



NACIONAL



Resolución 246/2000

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (S.S.Sal.)

Créase el “Registro de Entidades Adheridas al Sistema Nacional del Seguro de Salud”. Establécense las condiciones y requisitos a cumplir por aquellas entidades que adhieran al Sistema.

Fecha de Emisión: 17/07/2000; Publicado en: Boletín Oficial 01/08/2000

VISTO las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, Decreto reglamentario N° 576/93, los Decretos N° 9/93 y N° 446/2000, normas complementarias, y CONSIDERANDO:

Que el artículo 1 del Decreto N° 446/2000 prescribe que a partir del 1° de enero de 2001, los beneficiarios del Sistema creado por las Leyes N° 23.660 y 23.661 podrán ejercer el derecho de opción entre las Entidades que se detallan en los incisos a), b) y c).

Que el inciso c) del artículo citado refiere a cualquier Entidad que tenga por objeto específico la prestación de servicios de salud.

Que el citado texto legal facultó a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, al dictado de los preceptos y procedimientos necesarios para que tales Entidades adhieran al Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que, a los fines expuestos, se hace necesario el dictado de las normas que determinen las condiciones jurídicas, económicas y prestacionales a cumplir por aquellas que adhieren al Sistema.

Que, en consecuencia, resulta menester crear en el ámbito de esta Autoridad de Aplicación el Registro correspondiente.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención que le compete.

Que esta Resolución ha sido aprobada por Acta de Directorio N° 09.

Que la presente se dicta en uso de las facultades y atribuciones conferidas por los Decretos Nros. 1615/96, 27/00 y 41/00.

Por ello, EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1°.- Podrán adherirse al Sistema Nacional del Seguro de Salud, las Entidades que tengan personería jurídica y como objeto específico proveer prestaciones, tendientes a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y, además, cumplan con las condiciones y requisitos establecidos en el presente acto resolutivo.

Art. 2°.- Créase en el ámbito de esta Superintendencia de Servicios de Salud el “REGISTRO DE ENTIDADES ADHERIDAS AL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD”.

Art. 3°.- Fijase como requisito de admisión de las Entidades enunciadas en el inciso c) del art. 1 del Decreto N° 446/2000, el cumplimiento de las siguientes condiciones:

A.- CONDICIONES JURIDICAS:

a) Solicitud de admisión que deberá contener: nombre y apellido del presentante, indicación de identidad, domicilio real y constituido y carácter en que se presenta.

b) Fotocopia autenticada del Contrato Social o del Estatuto y sus modificatorias, debidamente inscriptos en los Registros correspondientes.

c) Fotocopia autenticada del Acta de designación de los integrantes de los órganos directivos y de fiscalización y de la duración de sus mandatos.

- d) Acta que autorice la adhesión al Sistema Nacional del Seguro de Salud, emanada del órgano con facultades suficientes a tal efecto.
- e) Denominación de la Entidad, a la que deberá adicionar la expresión “Agente adherido al Sistema Nacional del Seguro de Salud”.
- f) Antecedentes en la actividad regulada por el Sistema.
- g) Ambito geográfico de prestación de servicios de salud, el que deberá abarcar como mínimo una jurisdicción provincial; a tal efecto el Area Metropolitana (Capital Federal y el Gran Buenos Aires) será considerada como una jurisdicción.
- h) Fotocopia autenticada de la constancia de inscripción en la AFIP en la que se consigna la CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA.
- i) Certificado expedido por el Registro de Juicios Universales de la Jurisdicción que corresponda, del que surja que la Entidad y los integrantes de los órganos directivos y de fiscalización no están fallidos o concursados, ni han solicitado el inicio de su concurso preventivo o registran pedido de quiebra.
- j) Certificado expedido por el Registro de la Propiedad Inmueble de la jurisdicción que corresponda del que surja que la Entidad y sus autoridades no registran inhibiciones.
- k) Certificado de antecedentes judiciales de las Autoridades de la Entidad, expedido por el Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal, dependiente del Ministerio de Justicia de la Nación.
- l) Firma de los presentantes y aclaración.

B.- CONDICIONES PRESTACIONALES

- a) Plan médico asistencial (PMA) único, que contenga la totalidad de las prácticas y servicios comprendidos en el PMO (Decreto N° 492/95 y Resolución N° 247/96 M.S. y A. S. y sus modificatorias o complementarias) en forma integral, eficaz y oportuna.
- b) Cartilla que contenga el listado de prestadores por niveles de atención, jurisdicción, con indicación del domicilio, teléfono y fax, así como los procedimientos de accesibilidad al servicio y el mecanismo de atención de reclamos por parte de los beneficiarios.
- c) Número de inscripción de los prestadores en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud.
- d) Declaración jurada de los prestadores institucionales confirmando su participación en la cartilla, con firma certificada.

C.- CONDICIONES ECONOMICAS:

- a) Presentar ejemplares de los Estados Contables correspondientes a los dos (2) últimos ejercicios económicos, los que contarán con:
 - 1) informe emitido por Contador Público independiente y su firma legalizada por el organismo profesional correspondiente y, 2) aprobación del órgano estatutario competente.
- b) Las Entidades que tengan, además, un objeto social distinto del específico que establece el Decreto N° 446/ 2000, deberán acreditar registraciones contables individualizadas y diferenciadas del resto de sus actividades y presentarse como unidad de negocio separada.
- c) Las Entidades que brinden, además, servicios de salud a usuarios que no pertenezcan al Sistema Nacional de la Seguridad Social deberán también acreditar registraciones contables individualizadas y diferenciadas respecto de las correspondientes a beneficiarios del Sistema.
- d) Acreditar Capital de Trabajo positivo.
- e) Acreditar un patrimonio neto mínimo de:
 - 1) UN MILLON DE PESOS (\$ 1.000.000), las Entidades con ámbito geográfico de prestación de servicios de salud en una jurisdicción provincial;
 - 2) DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000), las Entidades con ámbito geográfico de prestación de servicios de salud en Area Metropolitana o en dos jurisdicciones provinciales;
 - 3) TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000), las Entidades con ámbito geográfico de prestación de servicios de salud en tres o más jurisdicciones provinciales o en Area Metropolitana y una o más jurisdicciones provinciales.

Art. 4º. - La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se reserva la facultad de requerir la información necesaria, su ampliación y/o aclaraciones a efectos de verificar el cumplimiento por parte de estas Entidades de las normas dictadas o que se dicten al

respecto en el marco del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Art. 5°. - Recibida la instrumental a que refieren los artículos 3° y 4° de la presente, emitirán opinión las áreas técnicas pertinentes de esta Autoridad de Aplicación, a los fines de evaluar la correspondencia de la inscripción, previo a la suscripción del convenio de adhesión respectivo.

Art. 6°. - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Rubén Cano.

