



MISIONES

DECRETO 488/2000

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MISIONES

Salud pública. Sistema solidario de salud.
Implementación en todos los establecimientos
pertenecientes al Ministerio de Salud Pública.
Derogación de los decs. 2348/94, 1195/96 y 1050/97.
Del 19/04/2000; Boletín Oficial 24/05/2000.

Artículo 1° - Impleméntase el sistema solidario de salud para todos los servicios brindados en los establecimientos asistenciales pertenecientes al Ministerio de Salud Pública.

Art. 2° - Las obras sociales, entidades de medicina prepaga, compañías de seguros, empleadores en general, extranjeros sin residencia legal en el país y terceros obligados, abonarán la totalidad de los gastos que demande la prestación. Tales gastos incluyen los honorarios profesionales, gastos sanatoriales y la provisión de insumos médicos, farmacológicos, servicio de enfermería, prácticas específicas y cualquier otro gasto que ocasione la prestación.

Art. 3° - Estarán exentas del pago solidario todas aquellas actividades promocionadas por el Ministerio de Salud Pública y en la medida que éste así lo determine.

Art. 4° - Estarán exentas del pago solidario los que reúnan las siguientes condiciones en forma conjunta:

- a) Que no tengan cobertura asistencial alguna;
- b) Que el grupo familiar perciba ingresos totales que no superen cinco salarios básicos de la Administración pública, de la categoría mínima del escalafón general.

Art. 5° - Cada hospital, podrá firmar convenios directos para la prestación de servicios asistenciales, de todo o parte de su establecimiento, con las entidades declaradas en el art. 2° del presente. Tales convenios deberán ser aprobados por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, además de establecer el valor y la modalidad de las prestaciones, caso contrario se aplicarán los establecidos en el nomenclador nacional de hospitales de autogestión.

Art. 6° - Cada hospital, procederá a confeccionar las facturas por los servicios prestados a cada responsable directo conforme a los valores y modalidad establecidos en cada convenio o a los valores autorizados en el art. 5° del presente decreto. Realizada la facturación, una copia de ésta con soporte magnético deberá ser enviada a la Dirección de Sistema Solidario de Salud.

Art. 7° - El cálculo de los recursos a obtener se incluirán en el presupuesto general de gastos y recursos, cuenta especial sistema solidario de salud, de cada hospital.

Art. 8° - A los efectos de la administración de los fondos, en cada establecimiento asistencial se abrirá una cuenta corriente en el Banco Macro S.A., que girará a la orden conjunta del director del establecimiento y del jefe de administración, o de las autoridades que para cada caso las reemplacen o se determinen, y que se denominará "Sistema Solidario de Salud".

Art. 9° - Las facturas y recibos de recaudación serán debidamente habilitados por la Contaduría General de la Provincia y devueltos bajo recibo, a los responsables de la recaudación de los sectores habilitados al efecto. Esta documentación que se emitirá por triplicado deberá contener los siguientes datos:

- a) Con numeración preimpresa y correlativa para cada hospital.
- b) Membrete del Ministerio de Salud Pública, con el agregado preimpreso del nombre del establecimiento.
- c) Identificación del responsable del pago de las prestaciones brindadas.
- d) Importe con letras y números.
- e) Concepto: Detalle de la prestación.
- f) Lugar y fecha de emisión.
- g) Firma del responsable autorizado.
- h) Demás requisitos establecidos por autoridad tributaria.

La emisión de facturas y recibos se hará de la siguiente forma: El original se entregará al responsable del pago, el duplicado para la rendición de cuentas, y el triplicado quedará en poder del establecimiento.

Art. 10. - La recaudación de cada sector habilitado debe ser rendida en forma diaria al responsable de la recaudación del establecimiento, confeccionando por triplicado la planilla de recaudación, identificando a quien efectuó el pago, número de recibo e importe, detallando si es en efectivo o valores. La sumatoria de los importes individuales conformará el total del día que se rinda. Se acompañará a la planilla la copia respectiva de las facturas y recibos emitidos, incluyendo los anulados. La planilla deberá estar refrendada por el responsable de la recaudación, y una vez aceptada y rendida, el tesorero conformará la misma y entregará una copia para el archivo del sector.

