



NACIONAL



**RESOLUCIÓN 519/2012**  
**SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (S.S.Sal.)**

Establézcase que la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE MANIPULEO, EMPAQUE Y EXPEDICION DE FRUTA FRESCA Y HORTALIZAS DE CUYO (RNOS 1-0850-6) se encuentra en situación de crisis.

Del: 11/06/2012; Boletín Oficial 15/06/2012.

VISTO el [Decreto 1400/2001](#), la [Resolución N° 501/2010-SSSalud](#) y el Expediente N° 200745/2012-SSSalud, y

CONSIDERANDO:

Que el [Decreto 1400/2001](#) en el Capítulo IV y Anexos II, III y IV establece el procedimiento a seguir, en aquellos casos de Agentes del Seguro de Salud que se encuentren en situación de crisis.

Que dicha situación de crisis se consolida cuando el factor de criticidad es superior al valor límite de sesenta y cinco (65); entendiéndose por factor de criticidad, al cociente entre la sumatoria de la valorización de los Criterios Nros. 1, 2, 3 y 4 y el número tres coma dos (3,2) multiplicado por el número cien (100).

Que el Criterio N° 1 evalúa el grado de cumplimiento de los Agentes del Seguro de Salud, respecto de determinados aspectos prestacionales, jurídico-institucionales, contables y de atención al beneficiario; que el Criterio N° 2 pondera indicadores económico financieros, el Criterio N° 3 hace lo propio con la capacidad de repago de las Obras Sociales y el Criterio N° 4 valora la dependencia de subsidios financieros de las entidades.

Que la [Resolución 501/2010-SSSalud](#) enumera los requisitos prestacionales, jurídico-institucionales, contables y de atención al beneficiario, referenciados en el Criterio N° 1 Anexo II del Decreto 1400/2001, que deberán considerarse a efectos de evaluar el grado de cumplimiento de los Agentes del Seguro de Salud.

Que en el caso particular de la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE MANIPULEO, EMPAQUE Y EXPEDICION DE FRUTA FRESCA Y HORTALIZAS DE CUYO (RNOS 1-0850-6), a la posición del 30 de noviembre de 2011 y de acuerdo con los parámetros indicados en el [Decreto N° 1400/2001 PEN](#) y [Resolución N° 501/2010-SSSalud](#), la misma se encuentra en situación de crisis, toda vez que el factor de criticidad, según lo establecido en el Anexo II del citado Decreto, es superior al límite de sesenta y cinco (65); tal como surge del procedimiento llevado a cabo por la Gerencia de Control Económico Financiero, en cuanto a la elaboración del factor de criticidad (Informes N° 05/12-DCyL y N° 25/12-DCyL, fs. 19/20 y 38/44 del expediente del VISTO).

Que la resultante del factor de criticidad surge de la medición de los Criterios Nros. 1, 3 y 4 con valor uno (1), mostrando un inadecuado cumplimiento de los mismos.

Que de dicha circunstancia se encuentra en conocimiento la Obra Social, toda vez que la misma fue notificada mediante Nota N° 2718/12-DD (fs. 24 del expediente N° 200745/2012-SSSalud).

Que frente a la determinación de la situación de crisis atravesada por la entidad, resultan de aplicación las medidas previstas en el art. 20 del [Decreto 1400/2001](#).

Que en consecuencia, corresponde intimar al Agente del Seguro de Salud a presentar, en un plazo de quince (15) días, contados a partir de la notificación de la presente, un Plan de

Contingencia que incluya metas de cumplimiento trimestral expresadas conforme los indicadores que sirven de sustento a los Criterios Nros. 1, 3 y 4 del Anexo II del Decreto 1400/2001 y un conjunto de acciones concretas que se aplicarán en el momento de la puesta en marcha del mentado Plan.

Que la Gerencia de Control Económico Financiero será la encargada de monitorear el trámite de las actuaciones.

Que la Subgerencia de Informática y las Gerencias de Servicios al Beneficiario, de Gestión Estratégica, de Control Prestacional y de Control Económico Financiero proporcionaron la información técnica de rigor.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia.

Que la Superintendencia comparte el criterio de las áreas preopinantes.

Que la presente se dicta en uso de las facultades y atribuciones conferidas por los Decretos Nros. [1615/96](#) y [1034/09](#) PEN.

