



SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 1806/2022

RESOL-2022-1806-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 15/11/2022

VISTO el Expediente EX-2022-112213826-APN-SSS#MS, el Código Civil y Comercial de la Nación, las Leyes N° 23.660, N° 23.661 y N° 24.441, los Decretos N° 1615 del 23 de diciembre de 1996 y N° 2710 del 28 de diciembre de 2012, las Resoluciones N° 194 del 23 de mayo de 2001, N° 365 del 1° de octubre de 2002, N° 615 del 5 de julio de 2011 y N° 346 del 27 de abril de 2018, todas de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, y

CONSIDERANDO:

Que el objetivo primordial de las Obras Sociales reguladas por la Ley N° 23.660 es brindar a sus beneficiarios las prestaciones médico asistenciales contenidas en el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) y demás normativa de cobertura obligatoria, a cuyo efecto deben destinar sus recursos en forma prioritaria.

Que, en lo referente a las prestaciones de salud, las Obras Sociales forman parte del Sistema Nacional del Seguro de Salud creado por la Ley N° 23.661, en calidad de agentes naturales, sujetos a las disposiciones y normativas que lo regulan.

Que el artículo 27 de la Ley N° 23.661 dispone que “Las prestaciones de salud serán otorgadas por los agentes del seguro según las modalidades operativas de contratación y pago que normatice la ANSSAL de conformidad a lo establecido en los artículos 13, inciso f) y 35 de esta ley, las que deberán asegurar a sus beneficiarios servicios accesibles, suficientes y oportunos”.

Que, de acuerdo con lo previsto en el Decreto N° 1615/96, las competencias, objetivos, funciones, facultades, derechos y obligaciones de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (ANSSAL), del INSTITUTO NACIONAL DE OBRAS SOCIALES (INOS) y de la DIRECCIÓN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES (DINOS) fueron asumidas por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que, con fecha 5 de Julio de 2011, se emitió la Resolución N° 615 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, por la cual se resolvió que los Agentes comprendidos en el Sistema Nacional del Seguro de Salud, regulados por las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, no podían suscribir contratos de fideicomiso de administración en los términos de la entonces vigente Ley N° 24.441.

Que el Código Civil y Comercial de la Nación, que entró en vigencia el 1° de agosto de 2015, derogó los artículos 1° a 26 de la Ley N° 24.441, que regulaban los contratos de fideicomiso de administración y financiero, para incorporarlos en el Libro Tercero, Capítulos 30 y 31 (artículos 1666 a 1707), siguiendo los lineamientos de su



antecesora e introduciendo algunas modificaciones que mejoraron el instituto.

Que, entre los fundamentos del Anteproyecto del Código Civil y Comercial de la Nación, se afirmó que el régimen predecesor no merecía cambios profundos, pues no demostró grandes problemas de interpretación y aplicación, sino eficiencia en su aplicación.

Que el contrato de fideicomiso resulta ser un tipo contractual completamente válido, que fue introducido en el sistema jurídico por el propio Congreso Nacional, que reguló su funcionamiento, primero con la sanción de la Ley N° 24.441 y luego con la del Código Civil y Comercial de la Nación actualmente vigente.

Que el contrato de fideicomiso en sí mismo, como modelo contractual, no conculca ni afecta ninguna disposición o principio jurídico de orden público, sino que constituye una herramienta para alcanzar una determinada finalidad que -en todo caso- merecerá el control necesario de la autoridad de aplicación para asegurar que se cumplan con los fines previstos.

Que, por otra parte, por el Decreto N° 908/16, el PODER EJECUTIVO NACIONAL dispuso la constitución de un FIDEICOMISO DE ADMINISTRACIÓN entre el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA y la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, lo que constituye un ejemplo de que la incorporación de este tipo contractual es perfectamente aplicable al área de la salud.

