

DECRETO (PEN) 955/2024

Creación del Registro de Agentes del Seguro de Salud para la Cobertura Médico Asistencial de Pequeños Contribuyentes Adheridos al Monotributo.

SUMARIO

- Se establecen modificaciones a las normativas que regulan el acceso a la cobertura de salud de los pequeños contribuyentes adheridos al Régimen Simplificado.*
- Entre las principales disposiciones, se crea un "Registro de Agentes del Seguro de Salud" específico para pequeños contribuyentes en el ámbito de la Superintendencia de Servicios de Salud, en el que las entidades del Sistema Nacional del Seguro de Salud que deseen recibir afiliados de este grupo deberán inscribirse y podrán especificar las categorías de ingreso.*
- Además, el derecho de elección de obra social para pequeños contribuyentes se habilitará a partir del mes siguiente a la solicitud, y deberán permanecer en el agente de salud elegido por un período mínimo de doce meses antes de poder cambiar de obra social. La cobertura se organizará progresivamente, con el acceso al Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) basado en la fecha individual de adhesión del titular y su grupo familiar.*
- El decreto también introduce modificaciones al artículo 74 del Decreto N° 1/10 para ajustar los principios de elección de los agentes de salud y al artículo 1° del Decreto N° 504/98 sobre la libre elección.*
- Por último, se encomienda a los Ministerios de Capital Humano, Salud, y Economía, junto con la AFIP, la implementación de medidas para optimizar la aplicación del decreto, que entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.*

ANÁLISIS

Estado de la Norma: Vigente

Fecha: 25/10/2024

B.O. 28/10/2024

Vigencia y Aplicación: entrará en vigencia el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

Organismo Emisor: Poder Ejecutivo Nacional

Cantidad de Artículos: 10

Cantidad de Anexos: -

Fuente: Boletín Oficial de la República Argentina

VISTO el Expediente N° EX-2024-96940706- -APN-SSS#MS, las Leyes Nros. 23.660, 23.661 y 24.977, sus modificaciones y complementarias, los Decretos Nros. 1615 del 23 de diciembre de 1996, 504 del 12 de mayo de 1998, 1 del 4 de enero de 2010 y sus respectivos modificatorios, 1198 del 17 de julio de 2012 y 170 del 20 de febrero de 2024 y las Resoluciones de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Nros. 1200 del 21 de septiembre de 2012, 731 del 28 de marzo de 2023 y 201 del 27 de febrero de 2024, y

CONSIDERANDO:

Que las Leyes Nros. 23.660 y 23.661, sus modificatorias y complementarias, conforman el marco normativo del subsistema de salud que establece el régimen de las Obras Sociales y del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que el Anexo de la Ley N° 24.977 y sus modificatorias establece en su Título V un "Régimen Especial de los Recursos de la Seguridad Social para Pequeños Contribuyentes", que incluye la provisión de servicios de salud para quienes se incorporen al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes.

Que el Decreto N° 1/10, en su Capítulo IV, Sección D, bajo el título "Prestaciones del Sistema del Seguro de Salud", establece, entre otros aspectos, la asistencia sanitaria y el derecho a la libre elección de la obra social.

Que en el Anexo del decreto mencionado, bajo el título "Acceso Progresivo a la Cobertura de Salud", se establecen los plazos en que tanto el titular como cada integrante de su grupo familiar incorporado accederán a la cobertura prevista en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE).

Que por el artículo 78 de dicho decreto se dispone que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado actuante en la órbita del MINISTERIO DE SALUD, actuará como Autoridad de Aplicación de las prestaciones de la seguridad social correspondientes a los Pequeños Contribuyentes adheridos al Régimen aludido, como así también estará facultada para emitir las normas complementarias y aclaratorias necesarias para la prestación de los servicios de salud.

Que las normativas mencionadas remiten al Decreto N° 504/98 para establecer el derecho a la libre elección de los Pequeños Contribuyentes dentro del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que la reciente modificación del citado decreto exige actualizar la Reglamentación sobre la libre elección para los Pequeños Contribuyentes, asegurando así opciones claras y efectivas en la selección de los Agentes del Seguro de Salud.

Que la modificación que se propone al Decreto N° 504/98 determina que el derecho a la libre elección se hará efectivo a partir del primer día del mes siguiente a la formalización de la solicitud.

Que complementando esta modificación, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, mediante la Resolución N° 201/24, establece un plazo mínimo de DOCE (12) meses para la permanencia del afiliado en el Agente del Seguro de Salud seleccionado y una vez transcurrido ese período, los afiliados tendrán la opción de realizar una nueva elección, contando dicho plazo desde el momento en que se efectúe la elección inicial.

Que, en consecuencia, resulta necesario proceder a la modificación del inciso c) del artículo 74 del Decreto N°1/10 para alinear la normativa con las disposiciones establecidas y asegurar su correcta aplicación.

