



SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 1731/2021

RESOL-2021-1731-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 12/10/2021

VISTO el Expediente EX-2021-88639967-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 prórrogas y modificaciones, y N° 167 de fecha 11 de marzo de 2021, 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 y N° 1293 del fecha 8 de octubre 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, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través de la UNIDAD DE ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD creada por la Resolución N° 582/20, en el trabajo en conjunto con los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga, adopta medidas tendientes a asegurar el acceso a las prestaciones de los beneficiarios con discapacidad de manera igualitaria 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 dicha norma y el artículo 7° de la Ley N° 26.682 imponen con carácter obligatorio, para los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga, la cobertura total de las prestaciones básicas de atención integral para sus beneficiarios y usuarios con discapacidad.

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

Que el Decreto N° 904/16 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, con base en las facultades otorgadas a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD por el mencionado Decreto, por la Resolución N° 887/17 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 “INTEGRACIÓN”.

Que por las Resoluciones N° 308/20, N° 349/20 y N° 1293/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se establecieron las modalidades de solicitud de fondos por vía del mecanismo “INTEGRACIÓN” y los requisitos de prórroga de las prestaciones que se encontraban en curso para el año 2020, mientras estaban vigentes las condiciones establecidas en el Decreto N° 297/20.

Que, por el mencionado Decreto, sus prórrogas, modificaciones y normativa complementaria, con el fin de contener y mitigar la propagación de la epidemia de COVID-19, el PODER EJECUTIVO NACIONAL estableció el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” y el “distanciamiento social, preventivo y obligatorio”.

Que por el Decreto N° 167/21 se prorrogó la emergencia sanitaria dispuesta por la Ley N° 27.541 y ampliada por el Decreto N° 260/20, hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que las medidas adoptadas en el país con base en la dinámica de transmisión del virus Sars-Cov-2, lograron la incorporación de una reapertura programada de las actividades afectadas, respetando las medidas sanitarias establecidas a nivel nacional y aquellas implementadas específicamente en cada jurisdicción.

Que, en tal sentido, y con el objeto de asegurar el acceso a las prestaciones para las personas con discapacidad mediante el desarrollo de políticas que garanticen la calidad y el cumplimiento de la normativa, resulta necesario establecer nuevas pautas para la solicitud de prestaciones para el año 2022.

Que, de conformidad con lo establecido por los artículos 11 y 12 de la Ley N° 24.901, resulta fundamental la participación activa del equipo interdisciplinario de los Agentes del Seguro de Salud y de las Entidades de Medicina Prepaga en el desarrollo de las tareas que le son encomendadas.

Que, en tal sentido, los equipos interdisciplinarios de los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades 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 la disponibilidad de servicios accesibles, suficientes y oportunos.

Que las prestaciones solicitadas conforme los términos de la Resolución 1293/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD tendrán vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2021.

Que la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad, las Gerencias de Gestión Estratégica, de Asuntos Jurídicos y la Gerencia General 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° 307/21.



Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- La solicitud de prestaciones para las personas con discapacidad ante los Agentes del Seguro de Salud y/o Entidades de Medicina Prepaga, para el período del año 2022, deberá efectuarse conforme las pautas establecidas en el ANEXO I (IF-2021-92409000-APN-SSS#MS), que se aprueba y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- La conformidad de las prestaciones mencionadas en el artículo 1º deberá prestarse por la persona con discapacidad/familiar responsable/tutor, según corresponda, de conformidad con lo previsto en el ANEXO II (IF-2021-88686019-APN-SSS#MS), que se aprueba y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- La documentación respaldatoria requerida para la solicitud de las prestaciones mencionadas en el artículo 1º, podrá ser presentada por medios digitales al Agente del Seguro de Salud o a la Entidad de Medicina Prepaga, según corresponda.

ARTÍCULO 4º.- Deróganse, a partir del 1º de enero de 2022, las Resoluciones N° 308/20, N° 349/20 y N° 1293/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 5º.- La presente Resolución entrara en vigencia a partir del siguiente día de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL y será aplicable a las prestaciones que se brinden para el período 2022.

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

Daniel Alejandro Lopez

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

e. 14/10/2021 N° 76555/21 v. 14/10/2021

Fecha de publicación 14/10/2021

