



NACIONAL



**RESOLUCION 1234/1998**  
**ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES (APE)**

Obras sociales que hubieran sido objeto del ejercicio del derecho de opción de cambio por parte de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud cuyo ingreso per cápita hubiese disminuido con relación al 30/4/98 - Se establece que podrán presentarse mensualmente ante la Administración de Programas Especiales a efectos de ser compensados económicamente mediante el otorgamiento de un subsidio - Se deja sin efecto la res. 1123/98.

Fecha de emisión: 24/07/1998; Publicado en: Boletín Oficial 30/07/1998

VISTO las leyes 23.660, 23.661 y los decretos 9/93, 576/93, 492/95, 53/98, 62/98, 504/98 y el Expediente N° 791/98 APE y

**CONSIDERANDO:**

Que la Superintendencia de Servicios de Salud en el expediente 961/98 SSS de su registro, ha detectado efectos no deseados ni previstos, susceptibles de afectar a los Agentes del Seguro de Salud como consecuencia del ejercicio del derecho a la opción de cambio por parte de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que el Decreto 504/98 establece que la reglamentación del ejercicio de la opción de cambio debe preservar los derechos y las obligaciones de los beneficiarios y de las obras sociales como agentes del sistema, manteniendo los principios de solidaridad y equidad en que debe desarrollarse el Sistema de Seguridad Social.

Que la migración de beneficiarios de menores salarios y numerosos integrantes del grupo familiar primario en distintas zonas geográficas, resulta susceptible de modificar sustancialmente la relación recursos médico-asistenciales y sociales, obligaciones de brindar prestaciones necesarias, oportunas y suficientes a los beneficiarios por parte de las Obras Sociales que acogen a los mismos dándole la respectiva alta.

Que esta situación en el supuesto de no adoptarse mecanismos correctivos puede generar consecuencias negativas que incidan en lesionar el principio de libre elección ya que tales circunstancias son aptas para que las Obras Sociales procuren evitar el ingreso a las mismas de tales beneficiarios de menores ingresos y mayores cargas de familia.

Que en el supuesto de que no se adoptaran recaudos correctivos, la libertad de la opción de cambio quedaría circunscripta a la puja por la captación de beneficiarios de mayores ingresos y en lo posible sin cargas de familia, desnaturalizándose el carácter tuitivo de la Seguridad Social creando mecanismos ajenos a sus verdaderos propósitos.

Que para evitar tales consecuencias negativas y dentro de los parámetros técnicos y de razonabilidad y posibilidades presupuestarias de esta Administración de Programas Especiales, resulta oportuno y conveniente compensar al menos parcialmente el ingreso per cápita que presentaba el agente receptor del Seguro de Salud al 30 de abril de 1998 con respecto a las altas de beneficiarios de menores recursos que no se autocompensen con bajas e ingresos de beneficiarios de mayores recursos u otras compensaciones económicas previstas en el decreto 492/95, o ingresos suplementarios.

Que el mecanismo adecuado para tal compensación debe contemplar el nivel salarial de los

beneficiarios aportantes, la composición de su respectivo grupo familiar, la distribución regional de los beneficiarios, la relación altas-bajas del agente del seguro de salud dentro del marco razonable que cada situación en particular así lo amerite.

Que ha dictaminado el Area Jurídica.

Por ello y de conformidad a los Decretos 53/98 y 62/98

EL GERENTE GENERAL DE LA ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES

RESUELVE:

Artículo 1° - Las Obras Sociales que hubieran sido objeto del ejercicio del derecho a la opción de cambio por parte de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud y cuyas altas no hubieran sido rechazadas por la Superintendencia de Servicios de Salud de conformidad con lo dispuesto en el decreto 504/98, cuyo ingreso per cápita hubiese disminuido con relación al que presentaban al 30 de abril del corriente año por efecto del ingreso de los beneficiarios que ejercieron el derecho de opción, podrán presentarse mensualmente ante este Organismo a efectos de ser compensados económicamente mediante el otorgamiento de un subsidio dentro de los términos de esta Resolución, la que tendrá carácter de transitorio.

