

DECRETO N° 0329 (S.P. 46)

Santa Fe, 30 de Enero de 1967.-

Visto el Decreto N°09154 (S.P.1484) del 22 de octubre de 1965, que reglamenta al servicio de asistencia médica por el sistema de abono o pre-pago, y

CONSIDERANDO:

Que la aplicación inmediata de aquellos preceptos motivaron presentaciones de los Colegios de Médicos y entidades interesadas quienes puntualizaron la necesidad de suspender su vigencia hasta tanto se modificaran sus normas y se subsanaran omisiones que consideraban fundamentales;

Que consecuente con ello y estimando fundadas y legítimas las objeciones formuladas, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social dictó resolución disponiendo que los Colegios de Médicos se abstuvieran de aplicar las disposiciones internas contenidas en el Decreto de referencia hasta tanto se dieran normas uniformes en todo el ámbito de la Provincia.

Que es necesario hacer una revisión total del Decreto N° 09154 a fin de completar sus previsiones con todas las normas que aseguren eficiente prestación de los servicios médicos por el sistema de abono, señalándose claramente quienes puedan prestarlos, quienes puedan recibirlos y demás exigencias que deben cumplirse en este tipo de asistencia médica;

Que se han consultado a los Colegios de Médicos de ambas circunscripciones, entidades gremiales y representantes de las sociedades de clínicas y sanatorios;

Por ello.-

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

D e c r e t a

ARTICULO 1°: Las entidades existentes o a crearse dedicadas a la prestación de asistencia médica por el sistema denominado de abono, cuota fija periódica o pre-pago que funcionan en la Provincia de Santa Fe, ajustarán su cometido a las prescripciones del presente Decreto.-

ARTICULO 2°: Se entiende por asistencia médica por abono, cuota fija periódica o pre-pago la que la entidad pertinente presta a sus asociados mediante el pago de una cuota mensual, trimestral, anual, etc., ya sea ésta la única contraprestación o mediante el pago de tasas adicionales, por asistencia médica preventiva o curativa.-

ARTICULO 3° (Derogado): Los organismos de asistencia médica por el sistema de abono solo podrán contratar la prestación de sus servicios con personas cuyos ingresos mensuales o su promedio no excedan el salario mínimo legalmente en vigencia multiplicado por dos. En el caso de grupo familiar se tomará en cuenta el salario mínimo adaptado a cada grupo familiar multiplicado por dos.-

ARTICULO 4°: Sin perjuicio de los fines legítimos y razonables de lucro que estas entidades puedan tener, queda establecido que el objeto primordial, debe ser el de hacer posible la prestación eficiente y económica de asistencia médica a la población, que de algún modo se vincule a ellas, por cuyos motivos tales servicios deben ser prestados con la mayor eficacia y dedicación profesional conforme lo requiera en cada caso la salud del asociado quien debe gozar en ese sentido de la mayor garantía.-

ARTICULO 5° (Derogado): Estas entidades, que deberán constituirse en forma legal, solamente podrán estar integradas por profesionales del Arte de Curar (Ley 3950) inscriptos en la matrícula del Colegio de la respectiva Circunscripción y además del contrato social que vincula a sus integrantes, deberá redactar un estatuto o reglamento en el que se consigne con toda claridad el tipo de prestación que ofrecen a sus asociados, sus derechos y obligaciones de acuerdo con las normas de la presente reglamentación. En los casos de asociaciones con farmacéuticos, regirán las disposiciones de la Ley de Sanidad de la Provincia N° 2287.

TIPO DE PRESTACIONES

ARTICULO 6°: No podrán ofrecerse servicios que la entidad no esté en condiciones de prestar eficientemente y éstos serán exclusivamente médicos o sea vinculados con la salud del asociado, estando absolutamente prohibido ofrecer y/o dar otros beneficios de cualquier naturaleza que fueren, tales como seguros, premios, subsidios, etc. sea en forma directa o indirecta que desvirtúen la verdadera y auténtica finalidad "médico-asistencial" de estas entidades destinadas a cubrir aspectos de la salud de la población de modestos recursos.-

ARTICULO 7°: No podrán proveer tampoco medicamentos a sus asociados, sin perjuicio de lo cual podrán establecer o concretar convenios con farmacias sobre precios de los medicamentos para sus abonados, dando intervención en este caso al Colegio de Farmacéuticos.-

