



NACIONAL



**Resolución 376/2000**

**SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (S.S.Sal.)**

Distribución entre los agentes del Registro creado por la Resolución N° 61/2000 de los pequeños contribuyentes del Régimen Simplificado de la Ley N° 25.239 que al 30 de setiembre de 2000 no hubieran elegido una Obra Social para la cobertura de salud entre las inscriptas en el citado registro.

Fecha de Emisión: 20/10/2000; Publicado en: Boletín Oficial 25/10/2000

VISTO las Leyes N° 23.660, 23.661 y 25.239, los Decretos N° 1615/96, 405/98, y 485/00, las Resoluciones SSSalud N° 61/00, 62/00, 77/00, 86/00, 87/00, 103/00, 104/00 y 105/00 y el Expediente SSSalud N° 18.729/00; y

**CONSIDERANDO:**

Que las Leyes N° 23.660 y 23.661 y modificatorias, y los Decretos N° 1615/96 y 405/98, establecieron las atribuciones y competencias de la Superintendencia de Servicios de Salud en el ámbito, del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que cabe recordar que la misión fundamental de la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de ente de regulación y control, es la de asegurar el cumplimiento de las políticas del área, que permitan la preservación y recuperación de la salud de la población, como también la efectiva realización del derecho a gozar las prestaciones de salud establecidas en la legislación y, de esta forma, garantizar uno de los derechos fundamentales incorporados a la Constitución Nacional por la Reforma de 1994.

Que la Ley N° 25.239 establece que los Pequeños Contribuyentes (Monotributistas) adheridos al Régimen Simplificado tendrán derecho a las prestaciones contempladas en el Programa Médico Obligatorio del Sistema Nacional del Seguro de Salud previsto por el Artículo 28 de la Ley 23.661 y modificatorias.

Que el sistema de cobertura de salud de monotributistas acogidos al Régimen Simplificado funciona eficientemente de acuerdo con lo previsto por la Resolución SSSalud N° 77/00 y otras normas mencionadas en el VISTO.

Que un número determinado de monotributistas no ha hecho uso de su derecho de opción por una entidad prestadora de servicios de salud, a pesar del suficiente tiempo transcurrido desde la vigencia del Régimen Simplificado.

Que a los efectos de un mejor funcionamiento del sistema y en atención a que el concepto de seguro de salud requiere de la adhesión de la totalidad de la población beneficiaria con el fin de hacer predecibles los costos prestacionales, es conveniente y necesario distribuir entre los agentes prestadores a aquellos beneficiarios que no hayan ejercido la opción.

Que en relación al concepto mencionado en el Considerando anterior se hace necesario incorporar al sistema la totalidad del aporte para así mejorar la prestación de salud de aquellos beneficiarios que requieran de estos servicios en forma inmediata, y contribuir a la realización de las campañas periódicas y programas de prevención.

Que los mismos monotributistas que no han ejercido su derecho pueden tener necesidad inmediata de cobertura, que no podrá ser debidamente canalizada y satisfecha, a pesar de estar pagando por la misma, por el hecho de no haber optado por alguno de los agentes prestadores inscriptos.

Que es conveniente consolidar, a partir de los grupos de población cubiertos actualmente por diferentes agentes del seguro, una masa crítica de beneficiarios que asegure una tasa de uso adecuada y costos administrativos razonables, en el marco de la política sanitaria implementada específicamente para el sistema de los monotributistas.

Que las acciones propuestas por la presente se enmarcan en la estrategia que integra el marco de política sanitaria desarrollada por el Ministerio de Salud de la Nación.

Que el Decreto N° 485/00 determina que los aportes para la cobertura de salud de pequeños contribuyentes acogidos al Régimen Simplificado, serán destinados al Agente del Seguro de Salud o entidad por la que el beneficiario opte.

Que la Resolución SSSalud N° 77/00 establece el procedimiento de obtención e información de datos referidos a cada uno de los monotributistas, la transmisión de los mismos a los distintos organismos intervinientes y el direccionamiento de los fondos al Agente del Seguro de Salud para el cumplimiento de lo establecido por el Decreto 485/00.

Que es necesario realizar la distribución de monotributistas que no hayan ejercido la opción al 30 de Septiembre del 2000 continuando con los criterios y procedimientos vigentes hasta el presente.

Que el criterio para la distribución de los monotributistas que no hayan ejercido la opción debe ponderar prudentemente el número de agentes inscriptos en el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, la captación de beneficiarios por parte de cada agente y la población original de los mismos.

Que a tal fin se deberá tomar en cuenta el domicilio de los beneficiarios y la oferta regional de servicios de los agentes, debiendo distribuir equitativamente el riesgo prestacional entre la totalidad de los agentes inscriptos en el referido Registro.

Que en esta primera distribución de monotributistas que no hayan ejercido su derecho de opción es necesario establecer cupos mínimos a asignar a cada uno de los agentes inscriptos en el citado Registro, a efectos de contribuir a conformar una masa crítica de beneficiarios por agente que sea consistente con los objetivos de eficiencia prestacional y satisfacción del beneficiario de la política sanitaria en vigencia.

