



CORRIENTES

DECRETO 656/2002

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES

Salud pública. Reglamentación del arancelamiento en los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia. Aprobación. Derogación del dec. 2357/2001. del 12/04/2002; Boletín Oficial 17/04/2002.

Artículo 1º - Apruébase el texto reglamentario para el arancelamiento en los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia y de todos los centros de salud municipalizados que adhieran a la [ley N° 3593](#), el que quedará conformado de la siguiente manera:

Art. 2º - Facúltase al Ministerio de Salud Pública para instrumentar las normas que su aplicación hagan necesarias, como así también a proponer sustituciones, modificaciones o ampliaciones.

Régimen de auditoría

Art. 3º - Los Servicios de Salud incluidos en este régimen, deberán establecer un servicio de control interno que fiscalice las prestaciones realizadas y optimice la recaudación por arancelamiento.

Art. 4º - El Ministerio de Salud Pública supervisará el Sistema Arancelario vigente en los servicios de su dependencia. Instrumentará la Auditoría Médica, designando a ese efecto los Profesionales que las efectuarán y establecerá los métodos a seguir.

Art. 5º - La Auditoría Administrativa y/o Contable Interna será efectuada por la Contaduría General de la Provincia o por quien ésta designe, mientras que para la Auditoría Administrativa y/o Contable Externa actuará el Tribunal de Cuentas de la Provincia por el sistema que el mismo establezca, debiendo ser -ambas- a través de informes debidamente documentados.

Asimismo el Ministerio de Hacienda, Obras y Servicios Públicos podrá llevar a cabo estas Auditorías a través del funcionario que designe y las mismas serán de manera frecuente, como -también- podrán realizarse, cuando así lo considere en forma imprevista y sin aviso de partes.

Categorización socioeconómica

Art. 6º - La Categorización Socioeconómica individual y familiar se hará sobre la base de los datos obtenidos en la encuesta socioeconómica que realice el personal que cada Establecimiento designe al efecto, teniendo en cuenta las siguientes características:

- Vivienda.
- Trabajo.
- Grupo familiar.

Ubicando al demandante de la atención médica en alguna de las categorías detalladas a continuación:

- Categoría I: Demandante sin cobertura, no pudiente o indigente, quien recibirá atención gratuita, definido como "demandante sin cargo".
- Categoría II: Demandante con cobertura (obras sociales, seguros, sistemas prepagos, privados, amparados por leyes laborales, o cualquier otro tipo de cobertura que beneficie al demandante de atención médica) definido como "demandante con cobertura".

- Categoría III: Demandante sin cobertura, pero de nivel socioeconómico con capacidad de autofinanciamiento, definido "demandante autoarancelado".

La categorización socio-económica individual y familiar consignada precedentemente, no implicará de ninguna manera distinción en la prestación de la atención médica la cual deberá ser igual para todos los demandantes.

Responsabilidad técnica, administrativa y contable

Art. 7° - La responsabilidad técnica, administrativa y contable del sistema de la Ley N° [3593](#) estará a cargo de la Dirección de cada Establecimiento, la que deberá ajustarse en un todo con la normativa expresamente fijada en la Ley 3175 de Contabilidad, debiendo implementar para ello todos los medios necesarios para su cumplimiento, como así también hacer efectivas las decisiones que imparta el Ministerio de Salud Pública.

Consejo Técnico Asesor

Art. 8° - A los efectos del funcionamiento del sistema el Director será asistido por un Consejo Asesor Técnico Administrativo, el que estará integrado por los Jefes de su dependencia y que la estructura, según el Nivel de Complejidad de cada Establecimiento, señale como directamente vinculados con la Dirección.

Art. 9° - El Consejo Asesor Técnico Administrativo fijará la periodicidad de sus reuniones.

Art. 10. - El Consejo Asesor Técnico Administrativo sesionará con la presencia de no menos de los dos tercios (2/3) de sus integrantes.

Art. 11. - El Director del Establecimiento designará de entre los integrantes del Consejo Asesor Técnico Administrativo a un Secretario.

