



SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 584/2021

RESOL-2021-584-APN-SSS#MS

Ciudad de Buenos Aires, 19/03/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-20758835-APN-GCP#SSS, las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, los Decretos N° 939 del 19 de octubre de 2000, N° 26 del 9 de enero de 2017, sus modificatorios y complementarios, Decreto N° 434 del 1° de marzo de 2016, la Resolución N° 635 del 27 de mayo de 2015 del MINISTERIO DE SALUD, la Resolución N° 1702 del 10 de diciembre de 2020 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto N° 939/2000 se creó el régimen de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada, posteriormente modificado por el Decreto N° 26/17.

Que el Decreto N° 26/17 establece que el mecanismo operativo para el pago de las prestaciones brindadas por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada, a favor de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud comprendidos en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, será a través de una plataforma electrónica, de uso obligatorio, que permitirá la interacción en forma automática entre los Agentes del Seguro de Salud, los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada y la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, al solo efecto de posibilitar el cobro del reintegro respectivo.

Que el Hospital Público, desde su inicio como Hospital de Auto Gestión y, a continuación, como Hospital Público de Gestión Descentralizada, se comporta como un prestador obligado e incondicional del Sistema de Seguridad Social, aun sin existir vínculo contractual con los Agentes del Seguro de Salud, al reconocer y erogar las prestaciones a sus beneficiarios.

Que resulta de suma importancia el rol del Hospital Público de Gestión Descentralizada, al garantizar la cobertura universal en las prestaciones de salud a toda la población, incluyendo a los beneficiarios del Sistema de Seguridad Social, con una oferta prestacional integral en todos los niveles de atención.

Que por la Resolución N° 635/15 del MINISTERIO DE SALUD se reglamentó el procedimiento para la atención a beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud y facturación de las prestaciones realizadas por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada.

Que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se encuentra facultada a adecuar los procedimientos administrativos, informáticos y de gestión necesarios para la implementación del mecanismo mencionado en los párrafos precedentes, como así también a dictar las normas complementarias y aclaratorias para su efectivo cumplimiento.



Que, en virtud de la evolución tecnológica y la proliferación de modernas plataformas digitales, se aconseja la adecuación de los procedimientos vigentes a fin de utilizar dichas herramientas en pos de una más ágil tramitación, que a su vez coadyuve y fomente el cumplimiento de las recomendaciones sanitarias en la situación excepcional actual.

Que, por el Decreto N° 434/16, se aprobó el Plan de Modernización del Estado con el objetivo de constituir una Administración Pública al servicio del ciudadano en un marco de eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de servicios.

Que, según allí se estableció, resulta necesario aumentar la calidad de los servicios provistos por el Estado incorporando Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, simplificando procedimientos, propiciando reingenierías de procesos y ofreciendo al ciudadano la posibilidad de mejorar el acceso por medios electrónicos a información personalizada, coherente e integral.

Que, en virtud de lo expuesto y con el avance las nuevas herramientas informáticas, resulta evidente la conveniencia de avanzar en la implementación de una nueva modalidad de gestión en la facturación y cobro por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada de las prestaciones brindadas a los beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud.

Que, en línea con ello, mediante Resolución N° 1702/20 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se estableció el uso de la plataforma de "Trámites a Distancia" (TAD) como único medio habilitado para realizar la tramitación de la solicitud de recupero de costos por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada.

Que, sin perjuicio de ello, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ha desarrollado una plataforma informática de gestión y cobro de las citadas prestaciones, que permite y promueve la integración y participación en línea de los distintos actores involucrados en el proceso.

Que la implementación de esta plataforma conlleva la necesidad de actualizar el procedimiento para incorporar la tecnificación y automatización de sus diversas etapas, lo que a su vez permitirá transparentar y abreviar los tiempos en que los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada perciben los pagos por las prestaciones brindadas a beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud.

Que esta plataforma permitirá que cada uno de los actores del Sistema de Seguridad Social pueda cumplir su rol y se garantice la continuidad de las prestaciones en beneficio de los propios afiliados y de la sostenibilidad del Sistema.

Que las Gerencias de Control Prestacional, de Gestión Estratégica, de Sistemas de Información, de Asuntos Jurídicos y la Gerencia General han tomado la intervención de sus respectivas competencias.

Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por los Decretos N° 1615/96, N° 2710/12 y N° 34/20.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD



RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el Procedimiento para el recupero de las prestaciones brindadas por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada a los beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud mediante Plataforma On-line que, como Anexo IF-2021-24532479-APN-GCP#SSS, forma parte integrante de la presente Resolución, el que comenzará a aplicarse a partir del 1º de abril de 2021.

ARTÍCULO 2º.- Los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada y los Agentes del Seguro de Salud contarán con un plazo de CIENTO OCHENTA (180) días corridos, a partir de la fecha indicada en el artículo 1º, para darse de alta en la plataforma electrónica diseñada a los efectos de llevar a cabo el procedimiento del artículo 1º. Sin perjuicio de ello, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD podrá establecer cronogramas de altas para la incorporación gradual y progresiva de otros sujetos en la plataforma, que éstos deberán cumplir. Una vez que se hayan dado de alta, la plataforma será de uso obligatorio para tales sujetos, y el único procedimiento a utilizar por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada para garantizar el reintegro de las prestaciones brindadas por parte de los Agentes del Seguro de Salud, que hayan incurrido en incumplimiento de los pagos, quedando sin efecto, a su respecto, cualquier procedimiento previo.

