

TRANSFERENCIAS DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD.

INFORME DE TRANSFERENCIAS DEL SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (SNSS)

Sistematización de los mecanismos de transferencia gestionados por la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud) y por la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA)

1. Introducción

Las transferencias son prestaciones dinerarias que realiza el sector público tanto a personas jurídicas como a personas humanas en el marco de la implementación de políticas o programas.

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/transparencia/subsidios>

1.1. Clasificación general

Las transferencias del Sistema Nacional del Seguro de Salud se organizan en dos grandes canales de instrumentación: por un lado, las gestionadas directamente por la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud); por otro, las canalizadas a través de la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA). A su vez, dentro de las transferencias de la SSSalud se distingue entre transferencias recurrentes, no recurrentes y específicas.

Transferencias realizadas a través de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud)

Transferencias recurrentes (realizadas en forma regular):

- Sistema Único de Reintegros (SUR + SURGE)
- Oficios Judiciales / Medidas cautelares

Transferencias no recurrentes (acotadas en el tiempo):

- Cierre de Adelantos SUR otorgados en Pandemia
- Régimen de Compensación SUMARTE
- Apoyo Financiero Excepcional por Caída de Recaudación
- Módulos de COVID a Obras Sociales
- Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD)

Transferencias específicas:

- Adquisición de Factor VIII para el Tratamiento de Hemofilia

Transferencias realizadas a través de la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA)

- Subsidio de Mitigación de Asimetrías (SUMA)
- SUMARTE
- SUMA 65
- Valores de Cápitales – Subsidios Automáticos
- Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO)

- Distractos
- Mecanismo de Integración

2. Transferencias realizadas a través de la Superintendencia de Servicios de Salud

2.1. Transferencias recurrentes (realizadas en forma regular)

2.1.1. Sistema Único de Reintegro (S.U.R. + SURGE)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/transparencia/subsidios/sur>

De acuerdo con la Resolución 1048/2014, la Superintendencia de Servicios de Salud tiene como objetivo 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 a la cobertura de subsidios por reintegros de 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.

Por Resolución 1200/2012 SSSalud se crea el Sistema Único de Reintegro (S.U.R.), para apoyar financieramente a los Agentes del Seguro de Salud en el reconocimiento de las prestaciones médicas de baja incidencia, alto impacto económico y las de tratamiento prolongado.

Datos de gestión: se accede a Informes trimestrales que reflejan las transferencias realizadas en concepto de reintegro a las Obras Sociales mediante el Sistema Único de Reintegros (S.U.R.).

SURGE — Resolución 731/2023 SSSalud (28 de marzo de 2023)

Crea el Sistema Único de Reintegro por Gestión de Enfermedades (SURGE) para la implementación y administración de los fondos destinados a apoyar financieramente a los Agentes del Seguro de Salud, para el reconocimiento de las prestaciones asistenciales de baja incidencia y alto impacto económico y las de tratamiento prolongado.

La Resolución 731/2023 se inscribe en un entramado normativo que complementa y actualiza pilares históricos del sistema argentino de obras sociales y reintegros. Se vincula con las Leyes 23.660 y 23.661, que instituyeron el régimen general de obras sociales y el Seguro Nacional de Salud; con la Resolución 1200/2012, que creó el Sistema Único de Reintegros (SUR); con la Resolución 1711/2014, que estableció el programa integral para personas con diabetes; y con normas posteriores como la Resolución 465/2021 y la Resolución 2206/2021, que fijaron requisitos, coberturas y valores de reintegro. Asimismo, se articula con la Resolución 781/2022, que aclaró procedimientos de recupero excepcional, y con la Resolución 405/2023, que definió topes de reintegro para dispositivos, procedimientos y medicamentos.

La Resolución 731/2023 constituye un rediseño integral del esquema de reintegros, al sustituir el SUR de 2012 por el nuevo SURGE. Se apoya en las Leyes 23.660 y 23.661

y en un extenso cuerpo normativo previo, con el fin de administrar de manera más eficiente los recursos del Fondo Solidario de Redistribución, garantizando la cobertura de prestaciones de baja incidencia y alto impacto económico —las llamadas enfermedades "catastróficas"— y de tratamientos prolongados, consolidando criterios de equidad, solidaridad y sustentabilidad financiera. Se reconoce, además, la importancia de la evaluación de tecnologías sanitarias como herramienta estratégica para asegurar la eficacia y racionalidad en el uso de los recursos disponibles.

La norma incorpora un enfoque de modernización administrativa mediante la digitalización de trámites, la simplificación de procesos y la interacción remota entre los agentes de salud y la Superintendencia, manteniendo la vigencia de disposiciones anteriores —Resoluciones 1711/2014, 465/2021, 2206/2021, 781/2022 y 405/2023— para prestaciones brindadas hasta marzo de 2023, asegurando continuidad normativa.

El fundamento jurídico del "subsidio por reintegro" reside en las Leyes 23.660 y 23.661: se denomina "subsidio" porque la asistencia proviene del Fondo Solidario de Redistribución, fondo común de naturaleza pública destinado a equilibrar las cargas económicas entre agentes del seguro de salud; y se denomina "reintegro" porque no se otorga en forma anticipada, sino que reconoce y devuelve a las obras sociales los gastos ya efectuados. La Resolución 731/2023 lo reafirma al señalar que el SURGE reemplaza al SUR de 2012 para "el reconocimiento de las prestaciones asistenciales de baja incidencia y alto impacto económico y las de tratamiento prolongado" (art. 1).

El articulado central de la Resolución 731/2023 crea el SURGE, que reemplaza al SUR instaurado en 2012, con el fin de administrar los fondos del Fondo Solidario de Redistribución y apoyar financieramente a los Agentes del Seguro de Salud en prestaciones de baja incidencia y alto impacto económico y en tratamientos prolongados. Aprueba procedimientos, requisitos, coberturas, dispositivos, medicamentos y valores máximos de reintegro (Anexos I, II y III), aplicables a solicitudes presentadas desde el 1° de abril de 2023, manteniendo la vigencia de resoluciones anteriores para prestaciones brindadas hasta marzo de ese año. Instruye además la habilitación de nuevas funcionalidades digitales en el sitio institucional y establece su entrada en vigor inmediata tras la publicación oficial.

