



**INFORME DE AUDITORÍA N° 03 / 22
UAI SSSALUD**

EVALUACION DE TECNOLOGIA SANITARIA

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA
AÑO 2022**

TABLA DE CONTENIDOS

INFORME EJECUTIVO	1
INFORME ANALÍTICO	4
1. Introducción	4
2. Objeto	4
3. Alcance	4
4. Aclaraciones previas	5
5. Marco de referencia	5
5.1. Estructura involucrada	5
5.2. Encuadre Normativo	8
5.3. Breve reseña del Subproceso auditado	8
6. Tarea realizada	9
7. Resultado del Relevamiento de los Aspectos Auditados	11
7.1. Sistema de Tutelaje de Tecnología Sanitaria Emergente	11
7.2. Descripción de las acciones desarrolladas por la Subgerencia	13
7.3. Análisis estadístico de las solicitudes de Reintegro	19
7.4. Tutelaje de Tecnología Sanitaria de Excepción	20
7.5. Resultado del relevamiento de las muestras analizadas	22
8. Observaciones – Recomendaciones – Opinión del Auditado	23
9. Conclusión	27
ANEXOS	
ANEXO A NORMATIVA APLICABLE	
ANEXO B PAR PATOLOGÍA/TECNOLOGÍA 2020	
ANEXO C PAR PATOLOGÍA/TECNOLOGÍA 2021	

INFORME EJECUTIVO**INFORME N° 03 / 22 – UAI SSSALUD****EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS**

La labor de auditoría tuvo por objeto evaluar las acciones desarrolladas por la Subgerencia de Gestión Estratégica respecto a la Evaluación de Tecnologías Sanitarias / Análisis estratégico sobre el comportamiento del Sistema de Salud, específicamente en el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normativa vigente relacionados con la aplicación del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

En particular se realizó un análisis de los antecedentes normativos del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes (STTS) y el relevamiento, análisis y verificación de las acciones desarrolladas por el área en cuanto al procedimiento establecido para la Autorización de Reintegros.

Se efectuó el relevamiento y análisis estadístico de las solicitudes de reintegro, incluidas aquellas que tienen cobertura por excepción conforme las resoluciones específicas dictadas para cada caso.

El área remitió los listados de solicitudes del Sistema de Tecnologías Tuteladas, recepcionadas por ellos durante los períodos 2020 y 2021. Se efectuó el análisis global, de la información contenida en las planillas Excel, suministradas por la Subgerencia basadas en la tecnología tutelada para cada enfermedad con el estado de las mismas: APROBADO, RECHAZADO e INCOMPLETO. En este sentido se cuantificó el total de las solicitudes presentadas por los Agentes del Seguro de Salud, en cada período, permitiendo establecer los Pares Patologías/Tecnologías que se acompañan como Anexo B y C.

Dichos listados contienen para el año 2020 un total de 6.805 solicitudes, de las cuales fueron aprobadas 6.667, rechazadas 36 e incompletas 102.

Asimismo, los listados del año 2021 contienen un total de 9.640 solicitudes, de las cuales fueron aprobadas 9.364, rechazadas 64 e incompletas 212.

Por otra parte, se efectuó el análisis de una muestra aleatoria obtenida a partir de la información contenida en planillas Excel, suministradas por la Subgerencia.

Las principales observaciones se refieren a la falta de cumplimiento de la normativa respecto a la estructura involucrada, habiéndose detectado que la Coordinación de Evaluación de Tecnología Sanitaria, que tiene a su cargo las tareas del STTS, no es la que realiza la labor, ya que esta se encuentra a cargo directamente de la Subgerencia de Gestión Estratégica.

Por otra parte, se verificó la falta de actualización respecto a requisitos solicitados por el área, que la normativa no contempla, específicamente en los casos de Hipertensión pulmonar, Atrofia Muscular Espinal, Artritis psoriásica y Psoriasis en Placa.

Asimismo, se observaron inconsistencias en la normativa aplicable al procedimiento, y respecto a los registros empleados para la operatoria cotidiana.

Además, se observó la falta de digitalización integral de las solicitudes de reintegro y tampoco se aplicó la normativa en cuanto a la firma digital.

El área auditada no cuenta con manuales de normas y procedimientos e instructivos formales e informales para el desarrollo de sus tareas.

La labor se desarrolló siguiendo los procedimientos y prácticas implementadas por la Sindicatura General de la Nación según las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución N° 152/02-SGN) y el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución N° 3/11-SGN).

En respuesta a las observaciones mencionadas, el auditado informó, en relación a la normativa de la estructura involucrada y su apartamiento de la misma, en los hechos, que la Subgerencia trabajará para que las funciones del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes recaigan sobre la Coordinación de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Respecto a las demás observaciones, informaron que se encuentran trabajando en un proyecto de modificación del procedimiento de reintegro del Sistema Único de Reintegro, que incluye el STTS, pero hasta tanto el mismo se encuentre en funcionamiento, las observaciones se encuentran pendientes de regularización.

En conclusión, el área cumple razonablemente con el procedimiento del Sistema de Tutelaje del Tecnología Sanitaria analizado en este informe.

Buenos Aires, 30 de Agosto de 2022.

C.P. Ruth Litmanovich
Res. 75/2020 – SGN- Auditora Interna
Superintendencia de Servicios de Salud

INFORME ANALÍTICO

INFORME N° 03 /22 – UAI SSSALUD**EVALUACION DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS****1. INTRODUCCIÓN**

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2022 que forma parte del Plan Estratégico (2019-2023), proyecto ID 03. El mismo se clasifica dentro de los proyectos de auditoría de realización selectiva - auditorías sobre áreas sustantivas.

2. OBJETO

Análisis y verificación de la gestión realizada por las distintas áreas del Organismo en el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normativa vigente relacionados con la aplicación del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

Relevamiento y análisis del Procedimiento establecido para la Autorización de Reintegros del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

3. ALCANCE

El alcance de la tarea consistió en el relevamiento, análisis y verificación de las acciones desarrolladas por el área en cuanto al procedimiento establecido para la Autorización de Reintegros del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

Lineamientos básicos de Auditoría

La tarea de auditoría comprendió el análisis, verificación y el relevamiento sobre el procedimiento de recepción, registro y tramitación de las solicitudes de evaluación de tecnologías emergentes para ser tuteladas y se verificó el grado de actualización del Registro de las tecnologías médicas tuteladas.