DE LA ELECCION DE LOS PROFESIONALES Y SERVICIOS MINIMOS

ARTICULO 8°: El abonado podrá elegir el médico y/o equipo y el lugar de internación que prefiera dentro de los existentes en la organización de que es asociado. También podrá elegir entre equipos y lugares de internación con los que la organización mantenga convenios, con autorización de ésta en su caso.-

ARTICULO 9°: Las entidades dedicadas a ese tipo de prestaciones deberán contar con la dotación mínima de servicios que se enumeran a continuación y su correspondiente plantel de personal profesional, técnico auxiliar y de servicio y los equipos material y elementos necesarios para el eficaz funcionamiento de los mismos:

- a) Servicio de Clínica Médica y Quirúrgica;
- b) Servicio de Pediatría;
- c) Servicio de Ginecología y Partos;
- d) Servicio de Oftalmología;
- e) Servicio de Otorrinolaringología;
- f) Servicio de Urología;
- g) Servicio de Dermatología;
- h) Servicio de Traumatología;
- i) Asistencia en Consultorios y Domiciliaria;
- j) Servicio de Radiología General;
- k) Servicio de Laboratorios Bioquímico;
- l) Servicio de internación de enfermos en la proporción mínima de cinco camas por mil asociados o fracción de acuerdo con internacionalmente aceptados.

ARTICULO 10° (Derogado): Estímase que los servicios puedan prestarse eficientemente hasta una distancia de 50 kms. contados desde la sede de la entidad. A mayor distancia de la precitada los

mismos servicios deberán ser brindados en la localidad de residencia del abonado o a una distancia nunca mayor de aquella.

DE LA FISCALIZACION Y CONTROL

ARTICULO 11°: Todas las entidades de este tipo serán fiscalizadas por el Colegio de Médicos en la jurisdicción que corresponda y solamente podrán funcionar como tales previa inscripción en dichos Colegios. Este contralor se ejercerá dentro de los límites establecidos en el artículo 8° de la Ley 3950 y elevarán a resolución del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social las constancias actuadas de las inspecciones y/o sumarios instruidos.

ARTICULO 12°: Los Colegios de Médicos respectivos percibirán en las entidades las siguientes tasas:

- a) (no vigente) De inscripción, cada entidad pagará por este concepto y por una sola vez la cantidad de \$ 15.000.- que se abonará \$ 5.000.- al presentar la solicitud y \$ 10.000.- al aprobarse su inscripción.
- b) Tasa mensual: Cada entidad abonará durante el lapso de seis meses a contar desde su inscripción un 3% de la cuota mensual que abona el asociado. Pasado ese término abonará el 1% mensual. Dichas tasas se abonarán mensualmente.

ARTICULO 13°: Las infracciones al régimen establecido para la asistencia médica por el sistema de abono hará pasible a la entidad infractora de la imposición de las siguientes sanciones:

- 1°) Multas de m\$ñ 50.000.- a m\$ñ 1.000.000.- Los infractores reincidentes por segunda vez sufrirán el máximo de la multa multiplicada por tres.
- 2°) Cancelación de la inscripción respectiva para la prestación de asistencia médica por el sistema de abono.

Las sanciones precedentes se aplicarán por el Decreto del Poder Ejecutivo.

ARTICULO 14°: Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 10 y 11 precedentes, en lo que se refiere a las atribuciones del Colegio de Médicos, los Colegios de las otras ramas del Arte de Curar, creados por Ley 3950 y sus modificaciones, excluido el Colegio de Veterinarios, tendrán la participación que corresponda en relación a sus colegiados y en los casos que a ello hubiere lugar.-

ARTICULO 15°: Antes de iniciar sus actividades, estos entes deben solicitar al Colegio de Médicos de la Circunscripción pertinente, su inscripción previa para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Elevar al Colegio la solicitud respectiva en cuya oportunidad deberán acompañar debidamente autenticadas:

