



## SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

**Resolución 324/2020**

**RESOL-2020-324-APN-SSS#MS**

Ciudad de Buenos Aires, 11/04/2020

VISTO el Expediente N° EX-2019-54039832-APN-GGE#SSS, las Leyes N° 23.660, N° 23.661, N° 23.753 y N° 26.914, los Decretos N° 1615 del 23 de diciembre de 1996, N° 2710 del 28 de diciembre de 2012, N° 297 del 19 de marzo de 2020, N° 298 del 19 de marzo de 2020, N° 325 del 30 de marzo de 2020 y N° 327 del 31 de marzo de 2020, la Resolución N° 1156 del 23 de julio de 2014 del registro del MINISTERIO DE SALUD y las Resoluciones N° 1200 del 21 de septiembre de 2012, N° 1711 del 11 de diciembre de 2014, N° 965 del 28 de septiembre de 2015, N° 400 del 25 de octubre de 2016, N° 46 del 13 de enero de 2017, N° 948 del 30 de julio de 2019 y N° 233 del 17 de marzo de 2020, todas del registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 1615/96 dispuso la creación de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado de la Administración Pública Nacional en jurisdicción del entonces MINISTERIO DE SALUD y ACCIÓN SOCIAL, con personalidad jurídica y con un régimen de autarquía administrativa, económica y financiera, en calidad de ente de supervisión, fiscalización y control de los agentes que integran el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

Que mediante el Decreto N° 2710/12 se aprobó la estructura organizativa de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, cuyo Anexo II define entre sus objetivos implementar, reglamentar y administrar los recursos provenientes del Fondo Solidario de Redistribución, dirigiendo todo su accionar al fortalecimiento cabal de la atención de la salud de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que en ese marco, se dictó la Resolución N° 1200/12-SSSALUD, que creó el SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (SUR), con el propósito de brindar apoyo financiero a los Agentes del Seguro de Salud para el reconocimiento de las prestaciones médicas de baja incidencia, alto impacto económico y las de tratamiento prolongado.

Que por medio de la Resolución N° 1156/14-MS y sus modificatorias se aprobó el Programa Nacional de Prevención y Control de Personas con Diabetes Mellitus, las Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos para Personas con Diabetes y el Modelo de Certificado para la Acreditación de Personas con Diabetes, y los incorporó dentro del Sistema de Prestaciones Médicas Obligatorias (PMO).

Que la Resolución N° 1711/14-SSSALUD creó el Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus y lo incluyó dentro del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO.



Que, asimismo, dicha Resolución aprobó los requisitos y condiciones para acceder al apoyo financiero previsto para el Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus.

Que la Resolución N° 965/15-SSSALUD estableció el procedimiento de auditoría y control del Programa y la planilla de registro del paciente con Diabetes Mellitus.

Que por la Resolución N° 400/16-SSSALUD se aprobaron los requisitos generales, específicos, coberturas, medicamentos y valores máximos a reintegrar a los Agentes del Seguro de Salud, a través del Sistema Único de Reintegro (SUR).

Que esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en uso de las facultades legalmente conferidas, tiene la potestad de revisar periódicamente, las coberturas, valores de recupero y condiciones de acceso a los reintegros para su eventual actualización.

Que en el marco de lo expuesto y en función a la necesidad de focalizar la estrategia de política pública específicamente en los pacientes con diabetes que son insulino-dependientes y aquellos bajo tratamiento con hipoglucemiantes, teniendo en cuenta su mayor vulnerabilidad y labilidad, se entendió necesario adecuar la Resolución N° 1711/14-SSSALUD.

Que en tal sentido, por la Resolución N° 597/19-SSSALUD se decidió sustituir a partir del 1° de septiembre de 2019 los Anexos I y II de la Resolución N° 1711/14-SSSALUD y el Anexo I de la Resolución N° 965/15-SSSALUD, así como el artículo 4° de la Resolución N° 1711/14-SSSALUD que establece el valor máximo a reconocer por beneficiario insulino-dependiente y/o bajo tratamiento con hipoglucemiantes que ingrese al padrón de diabéticos.

Que sin perjuicio de ello, previo a la entrada en vigencia de la nueva normativa, se evidenció la conveniencia de realizar modificaciones en los requisitos y condiciones para acceder al apoyo financiero previsto para el Programa de Atención Integral de personas con Diabetes Mellitus, en el valor a reconocer por beneficiario insulino-dependiente y/o bajo tratamiento con hipoglucemiantes, en la planilla de registro de pacientes y en las fechas de implementación.

Que en función de ello, mediante la Resolución N° 948/19-SSSALUD se derogó la Resolución N° 597/19-SSSALUD y se efectuaron las modificaciones pertinentes sobre la normativa anteriormente vigente.-

Que en efecto, la Resolución N° 948/19-SSSALUD modificó, a partir del día 1° de enero de 2020, el artículo 4° de la Resolución N° 1711/14-SSSALUD, estableciendo en PESOS UN MIL TRESCIENTOS VEINTE (\$1.320) el valor mensual a reconocer por beneficiario insulino-dependiente y/o bajo tratamiento con hipoglucemiantes que ingrese al padrón de diabéticos, condicionado su pago a la efectiva transmisión de la información solicitada por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, así como también sustituyó los Anexos I (Objetivos del Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus) y II (Requisitos y Condiciones para acceder al apoyo financiero previsto para el Programa de Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus) de dicha Resolución, y el Anexo I de la Resolución N° 965/15 SSSALUD (Planilla de Registro del Paciente con Diabetes Mellitus).



