



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1926/2024

RESOL-2024-1926-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 19/06/2024

VISTO el EX-2024-39126523- -APN-SSS#MS, las leyes N° 23.660, 23.661 y 26.682; el Decreto N° 492 de fecha 22 de septiembre de 1995, el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70 de fecha 20 de diciembre de 2023; las Resoluciones del MINISTERIO DE SALUD N° 201 de fecha 09 de abril de 2002, 1991 de fecha 28 de diciembre de 2005, E 58 de fecha 12 de enero de 2017 y 1 de fecha 02 de enero de 2023; y la Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD N° 2 de fecha 02 enero de 2023; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 23.660 estableció el marco normativo de las Obras Sociales y otras entidades de salud, con relación a su inscripción, funcionamiento, financiamiento y fiscalización; en tanto que la Ley N° 23.661 creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud, con los alcances de un seguro social, 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.

Que la Ley N° 26.682 creó el marco normativo para las empresas de medicina prepaga, los planes de adhesión voluntaria y los planes superadores o complementarios, disponiendo que los sujetos comprendidos en su artículo 1° deben cubrir, como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial, el PMO vigente según Resolución del Ministerio de Salud de la Nación y el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, previsto en la Ley N° 24.901 y sus modificatorias.

Que mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023 se incorporó el inciso i) del artículo 1° de la Ley N° 23.660, agregando como sujetos comprendidos en las disposiciones de esa ley a todas las entidades comprendidas en el artículo 1° de la Ley N° 26.682.

Que mediante el Decreto N° 492/1995 se creó el Programa Médico Obligatorio (PMO), por el que se garantizan las prestaciones médico-asistenciales para los beneficiarios de los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660.

Que el mencionado PMO fue aprobado por la Resolución N° 247/1996 del entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, y posteriormente ampliado mediante la Resolución N° 939/2000 del MINISTERIO DE SALUD que introdujo niveles fijos de coseguros en la atención médica, implicando para el afiliado o usuario una contribución parcial al costo de una prestación médica; ambas actualmente derogadas.

Que el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 486/2002 -hoy sin vigor- declaró la Emergencia Sanitaria Nacional y facultó al MINISTERIO DE SALUD para instrumentar las políticas referidas a aquella, y asimismo dictar las normas



aclaratorias y complementarias para su ejecución.

Que, por otra parte, la Resolución N° 201/2002 del MINISTERIO DE SALUD aprobó el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) enunciando las prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660.

Que en la citada norma también se establecieron determinados aranceles de coseguros en algunas prácticas y prestaciones, mientras que se declararon exentas a otras.

Que en virtud de la Resolución N° 1991/2005 del MINISTERIO DE SALUD, las previsiones de la Resolución N° 201/2002 del MINISTERIO DE SALUD, sus ampliatorias y modificatorias; y los ANEXOS que forman parte de esta, son parte integrante del PMO.

Que, mediante el dictado de distintas normas, se fueron incorporando al PMO diversas prestaciones y prácticas.

Que los valores de los coseguros fueron modificados y actualizados por la Resolución N° E 58/2017 del MINISTERIO DE SALUD indicando que los mismos se ajustarán automáticamente, en los mismos plazos y porcentajes dispuestos para el Salario Mínimo, Vital y Móvil previsto en la Ley N° 24.013.

Que la Resolución N° 2577/2022 del MINISTERIO DE SALUD estableció que los valores de copagos para prestaciones de primer y segundo nivel en los planes de cobertura de las Entidades de Medicina Prepaga se encontrarían sometidos al contralor de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que, en función de ello, por la Resolución N° 1/2023 del MINISTERIO DE SALUD se instruyó a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a establecer un sistema de copagos y topes para las Entidades de Medicina Prepaga en virtud de lo dispuesto en el artículo 2° del Decreto N° 743/2022, y a dictar las medidas pertinentes a tal fin.

Que la Resolución N° 2/2023 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD determinó que las entidades inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP) sólo podrán cobrar copagos o coseguros por las prestaciones de primer y segundo nivel incluidas en el ANEXO I (IF-2022-140106763-APN-GCP#SSS) que se aprobó y formó parte de la referida Resolución.

Que, atendiendo a un principio de paralelismo normativo, corresponde destacar que, por imperio del dictado del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023, ha quedado abrogado el Decreto N° 743/2022 referido al instituto de los copagos que involucraban a las Entidades de Medicina Prepaga.

