

República Argentina

RESOLUCIÓN 400/2016 · 2016

RESOLUCIÓN 400/2016

Boletín Oficial, 28 de octubre de 2016 · 5 artículos

Texto actualizado al 21 de noviembre de 2026

ÍNDICE

Resolución 400/2016

MINISTERIO DE SALUD

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 400/2016

Buenos Aires, 25/10/2016

VISTO el Expediente N° 0038419/2016 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, los Decretos N° 1615 de fecha 23 de Diciembre de 1996 y N° 2710 de fecha 28 de Diciembre de 2012, las Resoluciones N° 362 de fecha 27 de abril de 2012, N° 1200 de fecha 21 de Septiembre de 2012, N° 1561 de fecha 30 de noviembre de 2012, N° 1444 de fecha 18 de marzo de 2013, N° 406 de fecha 13 de marzo de 2014, N° 453 de fecha 16 de marzo de 2014, N° 1048 de fecha 13 de junio de 2014 y N° 928 de fecha 11 de septiembre de 2015, todas del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto N° 2710/2012 se aprobó la estructura organizativa de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, cuyo Anexo II define sus objetivos, entre ellos, “el de 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, destinando todos los recursos disponibles para la cobertura de subsidios por reintegros por prestaciones de alto impacto económico y que demanden una cobertura prolongada en el tiempo, a fin de asegurar el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, garantizando a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones”.

Que en ese objetivo, se dictó la Resolución N° 1200/2012 SSSALUD, que implementó el nuevo sistema de reintegros, el que se denominó SISTEMA UNICO DE REINTEGROS SUR.

Que por la Resolución N° 1561/2012 SSSALUD se instaura el PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACION DE REINTEGROS DEL SISTEMA DE TUTELAJE DE TECNOLOGIAS SANITARIAS EMERGENTES, con el objetivo de velar por la adecuada utilización de las innovaciones tecnológicas en materia de salud.

Que mediante Resolución N° 406/14 SSSALUD, modificatoria de la Resolución N° 1561/12 SSSALUD, se determinó que el plazo para la presentación de las solicitudes de apoyo financiero a través del sistema de reintegros por parte del Agente del Seguro de Salud, será de VEINTICUATRO 24 meses a contar desde el último mes de prestación.

Que por Resolución N° 453/2014 SSSALUD se aprobó el procedimiento y requisitos que deben cumplir los Agentes del Sistema del Seguro de Salud para solicitar reintegros por prestaciones brindadas a personas con VIH-SIDA y HEMOFILIA, contemplándose el proceso de digitalización de documentos dentro del SISTEMA SUR, a los efectos de lograr

mayor agilidad y eficiencia en su tramitación.

Que en lo concerniente a solicitudes de medicamentos, cabe referenciar que se dictó la Resolución N° 362/2012 SSSALUD, por la que se establecieron procedimientos exigibles para que los Agentes del Seguro de Salud procedan a implementar un mecanismo de auditoría de productos medicinales y verificar la trazabilidad de los medicamentos dispensados y administrados a su población beneficiaria a través de prestadores de servicios farmacéuticos propios o contratados.

Que, a su vez, y en forma transitoria, se dictaron la Resolución N° 1444/2013 SSSALUD y su modificatoria, la Resolución N° 928/2015 SSSALUD, por las cuales los Agentes del Seguro de Salud tienen la obligación de certificar la autenticidad de los medicamentos que solicitan ante el SISTEMA SUR, de acuerdo a los procedimientos alternativos que allí se contemplan y en los casos que los medicamentos no se encuentren trazados.

Que por la Resolución N° 1048/2014 SSSALUD se aprobaron las normas generales y específicas, sobre las cuales los Agentes del Seguro de Salud deben ajustar sus presentaciones ante el SISTEMA SUR, habiéndose reservado esta Administración, expresamente, la facultad de revisar periódicamente, las coberturas, valores de recupero y condiciones de acceso a los reintegros para su eventual actualización, según las necesidades de inclusión de nuevas tecnologías y modificaciones de valores de mercado.

Que la visión estratégica de esta autoridad regulatoria orientada a mejorar la gestión pública en términos de transparencia, eficacia y eficiencia, hace que las áreas técnicas del Organismo con competencia especifica en la materia, procedan a la revisión integral del marco normativo descripto anteriormente, tomando en consideración la experiencia recogida desde su aplicación.

Que en tal sentido, se han propuesto algunas modificaciones relacionadas al mecanismo y procedimiento de presentaciones ante el SISTEMA UNICO DE REINTEGROS, cuyas pautas deberán respetar los Agentes del Seguro de Salud como condiciones de acceso.

Que en lo que atañe a las solicitudes por medicación y teniendo en cuenta el estado de avance del Sistema Nacional de Trazabilidad al haber incluido la totalidad de las especialidades medicinales que se presentan ante el SISTEMA SUR, se hace necesario que los Agentes del Seguro de Salud informen obligatoriamente el GTIN seriado que poseen los medicamentos —código comercial unívoco denominado Global Trade Item Number—, que se acompaña con un número aleatorio llamado serie y que corresponde a cada unidad de lote de producción- al momento de la carga de datos en el sistema informático para dar inicio a las solicitudes.

Que el cumplimiento de tal recaudo, permitirá el intercambio de información electrónica, vía web service entre la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA ANMAT y esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, generándose una herramienta tendiente a validar y controlar, en forma más ágil y dinámica, la trazabilidad de los medicamentos y su efectiva

dispensa a los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que, asimismo, resulta atendible una adecuación en el procedimiento de solicitudes de VIH, en lo referente a la carga de datos en el sistema para evitar duplicidad de información y no recaer en un excesivo rigorismo formal en el accionar administrativo.

