



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

Año de la Grandeza Argentina

Dictamen Jurídico

Número: IF-2026-93443742-APN-SAL#SSS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 24 de Septiembre de 2026

Referencia: EX-2026-79483295- -APN-SCPASS#SSS

A GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL:

Viene a consideración de esta GERENCIA DE ASUNTOS JURÍDICOS – Subgerencia de Asesoría Legal el expediente de la referencia, a fin de practicar el control de legalidad previsto en el inciso d) del artículo 7° de la Ley N° 19.549, en relación con la solicitud formulada por la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD PERFUMISTA (RNAS N° 1-1500-3) tendiente a la aprobación de la cartilla presentada, así como respecto del proyecto de acto administrativo obrante a orden 26.

-I-

OBJETO

El presente dictamen tiene por objeto analizar la viabilidad jurídica del proyecto de disposición de la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL, que propicia la aprobación de la Cartilla acompañada por la entidad referida, correspondiente al período comprendido entre el 01/01/2027 y el 31/12/2027, cuyo contenido se detalla a continuación:

“ARTÍCULO 1º.- Apruébase la Cartilla prestacional presentada por la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD PERFUMISTA (RNAS N°:1-150-0), correspondiente al período del 1º de enero del 2027 al 31 de diciembre del 2027, conformada por los Anexos I (IF-2026-79482762-APN-SCPASS#SSS), II (IF-2026-79482900-APN-SCPASS#SSS, III (IF-2026-87632984-APN-DTD#JGM) y IV (IF-2026-79483221-APNSCPASS#SSS) que se acompaña a la presente.

ARTÍCULO 2º.- Intímase a la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD PERFUMISTA (RNAS N°:1-150-0) a publicar la presente disposición junto con la Cartilla Prestacional, aprobada en el ARTÍCULO 1º,

en su sitio web institucional, dentro del plazo de DIEZ (10) días, bajo apercibimiento de iniciar el procedimiento sumarial pertinente y aplicar las sanciones previstas en la normativa vigente y aplicable.

ARTÍCULO 3º.- Hágase saber al Agente del Seguro de Salud que podrá interponer recurso de reconsideración y/o recurso de alza dentro de los VEINTE (20) y TREINTA (30) días respectivamente, contados a partir la notificación de la presente; o la acción judicial pertinente, conforme el Decreto Reglamentario N° 1759/1972 y su modificatorio, a elección del interesado.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese y, oportunamente, archívese.”.

-II-

ANTECEDENTES

A órdenes 2, 3, 18 y 4, obran los Anexos I, II, III y IV, presentados por el Agente del Seguro de Salud.

A orden 27, luce el informe técnico elaborado por el área competente.

A orden 26, se encuentra el proyecto de acto administrativo objeto de análisis de esta instancia asesora.

-III-

INFORME TÉCNICO

A orden 27, la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL tomó intervención en el ámbito de su competencia y realizó el análisis de la cartilla prestacional presentada, considerando que la documentación se adecua a los lineamientos establecidos en los Anexos I, II, III y IV de la Resolución N° 2165/2021-SSSALUD, sin que surgieran observaciones que obstan a su aprobación. En ese marco, el área técnica entendió procedente su aprobación y publicación, en tanto garantiza condiciones de equidad en el acceso a las prestaciones médico-asistenciales por parte de la población beneficiaria, y procedió a la elaboración del correspondiente proyecto de acto administrativo.

-IV-

COMPETENCIA

Por el Decreto N° 1615/1996 se creó la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD como organismo descentralizado con personalidad jurídica propia y régimen de autarquía administrativa, económica y financiera, en el ámbito del entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL —actual MINISTERIO DE SALUD—, con funciones de supervisión, fiscalización y control sobre los agentes que integran el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Asimismo, por el Decreto N° 2710/2012 se aprobó la estructura organizativa de primer nivel operativo de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en la que se establecieron los objetivos, responsabilidades y acciones del citado Organismo.

