



NACIONAL



DISPOSICION 928/2005

**ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y
TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT)**

Agentes del Sistema de Seguro de Salud -- Registro Nacional de Prestadores -- Guía de presentación de la documentación para la inscripción -- Profesionales farmacéuticos -- Establecimientos farmacéuticos -- Redes de prestadores de servicios farmacéuticos.
Fecha de Emisión: 12/10/2005; Publicado en: Boletín Oficial 18/10/2005

VISTO lo establecido en el Artículo 29 de la Ley 23.661, en los Decretos N° 1615/96 y 1576/98 y en las Resoluciones Nros. 119/99 y 468/05 del registro de la Superintendencia de Servicios de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, conforme lo establece el Artículo 29 de la Ley 23.661, todo Agente del Sistema del Seguro de Salud deberá suscribir convenios con prestadores inscriptos ante el Registro Nacional de Prestadores.

Que, en virtud de la Resolución N° 119/99-S.S.Salud, se han establecido los requerimientos para la inscripción y reinscripción de los profesionales del arte de curar, y prestadores institucionales y de servicios médicos.

Que, conforme el Artículo 3° de la citada resolución, se dispuso la obligatoriedad para el prestador interesado de la presentación debidamente cumplimentada de la documentación exigida en los anexos correspondientes, no resultando viable la tramitación sin dar cumplimiento con tal extremo.

Que, por Resolución N° 468/05 de esta Superintendencia de Servicios de Salud, publicado en el Boletín Oficial de fecha 22 de Julio de 2005, se procedió a la modificación de la Resolución N° 119/99-S.S.Salud, reglamentándose los requerimientos para la inscripción de los profesionales farmacéuticos, establecimientos farmacéuticos y redes de farmacias.

Que, por Decreto Nacional N° 1576/198 se aprobó la estructura organizativa de la Superintendencia de Servicio de Salud, en la jurisdicción del Ministerio de Salud y Acción Social (hoy Ministerio de Salud y Ambiente).

Que, conforme el Anexo II del mencionado Decreto, se han establecido las distintas misiones y funciones de las distintas áreas de la estructura organizativa de esta Superintendencia.

Que, dentro de la responsabilidad primaria de la Gerencia de Control prestacional está el control de las relaciones prestacionales entre los Agentes del Seguro y los prestadores de servicios de salud.

Que, a fin de dar cumplimiento su responsabilidad primaria esta Gerencia debe Administrar los registros y subregistros de los agentes del Seguro de Salud, de los operadores y de los beneficiarios del Sistema; proponer normas sobre la verificación y evaluación de la producción y remisión de la información relativa al perfil prestacional, los coseguros, las coberturas adicionales al Programa Médico Obligatorio, la utilización de los rubros del Programa Médico Obligatorio y los listados de efectores propios y contratados, a ser provistos por los Agentes del Seguro y/o prestadores.

Que, la Gerencia de Control Prestacional tiene como acción proponer normas relativas al

mejoramiento del control prestacional de los registros y orientar los aspectos de su competencia que se ejecutan a través de las Delegaciones en el interior de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Que, el Artículo 4° de la Resolución N° 119/99-S.S.Salud, se ha delegado en la Gerencia de Control Prestacional la facultad de emitir los certificados de inscripción ante el Registro Nacional de Prestadores.

Que, en virtud de lo expuesto en los párrafos anteriores esta Gerencia de Control Prestacional considera pertinente establecer las pautas para la presentación en forma personal o colegiada de la documentación requerida para la inscripción de los prestadores señalados en los Artículos 5°, 6° y 7° de la Resolución N° 468/05, del registro de esta Superintendencia para efectuar un control previo y posterior, a fin de garantizar la celeridad de la gestión de la tramitación en la inscripción ante el Registro Nacional de Prestadores.

Que, la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención dentro de los términos de su competencia.

Que, el suscrito se encuentra facultado para el dictado del presente acto en virtud de lo dispuesto por la legislación vigente citada en los párrafos precedentes.

Por ello,

EL GERENTE
DE LA GERENCIA
DE CONTROL PRESTACIONAL
DE LA SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD
DISPONE:

Artículo 1° - Apruébase la GUIA DE PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION PARA LA INSCRIPCION ANTE EL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES de los prestadores farmacéuticos señalados en el Artículo 5°, 6° y 7° de la Resolución N° 468/05-S.S.Salud, que obra como Anexo de la presente Disposición.