Por ello,

El Superintendente de Servicios de Salud resuelve:

Artículo 1º.- Establézcase que la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE MANIPULEO, EMPAQUE Y EXPEDICION DE FRUTA FRESCA Y HORTALIZAS DE CUYO (RNOS 1-0850-6) se encuentra en situación de crisis, conforme Decreto 1400/01 y de acuerdo con el detalle del Cuadro de Incumplimientos, que como Anexo I forma parte de la presente.

Art. 2º.- Intímase al Agente del Seguro de Salud a acompañar un Plan de Contingencia, en un plazo de QUINCE (15) DIAS contados a partir de la notificación de la presente, de acuerdo con lo previsto en el artículo 20 del [Decreto 1400/01](#) y conforme las especificaciones detalladas en el Anexo II que forma parte de la presente.

Art. 3º.- La Gerencia de Control Económico Financiero será la encargada de monitorear el trámite de las actuaciones.

Art. 4º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial, pase a la Gerencia de Control Económico Financiero para la intervención de su competencia y, oportunamente, archívese.

Dr. Ricardo E. Bellagio, Superintendente, Superintendencia de Servicios de Salud.

## ANEXO I

### Cuadro de Incumplimientos que determinan la Situación de Crisis de la Obra Social

RESOLUCION Nº 501/10 SSSALUD				4º T 2011
CRITERIO	REQUISITOS	GERENCIA / SUBGERENCIA	CONCEPTO	30/11/11
1	R1	Gerencia de Control Prestacional	IMA	1
1	R2	Gerencia de Control Prestacional	Cartilla	1
1	R4	Gerencia de Control Económico Financiero	R 650 Est Prestacionales.	1
1	R5	Gerencia de Control Económico Financiero	Balances	1
1	R6	Gerencia de Control Económico Financiero	Presupuestos	1
1	R7	Gerencia de Control Económico Financiero	FOAF-ESFC	1
1	R10	Gerencia de Servicios al Beneficiario	Reclamo de Beneficiarios	1
1	R11	Gerencia de Servicios al Beneficiario	Exhibición de Afiches	1
1		<b>RESULTADO</b>		<b>8</b>
<b>TOTAL INDICADOR CRITERIO 1</b>				<b>1</b>
3		Gerencia de Control Económico Financiero	CAPACIDAD DE REPAGO	
<b>TOTAL INDICADOR CRITERIO 3</b>				<b>1</b>
4		Subgerencia de Informática	DEPENDENCIA DE SUBSIDIO SANO	
<b>TOTAL INDICADOR CRITERIO 4</b>				<b>0.2</b>
<b>FACTOR DE CRITICIDAD</b>				<b>0,6675</b>

## ANEXO II

### PLAN DE CONTINGENCIA

#### I – Introducción

El Plan de Contingencia contendrá las **acciones concretas** que el Agente del Seguro de Salud se compromete a cumplir, especificado en **metas trimestrales**, con el fin de revertir la situación de criticidad en la que se encuentra, como resultado de la aplicación del método de análisis establecido en el **ANEXO II del Decreto N° 1400/01 PEN** y de la **Resolución N° 501/10 SSSALUD**

Los indicadores que sirven de sustento a los **Criterios 1, 2 y 3 del ANEXO II del Decreto N° 1400/01 PEN** y de la **Resolución N° 501/10 SSSALUD**, son los que deben revertir a fin de alcanzar un adecuado nivel de cumplimiento como resultado final de la aplicación del Plan de Contingencia.-

#### II – Características generales

El Plan de Contingencia deberá contener características básicas, las cuales se detallan a continuación:

1. Se deberá presentar **Nota de elevación** del Plan de Contingencia dirigida al Departamento de Crisis y Liquidación – Gerencia de Control Económico Financiero, con firma ológrafa de la autoridad máxima del Agente del Seguro de Salud, especificando el número de expediente por el cual se informa la situación de crisis.
2. El **Plan de Contingencia** deberá tener firma ológrafa de la autoridad máxima del Agente del Seguro de Salud.
3. Se deberán especificar los requisitos contemplados dentro de cada Criterio fuera de rango que se procederán a trabajar como **acciones concretas**, con el objetivo de revertir la situación de crisis.
4. Se deberán especificar los **plazos** propuestos vinculados con lo expuesto en el punto 3 del presente capítulo, respecto del cronograma de cumplimiento, dentro de los plazos establecidos por el Decreto N° 1400/01 PFN

