



NACIONAL



RESOLUCION 330/1991

ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (ANSSal)

Administración Nacional del Seguro de Salud --
Presentación que deberán efectuar los agentes del
seguro.

Fecha de emisión: 03/10/1991; Publicado en: Boletín
Oficial 09/10/1991

Artículo 1° -- Los agentes del seguro deberán presentar ante este Organismo un presupuesto de gastos y recursos conforme los lineamientos establecidos en esta resolución.

Art. 2° -- El presupuesto mencionado en el art. 1° deberá ser presentado con una anticipación de noventa (90) días corridos al inicio del ejercicio económico-financiero correspondiente, por duplicado, considerándose la copia debidamente sellada como constancia de recepción.

Art. 3° -- La presente resolución regirá para los ejercicios económicos que se inicien a partir del 1 de octubre de 1991.

Art. 4° -- Aquellas entidades que inicien su ejercicio económico durante el año 1991 se considerarán como presentadas en término por única vez siempre y cuando la fecha de ingreso del presupuesto sea anterior a la del inicio del ejercicio.

Art. 5° -- El lapso que abarcará el presupuesto será de un (1) año, coincidente con el ejercicio económico de la entidad presentante, con discriminación mensual del flujo de ingresos y egresos proyectados.

Art. 6° -- Deberá indicarse en forma explícita la fecha de confección del presupuesto, cuya expresión se hará a moneda constante de ese momento y en millones de australes.

Art. 7° -- El nivel de desagregación, codificación, y las pautas generales para elaborar los pronósticos que se formulen serán concomitantes con el modelo aprobado por la res. 349/90 ANSSAL (anexo I, apart. 1 y 2).

Sin perjuicio de lo mencionado precedentemente, deberá tenerse en cuenta además, en la confección del presupuesto las pautas --que en relación a algunos rubros de los consignados en los aparts. 1 y 2 del anexo I de la res. 349/90 ANSSAL -- se agregan como anexo a la presente. Cualquier apartamiento, modificación y/o alteración deberá quedar sustentada de manera cabalmente justificada.

También deberá tenerse en cuenta los lineamientos de la programación que efectúe el agente del seguro conforme lo prescripto por el art. 18 inc. a) de la ley 23.661.

Art. 8° -- El original del presupuesto presentado deberá estar firmado por la autoridad máxima del agente del seguro y avalada por aquellos profesionales habilitados al efecto por los Consejos Profesionales de Ciencias Económicas jurisdiccionales, los que deberán certificar las firmas respectivas.

Será presentado en la División Mesa de Entradas, Salidas y Archivo, quien lo girará a la Gerencia de Auditoría para su evaluación.

Art. 9° -- La falta de cumplimiento de las obligaciones establecidas por la presente resolución hará incurrir a los agentes del seguro en infracción en los términos del art. 42 inc. c) de la ley 23.661 siendo pasibles de las sanciones previstas por el art. 43 del mencionado cuerpo legal.

Art. 10. -- Comuníquese, etc.

Andreoni.

Anexo

PAUTAS DE ELABORACION

1. Origen de fondos

1.1. Ingresos ordinarios

1.1.1. Para el cálculo mensual de los ingresos en concepto de aportes y contribuciones art. 19 ley 23.660 inc. a) se considerará el importe que surja de multiplicarse:

- a) Promedio mensual del número de titulares aportantes tomando en consideración los últimos seis (6) meses, por:
- b) Salario medio de la actividad vigente a la fecha de la preparación del presupuesto, referenciando la norma o acuerdo homologado.

Al monto antes obtenido deberá adicionarse en el mes que corresponda los siguientes importes:

- Sueldo anual complementario.
- Variaciones por estacionalidad, si las hubiere, consideraciones de su cálculo e importe.
- Variación esperada por modificación en el salario real, si existieren condiciones de certeza que hagan valedera su inclusión.

1.1.2. En relación a los montos proyectados en concepto de aportes y contribuciones art. 19 ley 23.660 inc. b) se expondrán las pautas tenidas en cuenta para su determinación, ecuación numérica y explicación conceptual de cada uno de los términos integrantes de los mismos.

Para el resto de los ingresos y egresos ordinarios deberá estarse a lo indicado para el punto 1.1.2.

1.2. Otros ingresos

Dentro de este ítem, además de aquellos ingresos proyectados bajo las pautas generales enunciadas, en el caso de inversiones (puntos 1.2.1. y 1.2.2. anexo I res. 349/90) deberá indicarse tipo de colocación y políticas a aplicar en el tratamiento de los excedentes financieros.