Art. 12. - Las reuniones del Consejo Asesor Técnico Administrativo se realizarán como mínimo una (1) vez al mes, deberán citarse por escrito fijando el orden del día y deberán ser firmadas por el Director y el Secretario.

Art. 13. - El Consejo Asesor Técnico Administrativo llevará un libro de actas de las reuniones, rubricados y foliados por el Ministerio de Salud Pública, donde se asentarán las cuestiones tratadas, además deberá llevarse un registro de asistencia de los Consejeros.

Art. 14. - Serán funciones del Consejo Asesor Técnico Administrativo:

- a) Examinar y expedirse sobre programas, proyectos, reglamentos y normas técnicas y administrativas.
- b) Proponer comisiones para realizar tareas de estudios y asesoramiento en materias específicas tendientes al mejor logro de los objetivos propuestos.
- c) Asesorar en la formulación de Reglamentos Internos o en la modificación de los vigentes.
- d) Asesorar en las medidas a adoptar por la Dirección tendientes a mejorar las técnicas administrativas en las dependencias del Establecimiento.
- e) Elaborar un plan anual de inversiones del producido hospitalario y un balance de ejecución presupuestaria.
- f) Emitir opinión y fijar prioridades para la utilización de los recursos de reinversión.
- g) Asimismo deberá intervenir en todas las cuestiones que la Dirección del Establecimiento ponga a su consideración.

Art. 15. - El Consejo Técnico Asesor Administrativo deberá elevar por escrito al Ministerio de Salud Pública de la Provincia y en el plazo que para este efecto se establezca los informes que este Ministerio les requiera.

Funciones, deberes, y atribuciones de la Dirección

Art. 16. - La dirección de cada establecimiento estará conformada según la categoría que ostente cada uno.

Art. 17. - Son funciones, deberes y atribuciones de la Dirección del Establecimiento:

- a) Cumplir las decisiones del Ministerio de Salud Pública.
- b) Presidir el Consejo Asesor Técnico Administrativo.
- c) Integrar comisiones permanentes o transitorias.
- d) Programar las actividades de atención médica del Establecimiento de acuerdo a las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.
- e) Proponer al Ministerio de Salud Pública la estructura de organización de los Establecimientos de su dependencia.

- f) Proponer la dotación del personal necesaria para el eficiente desarrollo de los Programas de Salud de acuerdo a las normas implementadas o a implementarse.
- g) Proponer al Ministerio la promoción o remisión del personal.
- h) Proponer las sanciones del personal que haya cometido transgresiones a las normas y reglamentos vigentes o ponerlas en conocimiento de la autoridad pertinente según la gravedad de los hechos y conforme a la Legislación vigente en la materia.
- i) Disponer medidas tendientes a cumplir con la oportuna y suficiente provisión, adecuado uso, manejo, conservación, mantenimiento y control de edificios, instalaciones, equipos, instrumentos, materiales, suministros y demás bienes de uso y mantenimiento.
- j) El desempeño del cargo de Director será incompatible con el beneficio que pudiera producir su actividad médico asistencial hospitalaria arancelada. El producido de esta actividad ingresará directamente como beneficio del Establecimiento.

Profesionales médicos

Art. 18. - La asistencia de la demanda corresponde al cuerpo de Profesionales quienes asumirán de responsabilidades profesional, ética y legal propias del acto médico.

Art. 19. - Compete al cuerpo de profesionales:

- a) Examinar, diagnosticar y tratar a los pacientes utilizando las técnicas y adelantos científicos de que se dispongan.
- b) Integrar las comisiones para las cuales sean designados.
- c) Realizar todas las acciones de promoción y prevención normalizadas y programadas por el Ministerio de Salud Pública.
- d) Asimismo cumplir con cualquier otra actividad indicada por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 20. - El Establecimiento deberá contar con los servicios intermedios y generales adecuados a su complejidad que permitan alcanzar el máximo rendimiento y eficacia de las prestaciones propias del acto médico.