Art. 2° - Para ser pasible de la compensación, las Obras Sociales deberán acreditar:

- a) Que la diferencia entre ALTAS y BAJAS resulte positiva.
- b) Que el promedio salarial de las altas por región sea inferior a pesos quinientos (\$ 500).
- c) Que la masa salarial de las altas sea menor a la masa salarial de los beneficiarios que fueron dados de baja.
- d) Que exista un desfinanciamiento real de la Obra Social y que este sea medido por jurisdicción.
- e) Que del movimiento de traspaso la relación titulares-grupo familiar se incremente.
- f) Que no exista autocompensación con las bajas, compensaciones económicas y/o suplementarias.

Art. 3° - A los fines de ponderar la merma de ingreso per cápita se tendrán en cuenta los aportes que efectivamente percibe la Obra Social acogedora, incluido el subsidio automático previsto en el Decreto 492/95.

Art. 4° - Las Obras Sociales deberán remitir:

- a) el padrón de beneficiarios detallando altas y bajas discriminado por regiones y un informe contable que acredite el desfinanciamiento que motiva la solicitud del apoyo financiero. Este último deberá contar con firma de contador público independiente certificada por ante el Consejo Profesional de la Jurisdicción.
- b) certificación expedida por la Superintendencia de Servicios de Salud respecto de la comunicación de las altas y bajas del Agente del Seguro y su resultado neto.

Art. 5° - La A.P.E. evaluará cada petición dentro de los límites de las partidas que a los fines de esta Resolución establezca, así como dentro del marco razonable que cada situación en particular así lo amerite procurando compensar al menos parcialmente los déficits que se acrediten debidamente.

Art. 6° - La solicitud de apoyo económico-financiero será presentada en ejemplar original, con carácter de declaración jurada y suscripta por el representante legal de la entidad peticionante. Su firma deberá estar certificada por institución bancaria o por escribano público.

Art. 7° - Las solicitudes de apoyo financiero se presentarán en la Mesa de Entradas de la Administración de Programas Especiales la que procederá a caratularlas como expediente si cumplimentan con todos los requisitos y se elevarán a la Gerencia General para su conocimiento y determinación del trámite pertinente, girándose el expediente a la Gerencia o Area que corresponda y al Area Jurídica para dictamen y proyecto de resolución.

Art. 8° - Los Agentes del Seguro deberán aplicar los fondos que perciban en virtud de la presente resolución en un plazo que no exceda los treinta (30) días hábiles que se comenzará a contar a partir del ingreso de los fondos a la entidad peticionante. El

incumplimiento podrá dar lugar a la revocación del beneficio sin perjuicio de las sanciones que están previstas en el artículo 43 de la Ley 23.661, a cuyo fin se remitirá testimonio a la Superintendencia de Servicios de Salud, y de las denuncias penales que pudieran corresponder.

Art. 9º - La rendición de cuentas de los fondos otorgados deberá hacerse en el plazo y las condiciones previstas en el Anexo D de la Resolución 1040/98 APE, debiendo los fondos otorgados con fundamento en esta Resolución ser únicamente utilizados en gastos relativos a prestaciones médico-asistenciales o farmacéuticas de conformidad a lo dispuesto en el punto 3.5. del Anexo D de la Resolución 1040/98 APE.

Art. 10. - La solicitud de apoyo económico-financiero, la eventual percepción de los fondos, así como su respectiva rendición de cuentas implicarán para los Agentes del Seguro peticionantes, el conocimiento, aceptación y cumplimiento de las normas insertas en la presente resolución, las resoluciones de otorgamiento y/o, en su caso, las disposiciones vigentes al momento de su otorgamiento.

Art. 11. - Las autoridades de las Obras Sociales serán directa, personal y solidariamente responsables en caso de incumplimiento de lo estipulado por la presente, con motivo y en ocasión de las solicitudes, del destino de los fondos y de las respectivas rendiciones de cuentas.

Art. 12. - En todos los casos de incumplimiento de lo normado será motivo suficiente para la revocación del beneficio otorgado y la aplicación de las sanciones previstas en el artículo 28 de la Ley 23.660, artículo 42 y concordantes de la Ley 23.661 a cuyo fin se remitirá testimonio de las actuaciones a la Superintendencia de Servicios de Salud.

Art. 13. - Déjase sin efecto la Resolución 1123/98 APE.

Art. 14. - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial, y oportunamente archívese.

Carlos F. Lapadula.

