



**SALTA**

**DECRETO 620/2006**  
**PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Reglamenta Ley 6662- Arancelamiento Hospitalario-  
Régimen de recuperación de costos sanitarios.  
Sanción: 31/03/2006; Boletín Oficial 12/04/2006

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 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 si 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;

Por ello,

El Gobernador de la provincia de Salta DECRETA

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.

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 9º 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 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 9º 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