Que, teniendo presente estos antecedentes, se concluyó que la Resolución N° 615/11 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD fue la expresión de un juicio de oportunidad, mérito y conveniencia ya perimido y fuera de tiempo, que no resulta aplicable a la realidad actual del Sistema de Salud, en el cual se pretende asegurar una mayor eficiencia en la administración y ejecución equitativa de las prestaciones.

Que, en función de ello, con fecha 27 de abril de 2018, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD dictó la Resolución N° 346, por la cual se derogó la Resolución N° 615/11 y se aprobó la guía de contenidos mínimos a la que deberán ajustarse los Agentes del Seguro de Salud al momento de suscribir contratos de fideicomiso de administración.

Que, asimismo, entre otras cuestiones, se dispuso que los contratos de fideicomiso de administración cuya duración exceda el plazo del mandato de las autoridades de los Agentes del Seguro de Salud deben ser ratificados por las futuras conducciones hasta el vencimiento del plazo estipulado en el instrumento o, en caso contrario, procederse a su rescisión.

Que la experiencia recabada durante los años de vigencia de la Resolución N° 346/18 ha evidenciado que dicha exigencia se ha constituido en una barrera que desalienta la efectiva utilización del instrumento.

Que, en función de ello, deviene necesario modificar la regulación aplicable, a fin de facilitar la celebración de contratos de fideicomiso, al mismo tiempo que actualizar y profundizar los mecanismos de control que permitan asegurar su adecuado funcionamiento y una mayor calidad y eficiencia en el otorgamiento de las prestaciones médico-asistenciales a los beneficiarios y beneficiarias.



Que las Gerencias de Gestión Estratégica, de Control Prestacional, de Control Económico Financiero, de Asuntos Jurídicos y la Gerencia General han tomado la intervención de sus competencias.

Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por los Decretos N° 1615 del 23 de diciembre de 1996, N° 2710 del 28 de diciembre de 2012 y N° 307 del 7 de mayo de 2021

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Los Agentes del Seguro de Salud podrán celebrar contratos de fideicomiso de administración, en carácter de fiduciarios, en un todo conforme con las pautas establecidas al efecto en el Código Civil y Comercial de la Nación.

Podrán celebrarse, asimismo, contratos de fideicomiso de administración entre varios Agentes del Seguro de Salud con un mismo fiduciario, sin que ello los exima del cumplimiento de sus obligaciones a título individual por parte de aquéllos.

Sin perjuicio de ello, previo a la ejecución de las obligaciones de los contratos suscriptos, deberán presentarlos para su verificación y registro por ante la Gerencia de Control Económico Financiero de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través de la plataforma de Trámites A Distancia (TAD).

ARTÍCULO 2°.- Los Agentes del Seguro de Salud deberán, asimismo, informar las modificaciones que se produzcan a los contratos de fideicomiso que hubieren presentado, así como las extinciones de dichos contratos, dentro de los DIEZ (10) días hábiles desde la suscripción, para su debida verificación y registro, quedando su ejecución supeditada a dicha verificación.

ARTÍCULO 3°.- El o los fiduciarios de los contratos de fideicomiso de administración suscriptos por los Agentes del Seguro de Salud deberán contar con una cuenta de su titularidad abierta en instituciones bancarias oficiales nacionales, provinciales o municipales, cuyos datos deberán ser informados dentro de los TREINTA (30) días de constituido el contrato previsto en el artículo 1° y ante cualquier modificación posterior, en la que se depositarán los fondos del Agente de Seguro de Salud fideicomitados.

Esta cuenta se encontrará sometida al contralor de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD en la misma forma que las cuentas de los Agentes del Seguro de Salud. Asimismo los contratos de fideicomiso deberán prever, independientemente del plazo que se acuerde en los mismos, que las partes podrán rescindir el contrato en cualquier momento, incluso antes del vencimiento del plazo pactado, debiendo comunicarle de manera fehaciente a la contraparte dicha voluntad con una antelación no menor a ciento ochenta (180) días.

ARTÍCULO 4°.- La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD informará a la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP) y a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) los datos de las Cuentas Corrientes de los contratos de fideicomiso registrados, a las que deberán



transferirse los bienes fideicomitados, respetando en todo momento la normativa vigente sobre secreto bancario.