Datos de gestión — Ejercicio 2026

Durante el primer semestre de 2026, las transferencias del Sistema Único de Reintegros (SUR) estuvieron lideradas por la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles, que acumuló más de \$7.087 millones, seguida por la Obra Social de Ejecutivos y del Personal de Dirección de Empresas con \$4.174 millones, la Obra Social del Personal Civil de la Nación (UPCN) con \$2.470 millones, la Obra Social del Personal Rural y Estibadores con \$1.542 millones, y la Obra Social Acción Social de Empresarios con \$1.440 millones, conformando el quinteto de mayor captación de recursos del período.

En el séptimo escalón del ranking, con un total de \$972,8 millones, se ubica OSDEPYM (Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas), que queda desplazada del sexto lugar por la Obra Social del Personal de la Construcción, la cual alcanzó los \$1.345 millones; no obstante, OSDEPYM mantiene una diferencia de aproximadamente \$27,6 millones sobre la octava colocada, la Obra Social del Personal de Entidades Deportivas y Civiles, que registró \$945,1 millones.

Agentes del Seguro — RNAS 4-0170-4. Denominación: Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (figura en el listado como RNOS 400909).

Concepto	OSDEPYM (RNOS 401704)	Total del sistema	Participación
2026 — SUR + SURGE (acumulado)	\$972.822.586,57	\$50.214.939.654,31 (320 obras sociales)	1,94%
2025 — SUR	\$923.514.548,21	\$61.000.103.757,36 (320 obras sociales)	1,51%

Nota: el total de 2026 incluye a 320 obras sociales, entre ellas el INCUCAI, PAMI, asociaciones de obras sociales, mutuales, empresas de medicina prepaga (Swiss, Galeno, Medicus, Omint) y hospitales prestadores directos (Austral, Elamen, Italiano, Británico).

2.1.2. Oficios Judiciales / Medidas cautelares

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/oficios-judiciales>

Con base en la "Serie Cautelares / Oficios Judiciales 2026", durante el período enero-junio de 2026 se ejecutaron pagos por un total de \$1.554.539.670,09 en concepto de medidas cautelares y oficios judiciales, en nueve liquidaciones.

La Obra Social de Trabajadores de las Comunicaciones (OSTRAC) concentra el mayor volumen de recursos, con tres pagos que en conjunto superan los \$960 millones, principalmente destinados a la cobertura de medicamentos de alto costo como Elosulfasa Alfa (proveído por Gobbi Novag S.A.). Le sigue la Obra Social de Viajantes Vendedores (ANDAR), que acumula tres transferencias por más de \$208 millones destinadas a Nusinersen (Spinraza) y equipamiento de traslado. El resto de los montos se distribuye entre las obras sociales de Chóferes de Camiones, Carga y Descarga, y Yacimientos Carboníferos, con pagos individuales de entre \$38 millones y \$270 millones.

2.2. Transferencias no recurrentes (acotadas en el tiempo)

2.2.1. Cierre de Adelantos SUR otorgados en Pandemia

Corresponde al Cierre N.º 4 de los Adelantos del SUR otorgados durante la pandemia, instrumentado mediante la Resolución 2026-361-APN-SSS#MS, en el cual se liquidaron las cuentas de 31 obras sociales y agentes de salud, determinando por cada uno el monto total adelantado, el total detrído y el saldo a favor resultante.

El total adelantado a todas las entidades ascendió a \$4.378.843.553,25, mientras que el total detráido alcanzó los \$4.379.451.233,52, generando un saldo a favor neto de \$607.680,27, monto efectivamente transferido a las obras sociales el 6 de marzo de 2026 como parte de la regularización de los adelantos otorgados durante la emergencia sanitaria.

Los saldos a favor más significativos correspondieron a la Obra Social del Personal de la Industria Forestal de Santiago del Estero (\$164.635), la Obra Social del Personal de Luz y Fuerza de Córdoba (\$66.635) y la Obra Social de Colocadores de Azulejos, Mosaicos y Graniteros (\$65.109).

2.2.2. Régimen de Compensación SUMARTE

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/regimen-de-compensacion-sumar>

El Régimen de Compensación SUMARTE, creado por la Resolución 373/19 en el marco del Decreto 251/19, es un sistema de asignación de fondos administrado por la Superintendencia de Servicios de Salud.

Distribución anual 2020

El total distribuido a todas las obras sociales alcanzó la suma de \$2.154.803.555,44. Los montos mensuales presentaron un pico muy pronunciado en los primeros períodos —diciembre de 2019 (\$305,7 millones) y el bimestre enero-febrero de 2020 (\$495 millones)— debido a la aplicación excepcional del Decreto 700/2019, que inyectó \$3.000 millones adicionales en los últimos meses de 2019. A partir de marzo, los valores se redujeron drásticamente y se estabilizaron entre \$111 millones y \$190 millones mensuales, correspondientes a la distribución automática ordinaria.

La obra social 401704 (OSDEPYM) recibió durante 2020 un total acumulado de \$85.394.667,18, con las siguientes liquidaciones mensuales: diciembre de 2019, \$11.983.505,73; bimestre enero-febrero de 2020, \$19.293.444,81 (máximo); marzo, \$8.271.167,00; abril, \$6.382.832,00; mayo, \$4.901.484,95 (mínimo); junio, \$5.670.496,03; julio, \$6.149.895,98; agosto, \$7.716.131,45; septiembre, \$4.513.785,35; octubre, \$4.702.322,27; noviembre, \$5.809.601,61.

Distribución anual 2021

El total distribuido durante 2021 a todas las obras sociales fue de \$171.330.258,00, apenas el 7,9% del total de 2020, confirmando que el año anterior estuvo fuertemente inflado por la medida excepcional del Decreto 700/2019. El primer semestre de 2021 concentró \$84.526.153,81, mientras que el segundo semestre aportó el resto, con montos mensuales de entre \$13,9 y \$15,4 millones.

Para la obra social 401704, el acumulado de 2021 fue de \$7.296.868,48. Los ingresos mensuales del segundo semestre fueron: junio, \$602.149,43; julio, \$627.304,72; agosto, \$625.150,56; septiembre, \$607.844,59; octubre, \$657.019,01; noviembre, \$656.860,10. El primer semestre (enero a mayo) totalizó \$3.520.540,07.