Se verificó el cumplimiento de la normativa sobre el procedimiento que dispone que los Agentes del Seguro de Salud que tramiten reintegros por prácticas y medicamentos definidos como Tecnologías Sanitarias Emergentes deberán requerir, en forma previa a su presentación en el SISTEMA UNICO DE REINTEGRO (S.U.R.), la correspondiente solicitud de evaluación y autorización por ante la Gerencia de Gestión Estratégica.

Cabe destacar que teniendo en cuenta el impacto de la situación extraordinaria producto de la pandemia sobre las auditorías de los años 2020 y 2021, se amplió el alcance del informe abarcando más de un ejercicio.

Se verificó la utilización de sistemas informáticos propios o contratados, acorde con la complejidad de las tareas de recopilación y elaboración estadísticas.

La labor se desarrolló siguiendo los procedimientos y prácticas implementadas por la Sindicatura General de la Nación según las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución N° 152/02-SGN) y el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución N° 3/11-SGN).

4. ACLARACIONES PREVIAS

La presente auditoría incluye, de manera exclusiva, el relevamiento y análisis del grado de cumplimiento de las acciones definidas por el Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes, ya que la solicitud, una vez aprobada, el solicitante la ingresa al Sistema único de Reintegros como cualquier otra solicitud, siendo este proceso objeto de otras auditorías.

Respecto al plazo de presentación del presente informe, se solicitó prórroga mediante nota NO-2022-52761691-APN-UAI#SSS, de fecha 26 de mayo y nota NO-2022-65452952-APN-UAI#SSS, de fecha 29 de junio, ambas del corriente año, en atención a las dificultades que se presentaron en el área auditada.

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. Estructura involucrada

La actividad auditada estuvo centrada en la tarea desarrollada por el Organismo a través de sus áreas específicas competentes, previstas en la estructura organizativa de primer nivel operativo de esta Superintendencia

de Servicios de Salud: Decreto N° 2.710/2012 y Resoluciones SSSalud N° 2.621/13 y N° 841/15, conforme se detalla a continuación en lo pertinente.

GERENCIA DE GESTION ESTRATEGICA

RESPONSABILIDAD PRIMARIA

Administrar la información del funcionamiento del Sistema de Salud y desarrollar el conocimiento del desempeño del mismo y promover su permanente mejoramiento mediante regulaciones y acciones tendientes a optimizar los resultados y/o corregir desvíos a nivel global.

ACCIONES:

1. Integrar información generada en otros niveles y organizaciones y en las áreas de gestión del organismo y producir conocimiento comprensivo y competente referido a las variables centrales del desempeño global del sistema.
2. Desarrollar y preparar documentos de análisis estratégico sobre el comportamiento del Sistema de Salud, Agentes del Seguro de Salud, Empresas de Medicina Prepaga, Cooperativas, Mutuales, Asociaciones Civiles y Fundaciones, así como el de sus diversos componentes.
3. Desarrollar normas, elaboradas sobre la base del conocimiento estratégico, tendientes a reorientar el funcionamiento del Sistema de Salud hacia su mejor desempeño y el equilibrio global del sistema.
4. Evaluar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, así como ventajas comparativas y competitivas de los diferentes actores del sistema, con el objeto de identificar incertidumbres y promover medidas alternativas de prevención respecto de los riesgos involucrados.
5. Supervisar la producción de la información que permita conocer, analizar y evaluar los costos de las prestaciones, medicamentos e insumos médicos y, en general, del funcionamiento del Sistema de Salud, tanto de los Agentes del Seguro de Salud como así también de las Empresas de Medicina Prepaga, Cooperativas, Mutuales, Asociaciones Civiles y Fundaciones de salud.
6. Entender en la aprobación de los aumentos de las cuotas de las entidades de medicina prepaga y en la fijación de los precios de las prestaciones, de los medicamentos y de los insumos médicos y, en general, de los subsidios a financiar por medio del Fondo de Redistribución Solidaria.

7. Orientar en los aspectos de su competencia que se ejecutan a través de las Delegaciones de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD en el interior.

SUBGERENCIA DE GESTION ESTRATEGICA

RESPONSABILIDAD PRIMARIA:

Asistir a la Gerencia en la administración de la información y el desarrollo del conocimiento del Sistema y en las propuestas de regulaciones y acciones para corregir desvíos u optimizar resultados.

ACCIONES:

1. Reunir los requerimientos de información del sistema y compatibilizar las propuestas efectuadas, por otras áreas del organismo dentro del marco estratégico de referencia.
2. Integrar y analizar la información global para la producción de investigaciones estratégicas sobre el funcionamiento del sistema.
3. Proyectar la normativa y compatibilizar las propuestas efectuadas por otras áreas del organismo dentro del marco estratégico de referencia, evaluando y proyectando las normas que hagan al funcionamiento y/o mejoramiento del sistema.
4. Desarrollar sistemas metodológicos de diagnóstico y de proyección de escenarios alternativos que apunten al funcionamiento, organización y evaluación tanto a nivel global como de cada uno de sus componentes.
5. Efectuar, en coordinación con las GERENCIAS DE CONTROL ECONOMICO-FINANCIERO y DE ADMINISTRACION, la programación financiera correspondiente a la distribución del Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO).

En particular, para cumplir con los objetivos evaluados en esta auditoría, cuenta con la asistencia de la Coordinación de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que depende directamente de la Gerencia de Gestión Estratégica, tiene las siguientes Acciones y responsabilidades:

1. Investigar, evaluar, revisar, registrar, reportar y publicar documentación sobre los conocimientos alcanzados en las tecnologías de salud para mejorar la toma de decisiones de gestión de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.
2. Evaluar las tecnologías sanitarias, así como el impacto que las mismas pueden tener en el acceso y la cobertura en el sistema de salud.

3. Analizar y evaluar, los estudios científicos y tecnológicos que conlleven innovación en materia de salud.
4. Emitir dictámenes médicos sobre la conveniencia de incorporar al sistema nuevas tecnologías médicas.
5. Recibir, registrar y tramitar las solicitudes de evaluación de tecnologías emergentes para ser tuteladas por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.
6. Llevar y mantener actualizado el registro de las tecnologías médicas tuteladas.
7. Efectuar el seguimiento, el monitoreo y la evaluación de las tecnologías médicas tuteladas.
8. Entender en la elaboración de normas y protocolos para la utilización de tecnologías sanitarias, en los casos en que la Superintendencia deba proponer actualizaciones y/o modificaciones a las prestaciones que obligatoriamente deben brindar los Agentes, tanto del Sistema de Obras Sociales como de las Empresas de Medicina Prepaga.
9. Emitir los dictámenes sobre la conveniencia de la incorporación de las tecnologías evaluadas, al sistema de reintegros para prestaciones y medicamentos para enfermedades catastróficas, de alto costo y baja incidencia, en el ámbito de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.
10. Colaborar con el diseño de propuestas de modificación y/o actualización del Programa Médico Obligatorio (PMO).
11. Participar en la Unidad de Evaluación y Ejecución de Tecnologías Sanitarias (UCEETS) de la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS del MINISTERIO DE SALUD.