Art. 11. - La recaudación diaria en efectivo o valores se depositará en la cuenta corriente habilitada al efecto, antes de la expiración del siguiente día hábil posterior a la fecha de ingreso. Las boletas de depósito se confeccionarán por triplicado con el siguiente destino:

- a) Original para el banco.
- (*) c) Duplicado para adjuntar a la rendición de cuentas.
- d) Triplicado queda como comprobante del hospital.

En oportunidad de ingreso de fondos por prestaciones a entidades mencionada en el art. 2° del presente decreto, se emitirá el recibo correspondiente, de acuerdo a la modalidad establecida y se integrará a la recaudación a depositar.

Asimismo será de uso obligatorio para cada establecimiento, un libro de banco, que refleje, en forma actualizada, la totalidad de los movimientos de fondos del sistema solidario. Además, cada establecimiento deberá llevar en forma actualizada:

- a) Registros de deudores por prestaciones.
- b) Registro analítico de cada deudor.

En ellos se deberá asentar los débitos, los créditos y saldos individualizando cada registro.

Art. 12. - Los montos percibidos del sistema solidario de salud, serán distribuidos de acuerdo con la modalidad del convenio que dio origen al mismo, con la siguientes alternativas:

(*) Enumeración conforme Boletín Oficial.

I - Cuando los convenios fijen aranceles bajo la forma de módulos, capitados o globalizados el monto percibido en cada establecimiento se distribuirá de la siguiente manera:

- a) Para el establecimiento: 60 %.
- b) Fondo estímulo para los profesionales que realizan las prestaciones asistenciales: 25 %.
- c) Fondo estímulo para becas de profesionales residentes, de los hospitales que cuentan con los mismos: 5 %.
- d) Fondo estímulo para no profesionales: 10 %.

Los montos destinados a los dos sectores indicados en b), c) y d) serán distribuidos de acuerdo a las pautas de productividad, eficiencia, eficacia y mejoramiento en los servicios, fijados en el acta acuerdo entre el director ejecutivo y cada uno de los sectores mencionados y aprobados por el Ministerio de Salud Pública.

II - Cuando los convenios fijen aranceles bajo la forma de pago por prestación, la distribución será de la siguiente manera:

- a) Fondo estímulo para los profesionales que realicen prestaciones: El 80 % de los honorarios percibidos.
- b) Fondo estímulo para becas de profesionales residentes de los hospitales que cuentan con

los mismos: El 5 % sobre lo percibido, excepto honorarios.

c) Fondo estímulo para no profesionales: El 10 % sobre lo percibido, excepto honorarios.

d) Para el establecimiento: El 85 % del monto percibido y el 20 % del total de los honorarios percibidos.

Los montos destinados a fondo estímulo serán distribuidos en base a las pautas de productividad, eficiencia, eficacia y mejoramiento de los servicios, fijados en el acta acuerdo entre el director ejecutivo y cada uno de los sectores mencionados y aprobados por el Ministerio de Salud Pública.

Los montos señalados para el establecimiento pasan a formar parte del hospital, como así también el 5 % destinado a fondo estímulo para becas de profesionales residentes en los casos de los hospitales que no cuenten con dichos profesionales.

Art. 13. - Toda contratación podrá efectuarse únicamente si se dispone de fondos suficientes para atender el pago en forma de "contado contra entrega".

Todo pago se efectuará únicamente mediante libramiento de cheque a la orden del beneficiario.

A los efectos de este decreto los hospitales deberán tener establecido las autoridades administrativas responsables de los actos tratados y descriptos en el presente.