Conclusión comparativa — obra social 401704

El año 2020 estuvo marcado por una transferencia extraordinaria de recursos — producto del Decreto 700/2019— que benefició especialmente a la obra social 401704 con un total anual de \$85,4 millones. El año 2021 representa la operación normal del régimen, con un flujo mensual estable de entre \$600.000 y \$660.000 mensuales, totalizando \$7,3 millones en el año, una reducción del 91,5% respecto del año anterior, explicada por la finalización de los aportes excepcionales y no por un recorte del programa.

Marco normativo — Decreto 1368/2013

El Decreto 1368/2013 establece el Régimen de Trabajo Especial, que comprende a los monotributistas (en todas sus variantes) y a los trabajadores de casas particulares, con el fin de corregir las asimetrías del Sistema Nacional del Seguro de Salud. Ante la evidencia de que estos beneficiarios representaban alrededor del 9% de los afiliados y generaban casi el 60% de los reclamos por negativa de afiliación y cobertura, la norma busca garantizar la solidaridad, equidad y transparencia en la distribución de los recursos del Fondo Solidario de Redistribución.

Instituye el Subsidio de Mitigación de Asimetrías para el Régimen de Trabajo Especial (SUMARTE), que asigna en forma automática y a mes vencido el 1,5% de la recaudación mensual de aportes y contribuciones del artículo 16 de la Ley 23.660, distribuyéndolo entre los Agentes del Seguro de Salud en proporción al número de afiliados incluidos en dicho régimen, condicionado a la inexistencia de reclamos pendientes de solución ante la Superintendencia.

Crea, asimismo, el Subsidio para Mayores de Setenta Años (SUMA 70), asignando el 0,70% de la misma recaudación mensual en proporción a la cantidad de afiliados de 70 años o más, con exclusión expresa del PAMI (INSSJP).

El decreto modifica sustancialmente el Decreto 1609/2012, elevando el porcentaje del Fondo Solidario de Redistribución destinado al subsidio general SUMA del 5% al 6% de la recaudación mensual, y aumentando el umbral de afiliados para aplicar el tope mínimo y máximo del subsidio de 50.000 a 100.000 afiliados.

El Decreto 1368/2013 se enmarca en las Leyes 23.660 y 23.661, reglamenta aspectos del Decreto 806/2004, y modifica sustancialmente el Decreto 1609/2012. Fue complementado y modificado por normas posteriores: la Resolución 2973/2013 SSSalud (procedimientos operativos de SUMARTE y SUMA 70); el Decreto 554/2018 (modificó la distribución automática del SUMA instituido por el Decreto 1609/2012); la Resolución 373/2019 (creó el Régimen de Compensación en el marco del Decreto 251/19); y la Resolución 1961/2019 (creó la Unidad de Gestión de Subsidios Automáticos).

Decreto 251/2019 (P.E.N., 5 de abril de 2019)

Reasigna los fondos provenientes del acuerdo con OSDE (Resolución E 1641/2017), redirigiendo los recursos disponibles hasta el 28 de febrero de 2019 desde el Fideicomiso de la Cobertura Universal de Salud (CUS) hacia el Fondo de Emergencia

y Asistencia, destinado al Programa de Asistencia Financiera para el fortalecimiento institucional y la mejora de la calidad prestacional de los agentes del seguro de salud.

Modifica el objetivo del Fondo Solidario de Redistribución, orientándolo al financiamiento de reintegros, prestaciones de alto impacto económico y la compra centralizada de medicamentos e insumos de alta complejidad. Actualiza los valores de las cápitas que el PAMI transfiere a las obras sociales por jubilados y pensionados, con un cronograma gradual sobre la base de la Matriz de Ajuste por Riesgo: 28% en abril de 2019, 38% en enero de 2020, 53% en enero de 2021, 74% en enero de 2022 y 100% en enero de 2023. Deroga el artículo 8 del Decreto 921/2016.

Resolución 373/2019 SSSalud

Crea el Régimen de Compensación en el marco del artículo 4° del Decreto 251/19, a los fines de complementar el Subsidio de Mitigación de Asimetrías para el Régimen de Trabajo Especial establecido en el Decreto 1368/13. Establece que los fondos previstos se asignen en un 90% al Sistema Único de Reintegro (S.U.R.) y el 10% restante al nuevo Régimen de Compensación, distribuido mensualmente entre los Agentes del Seguro de Salud en proporción al número de beneficiarios del régimen especial.

La Resolución 373/2019 fue modificada por el Decreto 700/2019 (derogó su artículo 5°) y por la Resolución 1096/2020 (sustituyó íntegramente el artículo 2°, redefiniendo el esquema de asignación porcentual entre el S.U.R. y el Régimen de Compensación).

Decreto 700/2019

Establece un régimen excepcional que afecta y distribuye \$3.000.000.000 del Fondo Solidario de Redistribución durante octubre, noviembre y diciembre de 2019, con el siguiente criterio: 90% para las obras sociales cuyo ingreso promedio por afiliado (cápita) sea menor o igual a \$1.450, y 10% para las que superen ese monto, distribuido proporcionalmente al número de afiliados. Deroga expresamente el artículo 5° de la Resolución 373/2019.

2.2.3. Apoyo Financiero Excepcional por Caída de Recaudación

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/apoyo-financiero-excepcional-por-caida-de-recaudacion>

La Resolución 163/2021 SSSalud constituye un acto administrativo de alcance particular dictado en el marco de la emergencia pública sanitaria declarada por la Ley 27.541 y ampliada por el Decreto 260/2020, con motivo de la pandemia de COVID-19. Se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por los Decretos 1615/96, 2710/12, 908/16 y 34/20, y da cumplimiento a las instrucciones del Ministerio de Salud (Resoluciones 941/20, 1086/20, 1284/20 y 1397/20), que ordenaron el otorgamiento de apoyos financieros excepcionales para compensar la caída en la recaudación de los Agentes del Seguro de Salud entre abril y diciembre de 2020.

La norma se inscribe en una serie de actos administrativos previos (Resoluciones 465/20, 599/20, 750/20, 995/20, 1070/20, 1345/20, 1526/20 y 1806/20) para los meses de abril a noviembre de 2020. La Resolución 163/2021 extiende el mecanismo a

diciembre de 2020, fundando su procedencia en que los aportes recaudados en esos meses corresponden mayoritariamente a salarios devengados en noviembre, período en que aún regía el aislamiento social.