5.2. Encuadre Normativo

En el ANEXO A - Encuadre Normativo - del presente informe se enumera la normativa aplicable para la presente auditoría.

5.3. Breve Reseña de los subprocesos auditados

El Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes fue creado por la Resolución SSSalud N° 621/06, conforme las indicaciones establecidas por la Resolución MS 1747/05. Pero, fue finalmente puesto en marcha en el año 2012, mediante la Resolución SSSalud 1561/12.

Desde el dictado de la Resolución SSSalud 1561/12, se sucedieron diversas modificaciones normativas con la finalidad de incorporar, eliminar

o ajustar los requisitos de las tecnologías que se encuentran en el STTS . En el acápite 7.1 se desarrollan los antecedentes normativos.

En las diferentes normativas se establecen como Tecnologías Sanitarias Emergentes, las prácticas y medicamentos detallados en los diferentes Anexos.

Asimismo, dispone que los Agentes del Seguro de Salud que tramiten reintegros por prácticas y medicamentos definidos como Tecnologías Sanitarias Emergentes deberán requerir, en forma previa a su presentación en el SISTEMA UNICO DE REINTEGRO (S.U.R.), la correspondiente solicitud de evaluación y autorización por ante la Gerencia de Gestión Estratégica del organismo.

Que la Gerencia de Gestión Estratégica estima conveniente efectuar el tutelaje de ciertas tecnologías, como las drogas de uso compasivo o de aquellas prestaciones sanitarias incorporadas o que se incorporen en el futuro, que tengan advertencias en cuanto a su seguridad.

Son objetivos del STTS:

- ✓ Llevar un adecuado registro de la evolución de los pacientes beneficiarios que sean receptores de la tecnología en el marco de su proceso diagnóstico-terapéutico, así como de los prestadores que soliciten y ejecuten la indicación.
- ✓ Elaborar guías de tratamiento, protocolos de intervención y toda otra norma complementaria que se requiera para la aplicación del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

Para el logro de estos objetivos, el área de Tutelaje de Tecnologías analiza las solicitudes presentadas por los Agentes del Seguro de Salud y lleva un registro, con los datos de cada Par PATOLOGÍA/TECNOLOGÍA, realizando un seguimiento de cada paciente, conforme los requisitos establecidos en la norma. En el acápite 7.2 se detalla el procedimiento.

6. TAREA REALIZADA

Para el control de las presentaciones de solicitud de las tecnologías tuteladas se efectuó el análisis de una muestra aleatoria obtenida a partir de planillas Excel, suministradas por la Subgerencia de Gestión Estratégica, basadas en la tecnología tutelada, con el estado de las mismas: APROBADO, RECHAZADO e INCOMPLETO. Conformada por los listados del año 2020 y 2021.

La auditoría fue desarrollada durante el período Abril-Agosto del año en curso, insumiendo 550 /h distribuidas en el plazo mencionado.

Siendo la fecha de entrega el 31 de mayo, pero la misma fue modificada habiéndose solicitado una prórroga, dado los diversos inconvenientes para la recopilación de la información.

▪ **Procedimientos de Auditoría**

Se efectuaron pruebas de cumplimiento, sustantivas y de funcionamiento. En forma complementaria se efectuaron actividades de relevamiento, comprobación de registros, análisis y estadística.

Se detallan a continuación las tareas efectuadas:

- Recopilación y verificación normativa. Relevamiento de la existencia del Manual de Procedimiento.
- Análisis de las tareas y procesos desarrollados por la Subgerencia en cumplimiento de sus acciones y responsabilidades. Verificación del cumplimiento de las acciones definidas en el Decreto N° 2710/12 para la Subgerencia de Gestión Estratégica.
- Realización de entrevistas con el Subgerente de la Subgerencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias a fin de relevar las tareas involucradas las acciones delegadas.
- Análisis de las solicitudes de Reintegro.
- Relevamiento y análisis del proceso.
- Verificación de los registros y/o sistemas informáticos empleados para el desarrollo de las acciones de la Subgerencia.
- Análisis estadístico de las solicitudes Aprobadas, Rechazadas e Incompletas.
- Evaluación de solicitudes aprobadas por excepción.
- Elaboración de una muestra aleatoria de todas las tecnologías tuteladas de acuerdo a su situación respecto a la presentación de las Obras Sociales en: Aprobadas, Rechazadas e Incompletas

7. RESULTADO DEL RELEVAMIENTO DE LOS ASPECTOS AUDITADOS

Se procede a realizar una descripción del relevamiento efectuado de acuerdo al esquema que se indica a continuación:

7.1. Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes:

Antecedentes

Mediante la Resolución MS N° 1747/05, el Ministerio de Salud de la Nación, estableció que la Superintendencia de Servicios de Salud deberá implementar un Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes que permita llevar adecuado registro de la evolución de los beneficiarios que sean receptores de determinadas Tecnologías en el marco de su proceso diagnóstico-terapéutico, así como de los prestadores que soliciten y ejecuten la indicación.

A través de la Resolución SSSalud N° 621/06, se dispuso la implementación del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes, que funciona en el ámbito de la Gerencia de Gestión Estratégica de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Posteriormente, en el año 2012, se dictó la Resolución SSSalud N° 1561/12, que crea el Procedimiento para Autorización de Reintegros del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes, previsto por la Resolución SSSalud N° 621/06, con el objetivo de velar por una adecuada utilización de las innovaciones tecnológicas en medicamentos y prácticas médicas.

La mencionada Resolución establece como Tecnologías Sanitarias Emergentes, las prácticas y medicamentos detallados en el Anexo I, que se aprueba en la misma normativa.

Asimismo, dispone que los Agentes del Seguro de Salud que tramiten reintegros por prácticas y medicamentos definidos como Tecnologías Sanitarias Emergentes deberán requerir, en forma previa a su presentación en el SISTEMA UNICO DE REINTEGRO (S.U.R.), la correspondiente solicitud de evaluación y autorización por ante la Gerencia de Gestión Estratégica del organismo. Lo dispuesto en la Resolución SSSalud N° 1561/12 será de aplicación a los reintegros peticionados por prácticas médicas y suministro de medicamentos brindados a los afiliados a partir del 1º de diciembre de 2012.