Régimen Contable-administrativo

Art. 21. - A los efectos de la Ley N° 3593 los Establecimientos Asistenciales dependientes del Ministerio de Salud Pública y todos aquellos que adhieran a la presente se registrarán por el régimen Administrativo-Contable vigente en la Provincia de Corrientes, con las excepciones que la Ley prevé.

Art. 22. - Los movimientos administrativos contables se asentarán en libros rubricados y foliados por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 23. - Las inversiones por cuenta del Establecimiento ejecutadas a través del producido hospitalario serán resueltas por el Director previo aval del Consejo Asesor, correspondiendo la autorización pertinente para los casos previstos en el artículo 25 incisos c), d), e) y f).

Art. 24. - La Dirección de cada Establecimiento tendrá a su cargo la implementación de una Caja Chica para pagos imprevistos y urgentes, autorizada por el Ministerio de Salud Pública y conformada con fondos provenientes del Arancelamiento Hospitalario.

Art. 25. - Las Compras Directas, Concursos de Precios, Licitaciones Públicas o Privadas deberán llevar la autorización o solicitud del Director del Establecimiento según corresponda en cada caso particular conforme la normativa vigente, estableciéndose las siguientes figuras de contratación y montos para cada uno de ellos.

a) Compra Directa sin pedido de precio:

Hasta \$ 500,00.

b) Compra Directa con pedido de precios:

\$ 501,00 a \$ 5000,00.

c) Compra Directa con pedido de precios con autorización de la Subsecretaria de Salud

\$ 5001,00 a \$ 10.000,00.

d) Concurso de Precios, con autorización del Ministro de Salud Pública:

\$ 10.001,00 a \$ 20.000,00.

e) Licitación Privada con autorización de los Ministerios de Salud Pública y Hacienda, Obras y Servicios Públicos:

\$ 20.001,00 a \$ 50.000,00.

f) Licitación Pública, con autorización del Poder Ejecutivo:

Más de \$ 50.001,00

Art. 26. - Las compras deberán autorizarse mediante Disposiciones, Resolución o Decretos dictados por las Autoridades pertinentes y según el trámite indicado conforme a lo establecido en el artículo anterior.

Art. 27. - La Dirección del hospital tendrá la facultad de Tercerizar Servicios, suscribiendo locaciones de Obras y Servicios, a pagar con fondos del arancelamiento hospitalario, quedando el personal incorporado de este modo excluido del régimen de redistribución.

Régimen Económico-financiero

Art. 28. - Los recursos financieros del Establecimiento estarán constituidos por:

- a) Los créditos que anualmente le asigne el presupuesto provincial.
- b) Los créditos que anualmente le asigne el presupuesto general de la Nación.
- c) Los aportes, subvenciones, subsidios que le acuerden personas o entidades públicas o privadas y organismos internacionales.
- d) Herencias, legados, donaciones y contribuciones voluntarias.
- e) Los ingresos propios producidos por renta de los servicios hospitalarios provenientes de:
 - Pacientes con cobertura de seguro.
 - Pacientes con cobertura de obras sociales y mutuales.
 - Pacientes con capacidad económica de autofinanciación de la atención médica.
- f) Cualquier otro tipo de ingresos o aportes que por cualquier concepto pasen a integrar los recursos de los hospitales.

Art. 29. - Los Directores de los Establecimientos serán responsables de la presentación de las rendiciones de cuentas de la ejecución del fondo establecido, directamente al Tribunal de Cuentas de la Provincia. Deberán remitir un resumen de las rendiciones de cuentas al Ministerio de Salud Pública.

Asimismo deberán quedar copias de las rendiciones antes mencionadas en el Establecimiento, las que estarán a disposición del Ministerio al momento que éste lo requiera.

Las rendiciones se harán en forma mensual antes del 15 del mes subsiguiente.

Art. 30. - Los excedentes de fondos disponibles generados por el sistema deberán ser colocados en las operaciones financieras del Banco Oficial que sean más rentables para los recursos del Establecimiento, con la autorización del Consejo Técnico Asesor Administrativo, a nombre de los responsables firmantes de la cuenta corriente, debiendo registrarse en los sistemas contables del servicio. Los beneficios obtenidos conformarán los ingresos del establecimiento.