Con los fondos destinados al establecimiento, el administrador podrá adquirir de acuerdo al siguiente procedimiento:

Las contrataciones se iniciarán con un pedido por escrito elevado por la dependencia solicitante al director ejecutivo o en su caso al administrador, indicando especie, calidad, denominación genérica o cualquier otra descripción que permita determinar con precisión la imputación presupuestaria correspondiente y cantidad del objeto que motiva la contratación, adjuntando una factura proforma y/o presupuesto y/o cotización. Dicho pedido deberá contar con la intervención del encargado o responsable patrimonial del establecimiento.

De no mediar objeciones o reparos, el director dispondrá la autorización de compra, su aprobación y pago. Autorizada la contratación y/o adjudicada se devolverá el requerimiento a la gerencia administrativa para que libre la orden de provisión. Las contrataciones que se realicen con los fondos destinados al establecimiento deberán encuadrarse en el siguiente procedimiento:

1. Licitación pública: Cuando los montos excedan de pesos cien mil (\$ 100.000,00).

2. Licitación privada: Cuando el monto de la operación no exceda de pesos cien mil (\$ 100.000,00).

3. Directamente: En los siguientes casos:

a) Cuando la operación no exceda de pesos treinta mil (\$ 30.000,00).

(*) c) Por razones de urgencia.

d) Cuando la licitación sea declarada desierta.

(*) Enumeración conforme Boletín Oficial.

Art. 14. - Los llamados a licitación pública, concurso de antecedentes y/u oposición, se publicarán en un diario o periódico de circulación habitual en la Provincia, sin perjuicio de otros medios que se consideren convenientes para asegurar la publicidad del acto.

La publicación se hará con una anticipación mínima de 5 (cinco) días hábiles y por un mínimo de 2 (dos) días.

En los casos de licitaciones privadas se deberá solicitar, por invitación, cotizaciones a 3 (tres) firmas como mínimo con antecedentes respecto a la contratación y en el rubro. Además, se deberá enviar una invitación a la Cámara respectiva que nuclea a los oferentes del rubro en cuestión.

Queda facultado el director ejecutivo y en caso en que la contratación así lo amerite, a publicar por 1 (un) día con un mínimo de 2 (dos) días de anticipación en un diario o periódico de circulación habitual en la Provincia, sin perjuicio de otros medios que se consideren convenientes para asegurar la publicidad del acto.

Las firmas invitadas deberán estar inscriptas en el Registro de Proveedores de la Provincia.

Art. 15. - El Ministerio de Salud Pública, a través de la Subsecretaría de Gestión Financiera, reglamentará las condiciones que deberán reunir las contrataciones, inscripción en registros y requisitos para las muestras, normas de tipificación y otras que considere necesarias.

Para los aspectos no reglamentados y en cuanto no se oponga al presente régimen, será de aplicación en forma subsidiaria el capítulo VII de la ley de contabilidad 2303 y sus reglamentaciones o la que en el futuro la sustituya.

Art. 16. - En las contrataciones a que aluden los artículos anteriores, las ofertas deberán afianzarse en una suma equivalente al 20 (veinte) por ciento del importe del presupuesto oficial del requerimiento. Mediante depósito en dinero en efectivo, títulos provinciales, o nacionales, fianza bancaria, de seguro o pagaré suscripto por el responsable, que respaldará la oferta hasta la firma del contrato, oportunidad en que constituirá la garantía de cumplimiento de oferta.

Art. 17. - La adjudicación recaerá a favor de la propuesta más ventajosa, siempre que estuviere dentro de las bases de condiciones establecidas.

Entiéndese por propuesta más ventajosa aquella cuya cotización sea, a igual calidad y ajustada a las bases de contratación, la de más bajo precio.

