES PUBLICAS**  
**DE SALUD CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN**

**TITULO I**  
**ATRIBUCIONES DEL CONSEJO FEDERAL DE SALUD**

ARTICULO 5°.- El CONSEJO FEDERAL DE SALUD (COFESA) establecerá los criterios de uso racional y asignación de los medicamentos e insumos y de evaluación y control durante la emergencia sanitaria que se declara por el artículo 1° del presente Decreto, respecto al suministro de insumos y medicamentos a instituciones públicas de salud con servicios de internación.

ARTICULO 6°.- Los medicamentos e insumos o los recursos para su adquisición serán distribuidos por el MINISTERIO DE SALUD de acuerdo a los indicadores de asignación que determine el CONSEJO FEDERAL DE SALUD.

**TITULO II**  
**FINANCIAMIENTO**

ARTICULO 7°.- Aféctase, con destino a la Emergencia Sanitaria, una partida del presupuesto asignado al MINISTERIO DE SALUD – SECRETARIA DE PROGRAMAS SANITARIOS – ATENCIÓN SANITARIA - SUBSECRETARIA DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN – DIRECCIÓN NACIONAL DE TRAUMA, EMERGENCIA Y DESASTRES - Programa 30 - Emergencia Sanitaria, para la compra de medicamentos e insumos sanitarios de uso hospitalario y atención primaria de la salud, de hasta un monto de PESOS CINCUENTA MILLONES (\$ 50.000.000.-).

ARTICULO 8°.- Podrán afectarse además a los programas y planes derivados de la emergencia sanitaria, con los destinos que específicamente determine el MINISTERIO DE SALUD:

a) Los subsidios, subvenciones, legados y donaciones y todo otro recurso que reciba el PODER EJECUTIVO NACIONAL a través de sus distintas Jurisdicciones, vinculados con la emergencia sanitaria.

b) Las reasignaciones de créditos o préstamos internacionales que administra el MINISTERIO DE SALUD o los que determine el PODER EJECUTIVO NACIONAL en el marco de la presente emergencia sanitaria.

Los nuevos préstamos que se gestionen y obtengan en ocasión y con motivo de la emergencia sanitaria.

**TITULO III**  
**RÉGIMEN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**

ARTICULO 9°.- El MINISTERIO DE SALUD, para las contrataciones que realice en el marco de la emergencia sanitaria, podrá optar, además de los medios vigentes de compra y sin perjuicio de la intervención que le compete a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, por alguna de las siguientes modalidades:

a) Los mecanismos previstos en el artículo 25, inciso d), apartado 5 del Decreto N° 1023/01, independientemente de monto de la contratación, dándose por acreditada la grave y notoria crisis por la cual atraviesa el sistema de salud argentino.

b) La utilización de los recursos del FONDO ROTATORIO REGIONAL PARA SUMINISTROS ESTRATEGICOS DE SALUD PUBLICA de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD y de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD y cualquier otro procedimiento de adquisiciones que dicha entidad ponga a disposición de sus miembros.

c) Otros medios que ofrezcan alternativas a través de organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, u otros países.

A fin de garantizar la transparencia en las contrataciones previstas en el inciso a), se deberá invitar a la mayor cantidad de potenciales oferentes, de acuerdo a los registros actualizados existentes en la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS y TECNOLOGÍA MEDICA (ANMAT). Asimismo, se deberá prever la difusión a través de la página de Internet de la Oficina Nacional de Contrataciones.

En los casos en que se contrate a través del FONDO ROTATORIO REGIONAL PARA SUMINISTROS ESTRATEGICOS DE SALUD PUBLICA de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD y de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, se aceptarán los mecanismos de contratación previstos por ambas Organizaciones, autorizándose al MINISTERIO DE SALUD a emitir las respectivas órdenes de pago aún sin haberse cumplido la recepción parcial definitiva de los medicamentos o insumos adquiridos. Ello sin perjuicio de la aplicación de los mecanismos de contralor vigentes.



**TITULO IV**  
**MONITOREO DE PRECIOS E IMPORTACIÓN. LISTADOS DE**  
**MEDICAMENTOS E INSUMOS. PRECIOS DE REFERENCIA.**

**PRESCRIPCIÓN POR GENÉRICOS Y SU SUSTITUCIÓN**

ARTICULO 10.- Facúltase al MINISTERIO DE SALUD para establecer un mecanismo de monitoreo de precios de insumos y medicamentos del sector salud y de alternativas de importación directa, frente a posibles alzas injustificadas o irrazonables, que afecten el acceso de la población a los mismos de manera que puedan poner en riesgo su salud.