En lo que respecta a la suscripción del acto administrativo bajo análisis, la Resolución N° 579/2006-SSSALUD delegó en la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL la firma de las disposiciones administrativas que aprueben los Programas Médico Asistenciales (PMA) y las cartillas correspondientes, presentados anualmente por los Agentes del Seguro de Salud; por lo que el titular de dicha área sustantiva se encuentra facultado a tal efecto.

-V-

CONSIDERACIONES

1. Cuestión previa

Con carácter preliminar, corresponde advertir que, en atención a la doctrina de la PROCURACIÓN DEL TESORO DE LA NACIÓN, según la cual las cuestiones de índole técnica son ajenas a su competencia y "su función asesora se encuentra restringida, en principio, al análisis estrictamente jurídico de las cuestiones sometidas a su opinión" (Dictámenes 105:120; 125:275; 133:104; 159:246; 204:259; entre otros), esta GERENCIA DE ASUNTOS JURÍDICOS se abstiene de opinar sobre los aspectos técnicos del trámite.

Por su parte, se recuerda que la ponderación de cuestiones técnicas que no hacen al asesoramiento estrictamente jurídico debe realizarse de conformidad a los informes de los especialistas en la materia, sin que corresponda considerar los aspectos técnicos de las cuestiones planteadas, por ser ello materia ajena a su competencia estrictamente jurídica (ver Dictámenes N° 169:199; 200:116).

"Los informes técnicos merecen plena fe, mientras no aparezcan elementos de juicio suficientes para destruir su valor, siempre que sean bien fundados, precisos y adecuados al caso" (Conf. PTN -Dictámenes 169:199; 200:116).

Asimismo, este órgano asesor tampoco emite opinión sobre cuestiones de oportunidad, mérito y conveniencia; en tanto que éstas, en las eventuales decisiones de la Administración, están reservadas a las autoridades superiores de los diversos órganos y organismos públicos, encontrándose fuera de la competencia del Cuerpo de Abogados del Estado (Dictámenes 206:218; 210:11; 213:105; 231:36, 59, 99 y 165; 241:312; 246:559; entre otros).

Finalmente, cabe mencionar que los pronunciamientos de la PROCURACIÓN DEL TESORO DE LA NACIÓN son obligatorios para las delegaciones del Cuerpo de Abogados del Estado; por lo tanto, todos los servicios jurídicos permanentes deben atenerse estrictamente a sus dictámenes (v. art. 6º, Ley N° 12.954 y Dictámenes 200:133; 207:419; entre otros).

Es menester destacar que, la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL resulta ser el área técnica competente para verificar la autenticidad y valorar el contenido de la documentación incorporada a las actuaciones, en función de sus responsabilidades primarias y acciones definidas por el Decreto N° 2710/2012.

2. Marco normativo

La Resolución N° 2165/2021-SSSALUD aprobó las pautas básicas para las cartillas prestacionales, las que resultan de cumplimiento obligatorio para los Agentes del Seguro de Salud.

Dichas pautas se encuentran estructuradas en los Anexos I, II, III y IV que integran la citada resolución, y establecieron los criterios que deben observarse en cuanto al contenido, organización y presentación de la cartilla prestacional. Asimismo, se previó que las prestaciones detalladas en el Anexo I deben mantenerse actualizadas en función de las modificaciones y ampliaciones que surjan de la normativa vigente en materia de cobertura obligatoria.

En cuanto al procedimiento, se estableció que los Agentes del Seguro de Salud deben presentar sus cartillas a través de la plataforma de Trámites a Distancia (TAD), con una antelación mínima de NOVENTA (90) días respecto del inicio de cada ejercicio económico, como requisito indispensable para estar habilitados a ser seleccionados por los beneficiarios en el ejercicio del derecho de opción de cambio.

La evaluación de las cartillas presentadas se encuentra a cargo de la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL, quien podrá requerir las adecuaciones que resulten necesarias cuando detecte incumplimientos a los lineamientos normativos vigentes. En caso de que el agente no subsane las observaciones en el plazo indicado, podrá disponerse su inhabilitación para ser elegido por los beneficiarios hasta tanto regularice la situación.

