



**INFORME DE AUDITORÍA N° 04/ 2022  
UAI SSSALUD**

---

**EVALUACIÓN DE ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA  
DE SALUD PARA INFORMACION ECONOMICA Y  
PRESTACIONAL DE OBRAS SOCIALES Y  
EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA**

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA  
AÑO 2022**

---

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	<b>1</b>
<b>INFORME ANALÍTICO</b>	<b>3</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>3</b>
<b>2. Objeto</b>	<b>3</b>
<b>3. Alcance</b>	<b>4</b>
<b>4. Aclaraciones previas</b>	<b>6</b>
<b>5. Limitaciones al Alcance</b>	<b>7</b>
<b>6. Marco de referencia</b>	<b>7</b>
6.1. Estructura involucrada	7
6.2. Encuadre Normativo	9
<b>7. Tarea realizada</b>	<b>9</b>
<b>8. Resultado del Relevamiento</b>	<b>10</b>
8.1. Detalle de los Sub-Procesos e Informes que tiene asignada la Subgerencia Estadísticas en Salud	10
8.2. Resolución ANSSAL N° 650/97	11
8.2.1 Proyecto de Cambio de Resolución ANSSAL N° 650/97	14
8.3 Contribución al factor de criticidad del sistema de diagnóstico de obras soci en crisis.	16
8.3.1 Diagnostico de Crisis	16
8.4 Vacancia de la Subgerencia de Estadísticas de Salud	17
<b>9. Observaciones Informes Anteriores</b>	<b>17</b>
<b>10. Observaciones – Recomendaciones – Opinión del Auditado</b>	<b>17</b>
<b>11. Conclusión</b>	<b>24</b>

**ANEXOS:**

---

**A – Encuadre Normativo**

---

**B – Observaciones Informes Anteriores**

---

**C – ME-2022-63959540-APN-GGE#SSS**

---

## INFORME EJECUTIVO

### INFORME N° 04/22 – UAI SSSALUD

#### **EVALUACIÓN DE ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD PARA INFORMACION ECONOMICA Y PRESTACIONAL DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA**

La labor de auditoría tuvo por objeto efectuar el control y verificación de las acciones desarrolladas por el Organismo en el cumplimiento de las responsabilidades emanadas del Decreto N° 2710/12 SSSALUD y normas complementarias, en lo referido a la elaboración de Estadísticas de Sistema de Salud. Se ha puesto especial énfasis en el análisis de la información estadística derivada de la Resolución ANSSAL N° 650/97 que normatiza la solicitud de información requerida a las Obras Sociales.

El alcance de las tareas definidas en el planeamiento incluyó el relevamiento de los procedimientos efectuados y las fuentes de información y bases de datos de las cuales se nutre la Subgerencia de Estadísticas en Salud para realizar la evaluación de estadísticas del sistema de salud para información económica y prestacional de obras sociales y empresas de medicina prepaga.

Teniendo en consideración el impacto de la situación extraordinaria producto de la pandemia, el período objeto del examen para todas las actividades, circuitos y procesos auditados fueron los ejercicios 2020 y 2021.

Entre los criterios de evaluación utilizados para la revisión del Sistema de Control Interno, se han considerado aquellos que se corresponden con el cumplimiento normativo, el cumplimiento de los procedimientos establecidos en los manuales correspondientes formalizados o sin formalizar, los puntos de control existentes en todo el proceso y los controles cruzados.

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).

Teniendo en consideración lo expuesto por la Gerencia de Gestión Estratégica en el presente informe, no se pudo identificar con precisión el universo y la muestra de auditoría y tampoco la cuantificación económica, en virtud de carecer de la información y documentación necesaria a esos fines.

Durante las tareas de relevamiento el auditado ha manifestado que el aplicativo informático correspondiente a la Resolución ANSSAL N° 650/97 que se utiliza desde hace muchos años para el seguimiento y control de las presentaciones efectuadas por las ASS, contiene variadas deficiencias que complejizan el adecuado control y la obtención de información estadística útil, actualizada y precisa. Al respecto se destaca que la información que solicita dicha normativa se considera de esencial relevancia a los fines de que el Organismo cuente con un Sistema de Información que provea datos consistentes y comparables, sistemática y periódicamente actualizados.

La Gerencia de Gestión Estratégica ha informado y detallado que se encuentra en elaboración un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, por el cual se establece, para los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 y para las Entidades de Medicina Prepaga comprendidas en la Ley N° 26.682, la obligatoriedad de mantener actualizados sus registros y padrones de afiliados, y presentar ante esta Superintendencia los datos y las estadísticas prestacionales médico-asistenciales que allí se definen, así como mantener la información suministrada actualizada, con una periodicidad semestral, según año calendario y a semestre vencido.

En consecuencia, se considera necesario que a la mayor brevedad se impulsen los mencionados cambios a los fines de poner en funcionamiento una herramienta que se considera de especial importancia en virtud de la información con la que cuenta y por considerarse esencial para la toma de decisiones.

Asimismo, teniendo en consideración que la Subgerencia de Estadísticas de Salud, no cuenta con un responsable titular a cargo designado en el área desde el 17/02/2020, se estima de especial relevancia la definición de esta situación a los fines de dar cumplimiento a las responsabilidades primarias, acciones, misiones y competencias asignadas al área por la estructura vigente.

Por último, y de acuerdo con lo expuesto en el presente informe, esta UAI, se vio impedida de llevar a cabo una labor de auditoría integral y completa en virtud de la falta de información y/o documentación por no haberse cumplimentado algunas de las acciones que son de competencia del área y confirmando que el aplicativo de carga de información correspondiente a la Resolución ANSSAL N° 650/97 no arroja resultado alguno, que permita la elaboración de un informe sobre el particular.

Buenos Aires, 23 de Agosto de 2022.

C.P. Ruth M. Litmanovich  
Res. 75/20 MS - Auditora Interna  
Superintendencia de Servicios de Salud

## INFORME ANALÍTICO

### INFORME N° 04/22 – UAI SSSALUD

#### **EVALUACIÓN DE ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD PARA INFORMACION ECONOMICA Y PRESTACIONAL DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA**

#### **1. INTRODUCCIÓN**

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2022 que forma parte del Plan Estratégico (2019-2023), proyecto ID 18. El mismo se clasifica dentro de los proyectos de auditoría de realización selectiva - auditorías sobre áreas sustantivas.

#### **2. OBJETO**

La labor de auditoría tuvo por objeto efectuar el control y verificación de las acciones desarrolladas por el Organismo en el cumplimiento de las responsabilidades emanadas del Decreto N° 2710/12 SSSALUD y normas complementarias, en lo referido a la elaboración de Estadísticas de Sistema de Salud.