El apoyo se otorga con recursos del Fondo de Emergencia y Asistencia (art. 6°, Decreto 908/16), afectados al Programa de Asistencia Financiera (Decreto 554/18), y su monto se determina por la diferencia entre la recaudación de marzo de 2020 (mes base) y la de diciembre de 2020, según información de AFIP.

Distribución 2020 (ocho resoluciones)

Las Resoluciones 465/20, 599/20, 750/20, 995/20, 1070/20, 1345/20, 1526/20 y 1806/20 sumaron en conjunto \$5.282.558.846,70, distribuidos entre junio, agosto, octubre, noviembre y diciembre. Beneficiarios destacados: Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles (RNOS 126205), \$229,8 millones; Técnicos de Vuelo (RNOS 100304), \$249,9 millones; Petroleros Privados (RNOS 127901), \$248,7 millones; Turismo Hotelero y Gastronómico (RNOS 108803), \$1.054.944.699,46 (el mayor monto).

Distribución 2021 (Resolución 163/21)

Liquidación única del 2 de febrero de 2021 por \$227.705.826,00, equivalente al 4,3% del total distribuido en 2020. Principales beneficiarios: Conductores de Transporte Colectivo de Pasajeros (RNOS 121606), \$13,07 millones; Petroleros Privados (RNOS 127901), \$16,26 millones; Dirección de la Actividad Aerocomercial Privada (RNOS 402806), \$19,44 millones; Trabajadores Rurales y Estibadores (RNOS 119302), \$85.004.075,00 (la mayor asignación del período).

Análisis especial — obra social 401704 (OSDEPYM)

En ambos ejercicios (2020 y 2021), la obra social 401704 registra \$0,00 en todas las liquidaciones por caída de recaudación, es decir que no fue incluida entre los beneficiarios. Esto se explica porque, en el mismo período, dicha obra social recibió \$85,4 millones en 2020 a través del régimen SUMARTE, lo que sugiere que la Superintendencia consideró ese mecanismo como compensación adecuada, reservando los fondos por caída de recaudación para las obras sociales del régimen general. La exclusión sistemática se explica por la segmentación de mecanismos: uno dirigido a mitigar el impacto de la pandemia en los ingresos del sistema general y otro orientado a corregir asimetrías estructurales de los regímenes especiales de baja contribución.

2.2.4. Módulos de COVID a Obras Sociales

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/modulos-de-covid-obras-sociales>

La Resolución 326/2020 SSSalud, dictada en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 (Ley 27.541 y Decreto 260/2020), aprueba tres módulos prestacionales para la cobertura de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 (Módulo de Aislamiento y Diagnóstico, Módulo de Cuidados Críticos sin ARM y Módulo de Cuidados Críticos con ARM), con valores únicos a reconocer por vía de

reintegro (Anexo I), financiados con cargo al Fondo de Emergencia y Asistencia (Decreto 908/16) afectado al Programa de Asistencia Financiera (Decreto 554/18).

Ejercicio	Total distribuido (todas las obras sociales)	Total obra social 401704	Observaciones
2020	\$119.659.877,89	\$30.000,00 (única liquidación, diciembre)	Participación marginal (0,025%)
2021	\$513.430.076,42	\$4.333.400,00	Distribuido en 10 liquidaciones mensuales
2022	\$448.946.534,01	\$3.542.300,00	Pico en noviembre (\$2.139.200)
2023	\$79.351.091,19	\$250.000,00 (única liquidación, mayo)	Programa en desactivación progresiva

Detalle mensual de la obra social 401704 en 2021: febrero, \$487.600; marzo, \$210.000; abril, \$190.000; mayo, \$30.000; junio, \$70.000; julio, \$1.535.800; agosto, \$920.000; septiembre, \$180.000; octubre, \$390.000; diciembre, \$320.000.

Detalle mensual de la obra social 401704 en 2022: febrero, \$180.000; marzo, \$526.100; junio, \$497.000; septiembre, \$150.000; octubre, \$50.000; noviembre, \$2.139.200.

Conclusión general — obra social 401704

La obra social de empresarios, profesionales y monotributistas participó de manera marginal en el programa de Módulos COVID-19 durante 2020, aumentó su participación a niveles moderados en 2021 y 2022, y cayó drásticamente en 2023. Fue, en cambio, totalmente excluida de los fondos compensatorios por caída de recaudación tanto en 2020 como en 2021, dado que su universo principal de monotributistas, empresarios y profesionales no depende de la recaudación por aportes patronales del régimen general y sus necesidades ya estaban cubiertas parcialmente por el régimen SUMARTE.

2.2.5. Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/transparencia/subsidios/hpgd>

La SSSalud tiene por misión fiscalizar el cumplimiento de las obligaciones de las Obras Sociales respecto de los pagos por las prestaciones efectuadas a sus beneficiarios por los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada. El Decreto 939/00 PEN estableció un Sistema de Débito Automático en virtud del cual, ante la falta de pago por parte de la Obra Social, el HPGD está facultado a reclamar el pago a la SSSalud, la que, luego de verificar el cumplimiento normativo, procede al débito automático de los importes autorizados de la cuenta recaudadora de la Obra Social a través de AFIP.

Normativa referida al sistema de débito automático: Decreto 939/00 PEN; Resolución 635/15 MS; Resolución 60/2015 MS.

Informes de transferencias realizadas vía AFIP disponibles: 2023 — Módulos Covid HPGD; 2022 — Módulos Covid HPGD; 2021 — Módulos Covid HPGD; 2020 — Informe Anual, Módulos COVID; 2016 — Informe Anual, Recupero de Hospitales.

Decreto 939/2000 — creación del régimen

Crea el Régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD) con el objetivo de superar las dificultades del anterior régimen de autogestión (Decreto 578/93) y alinearlos con el Marco Estratégico-Político para la Salud (Decreto 455/00). Sus propósitos centrales son incrementar los presupuestos hospitalarios mediante el cobro de prestaciones a beneficiarios de otros subsistemas de salud, fomentar una gestión eficiente, mejorar la accesibilidad de la población sin cobertura, respetar el federalismo y aumentar el compromiso del personal mediante la distribución de un porcentaje de los ingresos por facturación. Reemplaza al anterior Registro de Hospitales Públicos de Autogestión por el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (RNHPGD).

