



## SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

### Resolución 1072/2021

#### RESOL-2021-1072-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 10/06/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-50682703-APN-SSS#MS, las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, los Decretos N° 260 del 12 de marzo de 2020, N° 297 del 19 de marzo de 2020 y sus prórrogas, las Resoluciones N° 744 del 30 de septiembre de 2004, N° 1200 del 21 de septiembre de 2012, N° 1048 del 13 de junio de 2014, N° 400 del 25 de octubre de 2016, N° 46 del 13 de enero de 2017, N° 233 del 17 de marzo de 2020 y su prórroga, N° 247 del 25 de marzo de 2020, N° 420 del 3 de mayo de 2020, N° 466 del 25 de mayo de 2020, N° 588 del 24 de junio de 2020, N° 598 del 28 de junio de 2020, N° 733 del 28 de julio de 2020, N° 950 del 26 de agosto de 2020, N° 1188 del 28 de septiembre de 2020, N° 1360 del 23 de octubre de 2020, N° 1597 del 26 de noviembre de 2020, N° 1815 del 27 de diciembre de 2020, N° 249 del 3 de febrero de 2021, N° 464 del 28 de febrero de 2021, N° 465 del 1° de marzo de 2021, N° 615 del 26 de marzo de 2021, N° 796 del 27 de abril de 2021, todas del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, y

#### CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), con relación al COVID-19, por el plazo de UN (1) año.

Que la emergencia pública en materia sanitaria fue luego prorrogada por el Decreto N° 167/21 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional requirió la adopción de medidas inmediatas para hacer frente a la emergencia, dando lugar al dictado del Decreto N° 297/20 que estableció el “aislamiento social, preventivo y obligatorio”.

Que, luego de ello, se dictó el Decreto N° 520/20 que ordenó el “distanciamiento, social, preventivo, obligatorio”.

Que merced al Decreto N° 297/20, durante la vigencia del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, las personas debían permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se hubieran encontrado a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Debían abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podían desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio de COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas.



Que posteriormente y habida cuenta la continuidad de la medida del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, se emitió la Resolución N° 420/20, que aprobó el procedimiento y pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud contenido en su Anexo I, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), conforme las transferencias detalladas en su Anexo II, imputándose las erogaciones a las solicitudes presentadas por los Agentes del Seguro de Salud, pendientes de cancelación al día 3 de mayo de 2020 y aquellas que se presenten en el futuro.

Que, a su vez, se dispuso en dicha Resolución N° 420/20 que a los Agentes del Seguro de Salud que no tuvieran solicitudes suficientes para cancelar el pago a cuenta previsto en el artículo 1º, dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días de la finalización del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, se les debitaría el monto resultante de los subsidios automáticos previstos en los Decretos N° 1609/12, N° 1368/13 y N° 554/18, hasta alcanzar la suma indicada en el Anexo II.

Que, posteriormente, se dictó la Resolución N° 466/20, que aprobó el pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, con saldos pendientes a la fecha de su emisión, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), conforme el procedimiento de pago contenido en el Anexo I de la Resolución N° 420/2020 y las transferencias detalladas en el Anexo de la propia Resolución N° 466/20.

Que, más adelante, se dictó la Resolución N° 588/20, que aprobó el pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud con saldos pendientes a la fecha de su emisión, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), conforme el procedimiento de pago contenido en el Anexo I de la Resolución N° 420/2020 y las transferencias detalladas en el Anexo de la propia Resolución N° 588/20 y su Resolución aclaratoria N° 598/20.

Que, posteriormente, se dictó la Resolución N° 733/20, que aprobó el pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, con saldos pendientes a la fecha de su emisión, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), conforme el procedimiento de pago contenido en el Anexo I de la Resolución N° 420/2020 y las transferencias detalladas en el Anexo de la propia Resolución N° 733/20.

Que con fecha 26 de agosto del 2020 se dictó la Resolución N° 950, la cual aprobó el pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud considerando los saldos acumulados de solicitudes y de expedientes obrantes en el organismo al 13 de agosto del 2020, estableciendo un cuádruple del promedio mensual de expedientes que los Agentes del Seguro de Salud han ingresado en el año 2019, a fin reproducir la capacidad de ingreso que las entidades poseían previo al “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, restándoles los pagos ya efectuados en los anticipos de fondos.