Se ha puesto especial énfasis en el análisis de la información estadística derivada de la Resolución ANSSAL N° 650/97 que normatiza la solicitud de información requerida a las Obras Sociales.

#### **3. ALCANCE**

El alcance de las tareas definidas en el planeamiento incluyó el relevamiento de los procedimientos efectuados y las fuentes de información y bases de datos de las cuales se nutre la Subgerencia de Estadísticas en Salud para realizar la evaluación de estadísticas del sistema de salud para información económica y prestacional de obras sociales y empresas de medicina prepaga.

Teniendo en consideración el impacto de la situación extraordinaria producto de la pandemia, el período objeto del examen para todas las actividades, circuitos y procesos auditados fueron los ejercicios 2020 y 2021.

Con respecto a la verificación de los niveles de cumplimiento de presentación por parte de los Agentes del Seguro de Salud de la información estadística correspondiente a la Resolución ANSSAL N° 650/97 se han considerado los cuatros trimestres de los ejercicios 2020 y 2021.

De igual manera, se ha considerado el citado periodo 2020-2021 a los fines del análisis y evaluación del Plan de Trabajo desarrollado por la Subgerencia y de los informes producidos, en particular los informes de presentación de la información estadística de la Resolución ANSSAL N° 650/97.

Se evaluaron los niveles de cumplimiento de la normativa por parte de los Agentes del Seguro de Salud, incluyendo los plazos establecidos y el análisis de las medidas adoptadas en los casos de incumplimiento.

Se verificó la utilización de sistemas informáticos propios, acorde con la complejidad de las tareas de recopilación y elaboración estadísticas y la integridad y efectividad de la información obtenida de dichas herramientas.

Se realizó el seguimiento de las observaciones y recomendaciones efectuadas en los informes elaborados oportunamente por esta Unidad de Auditoría Interna, cuyo detalle se consigna en Anexo B.

Es del caso destacar que en el presente informe se han incluido como nuevas observaciones algunas que conceptualmente son recurrentes de informes anteriores, pero que fueron adaptadas al contexto de los nuevos periodos.

Entre los criterios de evaluación utilizados para la revisión del Sistema de Control Interno, se han considerado aquellos que se corresponden con el cumplimiento normativo, el cumplimiento de los procedimientos establecidos en los manuales correspondientes formalizados o sin formalizar, los puntos de control existentes en todo el proceso y los controles cruzados.

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

Oportunamente con fecha 06/04/2022 se requirió a la Gerencia de Gestión Estratégica, la remisión de toda la información y documentación necesaria para el desarrollo de las tareas de Auditoría. En contestación a ese requerimiento la Gerencia remitió el MEMO ME-2022-63959540-APN-GGE#SSS, de fecha 24/06/2022, cuyo texto completo se encuentra agregado al presente como Anexo C y que se transcribe una síntesis en los siguientes puntos:

- *La irrupción de la pandemia a principios de la gestión iniciada con la designación del Lic. Zanarini mediante el Decreto N° 34 del 7 de enero de 2020 obligó a redefinir la planificación de actividades y planes de trabajo establecidos, en función de la limitación de tareas presenciales, los recursos disponibles y las acciones consideradas prioritarias para una adecuada gestión de la pandemia, en un contexto donde resultaba crítico garantizar la sustentabilidad del Sistema de Salud y la continuidad de prestaciones en condiciones adecuadas para los beneficiarios y beneficiarias. Entre otras cuestiones, ello nos ha obligado a postergar el cumplimiento de aquellas acciones de la Subgerencia de Estadísticas de Salud orientadas a la recopilación de estadísticas, informes epidemiológicos e información prestacional, particularmente vinculadas con la aplicación de la Resolución ANSSAL N° 650/97. No debe perderse de vista que, además, la posibilidad real de recabar, compilar y presentar dicha información por parte de los Agentes del Seguro de Salud se vio notoriamente afectada por las propias limitaciones de la pandemia y las medidas que debieron adoptarse en su consecuencia.*
  
- *Ahora bien, no obstante, ello, a los efectos de procurar una aplicación más eficiente de los recursos, así como también mejorar cualitativamente los datos prestacionales y epidemiológicos recabados como consecuencia de la normativa citada, se orientaron los esfuerzos de la Gerencia a finalizar e impulsar la modificación de dicha normativa, cuestión que se venía abordando sin finalmente concretarla desde varios años antes. En esta línea, se cree necesario poner de resalto que el tiempo transcurrido desde la sanción de la Resolución ANSSAL N° 650/97, así como la evolución tecnológica operada durante dicho período, evidenciaban ya desde larga data la necesidad de actualizar la información requerida y las modalidades de carga, para permitir un mejor procesamiento de datos, con mayor solidez metodológica. Tampoco es ocioso señalar que no existe posibilidad de contrastar la veracidad de la información recabada en virtud de la normativa vigente desde hace VEINTICINCO (25) años, lo que conlleva el riesgo de que cualquier medida que se adopte en función de dicha información no obtenga los resultados esperados e -incluso produzca consecuencias indeseadas, por asentarse en información incorrecta o sesgada. Por lo demás, la normativa vigente no exige la presentación de la información a las Entidades de Medicina Prepaga (EMP), lo que deja por fuera a un sector importante y representativo del Sistema de Salud y de los sujetos regulados por este organismo. Ello de por sí conlleva un sesgo para la información estadística que se pueda aportar.*
  
- *En consecuencia, atento las limitaciones funcionales propias de la pandemia, cuyos efectos aún permanecen, y la nueva modalidad a implementarse para la*

*recopilación de la información, esta Gerencia considera que resulta conveniente y oportuno orientar los esfuerzos y recursos disponibles a modificar y actualizar la vetusta normativa vigente, para garantizar la obtención de información estadística, prestacional y/o epidemiológica de calidad.*

Se ha considerado de especial relevancia la transcripción de lo expresado por la Gerencia de Gestión Estratégica, en razón de que las argumentaciones esgrimidas son de carácter operativo y de proyección de cambio normativo, y asimismo porque como consecuencia de lo expuesto las tareas de verificación de las acciones desarrolladas por esa área no pudieron ser evaluadas por esta Auditoría en su totalidad en virtud de la falta de información y/o documentación por no haberse cumplimentados esas acciones.

## **5. LIMITACIONES AL ALCANCE:**

Teniendo en consideración lo expuesto en Aclaraciones Previas del presente informe, no se pudo identificar con precisión el universo y la muestra de auditoría y tampoco la cuantificación económica, en virtud de carecer de la información y documentación necesaria a esos fines.