Que, por ende, la normativa referida ha perdido virtualidad práctica y jurídica, lo que hace que la cuestión sometida a estudio resulte abstracta y carezca de pertinencia y aplicabilidad concreta en la realidad legal actual, por lo que correspondería su derogación.

Que por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023 se fijaron las “BASES PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE LA ECONOMIA ARGENTINA” y se establecieron numerosas medidas tendientes a desregular la actividad económica, con el fin de reconstruir la economía nacional, a través de la inmediata eliminación de barreras y





restricciones estatales que impedían su normal desarrollo, promoviendo al mismo tiempo una mayor inserción en el comercio mundial.

Que por el aludido Decreto también se propició liberar las restricciones a los valores de las cuotas de los planes de salud del subsistema de medicina prepaga para aumentar la competitividad del Subsistema de Salud.

Que para la consecución de tales fines y dar cabal cumplimiento con lo prescripto por el Programa Médico Obligatorio (PMO), se procedió al análisis y revisión integral en torno a la relación de los valores de coseguros vigentes por tipo de práctica y la evolución de sus costos reales en los últimos años.

Que, en mérito a ello y para promover la eficiencia, eficacia y calidad en las prestaciones de salud que se brindan a los beneficiarios y usuarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud y Entidades de Medicina Prepaga, corresponde efectuar una debida adecuación normativa.

Que, a fin de evitar confusiones y garantizar que los usuarios conozcan qué servicios pueden requerir un costo adicional resulta necesario establecer aquellas prestaciones que quedarán exentas de coseguros.

Que la libre competencia requiere un mercado transparente en el que los consumidores puedan comparar directamente las ofertas disponibles, permitiéndoles tomar decisiones informadas al evaluar los planes ofrecidos y elegir la mejor opción.

Que, en virtud de lo expuesto, deviene imperioso proceder a la eliminación de toda injerencia de la autoridad de aplicación en los valores de los coseguros tanto para los Agentes del Seguro de Salud como para las Entidades de Medicina Prepaga, permitiendo que aquellos sean fijados libremente, con el objetivo de garantizar una mayor competitividad y transparencia en el Subsistema de Salud, asegurando al mismo tiempo que los usuarios conozcan claramente qué servicios pueden requerir un costo adicional.

Que, por lo demás, resulta conveniente puntualizar que aquellas prestaciones que se encuentren determinadas como esenciales por el marco normativo correspondiente y el informe técnico del caso, permanecerán exentas de coseguros.

Que han tomado la intervención de su competencia los servicios jurídicos permanentes de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y del MINISTERIO DE SALUD.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades previstas en el artículo 103 de la Constitución Nacional y en la Ley de Ministerios N° 22.520 y sus modificatorias y complementarias.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:





ARTÍCULO 1º.- Déjanse sin efecto los aranceles vigentes en concepto de coseguros establecidos para las prestaciones médico-asistenciales contempladas en el Programa Médico Obligatorio (PMO) y sus normas complementarias, que no se encontraren exentas conforme el marco normativo vigente; los que podrán ser fijados libremente por parte de las entidades comprendidas en el artículo 1º de la Ley Nº 23.660 en concordancia con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO 2º.- Lo dispuesto en el artículo que antecede no resultará de aplicación para aquellas prestaciones comprendidas en el ANEXO (GDE IF-2024-62030629-APN-GCP#SSS) que se aprueba y forma parte integrante de la presente, ni afectará las mencionadas en la Resolución Nº 201 de fecha 9 de abril de 2002 del Registro del MINISTERIO DE SALUD o aquellas que, en virtud de la normativa vigente se encontraren exentas por tratarse de prestaciones con cobertura integral por PMO.

ARTÍCULO 3º.- Los valores de los coseguros asociados a cada prestación médica, deberán ser debida y fehacientemente informados a los beneficiarios y/o usuarios al momento de la afiliación. La variación de los valores de los coseguros en el transcurso de la afiliación deberá ser informada de manera fehaciente con una antelación de TREINTA (30) días a los beneficiarios y/o usuarios.

ARTÍCULO 4º. - Modifícase el Anexo I de la Resolución Nº 201/2002 del MINISTERIO DE SALUD, en los términos establecidos en la presente resolución.

ARTÍCULO 5º.- Derógase la Resolución Nº E 58/2017 y Nº 1/2023 del MINISTERIO DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD y la Resolución Nº 2/2023 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 6º.- La presente medida entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 7º.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.

Mario Antonio Russo

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA
-www.boletinoficial.gob.ar-

e. 24/06/2024 Nº 39807/24 v. 24/06/2024

Fecha de publicación 06/05/2025