Que cada uno de los agentes inscriptos en el Registro creado por la Resolución SSSalud N°61/00 y concordantes, serán informados en forma fehaciente sobre los beneficiarios que le han sido asignados, correspondiendo asimismo establecer los plazos y comunicaciones que estos deberán formalizar con los nuevos afiliados, así como la mecánica por la que éstos puedan optar por otro agente del Registro.

Que ha tomado la intervención de su competencia la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

Que el temperamento expuesto ha sido aprobado por Acta de Directorio N° 15.

Que la presente se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas por los Decretos 1615/96, 405/98, 27/00, 41/ 00 y 485/00.

Por ello, EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1°. - Los Pequeños Contribuyentes (Monotributistas) del Régimen Simplificado de la Ley N° 25.239 que al 30 de Septiembre del 2000 no hubieran elegido una Obra Social para la cobertura de su salud entre las inscriptas en el Registro creado por la Resolución SSSalud N° 61/00 y concordantes y cuyo primer pago haya sido efectuado con anterioridad al 1° de Septiembre de 2000 cualquiera sea el período fiscal al cual corresponda dicho pago, serán distribuidos por la Superintendencia de Servicios de Salud entre los agentes del mencionado Registro. Dicha distribución se efectuará de acuerdo con el procedimiento y el cálculo matricial indicado en el ANEXO 1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Art. 2°. - Dentro de los 30 (treinta) días de la sanción de la presente, los agentes inscriptos en el referido Registro, serán informados fehacientemente por la Superintendencia de Servicios de Salud, sobre los beneficiarios que le han sido asignados recibiendo a tal fin un padrón que contará con los datos disponibles sobre ellos.

Art. 3°. - Los agentes así notificados deberán difundir por medios masivos de comunicación los aspectos fundamentales del régimen y de la asignación de beneficiarios que por este acto

se dispone realizar, de acuerdo con pautas publicitarias que deberán ser aprobadas previamente por la Superintendencia de Servicios de Salud.

Art. 4°. - Dichos agentes deberán comunicar fehacientemente a cada beneficiario que le haya sido asignado, su condición de Entidad Prestataria del beneficiario, dentro de los 60 (sesenta) días de la comunicación de la Superintendencia de Servicios de Salud, debiendo implementar en sus respectivas delegaciones mecanismos idóneos para la entrega de la constancia provisoria de afiliación y de la cartilla donde se detallen los servicios ofertados.

Art. 5°. - La Superintendencia de Servicios de Salud desarrollará un programa informático para que los beneficiarios puedan consultar su situación y eventualmente efectuar la opción prevista en el Artículo 7°. Dicha consulta podrá realizarse ya sea personalmente en la Gerencia de Atención al Beneficiario, o telefónicamente por el Programa de Información al Usuario (Servicio 0-800 habilitado al tal efecto) o desde un equipo conectado a internet desde cualquier punto del país. La Superintendencia de Servicios de Salud adoptará las providencias necesarias para que el servicio previsto en este Artículo incluya mecanismos de validación de identidad y niveles de seguridad adecuados, a fin de procurar la inviolabilidad y confidencialidad de los datos consignados.

Art. 6°. - Se sustituye el Artículo 4° de la Resolución Salud 77/00 por el siguiente: "Artículo 4°. Los pequeños contribuyentes podrán optar por primera y única vez por otro agente del Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud en cualquier momento, debiendo luego permanecer como mínimo un año antes de poder ejercer nuevamente la opción".

Art. 7°. - La Superintendencia de Servicios de Salud utilizará mensualmente -con excepción de lo dispuesto en el apartado 3- el procedimiento previsto en el Anexo 1 de la presente Resolución a los efectos de la distribución de los monotributistas que no hubieran hecho uso de su derecho de opción a cada fecha de corte.

Art. 8°. - Regístrese, comuníquese a la Administración Federal de Ingresos Públicos y a la Administración Nacional de la Seguridad Social, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y, oportunamente, archívese.

- Ruben Cano.

## ANEXO 1

Procedimiento de distribución de los monotributistas del Artículo 1° de la presente resolución

1. La distribución de los monotributistas del Artículo 1° de la presente resolución se realizará por cada jurisdicción provincial.

2. La fórmula que se aplica para la distribución es la siguiente:

$$M_{ij}(t) = M_j(t) ( 0,33 * 1/N_j(t) + 0,34 * C_{ij}(t)/C_j(t) + 0,33 * P_{ij}/P_j )$$

Donde:

$M_{ij}(t)$ : Número de monotributistas, según Artículo 1°, de la jurisdicción  $j$ , que realizaron el pago correspondiente al mes  $t$ , y que se asignan a la Obra Social  $i$ , por efecto de la distribución del mes  $t$ .

$M_j(t)$ : Número de monotributistas, según Artículo 1°, de la jurisdicción  $j$ , que realizaron el pago correspondiente al mes  $t$ , informado por la AFIP.