Asimismo facúltase al MINISTERIO DE SALUD para dictar normas complementarias tendientes a implementar:

- a) listado de medicamentos e insumos a ser adquiridos, con los recursos a que se refiere el artículo 7° del presente, los del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y los del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD,
- b) precios de referencia de insumos y medicamentos críticos,
- c) prescripción de medicamentos por su nombre genérico y
- d) sustitución en la dispensación, por parte de profesional farmacéutico, del medicamento recetado con marca registrada, por un medicamento que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica, cantidad de unidades por envase y menor precio.

El MINISTERIO DE SALUD creará una Comisión Técnica destinada al análisis de la sustitución de medicamentos por profesional farmacéutico.

**CAPITULO III: PROGRAMA NACIONAL DE UNIVERSALIZACIÓN DEL ACCESO A**  
**MEDICAMENTOS**

**TITULO I**  
**CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO**

ARTICULO 11.- Créase en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD el PROGRAMA NACIONAL DE UNIVERSALIZACIÓN DEL ACCESO A MEDICAMENTOS, que estará integrado por el SUBPROGRAMA DE SEGURO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO PARA JEFES DE HOGAR y el SUBPROGRAMA DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.

ARTICULO 12.- La implementación, coordinación y supervisión del PROGRAMA NACIONAL DE UNIVERSALIZACIÓN DEL ACCESO A MEDICAMENTOS estará a cargo del MINISTERIO DE SALUD, quedando facultado para designar a los responsables de su organización y administración.

ARTICULO 13.- El SUBPROGRAMA DE SEGURO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO PARA JEFES DE HOGAR, creado por el artículo 11, será financiado con los recursos que provendrán de la aplicación de la suma de PESOS TRES CON CINCUENTA CENTAVOS (\$ 3,50) por beneficiario a deducir de la Jurisdicción 75, Programa 16 - Política de Empleo y Capacitación Laboral, Subprograma 3 - Plan de Jefes de Hogar del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL.

Facúltase al Jefe de Gabinete de Ministros a introducir las modificaciones presupuestarias necesarias en el Presupuesto General de la Administración Nacional para efectuar al Subprograma 3 - Plan de Jefes de Hogar del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL las deducciones destinadas al SUBPROGRAMA DE SEGURO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO PARA JEFES DE HOGAR del MINISTERIO DE SALUD, como Actividad 2 en el Programa 30 - Emergencia Sanitaria.

El MINISTERIO DE SALUD podrá variar el valor del importe a deducir de cada subsidio de jefe de hogar, a fin de garantizar la viabilidad y sustentabilidad económico financiera del SUBPROGRAMA, con intervención de la Comisión prevista en el artículo 14 del presente.

ARTICULO 14.- La aplicación de los recursos destinados al SUBPROGRAMA DE SEGURO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO PARA JEFES DE HOGAR será supervisada por una Comisión integrada por un representante, con jerarquía no inferior a Subsecretario, de cada una de las siguientes jurisdicciones: MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL y MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, y por UN (1) representante



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

seleccionado por las organizaciones no gubernamentales que convoque el MINISTERIO DE SALUD, con probada trayectoria y representatividad. nacional.

ARTICULO 15.- El SUBPROGRAMA DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD estará destinado a garantizar la provisión de insumos y medicamentos críticos a través de centros de atención Provinciales o gubernamentales.

ARTICULO 16.- El SUBPROGRAMA DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD tendrá financiamiento del BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (BID) mientras dure la emergencia.

ARTICULO 17.- El MINISTERIO DE SALUD fijará, a través de las normas que dicte al respecto, las condiciones de acceso a los medicamentos, insumos y/o recursos asignados al SUBPROGRAMA a que se refiere el artículo precedente.

**CAPITULO IV**  
**SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD**

**TITULO I**  
**GARANTÍA DE LAS PRESTACIONES BÁSICAS ESENCIALES**

ARTICULO 18.- Facúltase al MINISTERIO DE SALUD para definir, dentro de los TREINTA (30) días de la vigencia del presente, en el marco del Programa Médico Obligatorio (PMO) aprobado por Resolución del citado Ministerio N° 939 del 24 de octubre de 2000 y sus modificatorias, las prestaciones básicas esenciales a las que comprende la emergencia sanitaria. A esos fines se considerarán prestaciones básicas esenciales las necesarias e imprescindibles para la preservación de la vida y la atención de las enfermedades, las que deben garantizar como prioridad el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, mientras subsista la situación de emergencia.