La resolución mencionada, instruye a las Gerencias de Gestión Estratégica y de Control Prestacional para que elaboren guías de tratamiento, protocolos de intervención y toda otra norma complementaria que se requiera para la aplicación del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes.

Ante la necesidad de formular criterios para el correcto uso de tecnologías incluidas en el Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes y revisar las prestaciones sujetas a reintegros, se dictaron las Resoluciones N° 2206/2013, N° 3348/2013 y N° 721/2014 SSSALUD a los fines de convocar e invitar a los Agentes del Seguro de Salud y a toda persona física o jurídica, pública o privada, que invoque un derecho o interés simple, difuso o de incidencia colectiva a presentar sus propuestas para participar conjuntamente en la elaboración de una norma que actualizara y complementara las existentes.

Posteriormente se dictó la Resolución SSSalud N° 1048/2014, con la finalidad de adecuar los requisitos que deberán reunir los Agentes del Seguro de Salud para poder presentar las solicitudes de reintegros ante dicho Sistema, cuyo Anexo V aprueba el listado de tecnologías incluidas en el Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes. Lo dispuesto en esta Resolución era de aplicación a aquellas solicitudes de reintegros, cuya prestación haya sido efectuada a partir del 1° de Junio de 2014.

Por otra parte, la Resolución SSSalud N° 1709/14 incluye las Técnicas de Reproducción Médicamente Asistida de Alta Complejidad previstas en el Anexo I dentro del SISTEMA UNICO DE REINTEGRO (S.U.R.).

Con fecha 24/10/2016 se dicta la Resolución SSSalud N° 400/16, que aprueba 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 y el Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias, estableciendo que 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. Los anexos de la mencionada resolución fueron modificados por la Resolución SSSalud N° 47/17.

Durante la vigencia de la Resolución SSSalud N° 400/16 se dictaron varias resoluciones modificatorias, con la finalidad de incorporar tecnologías o modificar el circuito de presentación de las solicitudes de

reintegros, lo que motivó la revisión integral de la misma y el dictado de la Resolución SSSalud N° 465/21, que aprueba los requisitos generales, específicos, coberturas, medicamentos y valores máximos a reintegrar a los Agentes del Seguro de Salud, a través del SISTEMA ÚNICO DE REINTEGRO (SUR) y el Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes, que será de aplicación a aquellas solicitudes de reintegros cuyas prestaciones se hubieren brindado a partir del 1° de enero de 2021. La misma se encuentra vigente en la actualidad.

Resolución	vigencia	
	Cuya prestación haya sido efectuada a partir del	Prestaciones brindadas hasta el
Resolución 1561/2012	1° de diciembre de 2012.	31 de mayo de 2014
Resolución N° 1048/2014	1° de junio de 2014.	31 de octubre de 2016
Resolución 400/2016	1° de noviembre de 2016	31 de diciembre de 2021
Resolución 465/2021	1° de enero de 2021.	Vigente en la actualidad

7.2. Descripción de las acciones desarrolladas por la Subgerencia

Conforme lo establecido por la Resolución SSSalud N° 2621/13, la Coordinación de Evaluación de Tecnologías Sanitarias depende directamente de la Gerencia de Gestión Estratégica y tiene entre sus funciones recibir, registrar y tramitar las solicitudes de evaluación de tecnologías emergentes para ser tuteladas, además debe llevar y mantener actualizado el registro, y efectuar el seguimiento, el monitoreo y la evaluación de las tecnologías médicas tuteladas. Por lo tanto, el proceso auditado en la presente auditoría se encuentra normativamente a cargo de dicha coordinación.

Pero, conforme surge del relevamiento realizado, en los hechos las funciones están a cargo de la Subgerencia de Gestión Estratégica. Por lo tanto, existe un desvío en la estructura involucrada.

Procedimiento de la presentación de las solicitudes de tutelaje ante la SSSalud:

En el presente acápite se desarrolla el procedimiento de presentación de las solicitudes al Sistema de Tutelaje de Tecnologías

Sanitarias Emergentes para su registro, aprobación y posterior reintegro por parte de la GOSR.

Cabe destacar que los procedimientos desarrollados por la Subgerencia no se encuentran formalizados en manual/es de procedimiento/s.

Con la finalidad de realizar la presentación, los Agentes del Seguro de Salud deben ingresar al sitio Web del SISTEMA SUR (<http://sur.sssalud.gob.ar>) para efectuar las solicitudes de reintegros y turnos para su atención. Para ingresar, los Agentes deben contar con las credenciales de acceso específicas para el SISTEMA UNICO DE REINTEGRO (SUR).

Los Agentes del Seguro de Salud al ingresar al sistema deben cargar los siguientes datos:

- a. indicar la Normativa que comprende el Reintegro solicitado, según la fecha de la prestación por la que se solicita el reintegro.
- b. Indicar la Patología.
- c. ingresar N° de CUIL/CUIT del Beneficiario.
- d. indicar el N° de Afiliado.
- e. ingresar los conceptos específicos para prestaciones o medicación.
- f. ingresar los datos de los comprobantes contables asociados a cada concepto.
- g. informar el GTIN seriado de medicación solicitada.

La SSSALUD realiza validaciones de la información suministrada por el Agente de Salud de manera automática. Para ello se confronta la información de los datos del afiliado y su empadronamiento en la respectiva Obra Social solicitante con el Padrón de Beneficiarios, el Registro de Prestadores, el Registro de las autoridades con mandato vigente y con la información aportada por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y otros organismos públicos.

Una vez completados los datos indicados el Sistema SUR desplegará un menú con el calendario para obtener el turno para la presentación. La Obra Social debe imprimir el comprobante para ser presentado ante la mesa de entradas.

Cada solicitud de reintegro deberá ser presentada el día del turno asignado con la constancia emitida y nota dirigida a la máxima autoridad de la SSSalud, ante la Mesa de Entradas de Tutelaje.

La documentación a presentar debe estar suscripta por el representante legal de la entidad solicitante, certificada su firma por institución bancaria o escribano público, o bien personalmente a través de la/s personas habilitada/s por delegación de facultades conforme lo establecido por la Resolución SSSalud N° 407/2014-SSSALUD, ante la Mesa de Entradas del SUR, con su D.N.I.; debiendo rubricar toda la documentación requerida por la normativa vigente ante el personal de la SSSalud, a efectos de su certificación.