$N_j(t)$ : Número de Obras Sociales del Registro de la Resolución Salud 61/00 con ámbito estatutario de actuación en la jurisdicción  $j$  en el mes  $t$ .

$C_{ij}(t)$ : Número de monotributistas de la jurisdicción  $j$  captados en el mes  $t$  por la Obra Social  $i$ .

$C_j(t)$ : Número de monotributistas de la jurisdicción  $j$  captados en el mes  $t$  por la totalidad de las Obras Sociales con ámbito de actuación en  $j$  en el mes  $t$ , inscriptas en el Registro de la Resolución SSSalud 61/00 y conexas.

$P_{ij}$ : Población de beneficiarios del sistema de la Ley N° 23.660 de la jurisdicción  $j$  pertenecientes a la Obra Social  $i$  en el mes de Marzo del 2000, según padrón de la Resolución SSSalud 650/97.

$P_j$ : Población de beneficiarios del sistema de la Ley N° 23.660 de la jurisdicción  $j$

pertencientes a la totalidad de las Obras Sociales con ámbito de actuación en la jurisdicción j en el mes de Marzo de 2000, inscriptas en el Registro de la Resolución SSSalud 61/00 y conexas, según padrón de la Resolución SSSalud 650/97.

3. La distribución de los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre deberá cumplir con una condición adicional.

3.1. La fórmula indicada en el apartado 2. deberá cumplir la siguiente condición:

$M_i > \delta = k_i = 45.000 * [\text{Sum} (j \text{ variando entre } 1 \text{ y } N_i) M_j] / M$  Donde:

$M_i$ : Número de monotributistas asignados a la Obra Social i, en la totalidad de las provincias en la que la Obra Social i tiene jurisdicción, por efectos de la distribución de los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre del 2000. Responde a la fórmula:

$M_i = \text{Sum} (t \text{ variando entre } 1 \text{ y } 6) [\text{Sum} (j \text{ variando entre } 1 \text{ y } N_i) M_{ij}(t)]$

Sum: Sumatoria

t = 1: Abril del 2000

t = 2: Mayo del 2000

t = 3: Junio del 2000

t = 4: Julio del 2000

t = 5: Agosto del 2000

t = 6: Septiembre del 2000

$N_i$ : Ambitos en los que la Obra Social i tiene jurisdicción.  $k_i$ : Mínimo de monotributistas a asignar a la Obra Social i en la totalidad de las provincias en que la Obra Social i tiene jurisdicción en la distribución de los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre del 2000.

$M_j$ : Monotributistas del Artículo 1°, correspondientes a la jurisdicción j. Responde a la fórmula:

$M_j = \text{Sum} (t \text{ variando entre } 1 \text{ y } 6) M_j(t)$

M: Totalidad de los monotributistas del Artículo 1°. Responde a la fórmula:

$M = \text{Sum} (j \text{ variando entre } 1 \text{ y } 24) M_j$

3.2. Se realizará un primer cálculo con la aplicación de la fórmula del apartado 2. Si como resultado de dicho cálculo alguna Obra Social no pudiera cumplir con la condición de 3.1., se le incrementará el número de monotributistas asignados en la diferencia entre el mínimo y el primer valor calculado.

3.3. La distribución de este incremento de monotributistas para la Obra Social que no cumple con la condición de 3.1. se efectuará proporcionalmente multiplicando los valores de monotributistas asignados originalmente en cada jurisdicción por el cociente entre el mínimo y el primer valor total asignado.

3.4. Las diferencias de monotributistas entre el mínimo y los valores asignados, se detraerán de las obras sociales que cumplan con la condición de 3.1. en forma proporcional, multiplicando los valores originalmente asignados por el cociente que tiene por denominador la suma de dichos valores y como numerador dicha suma disminuida en las diferencias que se asignan para completar los mínimos en aquellos que no lo han alcanzado.

3.5. Si como consecuencia de este ajuste alguna nueva Obra Social no cumpliera con la condición de 3.1., el procedimiento se vuelve a aplicar iterativamente, hasta que la totalidad de las obras sociales cumpla con la condición mencionada.

4. Una vez determinados los  $M_{ij}(t)$  serán ordenados de menor a mayor por los millares (los seis dígitos que van desde la unidad hasta la unidad de cien mil) del Documento Nacional de Identidad o el que lo reemplace. A continuación los  $M_{ij}(t)$  así ordenados serán distribuidos uno por uno entre las  $N_j(t)$  ordenadas alfabéticamente, hasta completar el número que le corresponde a la Obra Social a la que se le asigna el menor número de beneficiarios, en la distribución del mes t, jurisdicción j. Luego se continuará con las  $[N_j(t) - 1]$  obras sociales restantes, y así sucesivamente hasta distribuir los  $M_{ij}(t)$  en su totalidad.

5. Los monotributistas cuyo domicilio no está identificado de acuerdo con la información proporcionada por la AFIP, serán distribuidos de acuerdo con la proporción de aquellos con domicilio identificado.