ARTICULO 19.- Las respectivas autoridades de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, quedan facultadas para programar en forma independiente, el orden de prioridades de la cobertura de aquellas prestaciones no alcanzadas por la definición a que se refiere el artículo precedente, conforme evolucione la situación de emergencia.

ARTICULO 20.- La incorporación de nuevos medicamentos, procedimientos terapéuticos y tecnologías médicas a cargo del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD queda sujeta a la autorización por Resolución Conjunta de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT), de conformidad con lo que determine la normativa que dicte, en el plazo de TREINTA (30) días, el MINISTERIO DE SALUD.

**TITULO II**  
**FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION**

ARTICULO 21.- Sustitúyese los incisos a) y b) del artículo 19 de la Ley N° 23.660 por los siguientes:  
"a) A la orden de la Obra Social que corresponda, el NOVENTA POR CIENTO (90%) de la suma de la contribución y los aportes que prevén los incisos a) y b) del artículo 16 de esta Ley, cuando las remuneraciones brutas mensuales sean de hasta PESOS UN MIL (\$ 1.000.-) inclusive, y del OCHENTA Y CINCO POR CIENTO (85%) cuando dichas remuneraciones superen los PESOS UN MIL (\$ 1.000.-). Para el caso de las Obras Sociales del Personal de Dirección y de las Asociaciones Profesionales de Empresarios, dicho porcentaje será del OCHENTA Y CINCO POR CIENTO (85%) cuando las remuneraciones brutas mensuales sean de hasta PESOS UN MIL (\$ 1.000.-) inclusive, y del OCHENTA POR CIENTO (\$ 80%) cuando superen ese tope.

b) Conforme los niveles remunerativos mencionados, el DIEZ POR CIENTO (10%) o el QUINCE POR CIENTO (15%), respectivamente, de la suma de la contribución y los aportes que prevén los incisos a) y b) del artículo 16 de esta Ley, y cuando se trate de las Obras Sociales del Personal de Dirección y de las Asociaciones Profesionales de Empresarios, el QUINCE POR CIENTO (15%) o el VEINTE POR CIENTO (20%), respectivamente, de la suma a depositarse se destinarán al Fondo Solidario de Redistribución, a la orden de las cuentas recaudadoras que determine la reglamentación."

ARTICULO 22.- Sustitúyese el inciso a) del artículo 22 de la Ley N° 23.661 por el siguiente:



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA  
DIGESTO PROVINCIAL

"a) El QUINCE POR CIENTO (15%) o el DIEZ POR CIENTO (10%), respectivamente, de la suma de las contribuciones y los aportes que prevén los incisos a) y b) del artículo 16 de la Ley N° 23.660 —según se supere o no el tope de las remuneraciones brutas mensuales de PESOS UN MIL (\$ 1.000.-) inclusive—. Para las Obras Sociales del Personal de Dirección y de las Asociaciones Profesionales de Empresarios el porcentaje mencionado precedentemente será del VEINTE POR CIENTO (20%) o del QUINCE POR CIENTO (15%), respectivamente, según se supere o no la retribución mencionada."

**TITULO III  
COLEGIOS PROFESIONALES**

ARTICULO 23.- Déjense sin efecto las restricciones que limitan la libertad de contratación a las entidades comprendidas por los artículos 5° y 7° del Decreto N° 9 del 7 de enero de 1993, e incisos 1), 2) y 3) del artículo 27 del ANEXO II del Decreto N° 576 del 1° de abril de 1993.

**TITULO IV  
SENTENCIAS CON CONDENAS DE PAGO**

ARTICULO 24.- Suspéndese hasta el 31 de diciembre de 2002 la ejecución de las sentencias que condenen al pago de una suma de dinero dictadas contra los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, a partir de la entrada en vigencia del presente. Quedan contemplados en el régimen del presente artículo las ejecuciones por cobro de honorarios y gastos.  
Las sentencias que se dicten dentro del plazo establecido en el presente artículo no podrán ejecutarse hasta la expiración de dicho plazo.