Es dable señalar que esta UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA ha procedido conforme a las reglas del Manual de Control Interno Gubernamental, Resolución SIGEN 3/11, acápite 1.6.4.3 sin apartarse de la regla general de evitar la mayor cantidad de limitaciones posibles, siguiendo la recomendación de conducirse con insistencia en los requerimientos de información al auditado, habiendo mantenido sucesivas reuniones a tal efecto con la SUBGERENCIA DE EVALUACION DE COSTOS Y SUBGERENCIA DE GESTION ESTRATEGICA. ambas bajo la órbita de la GERENCIA DE GESTION ESTRATEGICA, con pedidos específicos de documentación, hasta llegar a la posición fijada por la misma Gerencia, a través del Memo indicado, viéndose impedida la labor de acceder a la misma, a través de otros medios alternativos de auditoría.

## **6. MARCO DE REFERENCIA**

### **6.1. 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.º 841/15, conforme se detalla a continuación en lo pertinente.

## **SUBGERENCIA DE ESTADISTICA EN SALUD**

### RESPONSABILIDAD PRIMARIA:

Proveer al organismo información económica y prestacional de los Agentes del Seguro de Salud, de las Empresas de Medicina Prepaga, Cooperativas, Mutuales, Asociaciones Civiles y Fundaciones del sistema de salud, permitiendo la toma de decisiones estratégicas.

### ACCIONES:

1. Requerir periódicamente con carácter de declaración jurada a las referidas entidades del sistema de salud, informes demográficos, epidemiológicos, prestacionales y económico-financieros, sin perjuicio de lo establecido en la Ley N° 19.550 de sociedades comerciales.
2. Formular estadísticamente información relacionada con condiciones económicas, de vida y problemas de salud de la población, morbilidad y rendimiento hospitalario, disponibilidad y utilización de los recursos de salud, condiciones sanitarias, y tasa de cobertura del sistema de salud.
3. Procesar y evaluar, junto a la SUBGERENCIA DE EVALUACION DE COSTOS, los informes demográficos, epidemiológicos, prestacionales y económico financieros, requeridos periódicamente, a los sujetos comprendidos en la Ley N° 26.682, a fin de ser utilizados como insumos básicos y esenciales para el cálculo de actualización de cuotas.
4. Realizar estudios sectoriales específicos del sector salud.
5. Coordinar con otras áreas estadísticas del Sistema de Salud, universidades y centros de investigación, la información recopilada, a fin de incrementar la exactitud y validación de resultados de las investigaciones.
6. Proveer estudios y análisis estadísticos sobre datos epidemiológicos.
7. Establecer y mantener actualizado, junto a las SUBGERENCIAS DE EVALUACION DE COSTOS y DE CONTROL ECONOMICO FINANCIERO DE MEDICINA PREPAGA, el capital mínimo que las empresas de medicina prepaga deberán constituir y mantener durante su ejercicio.

## 6.2. Encuadre Normativo

Completando el marco de referencia se señala que la normativa involucrada se encuentra detallada en Anexo A Encuadre Normativo.

## 7. TAREA REALIZADA

La auditoría fue desarrollada durante el período Marzo-Julio del año en curso, insumiendo 600 h/h distribuidas en el plazo mencionado.

Se detallan a continuación las tareas efectuadas:

- Recopilación y verificación normativa.
- Relevamiento de la existencia de Manuales de Procedimiento y de instructivos formales o informales.
- Solicitud de información respecto a las tareas y procesos desarrollados por la Subgerencia de Estadísticas en Salud en cumplimiento de sus acciones y responsabilidades. Verificación del cumplimiento de las acciones definidas en el Decreto N° 2710/12.
- Realización de entrevistas con el Subgerente de Evaluación de Costos en Salud y Subgerente de Gestión Estratégica.
- Solicitud de la siguiente información:
  - Listado de los informes producidos durante el ejercicio 2020-2021, tanto internos como externos.
  - Detalle de los Agentes del Seguro de Salud que efectuaron la presentación de la Resolución SSSalud N° 650/97, correspondientes a los cuatro trimestres del año 2020 y 2021.
  - Modelo de intimación y detalle de los Agentes del Seguro de Salud por la falta de presentación de la información requerida en la Resolución SSSalud N° 650/97, correspondiente a los periodos 2020-2021.
  - Indicar cuál es el criterio para considerar como incumplidora a una Obra Social en el Aplicativo de Criticidad respecto a la presentación de la información de la Resolución SSSalud N° 650/97.
  - Estado actual de las observaciones efectuadas en el Informe N° 13/17 – UAI SSSALUD “Obras Sociales en Crisis, Sistema de

Diagnóstico y Procedimiento de Crisis” e Informe N° 11/19 – UAI SSSALUD “Evaluación Estadísticas en Salud”

- Plan de Trabajo desarrollado para los periodos 2020- 2021.
- ☑ Análisis sobre los avances realizados sobre los temas pendientes correspondientes al contenido del Plan de Trabajo 2019- 2020.
- ☑ Relevamiento y análisis del proceso de “Presentación de la Resolución ANSSAL N° 650/97. Control de las presentaciones, notificaciones, acciones por incumplimiento. Aplicativo informático.
- ☑ Relevamiento y recopilación de los informes producidos por el área auditada en el Ejercicio 2020-2021. Verificación de las presentaciones trimestrales correspondientes a los cuatro trimestres de los periodos 2020-2021. Cruce y validación de la información correspondiente a las presentaciones de la Resolución ANSSAL N° 650/97.
- ☑ Análisis y Control de los archivos enviados por el área auditada con la información obrante en el aplicativo Informático en la apertura destinada a Criticidad incluida en la solapa de reportes Matriz totalizadora por criterios.
- ☑ Verificación de los registros y/o sistemas informáticos empleados para el desarrollo de las acciones de la Subgerencia.
- ☑ Revisión de las Observaciones relacionadas con el presente Informe efectuadas con anterioridad, con el objeto de actualizar el estado de las mismas, en especial las relacionadas con el Informe de Auditoría N° 11/19 UAI SSSALUD “Evaluación Estadísticas en Salud”.

