



## SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

### Resolución 2215/2021

#### RESOL-2021-2215-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 27/12/2021

VISTO el Expediente EX-2021-123492721-APN-SSS#MS, 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 y sus prórrogas y N° 298 del 19 de marzo de 2020, la Resolución N° 1156 del 23 de julio de 2014 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° 597 del 13 de junio de 2019, N° 948 del 30 de julio de 2019, N° 233 del 17 de marzo de 2020 y su prórroga, N° 247 del 25 de marzo de 2020, N° 324 del 11 de abril 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° 1285 del 7 de octubre 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, N° 1072 del 10 de junio de 2021, N° 1148 del 27 de junio de 2021, N° 1374 del 6 de agosto de 2021, N° 1484 del 1° de septiembre de 2021, N° 1673 del 28 de septiembre de 2021, N° 1815 del 29 de octubre de 2021 y N° 2042 del 30 de noviembre de 2021, todas 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 por la Resolución N° 1200/12 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se 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 la Resolución N° 1156/14 del MINISTERIO DE SALUD y sus modificatorias se aprobaron 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, todo lo cual se incorporó dentro del Sistema de Prestaciones Médicas Obligatorias (PMO).

Que por la Resolución N° 1711/14 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se creó el Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, que se incluyó dentro del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (SUR).

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 posteriormente, por la Resolución N° 965/15, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD estableció el procedimiento de auditoría y control del Programa y la planilla de registro del paciente con Diabetes Mellitus.

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 modificar la Resolución N° 1711/14.

Que, en tal sentido, por la Resolución N° 597/19 se sustituyeron, a partir del 1° de septiembre de 2019, los Anexos I y II de la Resolución N° 1711/14 y el Anexo I de la Resolución N° 965/15, así como el artículo 4° de la Resolución N° 1711/14, que establecía el valor máximo a reconocer por beneficiario insulino-dependiente y/o bajo tratamiento con hipoglucemiantes que ingresase 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 se derogó la Resolución N° 597/19 y se efectuaron las modificaciones pertinentes sobre la normativa anteriormente vigente.

Que, en efecto, la Resolución N° 948/19 modificó, a partir del día 1° de enero de 2020, el artículo 4° de la Resolución N° 1711/14, 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 (Planilla de Registro del Paciente con Diabetes Mellitus).



Que a partir de la vigencia de dicha 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.

Que la experiencia recabada evidenció la conveniencia de derogar el formulario aprobado y que aún no se había 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 el 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, entonces, por la Resolución N° 324/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se derogaron los artículos 2° y 3° de la Resolución N° 948/19 y se dispuso que, para acceder al apoyo financiero establecido en el artículo 4° de la Resolución N° 1711/14 (modificado por su similar N° 948/19), los Agentes del Seguro de Salud debían presentar el comprobante de pacientes incluidos en el Programa previsto en el apartado F del Anexo II de la Resolución N° 1711/14 dentro del segundo mes siguiente al que se solicita el apoyo.

Que, respecto del valor del apoyo financiero, se mantuvo el de PESOS UN MIL TRESCIENTOS VEINTE (\$1.320) mensuales por beneficiario insulino dependiente y/o bajo tratamiento con hipoglucemiantes, establecido por la Resolución N° 948/19, del 30 de julio de 2019.

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 habitasen en el país o se encontrasen 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 luego objeto de sucesivas prórrogas.

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 que se hubieran cumplido o que se cumplieren.

Que dicha suspensión de plazos también fue objeto de sucesivas prórrogas con motivo de la extensión de los efectos de la pandemia sufrida.

Que, en el mismo sentido, por la Resolución N° 233/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se dispuso un esquema muy acotado de atención, a fin de mitigar la propagación e impacto sanitario de los contagios de COVID-19.



Que ello repercutió 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, así como en la efectiva posibilidad del organismo de contralor de verificar la evolución del cumplimiento de la medida.

Que, en función de ello, por las Resoluciones N° 324/20 y N° 1285/20 se prorrogó, de manera excepcional, la posibilidad de presentar las solicitudes de apoyo financiero del Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, correspondientes a los meses de enero a junio de 2020, hasta el día 31 de diciembre de 2020.

Que la merma en la actividad productiva producida como inevitable consecuencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio, se vio reflejada en la recaudación tributaria y, consecuentemente, en los recursos destinados a los Agentes del Seguro de Salud.

Que dicha situación amenazó, durante gran parte del año 2020 y con efectos que aún subsisten, la cadena de pagos del Sistema de Salud, en momentos en los que este sector resultaba clave para minimizar los impactos de la pandemia y brindar la debida atención de sus beneficiarios.

Que por ello se adoptaron diversas y variadas medidas destinadas a prevenir tales efectos y garantizar el adecuado servicio de los sanatorios, clínicas y demás prestadores de salud que atendían y continúan atendiendo a los beneficiarios de la seguridad social durante la pandemia de COVID-19.

