

PODER EJECUTIVO NACIONAL

República Argentina

DNU 2724/2002 · 2002

DNU 2724/2002

Boletín Oficial, 9 de enero de 2003 · 12 artículos

Texto original, como se publicó

ÍNDICE

DNU 2724/2002

Prorróganse, la Emergencia Sanitaria Nacional declarada por el Decreto N° 486/2002 hasta el 10 de diciembre de 2003, el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE), la obligatoriedad de Prescripción y dispensa por nombre genérico del medicamento o denominación común internacional y el procedimiento de facturación y cobro de prestaciones efectuadas por Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada. Créanse, el Seguro de Salud Materno- Infantil y el Consejo Nacional Consultivo de Salud.

Bs. As., 31/12/2002

VISTO las Leyes N° 19.032 de creación del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y sus modificatorias N° 23.568, N° 24.901, N° 25.615; la Ley N° 23.660 del Sistema Nacional de Obras Sociales, la N° 23.661 del Sistema Nacional del Seguro de Salud, la N° 25.561 de Emergencia Pública y de Reforma del Régimen Cambiario, la N° 25.563 de Emergencia Crediticia y Productiva y sus modificatorias N° 25.589, N° 25.640 y los Decretos Nros. 9 del 7 de enero de 1993, 576 del 1° de abril de 1993, 436 del 30 de mayo de 2000, 446 del 2 de Junio de 2000, 1.140 del 2 de Diciembre de 2000, 1.305 del 29 de Diciembre de 2000, 1.023 del 13 de agosto de 2001, 50 del 8 de enero de 2002, 486 del 12 de Marzo de 2002, 1.053 del 19 de junio de 2002 y las Resoluciones del MINISTERIO DE SALUD Nros. 939 del 24 de octubre de 2000, 201 del 9 de abril de 2002, 326 del 3 de Junio de 2002 y 798 del 7 de Noviembre de 2002 y

CONSIDERANDO,

Que la situación económica y financiera de la República Argentina, de altísimo contenido crítico, tornó institucionalmente obligatorio, instrumentar en su oportunidad las herramientas adecuadas y necesarias para enfrentar la difícil situación de excepción.

Que, por ello a fines del año 2001, con el objeto de paliar la grave coyuntura, los niveles de pobreza, la parálisis productiva con el consecuente desorden fiscal y su correlato de crisis política, fue necesario declarar con arreglo a la CONSTITUCION NACIONAL y a través de la sanción de la Ley N° 25.561 la emergencia pública en materia, social, económica, administrativa, financiera y cambiaria.

Que en dicho contexto, y sin desconocer la responsabilidad primaria que en materia de salud tienen las jurisdicciones locales, fue necesaria la adopción de medidas coyunturales de auxilio de la Nación a las Provincias, en el corto plazo, lo que motivó el dictado del Decreto N° 486 del 12 de marzo de 2002 declarándose la Emergencia Sanitaria Nacional hasta el 31 de diciembre de 2002.

Que dicha declaración tuvo por objeto paliar el impacto inicial de la crisis, garantizando a la población argentina, el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud, restableciendo primordialmente el suministro de medicamentos e insumos críticos en las instituciones públicas con servicio de internación.

Que, si bien muchos de los motivos que dieron origen a dicha declaración han sido atenuados, otros aún subsisten y es por ello que se propicia la prórroga de la declaración de emergencia hasta el 10 de diciembre de 2003, en concordancia con la Ley N° 25.563 con el

objeto de continuar con las actividades iniciadas, pero en esta oportunidad orientadas a obtener soluciones más estructurales que permitan superar definitivamente las causas que la originaron.

Que, la realidad sanitaria del país impone hoy priorizar la Atención Primaria de la Salud manteniendo el Programa de Medicamentos Ambulatorios destinados a personas en condiciones de alta vulnerabilidad social y a la prevención y el tratamiento de enfermedades infecciosas, así como el acceso a las prestaciones médicas esenciales por parte de los beneficiarios del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y de los restantes Agen- tes del Sistema Nacional del Seguro de Salud regulados por las Leyes N° 23.660 y N° 23.661.