#### III - Criterios del Anexo II del Decreto N° 1400/01 PEN y Resolución N°501/10 SSSalud

##### A) Criterio N° 1

Cumplir con las presentaciones y disposiciones en tiempo y forma en las Gerencias de Control Prestacional, Control Económico Financiero, Asuntos

Jurídicos, Gestión Estratégica, Servicios al Beneficiario y Sugerencia de Informática, de acuerdo a los siguientes requisitos:

REQUISITO N° 1: Programa Médico Asistencial (PMO)

REQUISITO N° 2: Cartilla Destinada a los Beneficiarios

REQUISITO N° 3: Contrato de Prestaciones de Salud

REQUISITO N° 4: Estadísticas de Prestaciones Médicas

REQUISITO N° 5: Memoria y Estados Contables

REQUISITO N° 6: Presupuesto de Gastos y Recursos

REQUISITO N° 7: Estado de Origen y Aplicación de Fondos y de Situación Financiera Corriente

REQUISITO N° 8: Estatuto

REQUISITO N° 9: Autoridades

REQUISITO N° 10: Reclamos

REQUISITO N° 11: Exhibición de afiche con datos de la SSSALUD

REQUISITO N° 12: Padrón Actualizado de Beneficiarios

REQUISITO N° 13: Planes Superadores PMO

REQUISITO N° 14: Planos de Beneficiarios adherentes

El Criterio N° 1

- a) cuando se tomen en cuenta los 14 requisitos, tendrá un adecuado nivel de cumplimiento cuando cumpla con siete o mas de los requisitos, y un inadecuado nivel de cumplimiento cuando incumpla en ocho o mas requisitos.-
- b) Cuando se tomen en cuenta 12 de los requisitos, tendrá un adecuado nivel de cumplimiento cuando cumpla con seis o mas de los requisitos, y un inadecuado nivel de cumplimiento cuando incumpla en siete o mas requisitos.-

**B) Criterio N° 2**

**Indicadores económico-financieros surgidos del análisis de los Estados Contables anuales.-**

Nº	Nombre del Indicador	Fórmula Valor	Valor aceptado
1	Capital de trabajo	$\text{Activo Corriente} - (\text{Pasivo Corriente} * 0,75)$	$> 0$
2	Endeudamiento total	$\text{Pasivo Total} / \text{Patrimonio Neto}$	$< 2$
3	Endeudamiento corriente	$\text{Pasivo Corriente} / \text{Patrimonio Neto}$	$< 1$
4	Patrimonio Neto	$\text{Activo Total} - \text{Pasivo Total}$	$> 0$
5	Inmovilización de Bienes de Uso	$\text{Bienes de Uso} / \text{Patrimonio Neto}$	$< 1$
6	Resultado Operativo	$\text{Resultado Operativo} / \text{Ingresos Totales}$	$> 0$
7	Nivel de Gasto Prestacional	$\text{Gasto Prestacional} \times 100 / \text{Ingresos Totales}$	$> 6 = 80\%$
8	Nivel de Gastos Administrativos	$\text{Gastos Administrativos} \times 100 / \text{Ingresos Totales}$	$< 6 = 8\%$
9	Rotación de Créditos por Aportes y Contribuciones	$\text{Créditos por Aportes y Contribuciones} / \text{Promedio Mensual de Ingresos por Aportes y Contribuciones}$	$< 2,3$
10	Rotación Deuda Prestacional	$\text{Deudas Prestacionales} / \text{Gastos Prestacionales Promedio Mes}$	90/120 días
11	Liquidez Prestacional	$\text{Activo Corriente} / \text{Pasivo Corriente Prestacional}$	$> 1$
12	Cantidad de Beneficiarios	Cantidad de Beneficiarios	$> 10.000$

El Criterio N° 2 tendrá un adecuado nivel de cumplimiento cuando cumpla con seis o más de los requisitos, y un inadecuado nivel de cumplimiento cuando incumpla en siete o más requisitos.-

**C) Criterio N° 3**

**Capacidad de Repago obtenida de los Estados de Origen y Aplicación de Fondos y de Situación Financiera corriente.-**

El Criterio N° 3 será medido de acuerdo a lo definido en el Anexo II del Decreto N° 1400/01 PEN como "el cociente entre pasivo corriente total del agente, neto de inversiones líquidas, y la recaudación ordinaria diaria", que tendrá un adecuado cumplimiento cuando dicho indicador de cómo resultado hasta 150 días.-