Que, con el mismo procedimiento indicado en el considerando precedente se aprobó, mediante las Resoluciones N° 1188 del 28 de septiembre del 2020, N° 1360 del 23 de octubre de 2020, N° 1597 del 26 de noviembre de 2020, N° 1815 del 27 de diciembre de 2020, N° 249 de fecha 3 de febrero de 2021, N° 464 del 28 de febrero de 2021 N° 615 de fecha 26 de marzo de 2021 y N° 796 de fecha 27 de abril de 2021, adelantos como pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, correspondientes a las cuotas presupuestarias mensuales de septiembre de 2020 a abril de 2021.



Que si bien se ha mantenido el “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” , con algunas restricciones y medidas especiales según las jurisdicciones, a la fecha persiste la imposibilidad de este organismo de dar cumplimiento a los procedimientos administrativos regulados para el tratamiento de las solicitudes de recupero de fondos presentadas por los Agentes del Seguro de Salud, en virtud de la ausencia de recursos humanos suficientes para llevar adelante la tarea asignada y la imposibilidad de realizar el análisis y evaluación de expedientes físicos.

Que sin perjuicio de ello, no caben dudas de que la profunda crisis económica y financiera por la que atraviesa el sector, torna necesario mantener la continuidad del sostenimiento y fortalecimiento del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que, por ello, resulta oportuno que este organismo adopte nuevas medidas con el objeto de garantizar, por vía de la distribución de recursos provenientes del Fondo Solidario de Redistribución, una adecuada cobertura médico-asistencial de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que habiéndose efectuado un análisis de la distribución de fondos otorgados mediante las Resoluciones N° 247/20, N° 420/20, N° 466/20, N° 598/20, N° 733/20, N° 950/20, N° 1188/20, N° 1360/20, N° 1597/20, N° 1815/20, N° 249/21, N° 464/21, N° 615/21 y N° 796/21, y las proyecciones simuladas para el adelanto de mayo del corriente año, se identificó que podrían existir distorsiones y un desequilibrio en la equidad de los parámetros utilizados por la fórmula utilizada hasta la fecha.

Que la fórmula de mención fue utilizada de modo excepcional, ante la imposibilidad de mantener el procedimiento aplicado hasta fines de marzo de 2020, por los efectos que produjeron la instauración, primero, del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) y, después, del Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO), a causa de la pandemia que sigue afectando la vida de toda la humanidad.

Que los indicadores contenidos en la fórmula aplicada hasta este momento como base de adelanto de pago de solicitudes de reintegro, fue pensada para un período de tiempo más breve que el que finalmente resultó vigente.

Que, pese a resultar adecuada en la fecha en que fue ideada, la formula ha dejado de serlo, por las distorsiones que podría producir en la actualidad el mantenimiento inalterable de aquellos indicadores.

Que las áreas técnicas del organismo han analizado la utilización de nuevos parámetros, ponderando indicadores económicos y prestacionales, que permitan mantener un equilibrio en la distribución de fondos hacia los Agentes del Seguro de Salud y, en función de ello, han elaborado una nueva propuesta de distribución de fondos.

Que la nueva fórmula para el cálculo de adelantos de fondos a cuenta de solicitudes a presentar por las Obras Sociales reviste carácter transitorio y excepcional, hasta tanto se establezca un nuevo procedimiento superador que permita contar con una dinámica ágil y certera en cuanto al recupero de parte del costo de las prestaciones otorgadas por los Agentes del Seguro de Salud e implique un fortalecimiento de todo el sistema.

Que esta Superintendencia ya se encuentra trabajando en la reformulación y reingeniería integral del Sistema Único de Reintegro, con el fin de acortar los plazos de la transitoriedad de la medida tomada.



Que, por ello, resulta oportuno suspender transitoriamente el ingreso de solicitudes de recupero de prestaciones para el período 2021, cuyos requisitos generales se encuentran contemplados en la Resolución N° 465/21, por el tiempo que dure la implementación de la medida propuesta de forma transitoria, pues el recupero de dichas presentaciones se regirá por el nuevo esquema que se está trabajando en la actualidad.

Que, en este orden, corresponde asignar, de los recursos del Fondo Solidario de Redistribución, como pago a cuenta y en concepto de adelanto de fondos, la suma de PESOS DOS MIL CUATROCIENTOS MILLONES (\$2.400.000.000,00.-), correspondientes a la cuota presupuestaria en ejecución del mes de mayo de 2021, a distribuirse de conformidad al sistema de cálculo elaborado.

Que las resoluciones de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ya mencionadas, por las que se ha implementado el pago a cuenta de solicitudes, contemplan explícitamente que dichos fondos deberán ser utilizados para el pago de los prestadores y proveedores del sistema de salud, con el fin de mantener la cadena de pagos y poder afrontar de modo eficaz y oportuno la situación generada por la pandemia de COVID-19.