Art.2° - Las entidades representativas de farmacéuticos, farmacias y redes de farmacias podrán proceder a gestionar la inscripción de los prestadores que representen señalados en la Resolución N° 468/05-S.S.Salud, debiendo dar cumplimiento con los lineamientos señalados en el ANEXO de la presente Disposición.

Art.3° - Los requisitos de solicitud de inscripción y los formularios que han de publicarse en la página web institucional del organismo (www.sssalud.gov.ar), deberán consignar la siguiente leyenda: "Se deja expresa constancia que toda tramitación ante la Superintendencia de Servicios de Salud ES GRATUITA, como también se informa que este organismo no cuenta con gestores, y representantes en el interior del país sean personas físicas como personas jurídicas de carácter privada que representen, que actúen como receptores o gestores de la Superintendencia de Servicios de Salud; siendo exclusiva responsabilidad del profesional, titular o razón social peticionante u otra entidad que los representela comisión de la gestión por un particular".

Art.4° - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

Ricardo Lara.

ANEXO
GUIA DE PRESENTACION DE
DOCUMENTACION ANTE
EL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES
INSCRIPCION DE PROFESIONALES
FARMACEUTICOS

Presentación Personal

1. - Formulario de Solicitud de Inscripción suscripta por el profesional (disponible en

www.sssalud.gov.ar).

2. - Original y fotocopia simple, o solamente fotocopia autenticada por escribano público únicamente de la matrícula nacional y/o jurisdiccional otorgada por la autoridad sanitaria o el colegio profesional que tenga el control de la matrícula.

3. - Original y fotocopia o solamente fotocopia autenticada por escribano público únicamente de la Certificación profesional que acredite su formación pasada o presente en el área de atención farmacéutica, avalado por el colegio farmacéutico de la jurisdicción correspondiente y/o alguna otra institución que éstos últimos autoricen para realizar este tipo de actividades educativas, o las emitidas por instituciones de orden académico.

4. - Fotocopia simple de CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (CUIT) o de la CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION LABORAL (CUIL).

Presentación por entidades representativas

A los fines de la inscripción de los profesionales farmacéuticos cuya presentación ante el Registro Nacional de Prestadores sea realizada por los Colegios de Farmacéuticos que tengan el poder de policía sobre la matrícula de sus profesionales, deberán entregar los legajos profesionales ordenado alfabéticamente, debiendo presentar debidamente cumplimentada la documentación exigida en el Anexo correspondiente, sin lo cual no se hará lugar a la petición efectuada.

Asimismo, deberán presentar:

1. Un soporte magnético conteniendo un archivo con los siguientes datos:

- CUIL del profesional farmacéutico
- Apellido del profesional farmacéutico
- Tipo de prestador
- Domicilio del profesional en campos separados
- Calle
- Número de puerta
- Piso
- Departamento
- Localidad
- Código Postal
- Provincia
- Nacionalidad del profesional farmacéutico
- Matrícula nacional
- Matrícula provincial

Las especificaciones técnicas del archivo mencionado estarán disponibles en el apartado "Prestadores" de www.sssalud.gov.ar

Dos (2) impresiones del listado anterior, ordenado alfabéticamente.

2. - Formulario de Solicitud de Inscripción suscripto por el profesional (disponible en www.sssalud.gov.ar).

3. - Fotocopia Autenticada, por escribano público únicamente, de la matrícula nacional y/o jurisdiccional otorgada por la autoridad sanitaria o el colegio profesional que tenga el control de la matrícula.

4. - Fotocopia Autenticada, por escribano público únicamente, de la Certificación profesional que acredite su formación pasada o presente en el área de atención farmacéutica, avalado por el colegio farmacéutico de la jurisdicción correspondiente y/o alguna otra institución que éstos últimos autoricen para realizar este tipo de actividades educativas, o las emitidas por instituciones de orden académico.

5. - Fotocopia simple de CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (CUIT) o de la CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION LABORAL (CUIL).

INSCRIPCION DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

Presentación Personal o por Entidades

Representativas

Titularidad a cargo de personas jurídicas.

