



SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 1293/2020

RESOL-2020-1293-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 08/10/2020

VISTO el Expediente EX-2020-66692666-APN-SSS#MS, las Leyes N° 23.660, N° 23.661, N° 24.901, N° 26.378, N° 26.682, N° 27.541, los Decretos N° 904 de fecha 2 de agosto de 2016, N° 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y sus respectivas prorrogas, la Resolución N° 428 de fecha 23 de junio de 1999, del registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, sus modificatorias y complementarias, las Resoluciones N° 887 de fecha 23 de octubre de 2017, sus modificatorias y complementarias, N° 308 de fecha 6 de abril de 2020, N° 349 de fecha 15 de abril de 2020, N° 582 de fecha 26 de junio de 2020, del registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD; y

CONSIDERANDO:

Que por Ley N° 26.378 se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Que en concordancia con su espíritu, esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través de la UNIDAD DE ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, creada por Resolución N° 582/20 del registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en el trabajo en conjunto con los Agentes del Seguro de Salud y las Empresas de Medicina Prepaga, adopta medidas tendientes a asegurar el acceso a las prestaciones de los beneficiarios con discapacidad de manera igualitaria a las demás y sin restricciones.

Que la Ley N° 24.901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

Que los artículos 2° y 6° de la Ley N° 24.901 y el artículo 7° de la Ley N° 26.682 imponen con carácter obligatorio, para los Agentes del Seguro de Salud y las Empresas de Medicina Prepaga, la cobertura total de las prestaciones básicas de atención integral para sus beneficiarios con discapacidad.

Que entre las funciones que ejerce esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, se encuentra la de fiscalizar el cumplimiento, por parte de los Agentes del Seguro de Salud y de las Empresas de Medicina Prepaga, de la cobertura de las prestaciones a las que se encuentran obligadas, de manera integral, accesible e igualitaria.

Que el Decreto N° 904/16 del registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD creó un mecanismo denominado "INTEGRACIÓN" para el financiamiento directo del FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCIÓN a los Agentes del Seguro de Salud, de la cobertura de las prestaciones médico-asistenciales



previstas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, aprobado por la Resolución 428/99 del entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, o la que en el futuro la reemplace.

Que el artículo 2° del citado Decreto facultó a esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a adecuar los procedimientos administrativos necesarios e incorporar el uso de las nuevas herramientas tecnológicas como la firma digital y la notificación fehaciente digital, para dotar el sistema de transparencia y eficiencia.

Que, en consecuencia, por Resolución N° 887/17 del registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, se aprobaron el procedimiento y los requisitos que deben cumplimentar los Agentes del Seguro de Salud en sus solicitudes de fondos a través del mecanismo de "INTEGRACIÓN".

Que con fecha 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) declaró el brote de COVID-19 como una pandemia, que por sus dimensiones y alcances mereció la adopción de medidas urgentes, orientadas a poner los recursos del Estado al servicio de mitigar su propagación y su impacto sanitario.

Que el Poder Ejecutivo Nacional dictó con fecha 19 de marzo de 2020 el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020, por el que a través de su artículo 1° "se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio en los términos indicados en el presente decreto", medida que continua vigente hasta el momento en las zonas geográficas más afectadas de nuestro país.

Que a los fines de las solicitudes de fondos a través del mecanismo de Integración, tanto para el periodo que dure el aislamiento social, preventivo y obligatorio, como el del distanciamiento social preventivo y obligatorio, continuarán vigentes las disposiciones establecidas en las Resoluciones N° 308/20-SSSALUD y N° 349/20-SSSALUD y sus Anexos.

Que resulta fundamental destacar lo enunciado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su Preámbulo, respecto a la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones.

Que, de acuerdo a lo establecido por dicho cuerpo normativo, en el artículo 25, inciso d) en cuanto establece: "Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado...", la conformidad de las prestaciones será imprescindible.

