

SISTEMA NACIONAL DEL

SEGURO DE SALUD formación, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Decreto 1901/2006

Norma que regula la Distribución por Ajuste de Riesgo de los Recursos del Fondo Solidario de Redistribución recaudados de acuerdo al Artículo 19, incisos a) y b) de la Ley N° 23.660 y al Artículo 22, inciso a) de la Ley N° 23.661, con excepción de aquellos que se descuenten previamente para los gastos operativos de la Superintendencia de Servicios de Salud, según lo dispone el Artículo 24, inciso b), apartado 1 de la Ley N° 23.661, y los que se asignen a la Administración de Programas Especiales a través de la Ley de Presupuesto para cada año.

Bs. As., 18/12/2006

VISTO el Expediente N° 94.137/05 del registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado del MINISTERIO DE SALUD, las Leyes Nros. 23.660, 23.661, 24.465, 25.865, 25.972, 26.077 y los Decretos Nros. 576 del 1° de abril de 1993, 741 del 28 de marzo de 2003, 486 del 12 de marzo de 2002 y la Decisión Administrativa N° 281 del 24 de junio de 2004, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto N° 741/03 se sustituyó el artículo 24 del Anexo II del Decreto N° 576/93, reglamentario de la Ley N° 23.661, en cuanto a los mecanismos de distribución automática del FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION, garantizándose a los agentes del seguro de salud la percepción de una cotización mínima mensual por cada uno de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que en dicha modificación, se tuvo en cuenta la composición del grupo familiar de los beneficiarios titulares, en la inteligencia de establecer mecanismos que mejoren los niveles de equidad del Sistema Nacional del Seguro de Salud y aseguren el flujo de recursos suficientes para la cobertura de salud que constituye ese Sistema.

Que los actuales niveles de recaudación permiten avanzar en otros mecanismos de compensación complementarios, en busca de asignar de la mejor manera los recursos disponibles en el Sistema.

Que esa asignación debe tener en cuenta, además, la estimación de gastos según grupos demográficos con características epidemiológicas similares, ya que la experiencia internacional determina que los ajustes más utilizados corresponden a las diferencias en los riesgos por edades, sexo y nivel de ingreso.

Que por otra parte se ha demostrado que es técnicamente posible aplicar una fórmula de ajuste per cápita que permita predecir, al menos, una parte de la diversidad del gasto que se destina a la atención médica por persona.

Que uno de los efectos que generará la aplicación de este mecanismo es evitar la selección de riesgo, toda vez que la fijación de valores relacionados con el gasto prestacional desalentará la discriminación y garantizará la accesibilidad al Sistema, así como también será un aliciente para fortalecer la competencia entre los distintos prestadores.

Que en forma paralela, los mecanismos de asignación automática evitarán la adopción de decisiones discrecionales para la distribución de los recursos y fortalecerán los principios de equidad, transparencia y solidaridad, pilares del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que con ello se cumplirá, además con el objetivo fundamental de direccionar todos los esfuerzos hacia el mejoramiento de la atención de la salud de los beneficiarios, destinando recursos disponibles para su cobertura médico asistencial

Que la aplicación de esta modalidad debe ser paulatina, con el objeto de evitar un desfinanciamiento del Sistema y poder evaluar, en la práctica, los resultados de las modificaciones propuestas.

Que la metodología que se propone deberá atender no sólo las disponibilidades del FONDO

SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION, sino además la valoración del gasto ponderado por sexo y edad de la población beneficiaria del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que se hace necesario, también, disponer la implementación de un mecanismo permanente para la distribución de los fondos provenientes de los aportes y contribuciones (excluido el FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION) que permanecen en "rezago", con el objeto de distribuirlos entre los Agentes del Seguro de Salud, destinatarios de los mismos.

Que en algunos casos, el destino del referido rezago se resuelve en plazos relativamente breves, a medida que la consolidación de la información permite una correcta imputación de los fondos recaudados, y en otros se trata de un problema estructural, toda vez que la carencia o deficiencia de la información resulta difícil de superar, quedando de manera permanente fondos que no se pueden distribuir por ausencia de nominatividad.

Que el mecanismo de distribución a adoptar deberá tomar en cuenta, entre otros parámetros de asignación, la cantidad de beneficiarios totales de cada uno de los Agentes del Seguro de Salud, y las obras sociales destinatarias de la distribución automática prevista en el presente Decreto.

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos del MINISTERIO DE SALUD ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones y facultades conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA

DECRETA:

Artículo 1º — La presente norma regula la Distribución por Ajuste de Riesgo de los Recursos del Fondo Solidario de Redistribución recaudados de acuerdo al Artículo 19, incisos a) y b) de la Ley Nº 23.660 y al Artículo 22, inciso a) de la Ley Nº 23.661, con excepción de aquellos que se descuenten previamente para los gastos operativos de la Superintendencia de Servicios de Salud, según lo dispone el Artículo 24, inciso b), apartado 1 de la Ley Nº 23.661, y los que se asignen a la Administración de Programas Especiales a través de la Ley de Presupuesto para cada año.