Por vía de excepción podrá adjudicarse a mayor precio, por razones de calidad, previo dictamen fundado del organismo contratante, que en forma descriptiva y comparada con la oferta de menor precio, justifique la mejor calidad del material, funcionamiento u otras características que demuestren la conveniencia de la adjudicación que a mayor precio se proyecta hacer. Asimismo se deberá determinar si esa mejor calidad es necesaria para el objetivo al que se destinará el elemento o servicio y compensa la diferencia de precios.

Es facultativo del hospital el rechazo de todas las propuestas, sin dar lugar a indemnización alguna por dicha circunstancia.

Los proponentes adjudicatarios no podrán transferir sus derechos, salvo autorización previa y expresa que realice la autoridad competente, que podrá acordar cuando el cesionario ofrezca igual o mayores garantías.

Art. 18. - Cuando se trate de la adquisición de bienes inventariables, el subresponsable patrimonial confeccionará por cuadruplicado el correspondiente acta de recepción que contendrá los siguientes requisitos:

- a) Membrete del Ministerio e identificación del hospital.
 - b) Lugar y fecha.
 - c) N° de la disposición del director ejecutivo.
 - d) Nombre y apellido del proveedor.
 - e) Detalle e importe de lo que se recibe.
 - f) Firma y sello aclaratorio del director ejecutivo y del subresponsable patrimonial.
- Posteriormente se dará intervención al encargado de patrimonio del Ministerio para que agregue y cumpla:

- a) Numeración correlativa del acta conforme al registro de la jurisdicción.
- b) Número de inventario y código de grupo y subgrupo.
- c) Firma y sello aclaratorio del encargado patrimonial.
- d) Art. 22 del dec. 3421/86, reglamentario de la ley 2303 en los siguientes puntos:
 3. Registro Patrimonial.
 4. Planilla Mensual de Movimiento Patrimonial.
 5. Mayor Patrimonial.

El destino de las actas de recepción será el siguiente:

- a) Original acompaña a la rendición de cuentas que se remite al Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera.
- b) Duplicado para el Archivo del Hospital.
- c) Triplicado para la Dirección de Bienes Fiscales de la Contaduría General de la Provincia, con la Planilla Mensual de Movimiento Patrimonial.
- d) Cuadruplicado para el Archivo del encargado patrimonial.

Art. 19. - Los establecimientos, mensualmente rendirán cuenta de los recursos ingresados y los gastos realizados. A tales efectos remitirán a la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera antes del día 10 del mes siguiente, la documentación que conforma la rendición.

La Subsecretaría previa verificación, remitirá a la Dirección del Servicio Administrativo, dentro de los 5 días de recepcionadas, a efectos de su contabilización.

Serán causales de devolución de las rendiciones de cuentas:

- a) Documentación repaldatoria de ingresos y gastos incompleta.
- b) Planillas anexas que no se ajusten a los modelos, incompletas en la información, con errores numéricos, falta de firmas de responsables, entre otros.
- c) Que las rendiciones no se hallen debidamente compiladas y foliadas.
- d) Otras causas que impidan el exacto registro de las operaciones de los establecimientos.

Las rendiciones observadas deberán ser satisfechas e ingresar en la Subsecretaría de Gestión y Administración Financiera dentro de los 10 días hábiles de efectuada la observación.

Cumplidos los plazos dados para satisfacer los requerimientos, la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera deberá informar al ministro de Salud Pública respecto de los hospitales que se hallan en mora en el envío de las rendiciones de cuentas, a efectos de que disponga las medidas necesarias para la regularización de esta situación.

Art. 20. - La rendición deberá integrarse con la siguiente documentación:

Recursos:

- a) Analítico de ingresos.
- b) Conciliación de la cuenta corriente bancaria.
- c) Original del extracto bancario del movimiento de la cuenta corriente.
- d) Fotocopia de los folios del Libro Banco que registran los movimientos del mes.
- e) Detalle de valores y documentos a cobrar.
- f) Planillas de recaudación, acompañadas de recibos y facturas incluyendo los anulados y boletas de depósitos diarios de recaudación.
- g) Detalle de las prestaciones pendientes de cobro, según surge del registro de créditos.