## 8. RESULTADO DEL RELEVAMIENTO

Como resultado de las verificaciones realizadas se efectúan las siguientes consideraciones:

### 8.1 Detalle de los Sub-Procesos e Informes que tiene asignada la Subgerencia de Estadísticas en Salud

A fin de dar cumplimiento con la responsabilidad primaria comprometida con arreglo a la estructura organizativa señalada con anterioridad, sin perjuicio de la falta de información limitativa del alcance, la Subgerencia de Estadísticas en Salud, conforme datos extraídos del antecedente de Informe de Auditoría N° 11/19, tiene a su cargo la producción de los informes que seguidamente se indican:

Temática	Informes 2019	Periodicidad
Estadísticas demográficas, económicas, financieras, sanitarias y de precios vinculadas al sector de salud	• Informe de recursos	Mensual
	• Informe de seguimiento de índices de precios vinculados al sector salud	Mensual
	• Informe de seguimiento de Precios de medicamentos	Mensual
	• Informe sobre recursos para una OS específica	A Pedido
	• Informe sobre análisis de cápitas por tipo de régimen	A Pedido
	• Informe con Proyecciones de recursos del Fondo Solidario de Redistribución y distribución de subsidios	Anual
	• Informe Mapa de necesidades	A Pedido
Informes de subsidios automáticos	• Informe de seguimiento FSR - SUBSIDIOS – SUR	Anual
	• Informes SUMA	Mensual
	• Informes SUMARTE	Mensual
	• Informes SUMA65	Mensual
	• Informes SANO	Mensual
	• Informes Distracto laboral	Mensual
	• Informes afiliados SUMA	Mensual
	• Informes afiliados SUMARTE	Mensual
	• Informes afiliados SUMA65	Mensual
	• Informes afiliados SANO	Mensual
	• Informes Aportes y Contribuciones	Mensual
	Actualización de los valores de la matriz del SANO y de cápitas de INSSJyP conforme normativa vigente. Decretos 921/2016 y N°251/2019	• Informes Matriz Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO)
• Informes Cápitas INSSJyP		Trimestral
Resolución N°650/97-ANSSAL, referente a prestaciones Médicas Asistenciales de las OS	• Informe de cumplimiento	Trimestral
	• Informe de análisis estadístico	Período Disp. 2001-2016
Crisis y Liquidación. Criterio N°1 requisito 4. Decreto 1400/2001-PEN Resolución N° 501/10-SSSalud	• Informes de criticidad	Trimestral
Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus, creado por Resolución N° 1711/2014-SSS actualizada.	• Informe General sobre la Implementación del Programa de Asistencia Integral del Paciente Diabético	Semestral
Acciones conjuntas con INDEC	• Informe de Operaciones Estadísticas de la SES en el Sistema Estadístico Nacional (SEN)	Anual
	• Informe para Anuario Estadístico INDEC	Anual
Estudios específicos	• Informe sobre Esclerosis Múltiple en la Seguridad Social en Argentina	
	• Informe sobre Artritis Reumatoide en la Seguridad Social en Argentina	
	• Informe sobre Enfermedad de Gaucher en la Seguridad Social en Argentina	
	• Informe sobre Enfermedad de Fabry en la Seguridad Social en Argentina	
	• Informe sobre el Régimen de Monotributo	

## 8.2 Resolución ANSSAL N° 650/97

La Resolución ANSSAL N° 650/97 establece para las Obras Sociales y los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el régimen de las Leyes 23.660 y 23.661 la obligatoriedad de mantener actualizados sus registros y

padrones de beneficiarios, los cuales deben ser remitidos a esta Superintendencia de Servicios de Salud.

Aprueba los formularios e instrucciones de estadísticas de Prestaciones Médicas que deben ser presentados en forma trimestral con la siguiente información: Registro de Consultas Médicas Ambulatorias, Registro de Prácticas especializadas seleccionadas ambulatorias, Registro de Egresos Hospitalarios y Sanatoriales, Registro Ampliado, Ambulatorio, Internación y Otros. (Anexo II).

Asimismo, aprueba los formularios e instrucciones del Relevamiento de Recursos Humanos (afectados a las prestaciones médicas en establecimientos propios de las obras sociales) y de Recursos Físicos y Equipamiento Seleccionado afectado a Prestaciones Médico—Asistenciales para los que se establece una periodicidad de presentación anual.

Se encuentran fijados los trimestres según año calendario: Primer trimestre: enero/marzo — segundo trimestre: abril/junio — tercer trimestre: julio/setiembre — cuarto trimestre: Octubre/diciembre. El período de actualización anual se cumple al 31 de diciembre. Se establece el plazo de treinta (30) días tanto para las presentaciones trimestrales como anuales luego de operado cada vencimiento.

Por último, la Resolución en examen obliga a que los contratos de prestaciones medico asistenciales que celebren los Agentes de Seguro de Salud contengan cláusulas que aseguren la provisión por parte de los respectivos prestadores de la información básica para la elaboración de las estadísticas.

Durante las tareas de relevamiento el auditado ha manifestado que el aplicativo informático “Resolución 650” se utiliza desde hace muchos años para el seguimiento y control de las presentaciones y contiene variadas deficiencias que complejizan el adecuado control y la obtención de información estadística útil, actualizada y precisa.

Asimismo, indica que dicho aplicativo informático no permite la visualización de los datos cargados, por lo tanto, no es posible efectuar ninguna validación dado que sólo permite verificar el cumplimiento de la presentación de los formularios, pero no la visualización los datos consignados.

La verificación que realizan solo consiste en evaluar si los formularios se encuentran completos. El aplicativo informático tampoco permite la incorporación de nuevos Agentes de Seguro de Salud ni a las Entidades de

Medicina Prepaga, información confirmada por la Gerencia de Sistemas de Información.

De acuerdo con lo verificado oportunamente en el Informe de Auditoría N° 11/19, se había implementado un procedimiento alternativo que consistía en solicitar la información vía correo electrónico a los Agentes de Seguro de Salud y en caso de enviar la información por dicho medio, se consideraba cumplimentada la presentación.

Adicionalmente a este aplicativo, existe una consulta desde la Intranet cuyo enlace "OTRAS CONSULTAS- RES. 650" permite visualizar los datos de formularios presentados, la verificación efectuada y la información proporcionada.

Atento lo expuesto precedentemente y como resultado de las tareas de relevamiento y análisis realizadas para el presente periodo 2020-2021, se efectúan las siguientes consideraciones:

- La información contenida en el aplicativo que se visualiza en la Intranet del Organismo no se encuentra actualizada ya que puede consultarse hasta el año 2017, sin la posibilidad de corroborar los datos en línea. Además, esta información presentó a partir de 2016 varias inconsistencias según lo manifestado por el área.
- No se pudo verificar el cumplimiento del procedimiento alternativo de solicitar la información vía correo electrónico a los Agentes del Seguro de Salud, atento la falta de información respecto a los mails de requerimiento de presentación que se les hubiese cursado a los fines de promover el cumplimiento ya sea del trimestre en curso o de trimestres anteriores que permanezcan pendientes de presentación.
- No se ha podido verificar ni la presentación completa de datos ni el cumplimiento del plazo de vencimiento de treinta (30) días previsto en la normativa para la presentación de la información aportada por las Obras Sociales. De igual manera lo relacionado con los casos de Obras Sociales que incumplieron las presentaciones, y la obligación de informar a la Gerencia de Asuntos Jurídicos la nómina de dichos Agentes para el inicio de las acciones establecidas por los arts. 28 de la ley N° 23.660 y 42 y 43 de la ley N° 23.661.