Las solicitudes de apoyo financiero a presentar a través del Sistema Único de Reintegros (SUR), deben contener, de manera impresa, los siguientes requisitos generales:

- A. Nota de Solicitud: firmada por el Presidente del Agente del Seguro de Salud, con firma certificada por entidad bancaria o ante Escribano Público o de acuerdo a lo previsto por la Resolución SSSalud 407/2014 o la que en el futuro la reemplace.
- B. Certificado de Afiliación: firmado por el Presidente del Agente del Seguro de Salud, con firma certificada por entidad bancaria o ante Escribano Público o de acuerdo a lo previsto por la Resolución SSSalud 407/2014 o la que en el futuro la reemplace.
- C. Cuadro de Conceptos Solicitados: se genera luego de ingresar al sistema informático los conceptos solicitados reconocidos y enunciados en los Anexos III y IV de la resolución y que se encuentran predefinidos en el Sistema SUR. Para cada concepto se deberá consignar: período solicitado, cantidad solicitada para el período de referencia (de acuerdo a la unidad de medida de cada concepto) y monto total imputado a ese concepto y período incluido en la facturación asociada. Los datos mencionados ingresados al sistema deberán coincidir con los conceptos facturados por los Prestadores. En caso de diferencias se devolverá la solicitud para su modificación, al no poder otorgar conceptos o cantidades distintas a las solicitadas. El Cuadro de Conceptos deberá presentarse firmado y sellado en original por el Auditor Médico del Agente del Seguro de Salud.
- D. Cuadro de Comprobantes: se genera luego de ingresar al sistema informático los datos de la documentación contable respaldatoria de la compra y el pago de los conceptos solicitados (Facturas y

Recibos, en el caso de prestaciones brindadas hasta el 31/12/2020 o Facturas y Comprobantes de cancelación de pago y Remitos si correspondiere, en el caso de prestaciones realizadas desde el 1/1/2021). El Cuadro de Comprobantes deberá presentarse firmado y sellado en original por representante del Área Contable y representante de Auditoría Médica del Agente del Seguro de Salud, el cual será válido como reemplazo de la firma de ambos en cada Factura, Recibo o Comprobante individual ingresado al cuadro.

Además de los requisitos generales mencionados ut supra, para el ingreso de las solicitudes de reintegros, los Agentes del Seguro de Salud deberán presentar ante la Mesa de Entradas de tutelaje, la documentación específica que se exige para cada tecnología tutelada. Los requisitos específicos se encuentran descriptos en los Anexos II, III.1 y IV.1.

Asimismo, se deberá acompañar la documentación contable indicada en el cuadro de comprobantes.

Por otra parte, para el caso de las patologías Hipertensión pulmonar, Atrofia Muscular Espinal, Artritis psoriásica y Psoriasis en Placa los Agentes del Seguro de Salud deben presentar una Ficha de Tutelaje, con datos específicos según el caso. Para el caso de Esclerosis Múltiple se debe adjuntar un informe detallado del caso.

Las fichas de tutelaje mencionadas surgen de las Resoluciones SSSalud N° 47/17 692/19, N° 1056/19 y N° 597/20, pero, si bien la Resolución N° 465/21, mantiene el requerimiento de presentación de las fichas de tutelaje, esta última normativa no las incluye en sus anexos.

Para la presentación de las solicitudes de reintegro de las prestaciones abarcadas en el STTS y que se corresponda con tratamientos prolongados, se tomará como año calendario de tratamiento el comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año. Consecuentemente, el primer semestre será el comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio, y el segundo semestre será el comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de cada año. También se pueden presentar trimestralmente, pero siempre luego del último día abarcado por el período y dentro del plazo de 24 meses posteriores. Deben contemplar el consumo de los períodos mencionados completos, salvo los casos de fechas de inicio y terminación de coberturas intermedias debidamente justificadas.

El plazo para la presentación de las solicitudes de apoyo financiero a través del STTS será de VEINTICUATRO (24) meses a contar desde el último mes de prestación del tratamiento. Las solicitudes rechazadas podrán ser presentadas nuevamente sin limitaciones en cuanto a la cantidad de rechazos durante los 24 meses mencionados.

Los Agentes del Seguro de Salud deberán conservar toda la documentación original que presenten ante el SISTEMA ÚNICO DE REINTEGROS en un legajo individual por solicitud que podrá ser auditado, una vez que se haya realizado el pago de la prestación, por la Subgerencia de Control de Gestión dependiente de la GOSR sin perjuicio de las auditorías integrales que las distintas Gerencias del organismo determinen en sus planes anuales de trabajo. En todos los casos la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se reserva el derecho de auditar, en sede o en terreno, las prestaciones efectuadas.

El día del turno otorgado, el Agente del seguro de salud debe presentar ante la mesa de entrada de STTS, la solicitud de reintegro en formato papel. El personal administrativo recibe la solicitud y mediante escaneo del código de barras de la solicitud, confirma que la misma tenga el turno correspondiente y realiza la primera verificación, corroborando que la documentación cuente con las firmas certificadas correspondientes en cada formulario. En caso de no contar con las firmas o falte algún formulario, se devuelve la solicitud in límine, para que se realicen las adecuaciones correspondientes.

Recepcionadas las solicitudes se emite un comprobante de recepción que es otorgado al presentante en formato papel y se registra en una planilla de solicitudes ingresadas

Una vez ingresado al sector, los analistas proceden a evaluar las presentaciones, ingresando los datos a una planilla EXCEL, conforme la fecha en que las mismas ingresan al área (primero las más antiguas).

Una vez evaluadas las solicitudes pueden quedar en 3 condiciones:

- Aprobadas: indica que la misma cumple con las condiciones establecidas en la normativa y se encuentra en condiciones de pasar a la GOSR para continuar el trámite.
- Observadas: la solicitud tiene falencias que pueden ser subsanadas por el Agente del Seguro de Salud.
- Rechazadas: la solicitud no cumple con alguno o algunos requisitos, pero no es posible de ser subsanable, por ejemplo, la tecnología solicitada no corresponde a la patología indicada en la normativa.

En caso de ser aprobadas se emite una constancia. Esta constancia es emitida por el Aplicativo SUR

La constancia que emite el sistema, antes de la pandemia, se imprimía y se le entregaba una copia firmada por la autoridad (subgerente, en general) al presentante.

Las solicitudes observadas por el área pueden ser presentadas nuevamente por el ASS con el objetivo de ser evaluadas nuevamente. Una vez cumplidos todos los requisitos establecidos en la normativa se aprueba la solicitud y se emite la constancia del sistema. Conforme lo informado por el auditado, durante las tareas de relevamiento, el índice de solicitudes observadas es de menos del 5% del total de las presentaciones realizadas.