Que fundamentalmente se advierte la necesidad de priorizar las tareas de inmunización de la población, la ejecución de los programas protegidos y del Programa Remediar, el suministro de leche a menores de dos años, así como la difusión e implementación de los mecanismos atinentes a la salud reproductiva.

Que estas medidas tienden en esta etapa, a fortalecer las políticas de Atención Primaria y a adoptar medidas de urgente implementación para tutelar la salud de la mujer en edad fértil, la mujer embarazada y los menores de cinco años de edad, a través de la creación de un Seguro Materno-Infantil de gradual implementación y de adhesión voluntaria de las Provincias.

Que la adopción de tales medidas constituye un mandato constitucional conforme surge del artículo 23 de dicho cuerpo legal, por el que el Poder Legislativo debe proceder a dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia.

Que a esos efectos, resulta necesario, prorrogar la emergencia sanitaria en relación a aquellas declaraciones y medidas que permitan llevar a cabo las acciones descriptas en el párrafo anterior.

Que, asimismo, por el Decreto N° 1053 de fecha 19 de junio de 2002 se instruyó al MINISTERIO DE ECONOMIA para que elabore un Programa Mensual de Caja, para el ejercicio presupuestario de ese año, que priorice entre otros gastos los provenientes del Plan Nacional a favor de la Madre y el Niño, como también los de los Programas de Lucha contra el SIDA y ETS, Enfermedades Crónicas y Conductas Adictivas y la Emergencia Sanitaria.

Que en ese mismo orden de ideas, también resulta necesario prorrogar por idéntico plazo que el que corresponda a la emergencia sanitaria, otras normas prescriptivas que coadyuvarán a superarla, y que fueron dictadas durante el año 2002 en tanto no se opongan a la normativa vigente ni a las previsiones del presente.

Que en este sentido, corresponde prorrogar las Resoluciones del Ministerio de Salud, N° 201 del 9 de Abril de 2002, por la que se aprobó el PROGRAMA MEDICO

OBLIGATORIO DE EMERGENCIA (PMOE) integrado por el conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud, comprendidos en el Artículo 1° de la Ley N° 23.660 y la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 326 del 3 de Junio de 2002, por la que se estableció en forma obligatoria la prescripción y dispensa por nombre genérico del medicamento o denominación común internacional siempre que no sea contraria a los principios previstos en la Ley N° 25.649, la Resolución N° 798 del 7 de Noviembre de 2002, por la que se suspendió la vigencia de la Resolución N° 488 del 21 de agosto de 2002 con la finalidad de efectuar ajustes y adecuaciones necesarias al procedimiento de facturación y cobro de las prestaciones efectuadas por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada, así como toda otra prescriptiva reglamentaria u aclaratoria de la normativa que declaró la Emergencia Sanitaria.

Que por otro lado, en el marco de la Mesa de Diálogo Argentino se advirtió la necesidad de buscar mecanismos paliativos y superadores de la emergencia y de crear en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD, el COMITE NACIONAL DE CRISIS DEL SECTOR SALUD, para la organización y coordinación de la utilización de los recursos disponibles instrumentados a través del Decreto N° 486/02.

Que frente a los logros obtenidos durante el año 2002 y a la persistencia de muchos otros efectos de la crisis, resulta necesario institucionalizar esa mecánica, creando en ese estadio, una instancia superadora con mayor presencia institucional y de carácter permanente permanente a través de un Consejo Nacional Consultivo del Sector Salud, en atención a que se estima más efectivo y conveniente que prorrogar el funcionamiento del Comité de Crisis previsto en el Decreto N° 486/02.

Que del análisis de la situación financiera que atraviesa el Sistema de Obras Sociales, se desprende que la mayoría de ellas encuentra serias dificultades para cumplir los compromisos asumidos a causa de la acumulación de sus pasivos producidos, en buena medida, por la caída de las recaudaciones originadas por una elevada morosidad de los empleadores cuando no por una evasión lisa y llana. Las dificultades en cobrar las acreencias devengadas a su favor, los efectos de la política cambiaria que aún impactan en la cadena de pagos, la obligación de continuar brindando prestaciones a sus beneficiarios aunque la empresa empleadora respectiva no deposite sus aportes y contribuciones comprometen sensiblemente su funcionamiento y, por ende, también el de sus prestadores.