Que en este orden de ideas y con sustento en el derecho al debido proceso adjetivo como principio fundamental que rige el ordenamiento administrativo, se ampliará a VEINTE 20 días hábiles luego del vencimiento de las presentaciones, el plazo oportunamente dispuesto para corregir y/o subsanar las observaciones que realizan cada una de las áreas funcionales del SISTEMA SUR y que resultan determinantes para la continuidad del trámite de reintegro.

Que en el marco de la revisión mencionada, se ha proyectado también la necesidad de realizar modificaciones a los valores máximos a reintegrar, manteniéndose las coberturas que actualmente se encuentran financiadas por el SISTEMA SUR.

Que la actualización se ajusta a las reales condiciones de mercado y costo de las prestaciones, cuya fuente de financiamiento será los recursos provenientes del Fondo Solidario de Redistribución.

Que con fundamentos en las consideraciones expuestas, corresponde sistematizar y ordenar en un solo cuerpo normativo, los requisitos generales, específicos, plazos de presentación, períodos y modalidades que deberán cumplimentar los Agentes del Seguro de Salud para dar inicio al trámite de las solicitudes de reintegros por prestaciones brindadas a sus beneficiarios a partir del 1° de Noviembre de 2016, como asimismo, comprenda todas las prestaciones susceptibles de reconocimiento por el SISTEMA SUR.

Que las medidas que se adoptan por la presente, forman parte de la necesaria actualización periódica de los procesos, circuitos administrativos y de mejora continua del control interno en el seno de esta institución, para un amplio y eficaz cumplimiento de las funciones que le fueron asignadas y consecución de los fines propuestos.

Que la Gerencia de Gestión Estratégica, la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros, la Gerencia de Administración, la Gerencia de Sistemas de Información han tomado la intervención de su competencia.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha emitido su opinión.

Que la presente se dicta en uso de las facultades y atribuciones conferidas por los Decretos N° 1615 de fecha 23 de Diciembre de 1996, N° 2710 de fecha 28 de Diciembre de 2012 y N° 100 de fecha 17 de Diciembre de 2015.

Por ello

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. Apruébanse los requisitos generales, específicos, coberturas, medicamentos y valores máximos a reintegrar a los Agentes del Seguro de Salud, a través del Sistema Único de Reintegros, que como Anexos I, II, III, IV y V forman parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2°. Las disposiciones de la presente Resolución serán de aplicación a aquellas solicitudes de reintegros; cuya fecha de prestación sea efectuada a partir del 1° de Noviembre de 2016, a excepción de las que contemplen el Módulo de abordaje para paciente infectado con Virus de Hepatitis C, que serán reconocidas a partir del 1° de Enero de 2016.

ARTÍCULO 3°. Las disposiciones contenidas en la Resolución N° 1048 SSSALUD, sus modificatorias y complementarias, mantendrán su vigencia respecto de las solicitudes de reintegros de prestaciones brindadas hasta el 31 de octubre de 2016, inclusive.

ARTÍCULO 4°. Instrúyase a la Gerencia de Sistemas de Información a efectos de proceder a habilitar el acceso informático a través del sitio web institucional, con las nuevas funcionalidades que se disponen por la presente, con el fin de garantizar su operatividad y funcionamiento.

ARTÍCULO 5°. Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese. — Dr. LUIS SCERVINO, Superintendente, Superintendencia de Servicios de Salud.

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n estea Resolución se publican en la edición web del BORA —www.boletinoficial.gob.ar— y también podrán ser consultados en la Sede Central de esta Dirección Nacional Suipacha 767 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

e. 28/10/2016 N° 81126/16 v. 28/10/2016

Anexos I a V sustituidos por art. 1º de la Resolución Nº 46/2017 de la Superintendencia de Servicios de Salud B.O. 08/02/2017. Nota Infoleg : por art. 1° de la Resolución N° 1358/2019 de la Superintendencia de Servicios de Salud B.O. 12/9/2019 se sustituye el monto máximo a reintegrar del producto ECULIZUMAB, incluido en el ANEXO IV.2 de la presente Resolución, modificado por la Resolución Nº 46/2017-SSSALUD el que quedará establecido en la suma de PESOS DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL $ 271.000, por imposibilidad material no se ha podido plasmar dicha sustitución en el correspondiente anexo

Ver Resolución N° 455/2019 de la Superintendencia de Servicios de Salud B.O. 27/5/2019 por art. 1º se incluyen en el Anexo IV.2 de la presente Resolución, las presentaciones de medicamentos que como forman parte integrante de la Resolución de referencia. De aplicación conforme a los plazos establecidos en el Anexo II de la Resolución Nº 46/17 - S.S.SALUD

Ver Resolución Nº 597/2020 de la Superintendencia de Servicios de Salud B.O. 30/6/2020 incorporaciones a los Anexos IV y V de la presente resolución . Vigencia: a partir del día siguiente de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

— NOTA ACLARATORIA—

MINISTERIO DE SALUD

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 400/2016

En la edición del Boletín Oficial Nº 33.492 del 28 de Octubre de 2016, donde se publicó la citada norma se deslizó un error involuntario por parte del organismo emisor en el armado y preparación de los anexos, razón por lo cual se publican nuevamente.

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n estea Aviso Oficial se publican en la edición web del BORA —www.boletinoficial.gob.ar— y también podrán ser consultados en la Sede Central de esta Dirección Nacional Suipacha 767 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

e. 01/11/2016 N° 81902/16 v. 01/11/2016

Nota Infoleg:

VEREDICTA LEYES

Resolución 400/2016. Texto actualizado al 21 de noviembre de 2026.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).