El hospital adherido debe garantizar la gratuidad del acceso para la población general, pudiendo cobrar a terceros pagadores (obras sociales, prepagas, ART) por las prestaciones brindadas a sus afiliados. Los ingresos por facturación a terceros se distribuyen en tres fondos: un Fondo de Redistribución Solidaria para promoción y prevención, un Fondo para inversiones y mantenimiento, y un Fondo para distribución mensual entre el personal. El pago se garantiza mediante un sistema de débito automático en la cuenta recaudadora de la obra social (o a través del SUR con fondos del Fondo Solidario de Redistribución), con plazos de treinta días corridos, actuando la SSSalud como garante del cobro. Se deroga expresamente el Decreto 578/93.

Desarrollo reglamentario posterior

El Decreto 939/2000 fue objeto de un extenso desarrollo complementario: resoluciones del Ministerio de Salud (303/2001, 449/2001, 1230/2008, 226/2009) y de la SSSalud (485/2004, 633/2004, 69/2005, 104/2005, 196/2005, 436/2005, 682/2005, 721/2005) establecieron los primeros acuerdos de colaboración; resoluciones ministeriales posteriores (760/2009, 254/2011, 1080/2011, 1081/2011, 1630/2013, 60/2015, 1191/2018, 1419/2022, 897/2023) actualizaron aranceles modulares y normas de facturación; el Decreto 26/2017 modificó los artículos 17 y 18 del decreto original, estableciendo un mecanismo de pago vía plataforma electrónica obligatoria; la Resolución 635/2015 dispuso la obligación de presentar el DNI para verificar la afiliación; el Decreto 343/2023 creó el Sistema de Integración y Calidad para Establecimientos Públicos de Salud (SICEPS); la Resolución 2410/2020 dejó sin efecto la Resolución 231/96 y estableció nuevos porcentajes de distribución de ingresos; y normas del INCUCAI (Resoluciones 128/2019 y 63/2024) aprobaron aranceles para ablación e implante.

Decreto 172/2024 — desregulación y descentralización

Modifica sustancialmente el régimen de relación entre los Agentes del Seguro de Salud y los hospitales públicos, en el marco de la desregulación económica impulsada

por el DNU 70/2023. Parte de la premisa constitucional de que las provincias conservan todo el poder no delegado a la Nación, y considera que la intervención de la SSSalud en el trámite de facturación y pago de los HPGD ha sido disfuncional, generando retrasos, y que la Resolución 584/2021 SSSalud no cumplió eficazmente sus objetivos.

El artículo 1° establece que los Agentes del Seguro de Salud podrán celebrar convenios con los efectores del subsistema público para implementar el pago de las prestaciones. Los efectores deberán estar inscriptos en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) o el que lo reemplace (art. 2°). Los convenios serán acuerdos libres entre partes, eliminando la intervención obligatoria de la SSSalud como garante del pago que establecían los artículos 17 y 18 del Decreto 939/2000 (art. 3°). El artículo 4° deroga expresamente el Decreto 343/2023 (SICEPS).

El Decreto 172/2024 se dicta en el marco de las Leyes 23.660 y 23.661 y del DNU 70/2023, y tiene por efecto reemplazar implícitamente el sistema de cobro centralizado y con garantía de pago de la Superintendencia que regía desde el Decreto 939/2000 y su modificación por el Decreto 26/2017, sustituyéndolo por un sistema de convenios libres entre las partes sin intervención obligatoria del organismo nacional.

Informe 2016 — Proyecto Recupero Hospitales (a título ilustrativo)

Superintendencia de Servicios de Salud (2016). Proyecto Recupero Hospitales: Informe 2016 [Informe interno de gestión sobre expedientes, plazos de pago y mejoras operativas]. Argentina. Los datos cuantitativos relativos a expedientes recepcionados, reclamos pagados, plazo de pago promedio, efectividad del proceso y mejoras implementadas fueron extraídos del informe interno de la SSSalud correspondiente a 2016, mientras que el marco legal de referencia corresponde a los decretos citados.

Durante 2016 se recepcionaron 41.000 expedientes de facturación de hospitales públicos (incremento del 67,40% respecto de 2015), y se lograron pagar 32.814 reclamos (crecimiento del 253,02% en el volumen de pagos anuales). El plazo de pago promedio se ubicó en 6,84 meses. La efectividad del proceso de cobro pasó del 37,95% en 2015 al 80,03% en 2016 (mejora del 110,88%), atribuida a la implementación de 23 mejoras operativas en Mesa de Entrada, Administración y Control Prestacional, entre otras.

Este informe refleja el funcionamiento del sistema bajo el marco normativo vigente en 2016 —mecanismo centralizado de facturación, débito automático y garantía de pago de la SSSalud (arts. 17 y 18 del Decreto 939/2000, en su redacción anterior al Decreto 26/2017)—, cuyas demoras estructurales anticiparon las críticas que años después motivarían el cambio de paradigma introducido por el Decreto 172/2024.

2.3. Transferencias específicas

2.3.1. Adquisición de Factor VIII para el Tratamiento de Hemofilia

Contiene el detalle de los pagos realizados por la Superintendencia de Servicios de Salud (identificada como SAF914) a proveedores de medicamentos para el tratamiento de la hemofilia, específicamente el Factor VIII, durante los años 2023, 2024, 2025 y los primeros meses de 2026. Estos pagos se enmarcan en el sistema de compra consolidada establecido por la Resolución 262/2018 SSSalud, que dispuso que los Agentes del Seguro de Salud debían solicitar al Ministerio de Salud la provisión del medicamento para pacientes hasta 18 años en tratamiento de profilaxis e inmunotolerancia, centralizando la adquisición y distribución del fármaco. Los pagos se realizan mediante transferencia bancaria, bajo la clase de gasto "BYS" (bienes y servicios), sin individualizar a las obras sociales que derivan los pacientes, dado que el financiamiento proviene del Fondo Solidario de Redistribución.