Que el sector prestador privado de la salud atraviesa una profunda crisis producto de los elevados pasivos prestacionales que presentan las Obras Sociales Nacionales y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS los ha convertido en prefinanciadores del sistema y ha consumido su escaso capital de trabajo. Esto sumado al marcado aumento de los insumos descartables, en su mayoría de origen importado que ha generado un profundo desfinanciamiento de las mismas.

Que la Ley N° 25.563, que declaró la emergencia productiva y crediticia promulgada el 14 de febrero de 2002 impuso en el artículo 16, la suspensión por el plazo de CIENTO

OCHENTA (180) días a partir de su vigencia de la totalidad de las ejecuciones judiciales y extrajudiciales y de las medidas cautelares trabadas.

Que por idéntico plazo, dicha normativa prohibió incoar nuevas medidas cautelares sobre aquellos bienes que resulten indispensables para la continuidad de las actividades relacionadas con el giro habitual del deudor.

Que la Ley N° 25.589 en su artículo 12 modifica el texto referido en el anterior considerando, fijando el plazo de CIENTO OCHENTA (180) días corridos contados a partir de su vigencia como fecha de inicio de la suspensión de: a) los actos de subasta de inmuebles en los que se encuentre la vivienda del deudor o sobre bienes afectados por él a la producción, comercio, o prestación de servicios decretados en juicios ejecutivos, ejecuciones de sentencias o en ejecuciones extrajudiciales. Se exceptúan de esta disposición los créditos de naturaleza alimentaria, los derivados de la responsabilidad por comisión de delitos penales, los laborales, los causados en la responsabilidad civil y contra empresas aseguradoras que hayan asegurado la responsabilidad civil, los de causa posterior a la entrada en vigencia de esta ley y la liquidación de bienes en la quiebra, b) la ejecución de medidas cautelares que importen el desapoderamiento de bienes afectados a la actividad de establecimientos comerciales, fabriles o afines, que los necesiten para su funcionamiento. Dicho plazo de suspensión, asimismo, ha sido prorrogado por el artículo 1° de la N° 25.640.

Que a su vez, el Decreto N° 486/02, en su artículo 24 suspende hasta el 31 de diciembre de 2002, la ejecución de sentencias que condenen al pago de una suma de dinero contra Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS a partir de su entrada en vigencia y establece que las sentencias que se dicten dentro del referido término no podrán ejecutarse hasta la expiración de dicho plazo.

Que de esta manera, se ha obtenido un plexo normativo que en su conjunto opera como un mecanismo tuitivo de los emprendimientos económicos garantizando la continuidad de las prestaciones y servicios médicos, incluidos aquellos relacionados con los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que teniendo en consideración el próximo vencimiento del período tutelado por la Ley N° 25.563 y sus modificatorias y atento a que se mantienen las necesidades de recomposición de la crítica situación financiera que atraviesan los agentes del Seguro Nacional de Salud y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS corresponde no sólo garantizar a aquellos la inejecutabilidad de las sentencias condenatorias a pagar sumas de dinero prorrogando la vigencia del artículo 24 del Decreto N° 486/02, sino que aparece necesario que cuenten con la garantía de intangibilidad plena de los bienes afectados al cumplimiento de los servicios y prestaciones a su cargo en forma análoga a lo prescripto por la Ley N° 25.589 en su parte pertinente.

Que asimismo y atento a que constituyen parte esencial del funcionamiento del sistema, resulta necesario extender la prescriptiva del párrafo anterior, a los prestadores

médico-asistenciales en servicio de internación públicos o privados.

Que de lo dicho, surge que la suspensión de todo inicio, continuación y ejecución de sentencias destinadas al pago de sumas de dinero dictadas contra Agentes del Sistema Nacional Seguro de Salud incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y los prestadores médico-asistenciales en servicio de internación públicos o privados, así como de medidas cautelares preventivas o ejecutivas que vulneren el principio garantizado deviene correlato necesario de esta normativa de excepción, en tanto recaiga en medidas cautelares que importen el desapoderamiento de bienes afectados a la actividad que éstos desarrollan.