Que, mientras perduren las condiciones establecidas en el Decreto N° 297/20 PEN, y sus modificatorios y complementarios, las prestaciones que se encuentren en curso, aprobadas por el equipo interdisciplinario del Agente del Seguro de Salud o Empresa de Medicina Prepaga para el año 2020, podrán prorrogarse de común acuerdo entre la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo y el/los profesional/es/prestador/es.

Que finalizadas las medidas del aislamiento social, preventivo y obligatorio o el distanciamiento social, preventivo y obligatorio, se deberá gestionar la renovación de las prestaciones dentro de los NOVENTA (90) días corridos



posteriores.

Que ante la necesidad de modificación o inicio de nuevas prestaciones, la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo, deberán enviar la documentación por medios digitales al Agente del Seguro de Salud o a la Empresa de Medicina Prepaga, según corresponda.

Que por la misma vía, los prestadores deberán cumplimentar el envío de la documentación requerida directamente a los Agentes de Seguro de Salud o Empresa de Medicina Prepaga, según se trate de prórroga de continuidad, modificación o nueva prestación.

Que para todos los supuestos, si existiera dificultad para realizar las presentaciones y solicitudes por medios digitales, la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo y los prestadores, podrán efectuarlas de forma presencial, según protocolos habilitados por cada entidad.

Que en este período de excepción se hace fundamental la participación activa del equipo interdisciplinario de los Agentes del Seguro de Salud y de las Empresas de Medicina Prepaga conforme las tareas que le son encomendadas por los artículos 11 y 12 de la Ley N° 24.901.

Que, en tal sentido, los equipos interdisciplinarios de los Agentes del Seguro de Salud y las Empresas de Medicina Prepaga, en conjunto con el/los prestador/es, deberán evaluar el plan de abordaje que mejor se ajuste a las necesidades de la persona con discapacidad y su familia, asegurando el acceso a servicios accesibles, suficientes y oportunos.

Que la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad y la Gerencia de Asuntos Jurídicos han tomado la intervención de su competencia.

Que la presente Resolución se dicta en uso de las facultades otorgadas por los Decretos N° 1615/96, N° 2710/12 y N° 34/20.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Prorróguense las prestaciones que se encuentren en curso, aprobadas por el equipo interdisciplinario del Agente del Seguro de Salud o Empresa de Medicina Prepaga para el año 2020, en aquellos casos en los que no posean modificaciones, mientras duren las condiciones establecidas en el Decreto N° 297/20 PEN, y sus modificatorios y complementarios, de común acuerdo entre la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo y el/los profesional/es/prestador/es, conforme los términos que se establecen en el ANEXO I (IF-2020-67649363-APN-SSS#MS), que forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2º.- En aquellos casos en los que exista la necesidad de modificación o inicio de nuevas prestaciones, la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo, deberán enviar la documentación por medios



digitales al Agente del Seguro de Salud o a la Empresa de Medicina Prepaga, según corresponda. La solicitud deberá efectuarse conforme el ANEXO II (IF-2020-67649833-APN-SSS#MS), que forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3°.- Finalizadas las medidas del aislamiento social, preventivo y obligatorio o el distanciamiento social, preventivo y obligatorio, se deberá gestionar la renovación de las prestaciones dentro de los NOVENTA (90) días corridos posteriores.

ARTÍCULO 4°.- Los Agentes del Seguro de Salud y las Empresas de Medicina Prepaga deberán garantizar la recepción de la documentación que envíe por medios digitales la persona con discapacidad, su familiar responsable/figura de apoyo, y el prestador, la que podrá ser suscripta con firma ológrafa, electrónica o digital.

ARTÍCULO 5°.- Los equipos interdisciplinarios de los Agentes del Seguro de Salud y las Empresas de Medicina Prepaga, en conjunto con el/los prestador/es, deberán evaluar el plan de abordaje que mejor se ajuste a las necesidades de la persona con discapacidad y su familia, asegurando a estos servicios accesibles, suficientes y oportunos.

ARTÍCULO 6°.- La presente Resolución entrará en vigor a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 7°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese. Eugenio Daniel Zanarini

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

e. 13/10/2020 N° 45817/20 v. 13/10/2020

Fecha de publicación 13/10/2020