Si del análisis realizado resulta que corresponde que la solicitud sea rechazada el sistema emite una constancia que se le entrega al presentante. Estas solicitudes no pueden presentarse nuevamente.

La digitalización de las presentaciones es parcial, se registran los datos en una planilla EXCEL, que se encuentra organizada por par Patología/Tecnología y se digitaliza un extracto de las solicitudes, que quedan en carpetas digitales compartidas del área. El repositorio de la información en las carpetas compartidas se registra mediante la CUIL del beneficiario.

En caso de ser aprobadas, la solicitud se “desbloquea del sistema” y se emite una constancia. Esto le permite a la obra social solicitar un nuevo turno en SUR para realizar la presentación en la GOSR para el recupero de los costos. Retira la solicitud, en formato papel, presentada en el STTS.

En el aplicativo SUR se registran los movimientos de las solicitudes, tanto si son aprobadas, rechazadas u observadas.

El aplicativo SUR consta de dos perfiles: analista y administrativo

- El perfil administrativo puede recepcionar los turnos y las solicitudes.
- El perfil analista puede aprobar, observar y rechazar las solicitudes.

Desde el año 2020 el área tiene 2 agentes con perfil de analista y 2 agentes con perfil administrativo.

Situación durante el desarrollo del trabajo remoto:

Desde que se declaró la pandemia y se comenzó con el trabajo remoto, los ASS enviaban las solicitudes, las cuales eran remitidas al mail tutelaje@sssaud.gob.ar. Por otra parte, la constancia de aprobación o rechazo se le remitía al presentante, en formato PDF, sin firma de la autoridad, quedando registrada en el aplicativo SUR.

Con la solicitud y la constancia emitida en el STTS, la Obra Social se presenta, el día del turno, ante la mesa de entrada de la GOSR.

La GOSR efectúa una nueva evaluación médica y administrativa de la solicitud, además realiza un análisis de la documentación contable de la solicitud, cumpliendo el mismo procedimiento utilizado para las demás solicitudes de reintegro

7.3. Análisis estadístico de las solicitudes de Reintegro

El área remitió los listados en Excel de las solicitudes recepcionadas por ellos durante los períodos 2020 y 2021 para el control de las presentaciones de solicitud de las tecnologías tuteladas.

Se efectuó el análisis a partir de la elaboración de una muestra representativa seleccionada aleatoriamente y obtenida a partir de planillas Excel, suministradas por la Subgerencia y basadas en la tecnología tutelada para cada enfermedad con el estado de las mismas: APROBADO, RECHAZADO e INCOMPLETO.

Dichos listados contienen para el año 2020 un total de 6.805 solicitudes, de las cuales fueron Aprobadas 6.667, Rechazadas 36 e Incompletas 102. De las cuales se tomaron para la muestra 15 solicitudes. Lo cual representa el 0,22% del universo.

AÑO 2020	
Estado	Cantidad
Aprobado	6667
Incompleto	102
Rechazado	36
Total general	6805

Dichos listados contienen para el año 2021 un total de 9.640 solicitudes, de las cuales fueron Aprobadas 9.364, Rechazadas 64 e Incompletas 212. De las cuales se tomaron para la muestra 22 solicitudes. Lo cual representa el 0,23 % del universo.

AÑO 2021	
Estado	Cantidad
Aprobado	9364
Incompleto	212
Rechazado	64
Total general	9640

Se efectuó un análisis de las mismas por Patología y por Tecnología aplicada en cada caso, de acuerdo a lo normado. Se adjuntan dos listados

como ANEXO B y C, con el detalle de cada Par PATOLOGÍA/TECNOLOGÍA, diferenciados en los años 2020 y 2021.

7.4. Tutelaje de tecnologías de excepción:

Conforme se describe en el acápite 7.1, los Par Patología/Tecnología que requieren presentación previa en la Gerencia de Gestión Estratégica para su aprobación, se encuentran descriptos en las resoluciones allí mencionadas.

Pero, por otra parte, existen otros Par Patología/tecnología que son incluidas por mecanismos de excepción. En el siguiente cuadro se detallan los pares autorizados:

Patología	Tecnología
Síndrome de Morquio	Elosulfasa
Síndrome de Intestino Corto	Teduglutide
Leucemia Linfoblástica Aguda	Blinatumomab
Lipofuscinosis Neuronal Ceroidea	Cerliponase Alfa
Distrofia Muscular de Duchenne	Ataluren

La cobertura de estas tecnologías surge de Resoluciones específicas y tienen origen en la obligación del Agente del Seguro de Salud, de dar cumplimiento a una medida cautelar ordenada judicialmente.

Asimismo, sin perjuicio de que se deba cumplir con la cobertura en el marco de una orden judicial, la SSSalud consideró que resultaba de relevancia contar con la documentación clínica que detalle el estado evolutivo de los beneficiarios con el suministro de la tecnología, así como el objetivo terapéutico esperado, lo cual resulta fundamental a los fines de obtener evidencia respecto de la efectividad de la tecnología y es por ello que en estos casos se indica que las Obras Sociales deben presentar las solicitudes a través del STTS.

A continuación, se detallan las resoluciones que autorizan las coberturas por excepción:

Resolución	Patología	Tecnología
RS-2017-701-APN-SSS#MS	Morquio	Elosulfasa
RS-2018-111-APN-SSS#MSYDS	Morquio	Elosulfasa
RS-2018-469-APN-SSS#MS	Sme intestino Corto	Teduglutide
RS-2018-525-APN-SSS#MS	Leucemia linfoblastica aguda	Blinatumomab

Resolución	Patología	Tecnología
RS-2018-808-APN-SSS#MS	Lipofuscinosis neuronal ceroidea	Cerliponase alfa
RS-2020-360-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-371-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-388-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-1194-APN-SSS#MS	Lipofuscinosis neuronal ceroidea	Cerliponase alfa
RS-2020-1600-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-1615-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-1661-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2020-1701-APN-SSS#MS	Lipofuscinosis neuronal ceroidea	Cerliponase alfa
RS-2020-1788-APN-SSS#MS	Leucemia linfoblástica aguda	Blinatumomab
RS-2020-1807-APN-SSS#MS	Síndrome de intestino Corto	Teduglutide
RS-2021-428-APN-SSS#MS	Síndrome de Morquio	Elosulfasa
RS-2021-767-APN-SSS#MS	Distrofia Muscular de Duchenne	Ataluren
RS-2021-1001-APN-SSS#MS	Raquitismo Hipofosfatémico	Burosumab
RS-2021-1370-APN-SSS#MS	Lipofuscinosis neuronal ceroidea	Cerliponase alfa
RS-2021-1384-APN-SSS#MS	Mucopolisacaridosis Tipo VII	Vestronidase Alfa
RS-2021-2020-APN-SSS#MS	Lipofuscinosis neuronal ceroidea	Cerliponase alfa

