



NACIONAL



## **RESOLUCION 519/1996**

### **ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (ANSSal)**

Obras sociales -- Apoyo financiero para agente del seguro de salud con destino a erogaciones de bienes de capital -- Otorgamiento -- Normas.

Fecha de emisión: 28/02/1996; Publicado en: Boletín Oficial 08/03/1996

Artículo 1° -- Los apoyos financieros que se otorguen a los agentes del seguro de salud, cuyos recursos contribuyen a la formación del Fondo Solidario de Redistribución y cuyo destino sea atender erogaciones de bienes de capital, quedarán sujetos a las normas del presente, a las disponibilidades presupuestarias y a las condiciones generales de otorgamiento según anexo A que se adjunta y que se tiene por parte integrante de la presente resolución.

Art. 2° -- La solicitud de apoyo económico-financiero será presentado en ejemplar original, con carácter de declaración jurada y suscripta por el representante legal de la entidad peticionante, su firma deberá estar certificada por institución bancaria oficial (nacional, provincial o municipal) o por escribano público. No se podrán acumular en una sola solicitud apoyos económico-financieros de diversos tipos. Cada uno de ellos deberá ser presentado por separado.

Art. 3° -- Los agentes del seguro deberán acompañar a la solicitud en original, la documentación detallada en anexo B que se adjunta y que se tiene por parte integrante de la presente resolución.

Art. 4° -- Los agentes del seguro podrán solicitar los apoyos financieros previstos en la presente resolución para ser destinados a:

1. Adquisición, construcción, ampliación, reforma y/o reparación de inmuebles con destino a prestaciones médicas.
2. Adquisición e instalación de aparatología médica y ambulancias.

Art. 5° -- Las solicitudes recibidas y debidamente cumplimentadas serán analizadas según los pasos previstos en anexo C que se adjunta y se tiene por parte integrante de la presente resolución.

Art. 6° -- Los agentes del seguro de salud deberán aplicar los Fondos que perciban en virtud de la presente resolución en un plazo que no exceda los quince (15) días hábiles que comenzará a contar a partir del ingreso de los fondos a la entidad peticionante. El incumplimiento de dicha disposición podrá dar lugar a la revocación del beneficio sin perjuicio de las sanciones que están previstas en el art. 43 de la ley 23.661, y de las denuncias penales que pudieran corresponder.

Art. 7° -- La rendición de cuentas de los fondos otorgados deberá hacerse en el plazo y las condiciones previstas en la res. 735/93 y 2075/94-ANSSAL, o en la que la sustituya en el futuro.

Art. 8° -- La solicitud de apoyo económico-financiero, la eventual percepción de los fondos, así como su respectiva rendición de cuentas implicarán para los agentes del seguro de salud peticionantes, el conocimiento, aceptación y cumplimiento de las normas insertas en la presente resolución, las resoluciones de su otorgamiento y/o, en su caso las disposiciones vigentes al momento de su otorgamiento.

Art. 9° -- Las autoridades de los agentes del seguro de salud, serán directa, personal y solidariamente responsables en caso de incumplimiento de lo estipulado por la presente, con motivo y en ocasión de las solicitudes, del destino de los fondos y de las respectivas rendiciones de cuentas.

Art. 10. -- En el supuesto de revocarse un apoyo económico-financiero, las sumas otorgadas y efectivizadas serán reintegradas a este organismo conforme a las disposiciones de la res. 620/93 ANSSAL, o la que la sustituya en el futuro.

Art. 11. -- Los fondos que se destinarán para atender los apoyos económico-financieros que se tramitan según los términos de la presente resolución, se efectivizarán por la aplicación de los montos autorizados, en las partidas pertinentes asignadas a esta ANSSAL, en el presupuesto general de la Administración pública nacional, en los respectivos ejercicios anuales correspondientes a la partida: 1-1-2-80.00-900-50.00-01-5-52-524;

Art. 12. -- Comuníquese, etc.

Lingeri.

## Anexo A

### CONDICIONES GENERALES DE OTORGAMIENTO

1. Para todas las obligaciones derivadas del otorgamiento o modificación de apoyos financieros, condiciones suspensivas o resolutorias, el plazo comenzará a contarse a partir del día siguiente al de la fecha en que, la entidad o sus representantes, quedaren notificados del acto administrativo, o a partir del quinto día hábil de la fecha de la resolución.

2. La entidad receptora, deberá presentar la documentación que acredite la aplicación de las sumas otorgadas, debiendo satisfacer en los plazos que se le otorguen, toda explicación o documentación adicional, que puede requerirle este organismo, aceptando que su silencio o incumplimiento será causal válida para la revocación del apoyo financiero otorgado, total o parcialmente, tornándose exigible su devolución, en los términos del art. 10 de la presente resolución.

3. La entidad receptora acepta que el mantenimiento de deudas por apoyos financieros anteriores revocados por este organismo podrá ser causa suficiente para denegar total o parcialmente nuevos apoyos financieros.

