



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1647/2015

Bs. As., 22/09/2015

VISTO el Expediente N° 2002-23147/15-9 del registro del MINISTERIO DE SALUD, la Ley N° 23.660 de fecha 29 de diciembre de 1988, la Ley N° 23.661 de fecha 29 de diciembre de 1988, la Ley N° 26.682 de fecha 4 de mayo de 2011, el Decreto N° 9 de fecha 7 de enero de 1993, el Decreto N° 939 de fecha 19 de octubre de 2000, el Decreto N° 1343 de fecha 4 de octubre de 2007 modificado por el Decreto 2734 del 26 de enero de 2015, las Resoluciones del MINISTERIO DE SALUD N° 201 de fecha 9 de abril de 2002, N° 60 de fecha 29 de enero de 2015 y N° 635 de fecha 27 de mayo de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 23.660 estableció en su artículo 3° que las obras sociales destinarán sus recursos en forma prioritaria a prestaciones de salud.

Que la Ley N° 23.661 creó el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, a efectos de procurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación social, económica, cultural o geográfica; organizándose dentro del marco de una concepción integradora del sector salud donde la autoridad pública afirme su papel de conducción general del sistema y las sociedades intermedias consoliden su participación en la gestión directa de las acciones, en consonancia con los dictados de una democracia social moderna.

Que el artículo 2° de la Ley N° 23.661 estableció como objetivo fundamental del Seguro de Salud proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva; considerando agentes del seguro a las obras sociales nacionales, las obras sociales de otras jurisdicciones y demás entidades que adhieran al sistema, debiendo las mismas adecuar sus prestaciones de salud a las normas que se dicten.

Que el artículo 3° de la Ley N° 23.661 estableció que el Seguro adecuará sus acciones a las políticas que dicte el MINISTERIO DE SALUD, las cuales estarán encaminadas a articular y coordinar los servicios de salud de las obras sociales, de los establecimientos públicos y de los prestadores privados en un sistema de cobertura universal, estructura pluralista y participativa y administración descentralizada que responda a la organización federal de nuestro país; y se orientarán a asegurar adecuado control y fiscalización por parte de la comunidad y afianzar los lazos y mecanismos de solidaridad nacional que dan fundamento al desarrollo de un seguro de salud.

Que el artículo 36 de la Ley N° 23.661 estableció que la política en materia de medicamentos será implementada por el entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL de acuerdo con las atribuciones que al efecto determina la legislación vigente.



Que la Ley N° 26.682 establece en su artículo 20 que las empresas de medicina prepaga, los planes de adhesión voluntaria y los planes superadores o complementarios por mayores servicios que comercialicen los Agentes del Seguro de Salud (ASS) deben abonar al hospital público u otros efectores del sector público nacional, provincial o municipal, y las de la Seguridad Social, las prestaciones efectuadas y facturadas, de acuerdo a los valores establecidos por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD para los Agentes del Seguro de Salud.

Que el Decreto N° 939/00 creó el Régimen de los HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA.

Que en dicha norma se establecieron una serie de lineamientos que regulan el procedimiento de facturación y cobro de las prestaciones efectuadas por los HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA a favor de los beneficiarios de los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD a que hace referencia el artículo 1° del Decreto N° 9/93.

Que el artículo 6° del Decreto mencionado en primer término establece que el HOSPITAL PÚBLICO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA actuará de acuerdo con las normas vigentes en la jurisdicción a la que pertenezca y con las facultades legales que le asigne la autoridad competente en el marco de dichas normas.

Que el artículo 13 del Decreto mencionado en primer término establece que los ingresos que perciba el HOSPITAL PÚBLICO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA en concepto de prestaciones facturadas a terceros pagadores serán administrados directamente por él mismo, debiendo establecer la autoridad jurisdiccional el porcentaje a distribuir entre: a) Un Fondo de Redistribución Solidaria que deberá privilegiar, al momento de la asignación de los recursos, el desarrollo de acciones y/o programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que tomen como referencia lo establecido en el Decreto N° 455/00; b) Un Fondo para Inversiones, Funcionamiento y Mantenimiento del hospital administrado por las autoridades del establecimiento; y c) Un Fondo para Distribución mensual entre todo el personal del hospital sin distinción de categorías y funciones, de acuerdo con las pautas y en los porcentajes que la autoridad jurisdiccional determine en base a criterios de productividad y eficiencia del establecimiento.