En el siguiente cuadro se detallan las cantidades de solicitudes aprobadas durante el período auditado:

Patología	Tecnología	Año	Cantidad
Síndrome de Morquio	Elosulfasa	2020	12
Síndrome de Morquio	Elosulfasa	2021	6
Síndrome de Intestino Corto	Teduglutide	2021	4
Leucemia Linfoblástica Aguda	Blinatumomab	2021	1
Lipofuscinosis Neuronal Ceroidea	Cerliponase Alfa	2021	11
Distrofia Muscular de Duchenne	Ataluren	2021	3

7.5. Resultado del relevamiento de las muestras analizadas

Se solicitó al auditado un listado de 37 solicitudes de reintegro del Sistema de Tutelaje de Tecnología Sanitaria, 15 solicitudes correspondientes al año 2020 y 22 correspondiente al año 2021.

Las solicitudes pertenecientes al año 2020 se corresponden a 5 pares Patología/Tecnología y las pertenecientes al año 2021 corresponden a 8 pares Patología/Tecnología.

2020	
Enfermedad	Tecnología
Estenosis Aortica Severa	Válvula Aórtica protésica para implante percutáneo
Art 11 Ley 26.743	Módulo Cirugía de Adecuación de Genitalidad a la Identidad de Género Autopercibida art 11 Ley 26743
Fertilización Asistida	Módulo 2
Cáncer de ovario epitelial, de trompa de Falopio o peritoneal primario	Bevacizumab
Cáncer de Riñón	Bevacizumab

2021	
Enfermedad	Tecnología
Leucemia Mieloide Crónica	Dasatinib
Leucemia Mieloide Crónica	Nilotinib
Fertilización Asistida	Módulo 2
Estenosis Aortica Severa	Válvula Aórtica protésica para implante percutáneo
Cáncer de ovario epitelial, de trompa de Falopio o peritoneal primario	Bevacizumab
Astrocitoma Anaplásico	Temozolomida
Atrofia Muscular espinal (AME)	Nusinersen
Cáncer de Colon	Bevacizumab

Respecto al año 2020, se solicitó 5 solicitudes aprobadas, 5 solicitudes rechazadas y 5 solicitudes incompletas.

En relación al año 2021, se solicitó la remisión de 8 solicitudes aprobadas, 7 solicitudes rechazadas y 7 solicitudes incompletas.

Resultado del Relevamiento:

Respecto a las solicitudes APROBADAS se detectaron los siguientes hallazgos:

- Las solicitudes no presentan firma certificada por escribano público o entidad bancaria en las Notas de Solicitud, Certificados de Afiliación, Cuadros de Conceptos Solicitados y Cuadros de Comprobantes, conforme lo establecido por las normativas.
- En 4 casos no se adjuntaron las planillas Notas de Solicitud, Certificados de Afiliación, Cuadros de Conceptos Solicitados y Cuadros de Comprobantes.

En relación a las solicitudes RECHAZADAS, se observó lo siguiente:

- 8 casos fueron rechazados por cuestiones médicas.
- 4 casos fueron rechazados por presentaciones fuera del plazo establecido en la normativa.
- En 10 casos no se presentó documentación ya que el auditado no contaba con la misma, debido a que las solicitudes no se presentan mediante expediente digital.

Del análisis de las solicitudes INCOMPLETAS surge:

- En 8 casos el auditado no adjuntó documentación ya que no contaba con la misma, debido a que las solicitudes no se presentan mediante expediente digital.

En cada caso el auditado adjuntó la información contenida en el Registro Excel con el análisis de cada solicitud y un archivo con las aclaraciones sobre cada solicitud calificada como incompleta o como rechazada.

Del relevamiento surge que, en los casos que se pudo analizar la documentación de las solicitudes, éstas cumplen parcialmente con los requisitos establecidos en la normativa. Se adjuntó la documentación médica, conforme lo indica la resolución aplicable. Se ha verificado que no cuentan con firma certificada por escribano público o certificación bancaria.

Por otra parte, al no procesar las solicitudes mediante expediente electrónico, el área no cuenta con toda la información de manera tal que le permita un adecuado control interno de las acciones que debe realizar.

8. OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES – OPINIÓN DEL AUDITADO

Es del caso destacar que algunas observaciones cuentan con el efecto real en virtud de no coincidir con la tabla SISAC, no obstante lo cual dicha tabla se utilizará a los efectos de la carga en el sistema.

8.1. Observación: Conforme lo establecido por la Resolución SSSalud N° 2621/13, la Coordinación de Evaluación De Tecnologías Sanitarias depende directamente de la Gerencia de Gestión Estratégica y tiene entre sus funciones recibir, registrar y tramitar las solicitudes de evaluación de tecnologías emergentes para ser tuteladas, además debe llevar y mantener actualizado el registro, y efectuar el seguimiento, el monitoreo y la evaluación de las tecnologías médicas tuteladas. Por lo tanto, el proceso auditado en la presente auditoría se encuentra normativamente a cargo de dicha coordinación. Pero, conforme surge del relevamiento realizado, en los hechos las funciones están a cargo de la Subgerencia de Gestión Estratégica. Por lo tanto, existe un desvío en la estructura involucrada, dificultando el control interno.

Causa: Fallas en la aplicación de la normativa vigente

Efecto Real: Desvío en la estructura involucrada.

Impacto: Medio.

Recomendación: aplicar la normativa vigente, asumiendo cada área las acciones que le correspondan, o en caso de considerar que la misma no es aplicable en la práctica, promover las modificaciones normativas necesarias para adecuar las responsabilidades en el proceso auditado.

Opinión del auditado: Se establecerán los mecanismos prácticos para que las funciones del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes recaigan sobre la Coordinación de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Comentario Final de la UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar, pero sin indicar plazo. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea subsanada.

8.2. Observación: De la Resolución SSSalud N° 465/21 surge que en los casos de las patologías Hipertensión pulmonar, Atrofia Muscular Espinal, Artritis psoriásica y Psoriasis en Placa, los Agentes del Seguro de Salud deberán presentar una ficha de tutelaje conforme lo establecido en la normativa, con datos específicos según el caso.