Finalmente, a efectos de garantizar la publicidad y transparencia del sistema, se dispuso la publicación de las cartillas prestacionales aprobadas en el sitio web institucional de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de manera que puedan ser consultadas por los beneficiarios.

Por otra parte, corresponde referenciar que el artículo 1° bis de la Ley N° 19.549 señaló una serie de principios fundamentales que guían el procedimiento administrativo, entre los cuales se destacan la juridicidad, la razonabilidad, la proporcionalidad, la buena fe, la confianza legítima, la transparencia, la tutela administrativa efectiva, la simplificación administrativa y la buena administración.

Respecto a la validez del acto administrativo bajo análisis, es dable referir que, la Ley N° 19.549 en el artículo 7° expresó que son requisitos esenciales del acto administrativo la competencia, la causa, el objeto, los procedimientos, la motivación y la finalidad.

A su vez, en el artículo 8° dispuso: “El acto administrativo se manifestará expresamente y por escrito, ya sea en forma gráfica, electrónica o digital; indicará el lugar y fecha en que se lo dicta y contendrá la firma de la autoridad que lo emite; sólo por excepción y si las circunstancias lo permitieren podrá utilizarse una forma distinta...”.

3. Análisis

Cabe señalar que la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL, en su carácter de área técnica con competencia en la materia, evaluó la documentación presentada por el Agente del Seguro de Salud y concluyó que la cartilla prestacional se ajusta a los lineamientos establecidos en los Anexos I, II, III y IV de la Resolución N° 2165/2021-SSSALUD, no formulando observaciones al respecto y estimando procedente su aprobación y publicación.

Desde el punto de vista jurídico-formal, el acto proyectado ha sido elaborado por el área sustantiva competente y será suscripto por la autoridad que posee facultades delegadas a tal efecto. Asimismo, se encuentra debidamente motivado, guarda coherencia con los antecedentes obrantes en el expediente, responde a una finalidad legítima, y se sustenta en normativa vigente y aplicable, satisfaciendo así las condiciones de validez exigidas por el artículo 7° de la Ley N° 19.549 y su reglamentación.

-VI-

ANÁLISIS DEL PROYECTO DE ACTO ADMINISTRATIVO

En lo que respecta al acto administrativo bajo análisis, es dable señalar que, este Servicio jurídico no se expide sobre razones de oportunidad, mérito o conveniencia del acto que se proyecta.

Así entonces, esta Instancia Asesora en el orden formal que hace al ámbito de su competencia observa que, previo a todo evento, deben realizarse las siguientes modificaciones al proyecto en análisis:

- En el apartado VISTO, donde se consigna “Leyes N° 23.660 y N° 23.661”, corresponde reemplazar dicha referencia por “Leyes Nros. 23.660 y 23.661”.
- Asimismo, no resulta necesario consignar los números de informe en el texto del proyecto.
- Se recomienda justificar todo el texto del proyecto acompañado.
- En todo el cuerpo del proyecto deberá figurar "(RNAS N° 1-1500-3)".

-VII-

CONCLUSIÓN

Así las cosas, a la luz de los antecedentes descriptos, del informe elaborado por el área con incumbencia en la materia, la normativa reseñada, el análisis efectuado, y una vez receptadas las modificaciones detalladas, esta Instancia Asesora no tiene objeciones que formular a lo actuado ni al proyecto de disposición en trámite, en lo que hace a los aspectos de su estricta competencia; y no será necesaria nueva intervención de este Servicio Jurídico, pudiendo el actuado continuar su respectivo curso.

Con la opinión vertida, se remite el presente, a sus efectos.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.09.24 15:52:34 -03:00

Omar Eduardo García
Técnico legal
Subgerencia de Asesoría Legal
Superintendencia de Servicios de Salud

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.09.24 15:52:34 -03:00