Ejercicio	Total pagado	Principales proveedores / observaciones
2023	\$493.211.622,94	Takeda Argentina S.A. (mayoría de operaciones), CSL Behring S.A., Segurmed S.R.L., Servicios para la Higiene S.A. Picos: abril \$60,28 M, junio \$73,66 M, septiembre \$41,75 M, noviembre \$85,36 M, diciembre \$35,52 M.
2024	\$4.751.766.206,00	Takeda Argentina S.A. y Bayer Argentina S.A. (esta última desde noviembre de 2024). Picos: junio \$819,46 M, agosto \$537,97 M, diciembre \$360,13 M.
2025	\$4.828.683.700,00	Bayer y Takeda alternaron los mayores montos; pagos mensuales entre \$150 M y \$260 M.
2026 (enero–junio)	\$2.392.913.906,44	Gasto anual proyectado por encima de \$5.000 millones.

Respecto de la obra social de empresarios, profesionales y monotributistas (RNOS 401704), el archivo no contiene datos específicos, ya que los pagos registrados son únicamente a proveedores de medicamentos y no se individualiza qué obras sociales derivan los pacientes. Ello no significa que la obra social 401704 carezca de afiliados con hemofilia: el sistema de compra consolidada beneficia a todos los agentes del seguro de salud, ya que el financiamiento se realiza con recursos del Fondo Solidario de Redistribución y luego se compensa con las obras sociales a través del mecanismo establecido por el Decreto 904/2016 (Integración) y el Sistema Único de Reintegros (SUR). De este modo, los afiliados de la obra social 401704 que requieran Factor VIII acceden al medicamento sin que la obra social deba erogar directamente los montos registrados en este circuito, ya que el gasto es absorbido centralmente y posteriormente distribuido entre todos los agentes del sistema.

3. Transferencias realizadas a través de la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA)

3.1. Subsidio de Mitigación de Asimetrías (SUMA)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/subsidio-de-mitigacion-de-asimetrias-suma>

Los montos totales distribuidos anualmente por el SUMA han mostrado un crecimiento exponencial en el período 2020-2025.

Año	Total anual (millones de \$)	Variación interanual
2020	12.719,9	—
2021	18.489,9	+45,3%
2022	31.849,0	+72,2%
2023	69.449,1	+118,1%
2024	204.396,0	+194,2%
2025	340.990,0	+66,8%
2026 (enero-junio)	239.948,9 (acumulado parcial)	Proyección anual superior a \$400.000 M

Esta progresión refleja tanto la actualización de los valores de la recaudación del Fondo Solidario de Redistribución como la ampliación de la base de afiliados y el impacto de la inflación en los montos nominales.

Evolución del subsidio SUMA para la obra social 401704

Año	Rango mensual (\$ millones)	Total anual (\$ millones)	Variación / participación
2020	7,7 – 12,6	113,6	—
2021	10,3 – 16,4	171,5	+50,9%
2022	17,3 – 29,1	288,4	+68,1%
2023	31,0 – 79,7	640,4	+122%
2024	90,8 – 292,9	2.512,7	+292,4% · participación 0,92% → 1,23%
2025	304,6 – 773,3	6.016,8	+139,4% · participación 1,76%
2026 (ene-jun)	—	7.180,6 (acumulado)	3% del total SUMA 2026 (vs. 1,46% en 2025)

La obra social de empresarios, profesionales y monotributistas se mantuvo estable en el quinto puesto del ranking tanto en 2025 como en 2026, superada en ambos años por las mismas cuatro entidades (Comercio, Rural, Construcción y Petroleros). En 2025 lideró la recaudación la Obra Social de Empleados de Comercio, con aproximadamente \$33.580 millones, mientras que la obra social 401704 acumuló \$6.016 millones en 2025, totalizando \$7.180 millones en 2026.

3.2. Subsidio de Mitigación de Asimetrías para el Régimen de Trabajo Especial (SUMARTE)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/subsidio-de-mitigacion-de-asimetrias-para-el-regimen-de-trabajo-especial-sumarte>

Los datos corresponden a la evolución de los recursos económicos gestionados por la Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (código 401704), presentados en siete bloques temporales: los seis primeros corresponden a periodos anuales completos, y el séptimo registra siete meses parciales.

Periodo	Total (\$ millones)	Variación interanual
1° (2020)	233,35	—
2° (2021)	361,48	+54,9%
3° (2022)	605,07	+67,4%
4° (2023)	1.347,81	+122,8%
5° (2024)	5.073,66	+276,4%
6° (2025)	17.236,37	+239,7%
7° (2026, 7 meses)	21.335,71	+27,2% i.a. (vs. 7 meses de 2025: ~94.309 M nota ¹)

¹ Nota: los totales absolutos consignados en la fuente corresponden a la obra social 401704 en pesos; la comparación interanual de siete meses (27,2%) se toma directamente del texto original.

Al analizar los ritmos de incremento interanual a nivel agregado del sistema, se observa una aceleración progresiva que pasa del 44,7% en el primer salto al 71,5%, alcanza un pico del 116,7% y luego se dispara al 213,0% entre el cuarto y el quinto período (el de mayor expansión de la serie), moderándose a un 72,8% en el sexto ejercicio. El séptimo período (siete meses) ya suma \$119.974,45 millones a nivel agregado, un 27,2% más que igual período del año anterior (\$94.309 millones).

En el año completo 2025, el ranking de las cinco obras sociales con mayor recaudación estuvo encabezado por la Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas, con \$17.236 millones, seguida por la Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles (\$13.524 millones), la Unión del Personal Civil de la Nación (\$11.195 millones), la Obra Social de Ejecutivos y Personal de Dirección de Empresas (\$11.100 millones) y Petroleros (\$9.489 millones).

Durante los primeros siete meses de 2026, el mismo grupo de cinco obras sociales conservó el orden de prelación: OSDEPYM ya suma \$21.335 millones (superando su propio total anual de 2025), seguida por Comercio (\$13.568 millones), UPCN (\$6.929 millones), Ejecutivos (\$6.540 millones) y Petroleros (\$6.053 millones).

3.3. Subsidio de Mitigación de Asimetrías para Mayores de 65 Años (SUMA 65)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/subsidio-de-mitigacion-de-asimetrias-para-mayores-de-65-anos-suma-65>

Los aportes totales del conjunto de obras sociales SUMA 65 pasaron de \$4.689 millones en 2020 a \$136.396 millones en 2025, un crecimiento acumulado superior al 2.800%. La aceleración fue particularmente intensa entre 2022 y 2024, con tasas interanuales del 71,7%, 116,7% y un pico del 213% en 2024, moderándose al 72,8% en 2025. En el acumulado desde enero de 2020 hasta julio de 2026, el sistema registra aportes por más de \$359.000 millones.