- 1) Una copia del Contrato Social que vincula a las partes, con la nómina de los profesionales propietarios del ente;
- 2) Una copia del Estatuto o Reglamento en el que constarán debidamente detalladas todas las prestaciones y servicios que ofrezcan a sus asociados y las obligaciones de éstos para tener derecho a gozar de las prestaciones que se le ofrecen;
- 3) Una copia del convenio que vincula a la organización con los profesionales no propietarios, que establezca el modo de retribución que será fijado de acuerdo con lo dispuesto en el art.14°.
- 4) Una copia del convenio suscripto con otras organizaciones a los efectos de lo establecido en la última parte del artículo 7°.

b) Acreditar haber dado cumplimiento a las normas del artículo 8° del presente.

c) Pagar el derecho de inscripción que fija el Artículo 12° inciso a).

d) Incluir en la solicitud respectiva al compromiso de obligarse a comunicar al Colegio toda modificación que introduzcan en su Contrato Social, Estatuto o Reglamento y Convenios indicados en el inciso a) para su aprobación.

ARTICULO 16°: Los profesionales que trabajen en esas entidades en situación de dependencia serán retribuidos en la forma que establece el Decreto Ley 07216 (Art. 2°, 25 y correlativos).

ENTIDADES EXCEPTUADAS EN ESTE REGIMEN

ARTICULO 17°: Quedan exceptuadas de este Reglamento las Obras Sociales y Mutualidades como igualmente los casos de accidentes de trabajo y de tránsito y los contemplados en el artículo 18° del Estatuto del Peón.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 18°: Las entidades existentes tienen un plazo de ciento ochenta días a partir de la fecha de publicación de este Decreto para cumplir con los requisitos exigidos a los fines de continuar desarrollando sus actividades, debiendo ajustarse a sus normas dentro de ese lapso, bajo pena de hacerse pasibles de las sanciones previstas.

ARTICULO 19°: Las disposiciones contenidas en el artículo 13°, entrarán en vigencia una vez que el presente Decreto sea ratificado por Ley.

ARTICULO 20°: Derogase el Decreto N° 09154 (S.P.1484) de fecha 22 de octubre de 1965.-

ARTICULO 21°: Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL.-

Fdo. V A Z Q U E Z
Jorge R. Sandoz

DECRETO N° 00698 (S.P. 104).-

Santa Fe, 2 de Febrero de 1967.-

Visto el Decreto N° 00329 (S.P. 46) sobre Asistencia Médica por el sistema de abono; y

CONSIDERANDO:

Que los enunciados generales de dicho Decreto deben ser reglamentados a fin de que sus normas encuentren debida aplicación; asimismo para la determinación concreta de los derechos y obligaciones creados e impuestos tanto a las entidades que prestan este tipo de servicio como a sus beneficiarios;

Por ello,

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

Decreta:

ARTICULO 1º: Las entidades comprendidas en esta reglamentación cumplirán los siguientes recaudos:

- a) Contrato de organización como entidad.
- b) Estatuto y Reglamento que han de regir en la misma.
- c) Sede de la Entidad.
- d) Nómina completa de propietarios.
- e) Servicios que prestan. Número de camas.
- f) Deberes y derechos de los afiliados.
- g) Cuota mensual o periódica del abono.
- h) Convenios suscriptos con otras entidades a los efectos de lo establecido en el artículo 7º.
- i) Nombre del Director, profesional del Arte de Curar responsable.
- j) Nómina de los profesionales que atienden los servicios prestados.

DE LA FORMA DE GOZAR DE LOS BENEFICIOS

ARTICULO 2º: Los afiliados gozarán de los beneficios del abono en la siguiente forma:

- a) Desde la incorporación: asistencia clínica ordinaria en consultorios.
- b) Desde los tres a los seis meses:
 - 1º) Consultas ordinarias a especialistas.
Consultas clínicas extraordinarias.
Atención de urgencia.
 - 2º) Laboratorio (Análisis Clínicos).
 - 3º) Radiografías y estudios radiográficos.
Fisioterapia (con exclusión de los que se establecen en el inciso d) punto 3 de este mismo artículo).
 - 4º) Inyectables en consultorio. Nebulizaciones.
 - 5º) Intervenciones quirúrgicas de cirugía menor.
 - 6º) Medicamentos, en la forma que lo disponga el Colegio de Farmacéuticos
- c) Desde los 6 meses a los 12 meses:
 - 1) Intervenciones quirúrgicas de cirugía mediana y mayor.
 - 2) Anestesia (sin medicamentos).
 - 3) Estudios Anatomopatológicos.
 - 4) Internación distribuida en la siguiente escala:
 - a) Cirugía menor, 1 día.
 - b) Cirugía intermedia, hasta 5 días.
 - c) Cirugía mayor, hasta 8 días.
- d) Después de 12 meses:
 - 1) Consultas extraordinarias de especialistas.
 - 2) Intervenciones quirúrgicas altamente especializadas.
 - 3) Radiaciones.
 - 4) Internación, distribuida en la siguiente escala:
 - a) Cirugía menor, hasta 5 días.
 - b) Cirugía intermedia, hasta 10 días.
 - c) Cirugía mayor, hasta 15 días.
 - d) La atención del embarazo, parto, puerperio, etc., será proporcionada después de 200 días del ingreso de la abonada, si el parto fuera a término y a los 180 días si fuera prematuro.
 - e) No se incluye la provisión de plasma y/o sangre, de aparatos ortopédicos, de lentes o anteojos, de cualquier otro elemento protésico u ortésico de aplicación clínica o quirúrgica.
 - f) En caso de internaciones por mayor tiempo de lo previsto en los apartados c) y d) serán abonados por los asociados según los aranceles fijados para las mutualidades.

DE LAS PROHIBICIONES

ARTICULO 3°: Les está terminantemente prohibido a las instituciones:

- a) Ofrecer o dar a los abonados, directa o indirectamente, cualquier otro beneficio que no sea el de la asistencia profesional establecida en sus estatutos y reglamentaciones.
- b) Ofrecer premios a seguros anexos de cualquier naturaleza.
- c) Publicar anuncios altisonantes o desmedidos, que están en pugna con el Código de Ética (Cap. 6°, Art. 87 a 90) o con la Ley N° 2287 (art. 23°) y debiendo dar estricto cumplimiento a la Ley 3950 (art. 22°).
- d) Utilizar denominaciones que no respondan exactamente al servicio que presta (Seguro de Salud, Seguridad Social, protección de la Salud.....).
- e) Publicar o difundir cualquier texto de anuncio sobre la Asistencia Médica a Cuota Fija Periódica, por Abono o Pre-Pago, sin la previa aprobación por el Colegio Profesional respectivo, quedando establecido que en todo anuncio escrito debe figurar el nombre del Director profesional responsable de la institución y el número de inscripción para su funcionamiento otorgado por el Departamento de Fiscalización y Control de 1ra. y 2da. Categoría con el siguiente texto, **AUTORIZADO POR EL DEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL.**

Para la propaganda radiotelevisada se ajustará a la reglamentación aprobada por el Cuerpo Directivo.

DE LAS INSPECCIONES

ARTICULO 4°: La fiscalización de estas entidades estará a cargo del Colegio de Médicos de la jurisdicción quien organizará su Departamento respectivo conforme lo exijan las necesidades del servicio y los recursos afectados a ese fin. Mantendrá un eficiente control técnico y contable tendiente a asegurar la debida prestación por parte de estas entidades.

ARTICULO 5°: Los Colegios de Médicos solventaran los organismos de fiscalización con los recursos previstos en el Decreto N° 00329 (S.P. 46).- En caso de haber superávit deducirá un 10% y el saldo lo reintegrará a cada entidad inscripta en proporción al número de asociados.

ARTICULO 6°: Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

Fdo. V A Z Q U E Z
Jorge R. Sandoz

C./c. a.
Caja de Jub. del Arte de Curar
Col. de Médicos 1ra. Circ.
Col. de Médicos 2da. Circ.
Col. de Odont. 1ra. Circ.
Col. de odont. 2da. Circ.
Col. de Obst- 1ra. y 2da.
Bioqu. 1ra. y 2da. Circ.
Farm. 1ra. y 2da.
Medicina- Higiene y M. Soc.
Inspec. de Farm.
Asesoría Letrada.
Estadística,- D.Adm.
Cont. prov.-Fiscalía de Estado.-
Federación G. Médica.
Oficina Cop. de Leyes.
Asesoría Médica Sta. Fe.
Prensa, Circ. Odont. Sta. Fe.
Cir. Odont. Rosario

Es copia.-

Fdo: Irineo Miguel Medina

Jefe de Notificaciones