Por último, y de acuerdo con lo expresado en el memorándum emitido por la Gerencia de Gestión Estratégica, el área auditada confirmó lo expresado en el Informe de Auditoría 11/19, en cuanto a que el contenido de la información solicitada a las Obras Sociales por la Resolución ANSSAL N°



650/97 se encuentra desactualizada respecto a los estándares y datos que pudieran ser útiles para el adecuado control.

### 8.2.1 PROYECTO DE CAMBIO DE RESOLUCION ANSSAL N° 650/97

El área auditada ha elaborado un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, por el cual se establece, para los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 y para las Entidades de Medicina Prepaga comprendidas en la Ley N° 26.682, la obligatoriedad de mantener actualizados sus registros y padrones de afiliados, y presentar ante esta Superintendencia los datos y las estadísticas prestacionales médico-asistenciales de sus afiliados y afiliadas que allí se definen, así como mantener la información suministrada actualizada, con una periodicidad semestral, según año calendario y a semestre vencido.

Los sujetos obligados deberán presentar la información solicitada en el aplicativo electrónico que se habilitará al efecto en la página web institucional, de acuerdo con los instructivos de carga que también serán publicados. Se prevé que los datos consignados en los formularios y aplicativos revestirán el carácter de declaración jurada y, a fin de dar cumplimiento a lo requerido, deberán incluir en los contratos prestacionales vigentes y los que suscriban en el futuro, cláusulas que aseguren la provisión, por parte de los respectivos prestadores, de la información básica requerida para la elaboración de las estadísticas exigidas.

En línea con lo expuesto, en el proyecto propiciado se postula derogar la Resolución ANSSAL N° 650/97 y eximir a los sujetos alcanzados por dicha norma que tuviesen presentaciones pendientes de carga de dar cumplimiento a las obligaciones allí previstas.

En lo que refiere a la información propiamente dicha, se postula establecer indicadores epidemiológicos, a través de la presentación de información tanto como dato agrupado (DA), equivalente a la cantidad total de prestaciones brindadas en el período de tiempo definido, o nominalizado (N), en cuyo caso deberán consignarse los CUIT de los afiliados o afiliadas a los cuales se le realizó la prestación en el mismo período de tiempo. Ello, en principio y dejando a salvo que aún se trata de un proyecto sometido a consideración, de acuerdo al siguiente detalle:

1. PROGRAMAS PREVENTIVOS a. Mamografías realizadas (DA); b. Papanicolau realizados (DA); c. Videocolonoscopías realizadas (N).

2. PROGRAMA MATERNO-INFANTIL a. Cantidad de partos naturales (DA); b. Cantidad de cesáreas (DA); c. Mortalidad (cantidad de muertes) en menores de UN (1) año (N). d. Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) realizadas (N).

3. SALUD MENTAL a. Consultas de psicología (DA); b. Consultas de psiquiatría (DA); c. Internaciones por razones de salud mental (N).

4. SALUD SEXUAL a. Anticonceptivos orales entregados (DA); b. Dispositivos intrauterinos (DIU) colocados (DA); c. Ligaduras tubarias realizadas (N); d. Vasectomías realizadas (N); e. Otros métodos de anticoncepción (DA);

5. SALUD RENAL a. Pacientes bajo terapia de sustitución renal (N).

6. ENFERMEDADES CRÓNICAS a. Stent Coronarios colocados (N); b. Cirugías bariátricas realizadas (N).

Cabe aclarar que no se postula requerir información de otras enfermedades prevalentes como HIV y diabetes, por cuanto ellas se encuentran sometidas a procedimientos especiales en el marco del Sistema Único de Reintegro (SUR).

Por otra parte, se postula establecer indicadores prestacionales y económicos, mediante el aporte de la información de la siguiente tabla (datos de cantidad y gasto totales son los correspondientes al semestre respectivo completo):

PRESTACIONES MÉDICAS	Cantidad total (CT)	Gasto total (GT)	Costo promedio (GT/CT)
1 Consultas médicas			
2 Prácticas médicas ambulatorias			
3 Estudios de laboratorio			
4 Estudios por imágenes			
5 Consultas odontológicas			
6 Internaciones por salud mental			
7 Internaciones por otros motivos			
8 Emergencias y atenciones domiciliarias			
9 Prótesis y órtesis			
10 Prestaciones por discapacidad			
11 Tratamientos de fertilización asistida			
12 Medicamentos			
13 Vacunas			
<b>TOTALES</b>			

Según lo expuesto por el área auditada, se confía en poder sancionar la normativa proyectada durante el segundo semestre de 2022, para su aplicación a partir del año 2023.

### **8.3 CONTRIBUCION AL FACTOR DE CRITICIDAD DEL SISTEMA DE DIAGNOSTICO DE OBRAS SOCIALES EN CRISIS.**

El Decreto N.º 1400/01 estableció un procedimiento para identificar a los Agentes del Seguro de Salud en situación de crisis, cuando así se determine por aplicación del Sistema de Diagnostico de Situación de Crisis, establecido en el Anexo II de la norma indicada, el cual se elabora trimestralmente, considerando y ponderando criterios prestacionales, jurídicos institucionales, contables y de atención al beneficiario, evaluados objetivamente de acuerdo con una metodología y calificados según una escala establecida por la Superintendencia de Servicios de Salud mediante Resolución SSSalud N° 501/10, que se identifica como Criterio 1.-

Juntamente con el análisis del resto de los Criterios (2, 3 y 4) desde el punto de vista económico y financiero, realizadas las mediciones pertinentes, establecido el factor de criticidad, y la situación en crisis del Agente de Seguro de Salud, se instaura un procedimiento de crisis, cuyo incumplimiento acarrea para la Obra Social reasignación de beneficiarios, y baja del Registro Nacional de Agentes del Seguro (RNOS). -

Específicamente el Requisito 4 del Criterio 1, titulado Estadísticas de Prestaciones Médicas, establece que le compete a la Gerencia de Gestión Estratégica, el registro de la presentación completa de las estadísticas contempladas en la Resolución ANSSAL N° 650/97, misión direccionada a la Subgerencia de Estadísticas en Salud.