**CAPITULO V  
EMERGENCIA SANITARIA Y SOCIAL DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

**TITULO I  
ATRIBUCIONES DEL INTERVENTOR NORMALIZADOR**

ARTICULO 25.- Instrúyese al Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS para que proponga al MINISTERIO DE SALUD un PROGRAMA DE EMERGENCIA DE PRESTACIONES MEDICAS para dicho INSTITUTO, tendiente a garantizar las prestaciones esenciales del Programa Médico Obligatorio (PMO) aprobado por Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 939/ 00 y sus modificatorias, dentro de los QUINCE (15) días de vigencia del presente Decreto.

**TITULO II  
CONTRATACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA  
JUBILADOS Y PENSIONADOS**

ARTICULO 26.- Exceptúase al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS del cumplimiento de las disposiciones de los Decretos Nros. 436 del 30 de mayo de 2000 y 1023 del 13 de agosto de 2001.

El procedimiento de contratación a implementar por el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS mientras subsista la emergencia sanitaria deberá atender la urgencia y celeridad que cada situación requiera, a fin de garantizar los principios de transparencia, libre concurrencia e igualdad de los oferentes.

ARTICULO 27.- Facúltase, por el plazo de SESENTA (60) días, al Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS a fijar unilateralmente los plazos de rescisión de los contratos de prestación de servicios, obra, consultoría y provisión de bienes e insumos, celebrados por dicho INSTITUTO con anterioridad a la vigencia del presente Decreto.

ARTICULO 28.- Facúltase al Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS a renegociar los contratos mencionados en el artículo precedente, previo acuerdo entre las partes que deberá sustentarse en el principio del sacrificio compartido. Dichas recomposiciones deberán contemplar una reducción de las obligaciones dinerarias a cargo del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS compatible con la disponibilidad financiera de éste y con el PROGRAMA DE EMERGENCIA DE PRESTACIONES MEDICAS previsto en el artículo 25 del presente.





### **TITULO III**

#### **RELEVAMIENTO Y CONTROL DE DEUDAS**

ARTICULO 29.- Instrúyese al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS para la realización de un relevamiento y control de las deudas que el INSTITUTO mantiene con personas físicas y jurídicas del sector público y privado correspondientes al período comprendido entre el 1° de agosto de 1996 y el 1° de enero de 2002.

ARTICULO 30.- Las personas a que se refiere el artículo anterior deberán documentar sus créditos, en los plazos y a través de los procedimientos que establezca el Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS. Dicha normativa deberá dictarse dentro de los TREINTA (30) días contados a partir de la vigencia del presente Decreto.

ARTICULO 31.- Todo pago que efectúe el INSTITUTO con anterioridad a la vigencia de la pertinente normativa será considerado a cuenta y sujeto a posterior revisión.

ARTICULO 32.- Dentro del plazo de TREINTA (30) días contados a partir de la entrada en vigencia del presente, el Interventor Normalizador del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS deberá presentar ante el PODER EJECUTIVO NACIONAL un Plan Estratégico de reforma estructural de dicho INSTITUTO, que garantice la sustentabilidad de sus prestaciones, que contemple los principios de integralidad, equidad, eficiencia y solidaridad.

### **CAPITULO VI**

#### **DISPOSICIONES FINALES**

ARTICULO 33.- La ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA MEDICA (ANMAT) deberá dictar y/o armonizar las normas sobre reesterilización y reutilización de marcapasos y otros implantes, aplicables en los organismos bajo jurisdicción del MINISTERIO DE SALUD, incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y a la propia ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MEDICA (ANMAT), tomando como base la experiencia nacional e internacional en la materia y el afianzamiento de los mecanismos vigentes, debiendo procurar la disminución de los costos.

ARTICULO 34.- Facúltase al MINISTERIO DE SALUD para definir, dentro de los TREINTA (30) días contados a partir de la vigencia del presente Decreto, las prestaciones básicas esenciales, previstas en la Ley N° 24.901, considerando aquéllas necesarias para la preservación de la vida y la atención de las enfermedades, que deban garantizarse como prioridad por las personas obligadas en dicho texto legal, mientras subsista la situación de emergencia.

ARTICULO 35.- Suspéndense por el lapso que dure la emergencia sanitaria las previsiones de los Decretos N° 446/00, N° 1140/00 y N° 1305/00 en todo aquello que se oponga al presente.

ARTICULO 36.- Dése cuenta al HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN en cumplimiento del artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

ARTICULO 37.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.