Que, asimismo, la profunda crisis de desfinanciamiento sufrida por los prestadores médico-asistenciales en servicio de internación públicos o privados, requieren la adopción de otras medidas que le permitan continuar brindando las prestaciones a su cargo, tales como el diferimiento de los pagos correspondientes a las contribuciones previsionales de la Seguridad Social, por lo que se hace necesario autorizar a la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS (AFIP) a adoptar medidas a ese respecto.

Que a fin de reflejar la correcta implementación del Programa Nacional de Universalización del Acceso a Medicamentos previsto en el Decreto N° 486/02, debe establecerse que el mismo se ha venido desarrollando y continuará su desarrollo en el futuro a través del Programa Nacional de Atención Primaria de la Salud bajo el nombre 'Remediar'.

Que de todo lo expuesto, surge que la crítica situación que atraviesa el sector salud, configura una circunstancia excepcional que hace imposible seguir los trámites ordinarios previstos por la Constitución Nacional para la sanción de las Leyes, resultando imperioso el dictado de este acto.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS del MINISTERIO DE SALUD, ha tomado la intervención de su competencia.

Que el presente Decreto se dicta en uso de las atribuciones emergentes del artículo 99, incisos 1 y 3 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. Prorrógase hasta el 10 de Diciembre de 2003 la Emergencia Sanitaria Nacional declarada por el Decreto 486 del 12 de Marzo de 2002, con excepción de las declaraciones y medidas previstas en los artículos 1° inciso a), 4°, 5°, 6°, 7°, 11, 12, 13, 14, 26, 28, 29, 30, 31 y 32.

(Nota Infoleg : Por art. 1° del Decreto N° 1210/2003 B.O. 15/12/2003 se prorroga, hasta el 31 de diciembre de 2004, la declaración de EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL, dispuesta por el Decreto N° 486 /2002 prorrogada por el presente Decreto, a excepción de los artículos 8° y 9° de éste último y con los alcances fijados en el Decreto de referencia.)

ARTÍCULO 2°. Prorrógase hasta el 10 de Diciembre de 2003 las Resoluciones del MINISTERIO DE SALUD N° 201 del 9 de abril de 2002 por la que se aprobó el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) integrado por el conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660; la Resolución N° 326 del 3 de junio de 2002 por la que se estableció en forma obligatoria la prescripción y dispensa por nombre genérico del medicamento o denominación común internacional, y la Resolución N° 798 del 7 de Noviembre de 2002 por la que se suspendió la vigencia de la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 488 del 21 de agosto de 2002 con la finalidad de efectuar ajustes y adecuaciones necesarias al procedimiento de facturación y cobro de las prestaciones efectuadas por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada, así como toda otra norma reglamentaria o aclaratoria del Decreto 486 del 12 de marzo de 2002, en todo aquello que no se oponga a la normativa vigente. Las copias autenticadas de las Resoluciones prorrogadas forman parte integrante del presente Decreto como ANEXO I.

ARTÍCULO 3°. Créase el Seguro de Salud Materno-Infantil para la atención de la cobertura médico-asistencial y de las prestaciones sociales en forma integral y universal, para la mujer embarazada, la mujer en edad fértil y los niños de hasta cinco años de edad, bajo la dependencia del MINISTERIO DE SALUD quien coordinará las acciones y programas optimizando la utilización de recursos y mejorando la cobertura y calidad de la atención en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud. Para el caso de las mujeres en edad fértil se cubrirán exclusivamente las acciones referidas a la salud sexual y reproductiva.

La implementación del Seguro se realizará en forma gradual, invitándose a las Provincias para su adhesión en base al criterio y cronograma a seguir que determine el MINISTERIO DE SALUD.

(Nota Infoleg : Por art. 4° del Decreto N° 1140/2004 se sustituyen las denominaciones utilizadas hasta la fecha en las Resoluciones emitidas por el ex-MINISTERIO DE SALUD en el marco del Seguro de Salud Materno-Infantil creado por el presente Decreto, de 'Programa para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales' y 'Programa Nacional para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales', por la denominación de PROYECTO DE INVERSION EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL).

ARTÍCULO 4°. El Seguro de Salud Materno-Infantil será financiado con los siguientes recursos:

1 — Las partidas presupuestarias que se determinen en el Presupuesto correspondiente al ejercicio 2003

2 — Los aportes que a tales efectos realicen las Provincias que adhieren al Seguro.