4. La entidad receptora acepta que las rendiciones de cuentas por apoyos financieros anteriores observados podrá ser causa suficiente para denegar nuevos apoyos económico-financieros en forma total o parcial.

5. Este organismo observará el grado de incumplimiento de las res. 349/90, 350/90 y 735/93 o las que las sustituyeran en el futuro, todas de la ANSSAL, para el otorgamiento de apoyo financiero.

6. Toda percepción de apoyo financiero se realizará personalmente por el representante legal del agente del seguro y/o persona con poder suficiente acreditado en las actuaciones.

7. Cuando dos o más agentes del seguro soliciten apoyo financiero para un emprendimiento en común, tendiente a optimizar las prestaciones médico-asistenciales, podrán realizar la presentación en conjunto y tramitarla en un solo expediente, oportunidad en la que además de cumplir con los requisitos de los arts. 2° y 3°, así como, en su caso, de los anexos B y C y del presente, deberán acompañar:

7.1. Proyecto que contemple:

7.1.1. La gestión administrativa bajo la cual se van a conducir los destinos del emprendimiento.

7.1.2. Los derechos y obligaciones que regirán a las obras sociales integrantes de esa acción.

7.1.3. Cláusulas de incorporación de otras obras sociales, así como de sustitución de las existentes.

7.2. Detalle preciso de la composición del pasivo de lo que se requiere y del compromiso que se asume frente al mismo.

7.3. Señalar cuál es la proporción en la que participan las obras sociales en el emprendimiento, lo cual determinará la responsabilidad de cada uno de los agentes del

seguro, todo esto sin perjuicio de otros requerimientos que se le podrán exigir de acuerdo con las características del emprendimiento.

#### Anexo B

### NORMAS A LAS QUE DEBERAN AJUSTARSE LAS SOLICITUDES DE APOYOS ECONOMICO-FINANCIEROS

#### 1. Normas de carácter general

1.1. Toda solicitud de apoyo económico-financiero deberá ser presentada conforme a lo dispuesto en el art. 2° de la presente resolución y deberá contener además la siguiente información:

1.1.1. Nombre de la entidad solicitante y número de inscripción en el RNOS.

1.1.2. Cantidad de beneficiarios titulares (aportantes) y total.

1.1.3. Montos solicitados y destino que se le dará al apoyo financiero.

1.1.4. Constancia fehaciente de cumplimiento de requisitos previsionales e impositivos.

1.1.5. Fundamentos del pedido de apoyo, con el análisis que justifique la necesidad y/o conveniencia de la inversión o gastos proyectados.

#### 2. Información a presentar

##### a) Estado de situación financiera corriente.

Deberá estar referida al último día del antepenúltimo mes anterior al de la presentación del pedido, y cuya exposición seguirá los lineamientos del anexo II de la res. 349/90 ANSSal.

Se mostrará el rubro créditos, discriminando en vencidos y no vencidos, mencionando la fecha probable de su realización.

En relación con el rubro deudas se presentará discriminando en exigibles y no exigibles y las cuentas que se exhiban contarán con listados analíticos de su conformación, que contendrán como mínimo, los siguientes datos:

Nombre del acreedor

Número de factura

Concepto

Mes en que se contrajo

Fecha de vencimiento de la obligación

Importe

CUIT/CUIL del acreedor

La misma deberá contar con opinión profesional emitida por contador público independiente y certificada por el Consejo Profesional.

En caso de mantener la requiriente deudas en concepto de intereses, deberá adjuntar los elementos de juicio válidos y suficientes, que respaldan el origen y el cálculo de los mismos y permitan su adecuada evaluación. Cuando existieren deudas comprendidas en las leyes 23.697 ó 24.070 se expondrán bajo cuentas específicas, las que se subdividirán a su vez en: Reclamadas judicialmente y no reclamadas judicialmente.

##### b) Presupuesto operativo de ingresos y egresos

Abarcará al período anual posterior al estado financiero que se alude en el inciso a) precedente deberá tener un adecuado nivel de desagregación, respetando la forma expositiva de los puntos 1. y 2. del anexo I de la res. 330/91 ANSSAL o la que la sustituyere, y deberá estar firmado por contador público. Asimismo, se adjuntarán las bases de cálculo tenidas en cuenta en la elaboración de los pronósticos que se formulen, cuantificando numéricamente los puntos de partida y las hipótesis de variación consideradas.

##### c) Ejecución presupuestaria

Abarcará el período anual al estado financiero que se alude en el inc. a) y se ajustará a las pautas ídem punto b).

Dentro de los treinta (30) días de finalizado cada trimestre, la obra social remitirá el presupuesto ejecutado de dicho período el que deberá estar firmado por contador público y sobre el cual se efectuarán los comentarios que correspondan respecto al origen de los desvíos producidos si los hubiere.

d) Balance aprobado por la obra social que corresponda de los dos (2) últimos ejercicios anuales.