#### **8.3.1 DIAGNOSTICO DE CRISIS**

Del resultado de las tareas de relevamiento no se ha podido verificar que la información presentada por las Obras Sociales haya sido analizada para su posterior carga en el aplicativo informático de Criticidad, conforme la descripción del proceso efectuado en el acápite anterior. Por ende no existe contribución al sistema de diagnóstico de crisis por parte de la Gerencia de Gestión Estratégica para el último trimestre 2019, ni para los periodos completos 2020/2021, precisando que, por instrucción de la máxima autoridad del Organismo, por ME-2020-60352843-APN-SSS-MS, sólo se suspendió en forma excepcional y transitoria la determinación del factor de criticidad para los trimestres con cierres en fechas 28/02/2020, 31/05/2020 y 31/08/2020, con motivo de la pandemia por Covid-19, el aislamiento social preventivo y obligatorio dispuesto por el Decreto N° 297/20 y el Decreto N° 298/20 que suspendió el curso de los plazos dentro de los procedimientos administrativos. -

#### 8.4 VACANCIA DE LA SUBGERENCIA DE ESTADÍSTICAS DE SALUD

Asimismo, se informó que la Subgerencia de Estadísticas de Salud, no cuenta con titular a cargo desde el 17/02/2020, fecha en la cual se aceptara la renuncia por la Resolución SSSALUD N° 229/20 presentada por la Licenciada Manuela ROBBA a su Designación en el cargo de Subgerente de Estadísticas en Salud, de la Gerencia de Gestión Estratégica, sin procederse a nueva designación, hasta la fecha del presente informe.

Por último, también se informó que se está pensando en un nuevo proyecto de estructura organizativa absorbiéndose las funciones y competencias de la subgerencia por parte de otra área dentro de la Gerencia de Gestión Estratégica.

### 9. OBSERVACIONES INFORMES ANTERIORES.

En distintos Informes de Auditoría anteriores se han efectuado Observaciones por parte de esta Unidad de Auditoría Interna relacionadas con la temática que trata el presente Informe.

Durante el desarrollo de la presente auditoría se verificaron el estado de las Observaciones pendientes de regularización, teniendo en cuenta, en cada caso la situación actual, la información proporcionada oportunamente por las áreas intervinientes y las verificaciones realizadas por esta Unidad. Se adjunta como **ANEXO B** un detalle de dichas Observaciones anteriores.

### 10. OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES – OPINIÓN DEL AUDITADO

**N° 10.1 Observación:** De acuerdo con lo verificado en la RESOL-2020-229-APN-SSS#MS de fecha 17/03/2020 se ha aceptado la renuncia presentada por la Licenciada Manuela ROBBA (DNI N° 30.400.644), a partir del 17 de febrero de 2020, a su Designación en el cargo de Subgerente de Estadísticas en Salud, de la Gerencia de Gestión Estratégica, perteneciente a la Gerencia General de este Organismo, encontrándose desde esa fecha vacante el referido cargo. Como consecuencia de lo expuesto la Subgerencia de Estadísticas de Salud, no cuenta con un responsable titular a cargo designado en el área de acuerdo con lo establecido en la estructura vigente, desde el 17/02/2020.

**Efecto Real:** Posibilidad de incumplimiento de las responsabilidades primarias, acciones, misiones y competencias asignadas al área por la estructura vigente.

Impacto: Alto

Recomendación: Impulsar la cobertura del cargo de Subgerente de Estadísticas de Salud, dependiente de la Gerencia de Gestión Estratégica a la mayor brevedad posible de acuerdo con la estructura vigente.

Opinión del auditado: La Gerencia se encuentra a la búsqueda de una persona que cumpla los requisitos académicos y de experiencia profesional adecuada y necesaria para el cumplimiento de las funciones del cargo. Se espera cubrir el cargo vacante a la mayor brevedad.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.2 Observación:** De acuerdo con los relevamientos efectuados se ha constatado que el área auditada no cuenta con un Plan de Trabajo 2020-2021 formalizado o sin formalizar en el cual se definan los Objetivos anuales para el área diferenciando Procesos Permanentes y Proyectos del ejercicio y que para cada uno de los cuales se establezcan acciones a realizar, indicadores de rendimiento y plazos.

Efecto Real: La carencia de una planificación de actividades o plan de Trabajo debilita el cumplimiento de las misiones y competencias asignadas a la Subgerencia.

Impacto: Medio

Recomendación: Impulsar la formalización de un Plan de Trabajo.

Opinión del auditado: Una vez que se cubra la vacante del cargo, se requeriría la implementación de un plan de trabajo.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.3 Observación:** Se ha verificado que en el periodo auditado 2020-2021, no fueron realizados por parte de la Subgerencia de Estadísticas de Salud informes en los cuales se vean reflejadas las acciones desarrolladas y que incluyan la recopilación y procesamiento de los datos y posteriormente la

producción de distintos tipos de información ya sea periódica preestablecida, de investigación o por requerimientos específicos.

Efecto Real: Incumplimiento Normativo. Carencia de documentos en donde se reflejen las acciones y análisis desarrollados por el área y que sean aptos para su comunicación y para la toma de decisiones.

Impacto: Alto

Recomendación: Plasmar en informes las actividades desarrolladas por el área y que resultan de especial relevancia para la toma de decisiones estratégicas.

Opinión del auditado: Conforme se dijo ya en el ME-2022-63959540-APN-GGE#SSS, las actividades del área se orientaron a la modificación de la Resolución actualmente vigente, a cuyo efecto se elaboraron y debatieron diversos proyectos de acto administrativo que, por su propia esencia de “proyectos”, no fueron incluidos aún en actuaciones formales. No obstante, se espera a la brevedad incorporar el resultado de las acciones encaradas en actuaciones administrativas que -se confía- culminarán con la emisión del acto administrativo propiciado.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.4 Observación (recurrente):** El aplicativo informático local no fue utilizado por la Subgerencia de Estadísticas en Salud para la gestión y control de las presentaciones de información estadística, como así tampoco realizó el control de carga de la información estadística ni elaboró los informes de cumplimiento respecto de lo normado en la Resolución ANSSAL N° 650/97.

Efecto Real: Deficiencias en los controles y en consecuencia debilidad en el sistema de control interno.

Impacto: Medio

Recomendación: Atento las deficiencias planteadas por la Subgerencia con respecto a que el sistema solo permite verificar el cumplimiento de la presentación de los formularios, pero sin la visualización y validación de los datos cargados y además que el aplicativo informático no permite la incorporación de nuevas Obras Sociales ni Entidades de Medicina Prepaga, se considera que a la mayor brevedad se impulsen las modificaciones planteadas

en el proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, a los fines de poner en funcionamiento una herramienta que se considera de especial importancia en virtud de la información con la que cuenta.