3 — Los fondos de los créditos con financiamiento internacional que a ese fin se otorguen o reasignen.

4 — Las donaciones, contribuciones u otros recursos que se aporten a tales efectos.

ARTÍCULO 5°. Créase en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD el Consejo Nacional Consultivo de Salud el que tendrá como misión proponerle alternativas para la

identificación, formulación, aplicación y evaluación de las acciones destinadas a paliar las necesidades básicas de la atención a la salud, así como para alcanzar los consensos sectoriales necesarios para la instrumentación de las políticas sanitarias.

ARTÍCULO 6°. Mantiénese la prioridad prevista para los Programas del MINISTERIO DE SALUD establecidas por el Decreto 1053 de fecha 19 de junio de 2002, para el ejercicio 2002; en las mismas condiciones y con los alcances que allí se indican para el ejercicio 2003.

Invítase a las Provincias a atender como prioridad la asignación de recursos al Sector Salud en tiempo oportuno y legal forma a fin de garantizar la eficacia y efectividad de las prestaciones médico- asistenciales que se encuentran bajo su responsabilidad.

ARTÍCULO 7°. Inclúyase dentro de la suspensión prevista en el artículo 24 del Decreto N° 486/02 la traba de las medidas cautelares preventivas y/o ejecutivas dictadas contra los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud incluyendo al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS. Las sentencias que se dicten dentro del plazo establecido en el artículo 2° del presente, no podrán ejecutarse hasta la expiración del mismo, en tanto importen desapoderamiento de los bienes afectados al giro de la actividad que desempeñan y/o traba al normal desempeño de su funcionamiento.

ARTÍCULO 8°. Suspéndense por el término de CIENTO OCHENTA (180) días corridos, contados a partir de la entrada en vigencia del presente, las ejecuciones forzadas de los créditos que el Estado Nacional, sus entes centralizados o descentralizados o autárquicos, las empresas estatales o mixtas, cualquier entidad en la que el Estado Nacional posea el control del capital o de la toma de decisiones y los entes públicos no estatales, posean contra los prestadores médico asistenciales en internación, públicos o privados.

ARTÍCULO 9°. Instrúyese a la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS, organismo autárquico en el ámbito del MINISTERIO DE ECONOMIA a que dentro del plazo indicado en el inciso anterior establezca —en los términos del artículo 32 de la Ley N° 11.683, T.O. 1998 y sus modificaciones— prórrogas y planes especiales de facilidades de pago de los tributos, sus intereses y multas, adeudados por los sujetos indicados en dicho inciso, teniendo especialmente en cuenta al momento de fijar los plazos a acordar así como el interés de financiamiento, la situación de emergencia que por el presente Decreto se prorroga. A tales fines los sujetos que pretendan acogerse a estos beneficios deberán contar con el certificado de inscripción del Registro Nacional de Prestadores Sanatoriales que emite la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD dependiente del MINISTERIO DE SALUD.

ARTÍCULO 10. Establécese que el MINISTERIO DE SALUD continuará el desarrollo del objetivo de universalizar el Acceso de Medicamentos Genéricos Ambulatorios a través del Programa Nacional de Atención Primaria de la Salud bajo el nombre de 'Remediar', en las condiciones y con las modalidades que prevé este Programa.

ARTÍCULO 11. Dése cuenta al HONORABLE CONGRESO DE LA NACION en cumplimiento del artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCION NACIONAL.

ARTÍCULO 12. Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — DUHALDE. — Alfredo N. Atanasof. — Ginés M. Gónzalez García. — Carlos F. Ruckauf. — Jorge R. Matzkin. — Roberto Lavagna. — Graciela Giannettasio. — María N. Doga. — Graciela Camaño. — Aníbal D. Fernández.

NOTA: Se deja constancia que las Resoluciones del Ministerio de Salud Nros. 201/2002, 326/2002 y 798/2002, que forman parte integrante del presente decreto como Anexo I, fueron respectivamente publicadas en las ediciones del 19-04-2002, 07-06-2002 y 13-11-2002.



VEREDICTA LEYES

DNU 2724/2002. Texto original, como se publicó.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).