Que el artículo 19 del Decreto N° 939/00 establece que el MINISTERIO DE SALUD podrá brindar asistencia técnica a través de programas específicos para el desarrollo del HOSPITAL PÚBLICO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA, así como para la formación y capacitación del recurso humano.

Que el Decreto N° 1343/07 modificado por el Decreto N° 2734/15 aprobó la estructura organizativa, Organigrama, Responsabilidad Primaria y Acciones del MINISTERIO DE SALUD, en la que se encuentra la SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, dependiente de la SECRETARIA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS.

Que en virtud de este último Decreto, la SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS tiene entre sus objetivos: formular, ejecutar y controlar los programas nacionales dirigidos a la prevención de enfermedades y riesgos para la salud y al control de las emergencias sanitarias; formular, programar y coordinar las acciones vinculadas al sistema de vigilancia epidemiológica; promover y desarrollar los estudios de diagnóstico de situación, recursos disponibles, oferta y demanda, necesarios



para la planificación estratégica de la prevención y el control en el sector salud; entender en la provisión de medicamentos y reactivos de diagnóstico para pacientes sin cobertura de la seguridad, social o privada en patologías específicas dentro del ámbito de su competencia; intervenir en casos de emergencias sanitarias que requieran el auxilio del Estado Nacional; y formular, dirigir y coordinar las campañas nacionales de promoción y protección de la salud.

Que la Resolución N° 201/02, de este Ministerio, aprobó el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO DE EMERGENCIA para los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660, cuyas prestaciones están obligados a brindar dichos Agentes mientras dure la emergencia.

Que la Resolución N° 60/15 aprobó los Aranceles Modulares y Normas de Facturación para los HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA.

Que la Resolución N° 635/15 del MINISTERIO DE SALUD actualizó los procedimientos y requisitos de información y previó la incorporación de un Sistema de Información para mejorar la gestión de las facturaciones por parte de los HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA por las prestaciones brindadas a los beneficiarios de Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, comprendidos en el Régimen de las Leyes Nros. 23.660 y 23.661.

Que en virtud de los mecanismos existentes y del rol del Estado Nacional como promotor y garante del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación social, económica, cultural o geográfica, con foco en la coordinación de los servicios públicos y privados de salud para mejorar el nivel de respuesta del sistema en su conjunto; resulta fundamental establecer un Programa para el Fortalecimiento de la Articulación entre el Sector Público de Salud y los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD en el ámbito de la SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, dependiente de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD.

Que el mencionado Programa deberá coordinar las acciones necesarias a los efectos de ampliar el alcance de los mecanismos existentes, fortaleciendo la articulación con los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD para la vigilancia, la prevención y el control de enfermedades en base a las prestaciones efectuadas en los establecimientos de salud con el propósito de colaborar en el diseño de estrategias para el perfeccionamiento del nivel de respuesta del Sistema de Salud en su conjunto, promoviendo los principios de autonomía provincial y municipal, equidad, solidaridad y sustentabilidad.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por la "Ley de Ministerios-T.O. 1992", modificada por su similar N° 26.338.

Por ello,

EL MINISTRO



DE SALUD
RESUELVE:

ARTÍCULO 1° — Créase el PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN entre el SECTOR PÚBLICO DE SALUD y los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el ámbito de la SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, dependiente de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD.

ARTÍCULO 2° — Apruébanse los objetivos del Programa para el Fortalecimiento de la Articulación entre el Sector Público de Salud y los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud que se detallan en el ANEXO I y forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3° — Designase Coordinador del PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN entre el SECTOR PÚBLICO DE SALUD y los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD al Lic. Ignacio Nicolás TORRES SAMPEDRO (DNI N° 28.321.657), quién se desempeñará con carácter “ad honorem”.