2. Aplicación de fondos

Consideraciones generales

- a) En cada mes presupuestado deberán incluirse aquellos egresos cuya exigibilidad de pago se espera que opere en ese período.
- b) Los egresos proyectados por deudas cuyos vencimientos operaron en períodos anteriores a los presupuestados se mostrarán expuestos en forma separada de aquéllos apropiables al período, en el rubro que corresponda.
- c) En los casos de apropiación de erogaciones que, correspondientes a un ítem de índole general incida en su participación en varias áreas, deberá indicarse el monto parcializado y el porcentaje de asignación a cada una de ellas.

2.1. Prestaciones médicas

2.1.1. Servicios propios

2.1.1.1. En el acápite correspondiente a sueldos deberá indicarse cantidad de personal en relación de dependencia y convenio que rige su actividad incluyéndose los montos que se estiman pagar de acuerdo a la modalidad de efectivización implementada.

2.1.1.3. En el acápite correspondiente a Honorarios deberá indicarse el número de profesionales contratados discriminados por área de competencia.

2.1.1.4. Deberán incluirse las erogaciones en concepto de elementos fungibles tales como medicamentos, drogas, etc., afectados al funcionamiento de los servicios sanatoriales.

2.1.1.5. Deberán incluirse en este acápite aquellos bienes tales como vajilla, enseres, ropa y otros, que no se consumen con el primer uso, afectados al funcionamiento de los servicios sanatoriales.

2.1.2. Servicios contratados

2.1.2.7. En el caso que se efectúen apropiación de erogaciones de índole general al área de prestaciones médico-asistenciales deberán incluirse en este acápite, conforme lo indicado en

el punto c) de las consideraciones generales.

2.2. Otras prestaciones

Deberán incluirse aquellas prestaciones de índole social que por su naturaleza no merezcan ser clasificadas en el punto 2.3.

2.2.1. Servicios propios

Deberá individualizarse cada prestación en razón de su tipo con desagregación similar a la prevista para el punto 2.1.1.

2.2.2. Servicios contratados

Deberá individualizarse en razón de su tipo.

2.3. Prestaciones de turismo y recreación

2.3.1. Servicios propios

2.3.1.1. Idem punto 2.1.1.1.

2.3.1.3. Idem punto 2.1.1.3.

2.3.1.4. Deberán incluirse las erogaciones en concepto de elementos fungibles afectados a la atención de los beneficiarios, tales como alimentos, bebidas, etc.

2.3.1.5. Deberán incluirse aquellos bienes, similares a los expuestos en el punto 2.1.1.5. afectados al funcionamiento de los servicios de hotelería.

2.3.1.8. En caso que se efectúe apropiación de erogaciones de índole general al área de prestaciones de turismo y recreación, deberán incluirse en este acápite, conforme lo indicado en el punto c) de las consideraciones generales.

2.3.2. Servicios contratados

Deberán discriminarse dentro de este ítem las erogaciones proyectadas conforme la política de contratación, la cual deberá ser explicitada.

2.4. Gastos de administración

2.4.1. Idem punto 2.1.1.1.

2.4.3. Idem punto 2.1.1.3.

2.4.7. En caso que se efectúe apropiación de erogaciones de índole general al área administrativa, deberán incluirse en este acápite, conforme lo indicado en el punto c) de las consideraciones generales.

2.5. Costos financieros

Todas aquellas erogaciones por el concepto del rubro que no tengan origen en deudas específicas imputables a las áreas de responsabilidad expuestas deberán incluirse en este ítem, indicando el origen de las mismas.

2.9. Transferencia a filiales

Deberá indicarse la pauta o porcentaje de distribución a cada una de las filiales, informando las bases tomadas en cuenta para la misma.

2.10. Compra productos farmacéuticos

Se incluirán las erogaciones proyectadas en concepto de compras de medicamentos destinados a las farmacias propias de la entidad.

2.11. Compra de productos de reventa

Idem 2.10 especificando el concepto de las compras proyectadas.

3. Informaciones Complementarias

Al momento de producirse una variación en el salario medio mensual de los trabajadores de la actividad beneficiarios de la entidad presentante deberá indicarse:

--Fecha de vigencia del acuerdo homologado.

--Nuevo monto.

En caso de producirse una variación en + 5 % en el número de titulares aportantes a la entidad presentante deberán indicarse los nuevos totales de beneficiarios que revistan tal carácter.

Atento que la preparación de la información que se solicita está basada en términos de presupuestos flexibles la Entidad presentante deberá suministrar, al momento que se produzcan, las variaciones que pudieren haber operado en las bases de cálculo.

En un lapso de ciento ochenta (180) días a contar de la presentación del presupuesto los agentes del seguro deberán remitir a esta ANSSAL su padrón de beneficiarios debidamente actualizado y ajustado a la forma que oportunamente se establezca.