ARTÍCULO 3º.- Únicamente podrán acceder al cobro de las prestaciones brindadas a beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud, aquellos Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada que se encuentren debidamente inscriptos en el registro de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada del MINISTERIO DE SALUD. Deberán, además, cumplir de manera excluyente con todos los requisitos y registros exigidos por la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP).

ARTÍCULO 4º.- La presente Resolución entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 5º.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.

Eugenio Daniel Zanarini

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

e. 23/03/2021 N° 17179/21 v. 23/03/2021

Fecha de publicación 23/03/2021

PROCESO

Admisiones:

Inicia cuando el HPGD (Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada) carga en el sistema las admisiones de beneficiarios de las OOSS (Obras Sociales) que se encuentran registrados en el padrón de la SSSalud.

Actor: HPGD

Duración, las cargas de las Admisiones serán aceptadas por el sistema hasta 48 HS. (cuarenta y ocho horas) hábiles posteriores al ingreso. Superadas las 48 HS (cuarenta y ocho horas) hábiles, si el HPGD no realiza la Admisión correspondiente, el sistema no le permitirá registrar el ingreso.

Acciones disponibles:

- El HPGD Ingresar al beneficiario al sistema a través de la Admisión.
- Posteriormente se cargarán las prestaciones realizadas y finalizará la Admisión a través de un egreso. A partir del egreso la Admisión quedará disponible para su preliquidación.

Durante la carga de admisiones y prestaciones, el sistema reflejará de manera online la información en el módulo provisto a las obras sociales, dándose por notificada.

Preliquidación:

Inicia luego de que el HPGD generó el egreso la Admisión en el sistema.

Actor: HPGD

Acciones disponibles:

- El HPGD selecciona de las Admisiones egresadas, cuales son las que quiere preliquidar, quedando las mismas a disposición del análisis de la Obra Social

Actor: OOSS

Duración, la Obra Social dispone de 10 (diez) días corridos para analizar las preliquidaciones generadas en el sistema por parte del HPGD.

Acciones disponibles:

- La OOSS "Acepta" la preliquidación a través de la aplicación, quedando la preliquidación conformada en condiciones de ser facturada.
- La OOSS agrega una observación a las prestaciones de la preliquidación. Luego finaliza el análisis a través de la aplicación. quedando disponible para que el HPGD realice el análisis correspondiente de las observaciones efectuadas.

Acción automática

- Cumplido el plazo de los 10 (diez) días corridos, si la OOSS no realiza el análisis de las preliquidaciones correspondientes, el sistema asume que no hay observaciones y automáticamente dejará las preliquidaciones conformadas en condición de ser facturadas.

Preliquidación con Observaciones:

Sucede cuando la OOSS agrega una observación a prestaciones de la preliquidación.

Actor: HPGD

Duración, 10 (diez) días corridos a partir de la finalización del análisis de la OOSS.

Acciones disponibles:

- **Aceptado:** Aceptación de la Observación generada por la OOSS. Dejando a las preliquidaciones conformadas en condición de ser facturadas.
- **Discrepancia:** no aceptación de la Observación generada por la OOSS. El HPGD podrá rechazar la observación generando una discrepancia que será posteriormente analizada por los auditores de la SSSalud.

Acción automática

- Cumplido el plazo de los 10 (diez) días corridos, si el HPGD no realiza el análisis de las observaciones, el sistema asume que no hay objeción y automáticamente dejara las preliquidaciones conformadas en condición de ser facturadas.

Discrepancia

Actor: SSS (Superintendencia de Servicios de Salud)

Duración, Entrada la Preliquidación en discrepancia, se dispone de 10 (diez) días corridos para dictaminar.

Acciones disponibles:

- **Solución** de conflicto/s a favor de la obra social, las preliquidaciones conformadas quedaran en condiciones de ser facturadas quedando excluidas las prestaciones observadas.
- **Solución** de conflicto/s a favor del HPGD, las preliquidaciones conformadas quedaran en condiciones de ser facturadas quedando incluidas las prestaciones observadas.

Facturación

Selección de Preliquidaciones disponibles para ser facturadas en el sistema de gestión de facturación propio del HPGD y registro de la factura confeccionada.

Actor: HPGD

Duración, NO APLICA.

Acciones disponibles:

- Selección de las preliquidaciones disponibles para ser facturadas por obra social.
- Esta acción generara, el monto total y el detalle para confeccionar la factura correspondiente en el sistema de gestión de facturación propio del HPGD.
- Registrar en la aplicación los datos de la factura confeccionada. Los mismos serán validados por un servicio web provisto por AFIP.

Pago a través de AFIP

Selección de Facturas disponibles para ser debitadas mediante el proceso de pago a través de AFIP.

Actor: OOSS

Duración, 60 (sesenta) días corridos.

Acciones disponibles:

- Seleccionar las facturas para ser incorporadas en el proceso de pago de AFIP para su correspondiente debito de la cuenta recaudadora.
- Acciones automáticas:
- Vencido el plazo de 60 (sesenta) días corridos de la facturación, el sistema la incorporara automáticamente en el proceso de pago de AFIP

Envío de AFIP

La SSSalud informara a la AFIP el detalle de los pagos a realizar.

Actor: SSS

Duración, NO APLICA

Acciones disponibles:

- La SSSalud enviará la información necesaria a la AFIP, a fin de que este organismo pueda realizar los débitos y créditos correspondientes.

Devolución de AFIP

AFIP informara a la SSSalud el detalle de los pagos efectuados.

Actor: AFIP

Duración, NO APLICA

Acciones disponibles:

- La AFIP enviara la información necesaria a la SSSalud a fin de que este organismo registre los débitos y créditos realizados.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: PROCESO HPGD - PROYECTO EX-2021-20758835- -APN-GCP#SSS

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.