



NACIONAL



RESOLUCION 415/2009
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (SSSa)

Apruébase el Programa de Sindicatura para el ejercicio 2009.

Del 13/04/2009; Boletín Oficial 17/04/2009.

VISTO los artículos 19 y 20 de la [Ley N° 23.661](#), la [Resolución N° 194/2002](#) - SSSALUD, y;

CONSIDERANDO:

Que los artículos 19 y 20 de la Ley citada en el visto prevén la creación de Sindicaturas Colegiadas que tienen por objetivo la fiscalización y control de los actos de los órganos y de los funcionarios de los Agentes del Seguro de Salud, vinculados con el cumplimiento de las normas y disposiciones legales que reglamentan el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que a los fines de asegurar el desenvolvimiento de las Juntas de Síndicos, mediante la [Resolución N° 194/2002](#) del registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se creó un Comité de Sindicatura con funciones de organización, coordinación, contralor y evaluación de los informes producidos por las Juntas de Síndicos.

Que dicho Comité, conformado por los Gerentes de las unidades operativas involucradas de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ha elaborado el Programa de Sindicatura para el ejercicio 2009, estableciendo las obligaciones, atribuciones y facultades de las Juntas de Síndicos como los objetivos a cumplir por cada una de las áreas comprometidas.

Que el Programa propuesto, además de encaminarse hacia el contralor y fiscalización de los aspectos prestacionales, económico financieros, legales y de satisfacción del usuario, permitirá además conocer la problemática de cada uno de los Agentes del Seguro de Salud y construir, a través de la Junta de Síndicos, una herramienta fundamental de apoyo en los aspectos en que dichos Agentes encuentren alguna problemática.

Que ha tomado la intervención que le compete la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

Que esta Superintendencia comparte el criterio sustentado por las áreas técnicas del organismo.

Que la presente se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas por los Decretos Nros. 1615/96 y [1892/08](#).

Por ello,

El Superintendente de Servicios de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Apruébase el Programa de Sindicatura de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD para el ejercicio 2009, que como Anexo I se adjunta a la presente.

Art. 2°.- El Comité de Sindicatura arbitrará las medidas tendientes a no superponer el trabajo de las Juntas de Síndicos con aquellos que realicen las auditorías programadas.

Art. 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

Juan A. Rinaldi.

ANEXO I

PROGRAMA DE SINDICATURA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE

SALUD PARA EL EJERCICIO 2009

El programa de sindicatura se desarrollará en los Agentes del Seguro de acuerdo a las siguientes consideraciones:

- I - Calificación de las obras sociales.
- II - Estratificación por grupos poblacionales.
- III - Determinación del orden y cronograma.
- IV - Requerimiento de documentación.
- V - Comunicación a los Agentes de Salud.
- I - Calificación de las obras sociales.

Se procedió por intermedio de las Gerencias competentes a calificar el cumplimiento de los Agentes del seguro respecto de la documentación presentada ante esta Superintendencia de Servicios de Salud de acuerdo a las exigencias legales vigentes teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

a. Gerencia de Control Económico Financiero:

1°).- Para las presentaciones de ESTADOS CONTABLES:

- a).- Efectuadas dentro de los plazos legales: 3 (tres)
- b).- Hasta 6 (seis) meses de atrasos: 2 (dos)
- c).- Con más de 6 (seis) meses de atraso y hasta 2 (dos) presentaciones faltantes: 1 (uno)

4°).- Disposición 650

NO PRESENTADA: 0 (cero)

RETRASADA: 1 (uno)

EN TERMINO: 2 (dos)

5°).- Resolución 331/04

Se consideró presentación en % correspondiente a los últimos 11 trimestres (años 2006/2007/2008) y el mismo se divide en 100, es decir si una obra social presento 24 % de sus trimestres la documentación y su cumplimiento, se divide 24/100 y eso da 0,24 que se suma al puntaje final, siendo el máximo posible por 331 de 1 pto. (100/100).

6°).- Tasa de reclamos

SIN RECLAMOS $0 < 0,1 \times 1000$: 2 (dos)

$0,1-0,5 \times 1000$: 1 (uno)

$0,5-1 \times 1000$: 0,5

$1-2 \times 1000$: 0,25

2×1000 : 0 (cero)

7°).- Estatuto y autoridades

VIGENTES: 1 (uno)

VENCIDAS: 0 (cero)

II - Estratificación por grupos poblacionales.

Con el propósito de establecer un agrupamiento que represente el volumen de documentación de los agentes del Seguro a analizar por parte de los señores síndicos, se procedió a estratificarlos por cantidad de beneficiarios en grupos de alrededor de 2.000.000 de afiliados cada uno y del cual surge la siguiente tabla:

GRUPO Nº	POBLACION BENEFICIARIA	CANTIDAD DE OBRAS SOCIALES	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS TOTAL
GRUPO 1	MAYOR A 1,000,000	3	4,429,292
GRUPO 2	MENOR DE 1,000,000 Y MAYOR DE 300,000	4	1,586,435
GRUPO 3	MENOR DE 300,000 Y MAYOR DE 200,000	9	2,213,796
GRUPO 4	MENOR DE 200,000 Y MAYOR DE 10,000	14	2,078,207
GRUPO 5	MENOR DE 10,000 Y MAYOR DE 40,000	32	2,077,922
GRUPO 6	MENOR DE 40,000 Y MAYOR DE 10,000	76	1,531,988
GRUPO 7	MENOR A 10000	159	566,946

III - Determinación del orden y cronograma.

De acuerdo a los criterios establecido en los dos puntos anteriores, se establece el orden de visitas a los agentes de salud teniendo en cuenta que se comenzará con aquellos que cuenten con menos de diez mil (10.000) beneficiarios, cifra establecida como indicador de criticidad en el Decreto PEN 1400/2001 Anexo II Criterio 2 Item 12 y dentro de este grupo con los que menor calificación obtuvieran.

d).- Con más de 2 (dos) presentaciones faltantes: 0 (cero)

2°).- Para las presentaciones de Presupuestos de Recursos y Gastos:

IDEM valuación de EECC punto 1°).-

3°).- Para las presentaciones de Estados Financieros Intermedios:

a).- Hasta 6 (seis) meses de atraso: 3 (tres)

b).- Con atrasos mayores a 6 meses y hasta 12 meses: 2 (dos)

c).- Atrasos de más de 1 año (13 meses) y hasta 24 meses 1 (uno)

d).- “superiores a los 2 años (25 meses): 0 (cero)

b. Gerencia de Control Prestacional:

1°).- PMA:

NO PRESENTADO: 0 (cero)

OBSERVADO: 1 (uno)

APROBADO: 2 (dos)

2°).- Cartillas:

NO PRESENTADA: 0 (cero)

OBSERVADAS: 1 (uno)

APROBADAS: 2 (dos)

3°).- Contratos prestacionales

NO PRESENTADOS: 0 (cero)

OBSERVADO: 1 (uno)

APROBADOS: 2 (dos)

IV - Requerimiento de documentación.

Cada Gerencia que integre el Comité de Sindicatura, elevará a la Gerencia General el detalle de la documentación a requerir a las Obras Sociales a syndicar y las tareas a realizar “in situ”.

V - Comunicación a los Agentes de Salud.

Con no menos de 15 días previos al inicio de la tarea, se notificará al Agente del Seguro la nómina del personal destinado a la sindicatura y el requerimiento de la documentación descripta en el ítem anterior.