Que con las modificaciones realizadas en el año 2019, a ser implementadas desde enero de 2020, se intentó focalizar la política en aquellos beneficiarios insulino-dependientes o en tratamiento con hipoglucemiantes.

Que asimismo, se establecieron los requisitos y condiciones para acceder al apoyo financiero previsto para el Programa, requiriendo la carga mensual del padrón completo y actualizado de beneficiarios con diagnóstico de Diabetes Mellitus, indicando en el aplicativo aquellos que son insulino-dependientes y/o que se encuentran bajo tratamientos con hipoglucemiantes orales, así como también, para este grupo de beneficiarios, la actualización semestral de datos de seguimiento de la patología, controles, complicaciones y fármacos utilizados.

Que sin perjuicio de ello, el manejo del paciente diabético comprende un abordaje interdisciplinario y modificaciones en el estilo de vida, actividad física, dieta, etc., no quedando limitado al suministro farmacológico.

Que a partir de la vigencia de esta normativa, se recibieron presentaciones de distintas Obras Sociales manifestando las dificultades administrativas y el mayor tiempo que les acarrea la carga de información requerida por la nueva Planilla de Registro del Paciente con Diabetes Mellitus y, por ende, el nuevo aplicativo informático para la carga de datos de aquellos beneficiarios que forman parte del Programa de Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus por su cambio en la organización del mismo.

Que la experiencia recabada evidencia la conveniencia de derogar el nuevo formulario hoy vigente y que no se ha llegado a implementar, para utilizar la Planilla de Registro adoptada desde el inicio del Programa y así evitar dificultades en la carga y demoras que, ante la imposibilidad de recibir al apoyo financiero, dilataría a los afiliados el acceso adecuado a las prestaciones requeridas, repercutiendo en la salud de los beneficiarios con Diabetes del Sistema de Obras Sociales Nacionales.

Que no obstante ello, se deberá realizar un efectivo control del cumplimiento de la carga y actualización de los datos por parte de las Obras Sociales, tal como lo establece la norma vigente.

Que en función de lo expuesto, se considera oportuno adecuar la Resolución N° 1711/2014-SSSALUD a fines de optimizar la estrategia vigente y que ello repercuta en mejores resultados de salud de la población, con la continuidad del monitoreo estadístico del Programa que lleva adelante la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que por otra parte, con fecha 11 de marzo de 2020, la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus COVID-19 como una pandemia.

Que ello motivó que el PODER EJECUTIVO NACIONAL dispusiera, por el Decreto N° 297/20 la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” de todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, en los términos y con los alcances señalados en dicha norma, medida que fue prorrogada por el Decreto N° 325/20 hasta el 12 de abril de 2020, atendiendo a la situación epidemiológica de nuestro país.

Que paralelamente, por el Decreto N° 298/20 se suspendió el curso de los plazos, dentro de los procedimientos administrativos regulados por la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos N° 19.549, por el Reglamento de



Procedimientos Administrativos (Decreto 1759/72 - T.O. 2017) y por otros procedimientos especiales, desde el día 20 y hasta el 31 de marzo de 2020, sin perjuicio de la validez de los actos cumplidos o que se cumplan.

Que dicha suspensión de plazos ha sido prorrogada hasta el día 12 de abril de 2020 por el Decreto N° 327/20.

Que en el mismo sentido, por la Resolución N° 233/20-SSSALUD se dispuso que, a partir del día 17 de marzo y hasta el día 15 de abril de 2020 inclusive, las áreas de atención al público de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD contarán con un esquema reducido de atención, en virtud de la pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) respecto del virus COVID-19, a fin de mitigar su propagación y su impacto sanitario.

Que durante dicho plazo sólo se atenderán en todas las dependencias de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD requerimientos vinculados con situaciones de falta de cobertura prestacional y/o negativa de afiliación por parte de los Agentes del Seguro de Salud y Entidades de Medicina Prepaga que revistan carácter de urgencia médica o que involucren a beneficiarios con discapacidad, así como también la recepción de documentación y tramitación del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (SUR).

Que ello repercute directamente en las posibilidades de los Agentes del Seguro de Salud de realizar las presentaciones correspondientes a los efectos de percibir el apoyo financiero correspondiente al Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, por lo que resulta conveniente ampliar los plazos de presentación del primer semestre del corriente año.

Que las Gerencias de Gestión Estratégica, de Control Prestacional, de Administración, Operativa de Subsidios por Reintegros, de Sistemas de Información, de Asuntos Jurídicos y la Gerencia General han tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta de conformidad con las facultades conferidas por los Decretos N° 1615/96, N° 2710/12 y N° 34/20.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.-Deróganse los artículos 2º y 3º de la Resolución N° 948/19-SSSALUD.

ARTÍCULO 2º.-Para acceder al apoyo financiero establecido en el artículo 4º de la Resolución N° 1711/14-SSSALUD (modificado por su similar N° 948/19-SSSALUD), los Agentes del Seguro de Salud deberán presentar el comprobante de pacientes incluidos en el Programa previsto en el apartado F del Anexo II de la Resolución N° 1711/14-SSSALUD dentro del segundo mes subsiguiente al que se solicita el apoyo.

ARTÍCULO 3º.-Sin perjuicio de lo previsto en el artículo anterior, de manera excepcional, las presentaciones correspondientes a los meses de enero a junio de 2020 podrán presentarse hasta el día 30 de septiembre de 2020.



ARTÍCULO 4º.-Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese. Eugenio Daniel Zanarini

e. 14/04/2020 N° 16935/20 v. 14/04/2020

**Fecha de publicación 14/04/2020**