1. - Formulario de Solicitud de Inscripción suscripto por director técnico o profesional

responsable reconocido por la autoridad sanitaria jurisdiccional profesional (disponible en www.sssalud.gov.ar).

2. - Fotocopia Autenticada, por escribano público, del Contrato Social o sus Estatutos inscriptos en la Inspección General de Personas Jurídicas, Inspección General de Justicia; Registro Público de Comercio o ante los Registros de las respectivas jurisdicciones, según corresponda.

3. - Fotocopia Autenticada, por escribano público, del Acta de Designación de autoridades y de la duración de sus mandatos.

4. - Fotocopia Autenticada, por escribano público, de la Habilitación otorgada por la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional a nombre de la persona jurídica titular o propietaria.

5. - Constancia de tratamiento de residuos patológicos (fotocopia simple del contrato con la Empresa).

6. - Fotocopia simple de la constancia de inscripción en el CUIT (Clave Unica de Identificación Tributaria) de la razón social

7. - El director técnico y los demás profesionales farmacéuticos matriculados que presten servicios deberán estar inscriptos previamente en el Registro de Prestadores y acreditar tal circunstancia con fotocopia simple del certificado otorgado por la Superintendencia de Servicios de Salud.

8. - Para el caso de los establecimientos farmacéuticos que se dedicasen a la preparación de fórmulas magistrales, deberán acreditar la autorización extendida por autoridad sanitaria jurisdiccional competente, debiendo remitir a tal efecto.

Titularidad a cargo de personas físicas o titularidad unipersonal

El prestador deberá presentar además de la documentación señalada en los puntos 1, 4, 5, 6, 7 y 8 señalados precedentemente CERTIFICACION DE TITULARIDAD DE FONDO DE COMERCIO, realizado por contador público independiente con certificación de firmas por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas Jurisdiccional.

INSCRIPCION DE REDES DE PRESTADORES DE SERVICIOS FARMACEUTICOS

Presentación Personal o por Entidades Representativas

Conforme establece el ANEXO III de la Resolución N° 468/05-S.S.Salud, podrán inscribirse todos aquellos grupos asociados de prestadores, los que, a su vez, deberán figurar inscriptos individualmente en el Registro de Prestadores.

Documentación a ser presentada

1. - Formulario de Solicitud de Inscripción suscripto por el representante legal de la red de prestadores farmacéuticos, con firma certificada por escribano público o certificación bancaria (disponible en www.sssalud.gov.ar).

2. - Fotocopia autenticada, por escribano público únicamente, de estatuto social o del contrato constitutivo registrado ante autoridad competente, de cada uno de los integrantes de la red.

3. - Fotocopia autenticada, por escribano público únicamente, de las Constancias de la Clave Unica de Identificación Tributaria (C.U.I.T.) de la autoridad responsable de la Red y de la persona jurídica titular de la red de prestadores.

4. - Un soporte magnético conteniendo un archivo con los siguientes datos:

- CUIL de la red

- Razón Social de la Red

- Tipo de prestador (14 para una farmacia-15 para una red)

- Domicilio del establecimiento farmacéutico en campos separados

- Calle

- Número de puerta

- Piso

- Departamento

- Localidad

- Código Postal

- Provincia según tabla adjunta como anexo I

- Tipo de documento del director médico

- Número de documento del director médico

- Apellido y nombre del director médico
- e-mail del director médico o de la red
- Teléfono

Las especificaciones técnicas del archivo mencionado estarán disponibles en el apartado "Prestadores" de www.sssalud.gov.ar

5. - Convenios de adhesión de los integrantes a la Red.

6. - Fotocopia simple de los certificados de inscripción de cada uno de los prestadores individualmente inscriptos previamente en la Superintendencia de Servicios de Salud (profesionales farmacéuticos y establecimientos de farmacias)

7. - Copia auténtica del estatuto social o del contrato constitutivo registrado ante la autoridad competente, para el caso de tratarse de una red conformada mediante figura jurídica (U.T.E., A.C.E. u otras).

8. - Ambito de actuación geográfica de la Red.

9. - Cartilla descriptiva de la composición de la Red, y cobertura prestacional por jurisdicción.

Actualización