Las fichas de tutelaje mencionadas surgen de las Resoluciones SSSalud N° 47/17 692/19, N° 1056/19 y N° 597/20, pero, si bien la Resolución N° 465/21, mantiene el requerimiento de presentación de las fichas de tutelaje, esta última normativa no las incluye en sus anexos y conforme el Artículo 3°, las Resoluciones SSSalud N° 47/17 692/19, N° 1056/19 y N° 597/20 solo mantendrán su vigencia respecto de las solicitudes de reintegros de prestaciones brindadas hasta el 31 de diciembre de 2020, inclusive.

Por lo tanto, la normativa solicita un requisito que no se encuentra vigente para todos los casos posteriores al 01/01/2021, pudiendo generar inconsistencias en las presentaciones realizadas por el administrado

Causa: Normativa incompleta. Falta de normativa.

Efecto real: Inconsistencia en la aplicación de la normativa incompleta para los casos posteriores al 01/01/2021

Impacto: Bajo.

Recomendación: se recomienda verificar la normativa vigente y realizar las adecuaciones pertinentes a fin de dar claridad a los administrados para el cumplimiento de sus obligaciones.

Opinión del auditado: Se está trabajando sobre la modificación de la normativa SUR, con lo cual se incluirán las recomendaciones del presente informe - EX-2022-74612625-APN-GG#SSS-

Comentario Final de la UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar, e indica el número de expediente en que se tramita la modificación normativa. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea subsanada.

8.3. Observación: El anexo II de las Resolución SSSalud N° 400/16 y de la Resolución SSSalud N° 465/21, establecen que los Agentes del Seguro de Salud deberán contar con una autorización original para su presentación ante SUR, extendida por la Gerencia de Gestión Estratégica, como resultado de la evaluación realizada por dicha área. Por lo tanto, en caso de ser aprobadas, se emite una constancia, mediante el Aplicativo SUR.

La constancia que emite el sistema, antes de la pandemia, se imprimía y se le entregaba una copia firmada por la autoridad (subgerente, en general) al presentante, pero conforme lo informado por el auditado, desde la pandemia y en la actualidad, la constancia

se le remite al presentante, en formato PDF, sin firma de la autoridad, quedando constancia de las mismas en el aplicativo SUR.

Causa: Fallas en la aplicación de la normativa vigente. Falta de firma digital de la autoridad en la constancia emitida en formato PDF

Efecto real: falta de validación de la constancia de presentación ante SUR

Impacto: Medio.

Recomendación: Implementar el uso de firma digital para las autorizaciones que emite el sistema.

Opinión del auditado: Se está trabajando sobre la modificación de la normativa SUR, con lo cual se incluirán las recomendaciones del presente informe - EX-2022-74612625-APN-GG#SSS-

Comentario Final de la UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar, e indica el número de expediente en que se tramita la modificación normativa. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea subsanada.

- 8.4. Observación: Del relevamiento realizado surge que las tramitaciones, solicitudes de reintegro, no se realizan a través de un expediente digital integral, que contenga toda la operatoria, tanto las observaciones, rechazos o aprobación. Las solicitudes que son observadas o rechazadas son devueltas al presentante para que realice las adecuaciones pertinentes, no quedando en el área, más constancia que el registro que realizan en un Excel dispuesto para el caso. Por otra parte, al no procesar las solicitudes mediante expediente electrónico, el área no cuenta con toda la información de manera tal que le permita un adecuado control interno de las acciones que debe realizar.

Causa: Inadecuado diseño de los procedimientos. Inexistencia de un expediente digital integral

Efecto real: No se encuentra toda la operatoria en un mismo expediente para su control.

Impacto: Medio.

Recomendación: Implementar el uso de un expediente digital integral que contenga toda la operatoria.

Opinión del auditado: Se está trabajando sobre la modificación de la normativa SUR, con lo cual se incluirán las recomendaciones del presente informe, con un proceso enteramente digital y bajo un mismo expediente - EX-2022-74612625-APN-GG#SSS-

Comentario Final de la UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar, e indica el número de expediente en que se tramita la modificación normativa. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea subsanada.

- 8.5. Observación: El área auditada no cuenta con manuales de normas y procedimientos e instructivos formales o informales para el desarrollo de sus tareas.

Causa: Falta de manuales de normas y procedimientos e instructivos formales o informales

Efecto real: No se encuentra formalizado el desarrollo de las tareas.

Impacto: Medio.

Recomendación: Elaborar manuales de normas y procedimientos.

Opinión del auditado: Se trabajará en un manual de procedimientos integral del área.

Comentario Final de la UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar, pero sin indicar responsable ni plazo. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea subsanada.

9. CONCLUSIÓN

Del relevamiento realizado en el marco del presente informe de auditoría se verificó que el área cumple razonablemente con el procedimiento del Sistema de Tutelaje de Tecnología Sanitaria establecido en la normativa vigente

Las principales observaciones se refieren a la falta de cumplimiento de la normativa respecto a la estructura involucrada, habiéndose detectado

que la Coordinación de Evaluación de Tecnología Sanitaria, que tiene a su cargo las tareas del STTS, no es la que realiza la labor, ya que esta se encuentra a cargo directamente de la Subgerencia de Gestión Estratégica.

Por otra parte, se verificó la falta de actualización respecto a requisitos solicitados por el área, que la normativa no contempla, específicamente en los casos de Hipertensión pulmonar, Atrofia Muscular Espinal, Artritis psoriásica y Psoriasis en Placa.

Asimismo, se observaron inconsistencias en la normativa aplicable al procedimiento, y respecto a los registros empleados para la operatoria cotidiana.

Además, se observó la falta de digitalización integral de las solicitudes de reintegro. También se constató que no se aplicó la normativa en cuanto a la firma digital.

El área auditada no cuenta con manuales de normas y procedimientos e instructivos formales e informales para el desarrollo de sus tareas.

En respuesta a las observaciones mencionadas, el auditado informó, en relación a la normativa de la estructura involucrada y su apartamiento en los hechos, que la Subgerencia trabajará para que las funciones del Sistema de Tutelaje de Tecnologías Sanitarias Emergentes recaigan sobre la Coordinación de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Respecto a las demás observaciones, informaron que se encuentran trabajando en un proyecto de modificación del procedimiento de reintegro del Sistema Único de Reintegro, que incluye el STTS, pero hasta tanto el mismo se encuentre en funcionamiento, las observaciones se encuentran pendientes de regularización.

Buenos Aires, 30 de Agosto de 2022.

C.P. Ruth Litmanovich
Res. 75/2020 – SGN- Auditora Interna
Superintendencia de Servicios de Salud

REFERENCIA DE PAPELES DE TRABAJO:
Legajo Principal N° 01.42 – 03/22 UAI SSSALUD