Que el presente decreto tendrá aplicación exclusivamente para las situaciones y relaciones jurídicas que se configuren con posterioridad a su entrada en vigencia, no modificando, alterando ni afectando los derechos y obligaciones ya consolidados.

Que a partir de la experiencia obtenida durante la vigencia de las normas en cuestión, las observaciones de las áreas técnicas y las partes involucradas, se ha identificado la necesidad de crear un registro específico de Agentes del Seguro de Salud que brinden cobertura a Pequeños Contribuyentes.

Que esta medida deviene crucial para mejorar la transparencia y la gestión del acceso a la cobertura médico asistencial de los Pequeños Contribuyentes.

Que el registro cuya creación se dispone resulta de aplicación para todos los Pequeños Contribuyentes sin distinción de categoría alguna, sin perjuicio de la segmentación que pudiera estipular cada Agente del Seguro de Salud.

Que el registro mencionado facilitará la fiscalización y asegurará que los Agentes del Seguro de Salud seleccionados brinden una atención adecuada y oportuna, por lo que corresponde proponer su creación.

Que en vista de esta necesidad se requiere la readecuación de las disposiciones contenidas en el inciso a) del artículo 74 del Decreto N° 1/10 y la modificación del Decreto N° 504/98, en su parte pertinente, para asegurar una integración efectiva y una gestión transparente del registro.

Que de acuerdo con el inciso c) del artículo 42 del Anexo de la Ley N° 24.977 y sus modificatorias, el Pequeño Contribuyente tendrá derecho a las prestaciones desde el momento en que se adhiera al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes, estableciendo el PODER EJECUTIVO NACIONAL un número determinado de meses de aportes, conforme a los incisos b) y c) del artículo 39 de la misma ley, los que, como requisito para acceder a las prestaciones correspondientes, deberán haber sido efectuados en un período anterior a la fecha de otorgamiento de la cobertura.

Que los artículos 70 y 71 del Decreto N° 1/10 prevén que el acceso a la cobertura de salud mencionado en el inciso c) del artículo 42 del Anexo de la Ley N° 24.977 deberá adecuarse de manera progresiva a lo previsto en el Anexo del citado decreto.

Que, por ello, para garantizar que esa progresividad se implemente correctamente es necesario modificar el primer párrafo del Anexo del decreto referido.

Que con el fin de asegurar una aplicación ordenada de las prestaciones de salud, resulta necesario especificar que la cobertura correspondiente deberá regirse por la fecha individual de adhesión de cada titular y de cada integrante de su grupo familiar.

Que la readecuación propuesta se ajusta a los principios de transparencia y previsibilidad, promoviendo un acceso eficiente y equitativo al sistema de cobertura de salud para los Pequeños Contribuyentes.

Que, además, por el Decreto N° 1198/12 se dispuso la absorción de la ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES dentro de la estructura organizativa de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado actuante en jurisdicción del MINISTERIO DE SALUD.

Que mediante el artículo 1° de la Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD N° 1200/12 se limitó la temporalidad de la vigencia de las normas que hacen al funcionamiento de la ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES hasta su cese y en su artículo 2° se creó el SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (S.U.R.).

Que a través de la Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD N° 731/23 se creó el SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO POR GESTIÓN DE ENFERMEDADES (SURGE) que reemplazó al SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (S.U.R.).

Que como resultado de las modificaciones introducidas en los sistemas mencionados en los considerandos precedentes, resulta necesario ajustar el acápite c) del Anexo del Decreto N° 1/10.

Que han tomado la intervención en el ámbito de sus competencias los servicios de asesoramiento jurídico pertinentes.

Que la presente medida se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Incorporárase como artículo 69 bis del Decreto N° 1 del 4 de enero de 2010 y sus modificatorios el siguiente:

“ARTÍCULO 69 bis.- Créase el REGISTRO DE AGENTES DEL SEGURO DE SALUD PARA LA COBERTURA MÉDICO ASISTENCIAL DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES ADHERIDOS AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO PARA PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES en el ámbito de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado actuante en la órbita del MINISTERIO DE SALUD.

En dicho Registro se inscribirán las entidades del Sistema Nacional del Seguro de Salud que acepten recibir, como parte integrante de su población beneficiaria, a los Pequeños Contribuyentes adheridos al mencionado régimen, quedando facultadas para distinguir las categorías cuyo ingreso permitan”.