Gastos:

- a) Listado analítico de pagos.
- b) La documentación respaldatoria de las contrataciones que se integrara con:
 - 1. Solicitud de compra.
 - 2. Factura proforma o presupuesto.
 - 3. Disposición del director autorizando el gasto.
 - 4. Factura o recibo de pago.
 - 5. Constancia de recepción de conformidad (remito del proveedor conformado) o acta de recepción si se trata de bienes inventariables.
 - 6. Disposición del director aprobando el gasto.
 - 7. Comprobantes de depósito de las retenciones de impuestos según normas tributarias.

Todo cambio de responsable se efectuará bajo "Acta de cambio de responsable" con la intervención de todos los responsables antes mencionados.

Art. 21. - La Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública, a los efectos del registro contable de la ejecución de recursos y gastos, una vez recibidas las rendiciones de cuentas de la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera, actuará de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a) Ejecutará el presupuesto de gastos de la cuenta especial sistema solidario de salud de cada hospital habilitado, registrando en el sistema computarizado de movimiento de ejecución del presupuesto, en las cuatro etapas del gasto.
- b) Efectuará las operaciones en el sistema computarizado del movimiento de fondos y valores, registrando los ingresos de cada establecimiento por el monto total que surja del resumen del listado analítico de pagos. A tales efectos, la Dirección del Servicio Administrativo, operará en el sistema computarizado mediante una cuenta que se denominará Sistema Solidario de Salud. El monto de los descargos deberá ser igual a los egresos referidos en el punto anterior.

Art. 22. - El saldo de la cuenta corriente bancaria de cada establecimiento disponible al 31 de diciembre, constituye un remanente que será incorporado al presupuesto del ejercicio siguiente.

A tal fin la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera deberá verificar la exactitud del saldo remanente y propiciar su incorporación.

Art. 23. - Cada hospital, por sí, o por medio de terceros designados, gestionará el cobro de la facturación emitida. Para ello se efectuarán los reclamos legales y formales pertinentes.

Art. 24. - Cumplidos los requisitos establecidos en el artículo anterior, sin haberse saldado los montos reclamados, los Hospitales Públicos inscriptos en el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión creado por dec. nacional 578/93 podrán presentar sus facturas ante la Superintendencia de Servicios de Salud, para el reconocimiento del débito automático según lo reglamentado por [res. 325/94](#) de la A.N.S.S.A.L. y res. 897/99 del M. S. y A.S.. Los hospitales que no estuvieran inscriptos en el Registro del dec. 578/93 podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan por sí o a través del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo al procedimiento establecido en el Código de Procedimientos Civil y Comercial. Este mismo procedimiento se utilizará con las obras sociales que no estuvieran registradas como agentes de salud en la Superintendencia de Servicios de Salud.

Art. 25. - Establécese que la responsabilidad de la Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública y delegado fiscal de la Contaduría General de la Provincia, se limitará a la verificación de los comprobantes y demás documentación, respaldatorias de las operaciones cuyo registro presupuestario debe realizar. La responsabilidad de la legalidad y legitimidad de los actos corresponde a la autoridad de los establecimientos que actuaron en la tramitación pertinente.

Art. 26. - Apruébanse los formularios que como planillas anexas numeradas del 1 al 5 (*) forman parte del presente decreto.

Art. 27. - A los efectos de la liquidación y pago de los fondos estímulos establecidos, éstos serán considerados como un adicional no remunerativo ni bonificable que no integrará la liquidación mensual de haberes. Los fondos estímulos serán liquidados y pagados por cada establecimiento.

Art. 28. - Deróganse los decs. 2348/94, 1195/96 y 1050/97.

Art. 29. - Refrendarán el presente decreto los señores ministros secretarios de Estado de Hacienda y Finanzas y de Salud Pública.

Art. 30. - Comuníquese, etc.

Rovira; Albrecht; Brizuela.