A nivel mensual se observa marcada estacionalidad, con picos recurrentes en marzo (\$14.030 millones en 2025 y \$17.890 millones en 2026). Durante los primeros siete meses de 2026, la recaudación asciende a \$95.979 millones, un crecimiento del 27,2% respecto al mismo período de 2025 (\$75.450 millones).

Evolución de la obra social 401704 en SUMA 65

Sus aportes anuales pasaron de \$11,1 millones en 2020 a \$496,1 millones en 2025, un incremento acumulado del 4.380% (multiplicador ×44,8). Las tasas de crecimiento interanual fueron particularmente intensas entre 2022 y 2024 (92,5%, 136,9% y 232,9% respectivamente).

A nivel mensual se observa estacionalidad con picos en marzo (\$50,4 millones en 2025 y \$66,7 millones en 2026 —récord histórico mensual—). Para 2026, los siete primeros meses acumulan \$358,8 millones, con una proyección anual que superaría los \$615 millones (crecimiento adicional del 24% respecto de 2025). El resto de los meses de 2026 se mantiene en un rango de entre \$43 y \$52 millones.

3.4. Valores de las Cápitas de Subsidios Automáticos (SUMA, SUMARTE, SUMA 65)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/valores-de-las-capitas-de-subsidios-automaticos>

Los montos correspondientes a subsidios automáticos son percibidos por los Agentes del Seguro entre los últimos días del período de pago y los primeros días del mes siguiente. Se observa una clara jerarquía entre los tres programas, siendo SUMA 65 el de mayor valor, seguido por SUMARTE y, finalmente, SUMA.

Evolución durante 2025

La cápita de SUMA 65 partió en enero con \$34.710, descendió levemente en febrero (\$39.356) y marzo (\$39.916), registró un incremento sostenido hasta alcanzar su pico anual en agosto (\$59.518), y se moderó progresivamente hasta cerrar el año en \$45.569 (diciembre). SUMARTE fluctuó entre \$4.756 y \$9.713; SUMA lo hizo entre \$1.553 y \$2.769.

Comportamiento en 2026

El inicio de 2026 mostró un nuevo pico en febrero, con SUMA 65 en \$68.037 (valor más alto de toda la serie). En marzo y abril la cápita se ajustó a la baja (\$50.847 y \$52.123), recuperándose en mayo (\$52.926) y cerrando el semestre en junio con \$51.303. SUMARTE pasó de \$10.856 en febrero a \$7.913 en junio; SUMA, de \$3.191 a \$2.399 en el mismo lapso.

Período de pago (devengado)	SUMA	SUMARTE	SUMA 65
Junio 2026 (mayo 2026)	\$2.399,98	\$7.913,34	\$51.303,43
Febrero 2026 (pico de la serie)	—	—	\$68.037,14

En términos generales, las cápitas de SUMA 65 experimentaron un crecimiento nominal del orden del 48% entre enero de 2025 y junio de 2026, pasando de \$34.710 a \$51.303, con alta volatilidad intermensual asociada a ajustes administrativos. El

valor de junio de 2026 representa una disminución del 3,1% respecto del mes inmediato anterior (\$52.926,29), reflejando la corrección posterior al pico extraordinario de febrero de 2026. En el período de pago de junio de 2026, SUMA 65 resultó veinte veces superior a SUMA y más de seis veces mayor que SUMARTE.

3.5. Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO)

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/transparencia/subsidios/sano>

La Matriz de Ajuste por Riesgo correspondiente al SANO constituye el mecanismo mediante el cual se transfieren recursos a las obras sociales en función de la edad, el sexo y el ingreso promedio por grupo familiar de sus afiliados, conforme a las modificaciones introducidas por el Decreto 274/2024. Para el período de vigencia de julio de 2026 se aplicó una movilidad del 2,15% sobre los valores base.

Grupo etario	Varones	Mujeres
0 a 14 años	\$12.790,72	\$12.790,72
15 a 49 años	\$20.111,20	\$23.650,77
50 a 64 años	\$23.650,77	\$23.650,77
65 años o más	\$52.289,12	\$52.289,12

La matriz establece una estructura escalonada que incrementa el valor asignado a medida que aumenta la edad del afiliado, con la única diferenciación por género en el tramo de 15 a 49 años. A partir de los 50 años las cápitas se igualan para ambos sexos, alcanzando su valor máximo en el grupo de 65 años o más, en reflejo del mayor costo sanitario asociado a la población adulta mayor.

La Matriz de Valores Cápitas a Transferir por parte del INSSJP reproduce exactamente los mismos montos y criterios etarios y de género que la matriz SANO, garantizando uniformidad en la asignación de recursos entre ambos instrumentos.

Respecto de la obra social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (RNAS 401704), destinada a trabajadores autónomos y monotributistas, se observa un crecimiento acelerado aunque con montos absolutos modestos en comparación con el total del SANO.

3.6. Distractos

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/distractos>

Los datos disponibles corresponden a los importes mensuales y totales anuales de los distractos (retenciones o derivaciones de aportes) de la Obra Social del Personal de la Construcción (RNOS 105408), según datos de AFIP, desde enero de 2020 hasta julio de 2026. Se observa una fuerte tendencia de crecimiento: de aproximadamente \$265 millones en 2020 a unos \$2.650 millones en 2025, acumulando ya \$1.710 millones en los primeros siete meses de 2026, en línea con la inflación y las variaciones de la masa salarial del sector construcción.

Nota: el registro de Distractos disponible corresponde específicamente a la Obra Social del Personal de la Construcción (RNOS 105408); no se registran datos de la obra social 401704 (OSDEPYM) en este mecanismo dentro de la fuente consultada.

3.7. Mecanismo de Integración

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/transparencia/subsidios/mecanismo-integracion>

En cumplimiento de lo establecido por la Ley 24.901, se creó el mecanismo "Integración", institucionalizado mediante la Resolución 406/2016 SSSalud, que establece el financiamiento directo de las prestaciones brindadas por discapacidad: financiamiento directo del Fondo Solidario de Redistribución a los Agentes del Seguro de Salud, para la cobertura de prestaciones médico-asistenciales previstas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad (Resolución del entonces Ministerio de Salud y Acción Social N.º 428/1999).