Régimen de distribución de ingresos

Art. 31. - Los ingresos provenientes de lo que se identifica, según el Nomenclador Nacional como "honorarios médicos" y "gastos sanatoriales" constituirán los denominados ingresos propios del sistema.

Art. 32. - El régimen de distribución de los denominados ingresos propios del sistema, será el siguiente:

- a) Los profesionales percibirán por la atención de los pacientes incluidos en la Categoría II, los honorarios correspondientes por acto profesional, en base a lo establecido por el Nomenclador Nacional en vigencia para las Obras Sociales. Los gastos sanatoriales conformarán un Fondo de Reinversión del establecimiento.
- b) Los profesionales percibirán por la atención de los pacientes incluidos en la Categoría III, el 40 % de los ingresos, estableciéndose el 60 % restante para el Fondo de Reinversión, en base a lo establecido por el Nomenclador Nacional en vigencia para las obras sociales.
- c) Los Recursos financieros constituidos en el Art. 28 inc. c), serán destinados al Fondo de Reinversión, a excepción que se acuerde un fin específico.
- d) Los Recursos financieros constituidos en el Art. 28 inc. d), serán destinados al Fondo de Reinversión.
- e) Los ingresos provenientes de gastos sanatoriales, prestaciones sanatoriales, enfermería u otros, conformarán el Fondo de Reinversión, y serán destinados en función a la disponibilidad de los recursos a:
 - Adquirir bienes de consumo, servicios o capital.

- Estimular las actividades del personal Directivo, Jefes de Departamentos, Administrativos, Enfermería, Técnicos, Auxiliares Técnicos, Mantenimiento y de Servicios, según Tabla N° 1, estableciéndose un porcentaje mensual para la Sobreasignación al Personal del 25 % del Fondo de Reinversión.

f) Se asignará un porcentaje mensual para la Caja Chica del 5 % del Fondo de Reinversión.

Art. 33. - Los Directores, Directores Asociados y Jefes de Departamentos Asistenciales, podrán optar por escrito entre la percepción de sus honorarios por acto profesional o la sobreasignación, según Tabla N° 1.

Art. 34. - La distribución de los honorarios y sobreasignación al personal, se hará en un solo pago, mensualmente, salvo que en el respectivo mes no se hubieren registrado ingresos.

Normas para la determinación de la sobreasignación del personal

Art. 35. - A cada función y por cada agente se le asignará un porcentaje máximo posible mensual, Tabla N° 1, y del que se restará según tabla N° 2, el considerando negativo.

El Ministerio de Salud Pública, autorizará la cifra porcentual de los ingresos propios generados por el sistema que determinará el valor absoluto correspondiente a distribuir.

La determinación del valor en pesos (unitario) por puntos se obtendrá de acuerdo al siguiente procedimiento:

a) Sumatoria total de puntos obtenidos por el personal calificado.

b) Dividir el monto destinado a la sobreasignación para el mes "x" por la sumatoria total de puntos obtenidos por la totalidad del personal calificado.

c) La sobreasignación se obtendrá del producto del puntaje obtenido por cada agente por el valor unitario de cada punto para el mes "x".

d) La sobreasignación no deberá superar el 100 % de la remuneración mensual del agente.

TABLA N° 1

MAXIMO ASIGNADO POSIBLE SEGUN FUNCIONES

TABLA N° 2

PORCENTAJE DE PUNTAJE A RESTAR DE LA TABLA N° 1

Art. 36. - Derógase el Decreto 2357/01, reglamentario de la [Ley N° 3593](#) y toda otra norma que se oponga a la presente.

Art. 37. - El presente Decreto será refrendado por los Señores Ministros de Salud Pública y de Hacienda, Obras y Servicios Públicos.

Art. 38. - Comuníquese, etc.

Colombi; Vaz Torres; Dos Santos.