ARTÍCULO 5°.- Sin perjuicio de la celebración de contratos de fideicomiso y de las previsiones que en ellos se consignan en cuanto a las obligaciones recíprocas de las partes, los Agentes del Seguro de Salud conservarán en todo momento su responsabilidad por el cumplimiento de las obligaciones emergentes de las Leyes N° 23.660 y N° 23.661.

Los fiduciarios se encontrarán sometidos al contralor irrestricto de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, debiendo brindar toda información que se les requiera, exhibir la documentación vinculada a las obligaciones emergentes del contrato celebrado y permitir la realización de los procesos de fiscalización que se dispongan. Serán, asimismo, solidariamente responsables, tanto frente a la autoridad de aplicación como frente a los beneficiarios y beneficiarias, respecto de aquellas obligaciones que hayan asumido a su cargo en el marco del contrato de fideicomiso celebrado con el Agente del Seguro de Salud.

ARTÍCULO 6°.- A los efectos de mantener en archivo toda la documentación que respalde las transacciones, el fideicomiso deberá rubricar libros contables de conformidad con las normas legales vigentes. En cuanto a los contratos de prestaciones médicas, el Agente del Seguro de Salud fiduciante deberá tener pleno conocimiento de ellos y cumplir con su presentación ante la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD de acuerdo con la normativa vigente.

ARTÍCULO 7°.- Los Agentes del Seguro de Salud deberán establecer e implementar un plan de auditoría periódica del cumplimiento de las obligaciones asumidas por el fiduciario, en cuyo marco deberán solicitarle, para su presentación a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo previsto en la Resolución SSSalud N° 1430/2010 y/o la que en el futuro la reemplace, como mínimo, lo siguiente:

- a. un estado mensual de ingresos, egresos y saldos (de inicio y final), detallando la composición conceptual de cada concepto de ingreso y egreso;
- b. un estado patrimonial al cierre de cada mes detallado;
- c. extractos bancarios de la/s cuenta/s del fideicomiso;
- d. órdenes de pago del fideicomiso y su documentación de respaldo.

ARTÍCULO 8°.- La inobservancia de las previsiones de la presente Resolución, por parte de los Agentes del Seguro de Salud y/o de los fiduciarios de los contratos que ellos celebren, así como el falseamiento de la información requerida, sin perjuicio de las consecuencias contractuales propias de los contratos de fideicomiso celebrados, dará lugar a la aplicación del régimen sancionatorio previsto por las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 y su normativa reglamentaria.

ARTÍCULO 9°.- Los Agentes del Seguro de Salud deberán dar cumplimiento a la presente Resolución respecto de aquellos contratos de fideicomiso de administración que se encuentren vigentes a la fecha de su entrada en vigencia, disponiendo las adecuaciones que resulten menester, y presentarlos para su verificación y registro por



ante la Gerencia de Control Económico Financiero de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en los términos del artículo 1º, hasta el 28 de febrero de 2023.

Cumplido dicho plazo sin que se hubiera dado cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior, los Agentes del Seguro de Salud y los fiduciarios contratados no podrán continuar ejecutando el contrato oportunamente celebrado, sin perjuicio de los derechos adquiridos por los beneficiarios alcanzados.

ARTÍCULO 10.- Instrúyese a la Gerencia de Control Económico Financiero de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD que implemente y mantenga actualizado un registro de los fideicomisos celebrados e informados, así como sus modificaciones.

ARTÍCULO 11.- Deróganse los artículos 2º, 3º, 4º, 5º, 6º y 7º de la Resolución N° 346 del 27 de abril de 2018,

ARTÍCULO 12.- La presente Resolución entrará en vigencia el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

ARTÍCULO 13.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.

Daniel Alejandro Lopez

e. 17/11/2022 N° 93903/22 v. 17/11/2022

Fecha de publicación 17/11/2022