Art. 2º — Sustitúyese el artículo 24, del Anexo II del Decreto Nº 576/93, que quedará redactado de la siguiente manera:

"ARTICULO 24. — a) Establécese que por aplicación del artículo 24 inciso b) punto 2 de la Ley Nº 23.661 y sin perjuicio de lo establecido por el artículo 2º de la Ley Nº 24.465, los beneficiarios del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, declarados a través del SISTEMA INTEGRADO DE JUBILACIONES Y PENSIONES en el Régimen Nacional de Obras Sociales, tendrán derecho a la Distribución por Ajuste de Riesgo de los recursos del Fondo Solidario de Redistribución en caso que los titulares de afiliación pertenezcan al Cuarenta por Ciento (40%) de titulares de menor contribución por grupo familiar. La nómina de titulares de afiliación será suministrada por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

b) Los recursos a que se refiere el inciso anterior se distribuirán en base a cada individuo integrante de un grupo familiar encabezado por un titular cotizante al Sistema Nacional de Obras Sociales, de manera tal que los recursos por individuo sean distribuidos respetando en todo momento, la proporcionalidad detallada en la Matriz de Ajuste por Riesgo por Individuo de los beneficiarios de las Obras Sociales que se aprueba por el apartado c) del presente Artículo, de manera automática, por cuenta de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través del BANCO DE LA NACION ARGENTINA y de acuerdo con la información proporcionada por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS.

c) Apruébase la Matriz de Ajuste por Riesgo por Individuo.

GRUPO DE EDAD	VALOR ASIGNADO	
	MASCULINO	FEMENINO
0 a 14	22	22
15 a 49	35	41
50 a 64	41	41

d) Se entenderá por recursos totales por individuo integrante de grupo familiar a los aportes y contribuciones por miembro de un grupo familiar encabezado por un titular cotizante, más el subsidio proveniente del FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION si correspondiere, de acuerdo a la normativa definida en el presente decreto.

e) Los subsidios que forman parte del SUBSIDIO AUTOMATICO NOMINATIVO DE OBRAS SOCIALES "SANO" serán utilizados exclusivamente para completar la diferencia, si esta fuere mayor que cero (0), entre el total de aportes y contribuciones de cada individuo titular del grupo familiar y la sumatoria de los valores definida en el inciso c).

f) Cuando los aportes y contribuciones correspondientes a cada trabajador titular sean insuficientes para cubrir la Contribución Total Ajustada por Riesgo por Individuo del grupo familiar cuya Matriz se define en el inciso c), el FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION integrará la diferencia en forma automática, a partir de una remuneración básica equivalente a TRES (3) MOPRES. Dicha integración se efectuará de manera automática por cuenta de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a través del BANCO DE LA NACION ARGENTINA con información provista por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS (AFIP).

Respecto de los agentes del seguro de salud incluidos en el inciso e) del artículo 1º de la Ley Nº 23.660, la integración se efectuará a partir de una remuneración base de QUINCE (15) MOPRES.

g) El MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, a través de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, deberá establecer los sistemas de información y modelos informáticos y de gestión necesarios para el efectivo cumplimiento de las disposiciones del presente Decreto.

h) Facúltase a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD para requerir toda información necesaria y hacer cumplir dicho requerimiento de cualquier entidad de la Administración Pública Nacional y del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

i) En el supuesto que la recaudación mensual destinada al FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCION no alcance a satisfacer los montos mínimos de Ajuste por Riesgo establecidos en el presente artículo, la integración se efectivizará hasta el total de recursos disponibles, cuidando siempre que se mantenga la proporcionalidad de los fondos de acuerdo a la Matriz de Ajuste por Riesgo por Individuo aprobada por el inciso c) para la población definida en el inciso a).

Art. 3º — La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, dispondrá la creación de un "Area de Estudio de Ajuste por Riesgo" que elevará una propuesta al MINISTERIO DE SALUD, para su aprobación, la cual permita incorporar actualizaciones en los valores mínimos de cotización de cada nivel poblacional incluidas en la distribución automática prevista en el artículo anterior.

Art. 4º — Para la distribución prevista en el artículo 24 del Anexo II del Decreto Nº 576/93, texto según el presente Decreto, se utilizará el padrón de beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud que confecciona la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Art. 5º — Las disposiciones del presente Decreto no serán de aplicación a las cotizaciones mínimas con destino al Sistema Nacional del Seguro de Salud previstas en el Artículo 40 del Anexo de la Ley Nº 25.865, referidas a los Pequeños Contribuyentes incorporados al Régimen Simplificado, ni a las establecidas por el art. 17 del Título VII de la Ley Nº 26.063. La fijación de dichas cotizaciones y los mecanismos para su actualización serán dispuestas dentro de los NOVENTA (90) días de publicado el presente mediante Resolución Conjunta de los MINISTERIOS DE ECONOMIA Y PRODUCCION Y DE SALUD.

Art. 6º — a) A los fines de la distribución de los aportes y contribuciones en "rezago" correspondientes al régimen de obras sociales que por distintos motivos resultara imposible distribuir de modo nominativo, la distribución de estos fondos se hará a todas las obras sociales nacionales, de manera trimestral durante los meses de abril, julio, octubre y enero de cada año, en base al siguiente criterio:

- Cincuenta por ciento (50%) de los fondos en rezago, según la población beneficiaria total de cada Agente del Seguro de Salud prevista en los artículos 8 y 9 de la ley 23.660.

- Cincuenta por ciento (50%) de los fondos en rezago, conforme la liquidación que perciba cada uno de los Agentes del Seguro de Salud en concepto de distribución del SUBSIDIO AUTOMATICO NOMINATIVO DE OBRAS SOCIALES "SANO", durante el trimestre anterior a su percepción.

b) La Dirección General de los Recursos de la Seguridad Social, dependiente de la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS, efectuará la distribución de los fondos en

"rezago" de acuerdo a las instrucciones específicas que dicte la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD resultantes de la metodología de distribución definida en el inciso a) de este artículo.

Art. 7º — La liquidación del subsidio automático será considerada como definitiva a partir de los TREINTA (30) días corridos posteriores al vencimiento del periodo percibido.

Art. 8º — El presente Decreto tendrá vigencia a partir del 1º de setiembre de 2006.

Art. 9º — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — KIRCHNER. — Alberto A. Fernández. — Ginés M. González García.