Normativa de referencia: Decreto 904/2016; Resolución 406/2016 SSSalud; Resolución 887-E/2017 SSSalud; Resolución 276/2018 SSSalud.

Datos agregados del sistema

El total integrado durante 2025 alcanzó 1,049 billones de pesos. En los primeros siete meses de 2026, los valores mensuales mostraron un comportamiento irregular: tras un arranque fuerte en enero y febrero (\$114,6 y \$124,2 mil millones), se produjo un brusco descenso en marzo (\$45,1 mil millones), para luego recuperarse de manera sostenida desde abril (\$92 mil millones) hasta alcanzar un pico récord en julio (\$157,6 mil millones). El acumulado enero-julio de 2026 asciende a \$823,9 mil millones, equivalente al 78,5% del total de todo el año anterior.

Serie histórica — obra social 401704 (OSDEPYM)

Año	Total anual (\$ millones)	Variación interanual
2020	334,5	—
2021	584,2	+75%
2022	1.380	+136,3%
2023	3.377	+144,7%
2024	10.647	+215,4%
2025	11.973	+12,5%
2026 (enero–julio)	11.777,68 (acumulado)	Prácticamente iguala el total de todo 2025

La serie histórica de la obra social 401704 evidencia una expansión de magnitudes extraordinarias: partiendo de un total anual de aproximadamente \$334,5 millones en 2020, la entidad alcanzó los \$10.647 millones en 2024 (el verdadero punto de quiebre, más del triple del año anterior, impulsado por una recomposición de la masa de aportantes y actualizaciones en las bases imponibles) y \$11.973 millones en 2025. El acumulado de los primeros siete meses de 2026 (\$11.777.682.874,02) ya iguala prácticamente el total de todo el año 2025, proyectando un cierre anual que podría superar ampliamente los \$20.000 millones.

El detalle mensual refleja volatilidad creciente: los primeros años mostraron montos de entre \$20 y \$55 millones; a partir de 2023 los valores mensuales superan consistentemente los \$100 millones, y en 2024 ya se registran meses con más de \$1.200 millones. En 2026, tras un enero de \$1.345 millones y un febrero de \$1.460 millones, se produce un descenso en marzo (\$500 millones) —posiblemente por efecto estacional o rezagos administrativos— rápidamente compensado por una escalada extraordinaria entre abril y julio.

Marco normativo — Decreto 904/2016

Instituye el mecanismo "Integración", mediante el cual los recursos del Fondo Solidario de Redistribución se transfieren directamente a los Agentes del Seguro de Salud para financiar las prestaciones del Nomenclador de Discapacidad (Resolución 428/1999), reemplazando al Sistema Único de Reintegros (S.U.R.) en esta materia. Los agentes deben abrir una "Cuenta Discapacidad" exclusiva y presentar mensualmente declaraciones juradas con el padrón de beneficiarios y el detalle de prestaciones ante la SSSalud, que informa a AFIP los montos a girar.

Dictado el 2 de agosto de 2016, se sustenta en las Leyes 23.660 y 23.661, que regulan el Sistema Nacional del Seguro de Salud y su financiamiento, así como en la Ley 24.901, que establece la cobertura obligatoria e integral de prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación para personas con discapacidad (art. 7°: financiamiento a cargo del Fondo Solidario de Redistribución creado por el art. 22 de la Ley 23.661).

El decreto reconoce la necesidad de sustituir el esquema de financiamiento vigente por un mecanismo innovador, ágil, moderno, eficiente, transparente y sustentable, en línea con los lineamientos de modernización del Estado. En su artículo 1° instituye formalmente el mecanismo "Integración", reemplazando al S.U.R. en el financiamiento de las prestaciones del Nomenclador de Discapacidad. Faculta a la SSSalud a adecuar procedimientos, incorporar firma digital y notificaciones electrónicas, y dictar normas complementarias.

Se inscribe en el marco jurídico integrado por las Leyes 23.660 y 23.661 (1989, régimen de obras sociales y creación del Sistema Nacional del Seguro de Salud), los Decretos 1615/1996 y 2710/2012 (constitución y estructura organizativa de la SSSalud), la Ley 24.901 (1997, prestaciones básicas de rehabilitación integral) y la Resolución 428/1999 (Nomenclador de Discapacidad).

El desarrollo reglamentario posterior incluye: la Resolución 406/2016 (apertura de la "Cuenta Discapacidad"); las Resoluciones 887/2017 y 1231/2019 —con modificación parcial por la 276/2018— (procedimientos y requisitos de acceso a los fondos); la Resolución 36/2017 (criterios de asignación); la Resolución 308/2020 (actualización de modalidades y exigencias); y la Resolución 1293/2020 (prórrogas en materia de prestaciones).

4. Síntesis final

El presente informe sistematiza, siguiendo la taxonomía oficial del portal de transparencia de la SSSalud, la totalidad de los mecanismos de transferencia del Sistema Nacional del Seguro de Salud relevados en la fuente documental analizada: los canalizados por la Superintendencia de Servicios de Salud —recurrentes (SUR/SURGE, Oficios Judiciales), no recurrentes (Cierre de Adelantos SUR Pandemia, Régimen de Compensación SUMARTE, Apoyo Financiero Excepcional por Caída de Recaudación, Módulos de COVID, HPGD) y específicos (Factor VIII)— y los canalizados a través de ARCA (SUMA, SUMARTE, SUMA 65, Valores de Cápitás, SANO, Distractos y Mecanismo de Integración).

A lo largo de los distintos mecanismos se verifica un patrón consistente de crecimiento nominal sostenido y, en varios casos, acelerado durante el bienio 2023-2024, atribuible a la combinación de actualización de bases de cotización, ampliación de la masa de afiliados alcanzada por cada régimen y el contexto inflacionario general del período. La obra social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (RNOS 401704) exhibe una trayectoria de creciente relevancia relativa en los subsidios orientados a monotributistas y trabajadores independientes (SUMARTE, SUMA 65, SUMA, Mecanismo de Integración), en tanto que su participación resulta nula o marginal en aquellos mecanismos diseñados específicamente para el régimen general de aportantes (Apoyo Financiero Excepcional por Caída de Recaudación, Distractos).