Que la Resolución N° 588/20 dispuso que, para poder acceder a la distribución de fondos del Sistema Único de Reintegro (S.U.R.) de los meses siguientes al de su dictado, los Agentes del Seguro de Salud debían estar al día con la presentación del Estado de Origen y Aplicación de Fondos previsto en la Resolución N° 744/04 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que la información financiera referida en el considerando anterior constituye una base de datos esencial, por lo cual se ha mantenido la obligatoriedad en su presentación en las Resoluciones N° 733/20, N° 950/20, N° 1188/20, N° 1360/20, N° 1597/20, N° 1815/20, N° 249/21, N° 464/21, N° 615/21 y N° 796/21.

Que mediante la Resolución N° 381/19, se estableció que todas las comunicaciones y notificaciones que realice la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD respecto de los Agentes del Seguro de Salud y de las Entidades de Medicina Prepaga, debían ser realizadas mediante la Plataforma de Trámite a Distancia (TAD).

Que ante el incumplimiento de la normativa citada en el considerando precedente se dictó la Resolución N° 269/20 por la cual se intimó a los Agentes del Seguro de Salud y Entidades de Medicina Prepaga comprendidas en las Leyes N° 23.660, N° 23.661 y N° 26.682 a que efectuasen el alta en la plataforma de Trámite a Distancia (TAD).

Que resulta oportuno reiterar que no se realizará el pago a cuenta, como así tampoco futuros pagos a cuenta, a los Agentes del Seguro de Salud que no hubieren dado cumplimiento a lo dispuesto por la Resolución N° 269/20, hasta tanto regularicen dicha situación.

Que las Gerencias de Control Económico Financiero, Operativa de Subsidios por Reintegro, de Administración, de Gestión Estratégica, de Asuntos Jurídicos y la Gerencia General han tomado a intervención de su competencia.

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

Por ello,



EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el procedimiento de pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), detallado en el Anexo I (IF-2021-51721828-APN-SEC#SSS) que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Apruébase el pago a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (S.U.R.), por la suma de PESOS DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINO (\$2.364.028.825), conforme las transferencias detalladas en el Anexo II (IF-2021-51759870-APN-SEC#SSS) que forma parte integrante de la presente Resolución, habiéndose aplicado el criterio de exclusión de los Agentes del Seguro de Salud que se establece en el Anexo III (IF-2021-51760653-APN-SEC#SSS), que también se aprueba y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- El pago referido en el artículo anterior será imputado como adelanto de fondos de las solicitudes presentadas por los Agentes del Seguro de Salud, pendientes de cancelación al día de la fecha y aquellas que se presenten en el futuro.

ARTÍCULO 4º.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2º, no se realizará dicho pago a cuenta, como así tampoco futuros pagos a cuenta, a los Agentes del Seguro de Salud que no hubieren dado cumplimiento a lo dispuesto por la Resolución N° 744/04, con los Estados de Origen y Aplicación de Fondos vencidos hasta enero de 2021, hasta tanto regularicen dicha situación.

ARTÍCULO 5º.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2º, no se realizará dicho pago a cuenta, como así tampoco futuros pagos a cuenta, a los Agentes del Seguro de Salud que no hubieren dado cumplimiento al alta en la plataforma de Trámites a Distancia (TAD) ordenada por la Resolución N° 269/20, hasta tanto regularicen dicha situación.

ARTÍCULO 6º.- A los Agentes del Seguro de Salud que no tuvieren solicitudes suficientes para cancelar el pago a cuenta previsto en el artículo 1º, dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días de la efectiva transferencia, se les debitará el monto resultante de los subsidios automáticos previstos en los Decretos N° 1609/12, N° 1368/13 y N° 554/18, hasta alcanzar las sumas abonadas a cuenta.

ARTÍCULO 7º.- Instrúyese a la Gerencia de Administración a imputar el gasto que demande la presente Resolución a la partida específica del presupuesto.

ARTÍCULO 8º.- Suspéndese transitoriamente el ingreso de solicitudes de recupero de prestaciones brindadas en el período 2021, cuyos requisitos generales se encuentran contemplados en la Resolución N° 465/21.

ARTÍCULO 9º.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.



Daniel Alejandro Lopez

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

e. 14/06/2021 N° 40265/21 v. 14/06/2021

**Fecha de publicación 14/06/2021**