ARTÍCULO 2º.- Sustitúyese el artículo 74 del Decreto N° 1 del 4 de enero de 2010 y sus modificatorios por el siguiente:

“ARTÍCULO 74.- La elección a que se refiere el inciso c) del artículo 42 del ‘Anexo’ se registrará por los siguientes principios:

a) Los pequeños contribuyentes podrán elegir cualquiera de los Agentes del Seguro de Salud inscriptos en el REGISTRO DE AGENTES DEL SEGURO DE SALUD PARA LA COBERTURA MÉDICO ASISTENCIAL DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES ADHERIDOS AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO PARA PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES, con excepción de lo previsto en el inciso b) del presente artículo. Será de aplicación el procedimiento de opción establecido por el Decreto N° 504 del 12 de mayo de 1998, sus modificatorios y complementarios.

b) Los Agentes del Seguro de Salud que se encuentren en situación de crisis en los términos del Decreto N° 1400 de fecha 4 de noviembre de 2001 no podrán ser receptores de pequeños contribuyentes, salvo en los supuestos de unificación de aportes previstos en el artículo 75 del presente decreto.

c) Los Pequeños Contribuyentes podrán ejercer la opción de cambio de Agente del Seguro de Salud luego de permanecer por un plazo mínimo de DOCE (12) meses en el Agente del Seguro de Salud por el cual hubiesen optado. Vencido dicho plazo, podrán ejercer una nueva opción si así lo desearan. Este plazo se computará a partir de la fecha en que efectivamente opere la opción y se hará efectivo desde el primer día del mes siguiente a la formalización de la solicitud, conforme al régimen previsto en el Decreto N° 504 del 12 de mayo de 1998, sus modificatorios y complementarios.

Para las opciones de cambio efectuadas conforme el párrafo precedente, los Agentes del Seguro de Salud receptores no podrán hacer aplicación de lo previsto en los artículos 70 y 71 del presente decreto, rigiendo a ese respecto el régimen de compensaciones previsto en el artículo 12 del Decreto N° 504 del 12 de mayo de 1998, sus modificatorios y complementarios, y la Resolución de la ex-ADMINISTRACIÓN NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD N° 420 del 13 de marzo de 1997”.

ARTÍCULO 3º.- Sustitúyese el primer párrafo del Anexo “ACCESO PROGRESIVO A LA COBERTURA DE SALUD” del Decreto N° 1 del 4 de enero de 2010 y sus modificatorios por el siguiente:

“El titular y, en su caso, cada integrante de su grupo familiar incorporado, de acuerdo con la fecha individual de su adhesión al régimen, tendrán la cobertura prevista en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE)—aprobado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 201 del 9 de abril de 2002 y sus modificatorias, prorrogada por el Decreto

Nº 1210 del 10 de diciembre de 2003, o la que en lo sucesivo la modifique o reemplace—dividida por niveles, conforme se detalla a continuación:”

ARTÍCULO 4º.- Sustitúyese el inciso c) del Anexo del Decreto Nº 1 del 4 de enero de 2010 y sus modificatorios por el siguiente:

“c) Cobertura a los SEIS (6) meses:

Se incorporan las prestaciones subsidiadas por el SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO POR GESTIÓN DE ENFERMEDADES (SURGE), conforme a lo dispuesto por la Resolución Nº 731 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de fecha 28 de marzo de 2023, o por las normas que la modifiquen, sustituyan o complementen. La cobertura será de carácter obligatorio para los Agentes del Seguro de Salud e incluirá también las prestaciones comprendidas en el mecanismo de ‘Integración’, establecido por el Decreto Nº 904 del 2 de agosto de 2016 y sus modificatorios, o por las disposiciones que lo reemplacen, modifiquen o amplíen, así como aquellas gestionables mediante el Fondo Solidario de Redistribución”.

ARTÍCULO 5º.- Sustitúyese el artículo 1º del Decreto Nº 504 del 12 de mayo de 1998 y sus modificatorios por el siguiente:

“ARTÍCULO 1º.- El derecho a la libre elección podrá ser ejercido por los afiliados titulares de los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el artículo 1º de la Ley Nº 23.660 y sus modificatorias, entre cualesquiera de las entidades incluidas en dicha norma, con las excepciones previstas en los artículos 9º y 9º bis del presente”.

ARTÍCULO 6º.- Incorpórase como artículo 9º bis del Decreto Nº 504 del 12 de mayo de 1998 y sus modificatorios el siguiente:

“ARTÍCULO 9º bis.- Los beneficiarios adheridos al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes solo podrán elegir entre los Agentes del Seguro de Salud inscriptos en el REGISTRO DE AGENTES DEL SEGURO DE SALUD PARA LA COBERTURA MÉDICO ASISTENCIAL DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES ADHERIDOS AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO PARA PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES, creado por el artículo 69 bis del Decreto Nº 1/10”.

ARTÍCULO 7º.- El MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado actuante en la órbita del MINISTERIO DE SALUD, y la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), organismo descentralizado actuante en el ámbito del MINISTERIO DE ECONOMÍA, instrumentarán las medidas que resulten necesarias para la mejor implementación del presente decreto.

ARTÍCULO 8º.- La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado actuante en la órbita del MINISTERIO DE SALUD, dictará las normas aclaratorias y complementarias que sean necesarias para la mejor aplicación de la presente medida, así como establecerá, a esos efectos, los requisitos que deben cumplir los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

ARTÍCULO 9º.- El presente decreto entrará en vigencia el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

ARTÍCULO 10.- De forma.-

MILEI – Guillermo Francos – Mario Iván Lugones