Que, del mismo modo, la merma en la recaudación repercutió también sobre los recursos destinados al Fondo Solidario de Redistribución, necesarios para hacer frente de manera periódica al apoyo financiero de las prestaciones médicas de baja incidencia y alto impacto económico y las de tratamiento prolongado, incorporadas al Sistema Único de Reintegros (SUR), tales como los otorgados para el tratamiento de beneficiarios con Diabetes Mellitus.

Que entre las medidas adoptadas para asegurar la continuidad de prestaciones y la sostenibilidad del Sistema se incluyen sucesivos pagos a cuenta a los Agentes del Seguro de Salud, en concepto de adelanto de fondos del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS (SUR), otorgados desde marzo de 2020 por las otorgados por las Resoluciones N° 247/20, N° 420/20, N° 466/20, N° 588/20 (modificada según Resolución 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, N° 796/21, N° 1072/21, N° 1148/21, N° 1374/21, N° 1484/21, N° 1673/21, N° 1815/21 y N° 2042/21.

Que la 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, tras un tiempo prudencial de implementación de la estrategia dispuesta para el apoyo financiero del Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, habiéndose regularizado las presentaciones por parte de los Agentes del Seguro de Salud y su procesamiento, luego de las restricciones que se tuvieron que disponer previamente por causa de la pandemia de COVID-19, las áreas técnicas del organismo han efectuado un análisis de los costos asociados al manejo de la Diabetes Mellitus.



Que, de la evaluación realizada, se concluyó que el valor por beneficiario del Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus establecido a mediados de 2019, resulta significativamente reducido para los costos asociados al tratamiento de dicha enfermedad estimados para los años 2020 y 2021.

Que, en función de lo expuesto, deviene oportuno rectificar dicho valor para los años señalados, aplicable tanto a los períodos que aún resten presentar como a aquellos que fueron ya presentados, a fin de garantizar la obtención de mejores resultados en la implementación de la estrategia vigente y que ello repercuta en mejores resultados de salud de la población beneficiaria, con la continuidad del monitoreo estadístico del Programa que lleva adelante la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que, respecto de los períodos ya presentados, corresponderá otorgar un apoyo financiero equivalente a la diferencia entre el valor que debieron haber percibido y el efectivamente percibido por los Agentes del Seguro de Salud por cada período de 2020 y 2021, en función de sus beneficiarios con Diabetes Mellitus.

Que sin perjuicio del apoyo financiero que corresponda otorgar por aplicación del nuevo valor por beneficiario, su monto deberá imputarse -de corresponder- a los adelantos a cuenta otorgados por las Resoluciones N° 247/20, N° 420/20, N° 466/20, N° 588/20 (modificada según Resolución 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, N° 796/21, N° 1072/21, N° 1148/21, N° 1374/21, N° 1484/21, N° 1673/21, N° 1815/21, N° 2042/21 y otras que pudieren dictarse en el mismo sentido en lo sucesivo.

Que las Gerencias de Gestión Estratégica, 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 del 23 de diciembre de 1996, N° 2710 del 28 de diciembre de 2012 y N° 307 del 7 de mayo de 2021.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Rectifícase el valor establecido en el artículo 4º de la Resolución N° 948/19 y fíjase en la suma de PESOS CUATRO MIL (\$ 4.000), con vigencia desde el 1º de enero de 2020.

ARTÍCULO 2º.- Instrúyese a las Gerencias Operativa de Subsidios por Reintegro y de Sistemas de Información para que adecuen los sistemas y procesos pertinentes a fin de implementar lo dispuesto en el artículo 1º a las sucesivas presentaciones que se realicen en función del Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, así como también que calculen, para cada Agente del Seguro de Salud y cada período presentado de los años 2020 y 2021, la diferencia que le corresponderá percibir, en concepto de apoyo financiero correspondiente al citado Programa, por la aplicación de lo previsto en el artículo 1º.



ARTÍCULO 3º.- Los montos resultantes del cálculo previsto en el artículo anterior deberán ser abonados a través del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (SUR) e imputarse -de corresponder- a los adelantos a cuenta otorgados por las Resoluciones N° 247/20, N° 420/20, N° 466/20, N° 588/20 (modificada según Resolución 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, N° 796/21, N° 1072/21, N° 1148/21, N° 1374/21, N° 1484/21, N° 1673/21, N° 1815/21, N° 2042/21 y otras que pudieren dictarse en el mismo sentido en lo sucesivo.

ARTÍCULO 4º.- Instrúyese a la Gerencia de Gestión Estratégica que diagrama un esquema de seguimiento y adherencia de la población alcanzada por el Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, con el fin de asegurar y monitorear los resultados sanitarios de los tratamientos financiados por los Agentes del Seguro de Salud incluidos en el mecanismo de apoyo financiero.

ARTÍCULO 5º.- La presente Resolución comenzará a regir el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 6º.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.

Daniel Alejandro Lopez

e. 29/12/2021 N° 101291/21 v. 29/12/2021

**Fecha de publicación 29/12/2021**