ARTÍCULO 4° — Créase la COMISIÓN TÉCNICA ASESORA DEL PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, que tendrá por objeto brindar asesoramiento en las cuestiones relacionadas con los objetivos del mencionado Programa. La Comisión Técnica Asesora del Programa estará compuesta por representantes de los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

Las opiniones/dictámenes/informes que tome la COMISIÓN TÉCNICA ASESORA no tendrán carácter vinculante.

ARTÍCULO 5° — Designase Coordinador de La COMISIÓN TÉCNICA ASESORA DEL PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD al SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, dependiente de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD, quien se desempeñará con carácter “ad honorem”.

ARTICULO 6° — Facúltase al titular de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS a determinar la conformación e integración de la Comisión Técnica Asesora y a dictar su reglamento, dentro de un plazo de TREINTA (30) días a partir de la suscripción de la presente medida.

ARTÍCULO 7° — Todos los integrantes de la COMISIÓN TÉCNICA ASESORA se desempeñarán con carácter “ad honorem”.

ARTÍCULO 8° — La COMISIÓN TÉCNICA ASESORA DEL PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD tendrá la función de brindar asesoría en el área técnica de su competencia sobre las decisiones que se tomarán en el PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.



ARTÍCULO 9° — Facúltase a la SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, dependiente de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD, a dictar los actos administrativos complementarios que estime convenientes para la implementación del PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

ARTÍCULO 10. — El gasto que demande el cumplimiento de este Programa se financiará con cargo de las partidas presupuestarias que se asignen anualmente al MINISTERIO DE SALUD, y eventualmente de Organismos Internacionales y de otras Instituciones.

ARTÍCULO 11. — Invítase a los Agentes enmarcados en el SISTEMA NACIONAL DE SEGURO DE SALUD a adherir al régimen establecido por la presente Resolución a través de la correspondiente “nota de adhesión”, que deberá ser rubricada por la máxima autoridad de cada agente/organismo, conforme modelo, que como Anexo II forma parte integrante de la presente medida.

ARTÍCULO 12. — Todas las acciones que se lleven adelante a partir de la suscripción de la presente Resolución y en el marco de la misma deberán ser formalizadas a través de un Acta Acuerdo refrendada por la máxima autoridad de cada una de las partes intervinientes.

ARTÍCULO 13. — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Dr. DANIEL GUSTAVO GOLLAN, Ministro de Salud.

ANEXO I

OBJETIVOS DEL PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD

OBJETIVO GENERAL:

Diseñar, implementar y controlar políticas públicas para el perfeccionamiento del nivel de respuesta del Sistema de Salud en su conjunto, promoviendo la articulación con los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Evaluar las recomendaciones de la Comisión Técnica Asesora.

Brindar asistencia y capacitación a los responsables de los establecimientos de salud y de las jurisdicciones competentes, en aspectos normativos y de gestión, con foco en la vigilancia, la prevención y el control de enfermedades.

Monitorear el cumplimiento de la normativa vigente, fortaleciendo la articulación entre los actores involucrados en el Sistema de Salud.

Obtener información estratégica en materia epidemiológica y económico-financiera de relevancia para la vigilancia, la prevención y el control de enfermedades en base a las prestaciones efectuadas en los establecimientos de salud.

Planificar, coordinar e implementar acciones para ampliar el alcance de los mecanismos existentes con el objetivo de mejorar el nivel de respuesta del Sistema de Salud.

Elevar informes a la SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS en base a la información obtenida.



ANEXO II

Nota de Adhesión.

Por medio de la presente y en mi carácter de _____ de la/el _____ vengo a prestar formal adhesión al Programa para el FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD Y LOS AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

e. 28/09/2015 N° 149535/15 v. 28/09/2015

Fecha de publicación: 28/09/2015