Opinión del auditado: Se están impulsando las modificaciones necesarias a los aplicativos informáticos y se espera a la mayor brevedad emitir un nuevo acto administrativo en donde se indique la implementación del nuevo aplicativo informático para la carga de la información.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.5 Observación:** Como consecuencia de los problemas planteados por el área con respecto al aplicativo específico de información estadística, no se solicitó a las Obras Sociales la remisión de la información requerida por la Resolución N° 650/97 ANSSAL, a pesar de que ésta se podría haber realizado por vía correo electrónico, TAD, u otro medio, a fin de dar por cumplida la presentación.

Efecto Real: Incumplimiento normativo. Se carece de información relevante a los efectos de la toma de decisiones.

Impacto: Medio

Recomendación: Atento las modificaciones planteadas por la Subgerencia con relación a la Resolución N° 650/97 y la elaboración de un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, se considera que a la mayor brevedad se impulsen las mencionadas modificaciones a los fines de poner en funcionamiento una herramienta que se considera de especial importancia en virtud de la información con la que cuenta.

Opinión del Auditado: Se están impulsando las modificaciones necesarias a los aplicativos informáticos y se espera a la mayor brevedad emitir un nuevo acto administrativo en donde se indique la implementación del nuevo aplicativo informático para la carga de la información.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.6 Observación (recurrente):** En cuanto a la información expuesta en la Intranet mediante el enlace Otras Consultas- Res. 650 se observó su desactualización ya que la consulta de los datos puede efectuarse hasta el año 2017. Asimismo, la Subgerencia de Estadísticas en Salud manifestó que a partir del año 2016 se detectaron varias inconsistencias en la información contenida.

**Efecto Real:** Incumplimiento normativo. Se carece de información relevante a los efectos de la toma de decisiones.

**Impacto Real:** Medio

**Recomendación:** Atento las modificaciones planteadas por la Subgerencia con relación a la Resolución 650/97 y la elaboración de un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, se considera que a la mayor brevedad se impulsen las mencionadas modificaciones a los fines de poner en funcionamiento una herramienta que se considera de especial importancia en virtud de la información con la que cuenta.

**Opinión del auditado:** Se están impulsando las modificaciones necesarias a los aplicativos informáticos y se espera a la mayor brevedad emitir un nuevo acto administrativo en donde se indique la implementación del nuevo aplicativo informático para la carga de la información.

**Comentario Final UAI:** El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.7 Observación (recurrente):** En la Subgerencia de Estadísticas en Salud no se utiliza la plataforma del Trámite a Distancia (TAD) como medio de notificación para requerir a los ASS el cumplimiento de las presentaciones adeudadas correspondientes a la Resolución ANSSAL N° 650/97,

**Efecto Real:** Incumplimiento normativo. Ineficiencia en la operatoria debido a la efectividad notificadora demostrada por el sistema TAD.

**Impacto:** Medio

**Recomendación:** Implementar para la gestión de los requerimientos de información el uso de las notificaciones electrónicas mediante la Plataforma del Trámite a Distancia (TAD) en los términos de la Resolución N° 381/19 por el cual se establece que las comunicaciones y notificaciones efectuadas en virtud



de las Leyes N°. 23.660, N° 23.661 y N° 26.682 y todas aquellas que se realicen en el marco de cualquier actuación tramitada por la Superintendencia, se realizarán mediante la Plataforma de Trámites a Distancia (TAD).

Opinión del auditado: Sin perjuicio de los probados beneficios del sistema TAD en lo que a notificaciones refiere, la información estadística cuya carga se requiere, así como la necesidad de procesamiento de los datos cargados, tornan indispensable la implementación de un aplicativo distinto al GEDO y/o la plataforma TAD para la carga de la información.

Comentario Final UAI: Lo que ha observado esta UAI es la falta de utilización de la Plataforma del Trámite a Distancia (TAD) a los fines notificadorios de los incumplimientos por parte de los ASS, tal cual como lo establece la normativa vigente, independientemente de la metodología de presentación de la información solicitada en el marco regulatorio. Por lo tanto, se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.8 Observación (recurrente):** No se informa a la Gerencia de Asuntos Jurídicos el listado de Obras Sociales que adeudan presentaciones de información de la Resolución ANSSAL N° 650/97, a los fines de dar inicio a las acciones sancionatorias.

Efecto Real: Incumplimiento Normativo. Falta de cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos a los efectos de la aplicación de sanciones.

Impacto: Alto

Recomendación: Definir las acciones correspondientes a una adecuada actividad de control por parte del Organismo para los casos de ASS que incumplan las presentaciones establecidas en la Resolución ANSSAL N° 650/97, teniendo en cuenta el carácter obligatorio que reviste la presentación y las disposiciones vigentes en los arts. 28 de la ley N° 23.660 y 42 y 43 de la ley N° 23.661 para los casos de incumplimiento. En caso de definirse la revisión y/o actualización de la Resolución ANSSAL N° 650/97 se recomienda dar especial tratamiento a la definición de esta temática, considerando la importancia de establecer los niveles de control a los ASS y EMP, en cumplimiento a la normativa vigente.

Opinión del auditado: Conforme se aclaró oportunamente, existen falencias técnicas para la adecuada descarga de la información, a la vez que no existe posibilidad de contrastar la veracidad de la información recabada. A ello, debe agregarse que, por tales motivos, en el proyecto de acto administrativo

propiciado se postula derogar la Resolución ANSSAL N° 650/97 y eximir a los sujetos alcanzados por dicha norma que tuviesen presentaciones pendientes de carga de dar cumplimiento a las obligaciones allí previstas. En dicho contexto, promover el inicio de sumarios, con la consiguiente dedicación de recursos para llevar adelante dicha actividad, aparece como desaconsejable y sólo tendría un carácter “formalista”, desprovisto de toda finalidad real. Más aún cuando una modificación normativa posterior podría dejar sin efecto el sumario, al relevar a los sujetos involucrados del cumplimiento de la obligación cuya infracción se les reprocha.

Comentario Final UAI: El área auditada ha planteado en el presente informe de auditoría, las falencias técnicas detectadas en el aplicativo informático “Resolución 650” y la necesidad de actualización de la normativa por la cual se requiere la información estadística, para permitir un mejor procesamiento de datos, con mayor solidez metodológica. En consecuencia, se estima de especial interés que se aceleren las acciones correspondientes a los fines de poner en funcionamiento esta herramienta. No obstante, esta UAI señala que la normativa vigente establece sanciones por la falta de cumplimiento y por lo tanto, se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.9 Observación:** No se informaron los criterios de criticidad fijados en el Decreto N° 1400/01 y Resolución SSSALUD N° 501/10, para el último trimestre 2019, ni para los periodos 2020 y 2021, teniendo en consideración que solo fue suspendido el diagnóstico de crisis desde el 28/02/2020 hasta el 31/08/2020.

Efecto Real: Se careció de un indicador de evaluación del sistema de crisis de las obras sociales.

Impacto: Alto

Recomendación: Proceder a la mayor brevedad a la comunicación del indicador de criticidad correspondiente.

Opinión del auditado: Por las limitaciones provocadas por la pandemia, y dado que carece de sentido que la evaluación del factor de criticidad se realice en forma retroactiva, se encuentra en trámite actualmente un proyecto de resolución por el cual se busca suspender, de forma excepcional, la determinación del factor de criticidad prevista en el Decreto N° 1400/01 y la Resolución N° 501/10 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, correspondiente a los períodos trimestrales con cierre a las fechas 28/02/2020, 31/05/2020, 31/08/2020, 30/11/2020, 28/02/2021 y 31/05/2021. Por otra parte, atento las falencias señaladas del aplicativo actual, que en el

proyecto de acto administrativo propiciado se eximiría de la obligación de presentaciones adeudadas con relación a dicho aplicativo, y que no puede garantizarse la certeza de la información brindada, sin perjuicio del cumplimiento formal de la normativa vigente, ha perdido relevancia la información del indicador señalado.

Sin perjuicio de lo expuesto, cabe señalar que la finalidad de la norma (Decreto N° 1400/2001) es identificar a las Obras Sociales que se encuentran en situación de crisis, y el indicador que informa esta Gerencia es sólo uno (de menor relevancia por las razones ya indicadas) entre otros varios. Por lo tanto, la omisión reprochada no ha afectado el cumplimiento de la finalidad de la norma, resultando del caso señalar que en el último tiempo se ha colocado a una importante cantidad de Obras Sociales en situación de crisis mediante Resoluciones emanadas del organismo.

Comentario Final UAI: No obstante lo expuesto por el área auditada, se considera que mientras dicho indicador de evaluación del sistema de crisis de las obras sociales continúe incluido dentro de los criterios establecidos en la normativa vigente, el mismo debe ser cumplimentado. Por lo tanto, se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

**N° 10.10 Observación:** No se recaba información estadística de la Empresas de Medicina Prepaga, siendo aplicable la Resolución 650/97 ANSSAL, con arreglo a la Resolución N° 1319/11 SSSALUD, que extiende la aplicación de las normativas prestacionales a las entidades de medicina prepaga.

Efecto Real: Incumplimiento normativo. Carencia de información relevante para la toma de decisiones en el ámbito de las Empresas de Medicina Prepaga.

Impacto: Medio

Recomendación: Implementar la recolección de la información estadística solicitada por la normativa correspondiente.

Opinión del auditado: Se encuentra contemplado el punto en el proyecto de acto administrativo en tratamiento.

Comentario Final UAI: El auditado informa acción correctiva a implementar. Se mantiene la observación pendiente de regularización hasta que sea totalmente subsanada.

## 11. CONCLUSIÓN

La resolución ANSSAL N° 650/97 establece para las Obras Sociales y los Agentes del Seguro comprendidos en el régimen de las Leyes 23.660 y 23.661 la obligatoriedad de mantener actualizados sus registros y padrones de beneficiarios, presentación de Estadísticas de Prestaciones Médicas. Relevamiento de Recursos Humanos afectados a las Prestaciones Médicas en Establecimientos Propios de las Obras Sociales. Recursos Físicos y Equipamiento Seleccionado afectado a Prestaciones Médico-Asistenciales.

Dicha información se estima de esencial relevancia a los fines de que el Organismo cuente con un Sistema de Información que provea datos consistentes y comparables, sistemática y periódicamente actualizados.

Durante las tareas de relevamiento el auditado ha manifestado que el aplicativo informático "Resolución 650" se utiliza desde hace muchos años para el seguimiento y control de las presentaciones y contiene variadas deficiencias que complejizan el adecuado control y la obtención de información estadística útil, actualizada y precisa.

Por lo tanto, el área ha elaborado un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, por el cual se establece, para los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661 y para las Entidades de Medicina Prepaga comprendidas en la Ley N° 26.682, la obligatoriedad de mantener actualizados sus registros y padrones de afiliados, y presentar ante esta Superintendencia los datos y las estadísticas prestacionales médico-asistenciales de sus afiliados y afiliadas que allí se definen, así como mantener la información suministrada actualizada, con una periodicidad semestral, según año calendario y a semestre vencido.

Atento las modificaciones planteadas por la Subgerencia con relación a la Resolución N° 650/97 y la elaboración de un proyecto de Resolución tendiente a la modificación de la normativa vigente, se considera que a la mayor brevedad se impulsen los mencionados cambios a los fines de poner en funcionamiento una herramienta que se considera de especial importancia en virtud de la información con la que cuenta y por considerarse esencial para la toma de decisiones.

La Subgerencia de Estadísticas de Salud, no cuenta con titular a cargo desde el 17/02/2020, fecha en la cual se aceptara la renuncia por Resolución SSSALUD N° 229/20 de fecha 17/03/2020 presentada por la anterior funcionaria al cargo de la Subgerencia, sin procederse a una nueva designación, hasta la fecha del presente informe. Asimismo, se informó un posible proyecto de modificación de estructura organizativa, absorbiéndose las funciones y competencias por parte de otra área dentro de la Gerencia de Gestión Estratégica.

En consecuencia, se estima de mucha relevancia la definición de estas situaciones a los fines de dar cumplimiento a las responsabilidades primarias, acciones, misiones y competencias asignadas al área por la estructura vigente.

Por último, y de acuerdo con lo expuesto en Aclaraciones Previas del presente informe, esta UAI, se vio impedida de llevar a cabo una labor de auditoría integral y completa en virtud de la falta de información y/o documentación por no haberse cumplimentado algunas de las acciones que son de competencia del área y confirmando que el aplicativo de carga de información correspondiente a la Resolución ANSSAL N° 650/97 no arroja resultado alguno, que permita la elaboración de un informe sobre el particular.

Buenos Aires, 23 de Agosto de 2022.

REFERENCIA DE PAPELES DE TRABAJO

Legajo Principal: N° 01.07 – 05/2022

C.P. Ruth M. Litmanovich  
Res. 75/20 MS - Auditora Interna  
Superintendencia de Servicios de Salud