- e) Estado de situación financiera trimestral de los últimos cuatro trimestres.
- f) Identificación de los activos fijos (inmuebles) y destino de los mismos, detallándose ubicación, características, superficie, valuación real, y otros datos de interés.
- g) Cantidad de población beneficiaria y sistema de registro de altas y bajas (padrón).
- h) Planta de personal con detalle de: Directivos, administrativos, técnicos, profesionales y enfermeras y otros, número de legajo, antigüedad, sueldo actual, cargo.
- i) Para el caso de obras sociales que cuenten con servicios propios de prestaciones se deberá informar sobre el personal asignado a cada servicio ambulatorio e internación, diferenciando profesionales, enfermeras y técnicos.
- j) Descripción de los sistemas de auditoría (interna y/o externa) vigentes.
- k) Plan o programa de salud del agente del seguro, suscripto por la autoridad médica de la entidad y, en el caso que correspondiere, además, el programa médico desarrollado por la obra social. En este último caso, se indicarán los medios que se utilizarán para la implementación del programa y la cantidad de personas que se beneficiarán con el mismo. Asimismo deberá indicarse: Las carencias, exclusiones, limitaciones y coseguros que contemplen, así como las tasas de uso por modalidad de contratación y/o prestación.
- l. Listado de juicios en trámite en los que, como actor, demandado, o tercero citado, intervenga la entidad al momento de su solicitud. El informe deberá estar suscripto por el responsable del área legal, deberá contener.

- Carácter en que interviene
- Objeto del proceso
- Monto reclamado o de condena
- Fecha de la obligación o causa del reclamo
- Estado procesal
- Juzgado de radicación del juicio

### 3. Indicadores medico asistenciales

#### 3.1. Indicadores generales:

- a) Número de consultas mensuales-ambulatorias
- b) Número de consultas baja complejidad-ambulatorias
- c) Número de prácticas de mayor complejidad-ambulatorias
- d) Número altas clínicas por mes
- e) Número de altas quirúrgicas por mes
- f) Número de partos por mes
- g) Número de cesáreas por mes
- h) Número de cirugías ambulatorias por mes
- i) Número de atenciones por guardia médica por mes
- j) Otras prácticas discriminadas -- TC por mes
- CCV por mes
- Neurocirugías por mes
- k) Internaciones pediátricas por mes
- Nursery

#### Neonatología--UTI

- Clínica pediátrica
- Cirugía pediátrica

#### 3.2. Indicadores de uso

- a) Número de camas ocupadas por mes discriminadas en clínicas, quirúrgicas y UTI-UC.
- b) Porcentaje de camas ocupadas por mes.
- c) Giro cama --clínica.
- quirúrgico.
- UTI-UC.
- d) Número de camas obstétricas ocupadas por mes.
- e) Porcentaje de camas obstétricas por mes.
- f) Giro cama obstétrico
- g) Número de camas pediátricas ocupadas por mes.
- h) Giro camas pediátricas por mes

i) Porcentaje de camas pediátricas ocupadas por mes.

### 3.3 Conformación de servicios y población

a) Número de consultorios.

b) Número de quirófanos.

c) Número de camas discriminadas

-- Clínicas

-- Quirúrgicas

-- UTI-UC

-- Nursery

-- Obstétricas

-- Neonatológicas

-- Otras Pediátricas

d) Horas semanales de disponibilidad de consultorios.

e) Horas semanales de disponibilidad de quirófanos.

f) Horas semanales de disponibilidad de estudios complementarios

-- Laboratorio

-- Diagnóstico por imágenes

-- Otros

g) Población cubierta

-- Beneficiarios obligados

-- Beneficiarios adherentes

h) Cantidad de médicos discriminados por especialidad.

i) Horas de trabajo de cada médico en consultorio guardia-internación.

j) Horas ociosas por especialidad.

k) Camas ociosas por especialidad.

### 3.4 Costos

a) Costo mantenimiento de consultorios incluidos el prorateo de honorarios.

b) Costo día cama

-- Clínico incluido honorarios médicos

-- Quirúrgico incluido honorarios médicos

-- UTI-UC incluido honorarios médicos

-- Obstétrico incluido honorarios médicos

-- Nursery incluido honorarios médicos

-- Neonatológico incluido honorarios médicos

-- Otros Pediátricos incluido honorarios médicos

c) Costo discriminado de servicios complementarios.

### 3.5. Ingresos

a) Ingresos por atención ambulatoria en relación a los costos.

b) Ingresos por internación en relación a los costos.

### 3.6. Personal

a) Número de enfermeras

b) Número de auxiliares de enfermería

c) Número de mucamas

d) Número de personal de mantenimiento

e) Número de administrativos

f) Otros personales auxiliares discriminados por ocupación

### 3.7. Relación costos - Facturación - Ingresos

a) Facturación total del efector

b) Ingresos totales del efector

c) Causas por las cuales hay diferencias entre la facturación y los ingresos

d) Facturación potencial

e) Causas porque no se logra la facturación potencial

f) Gastos totales discriminados en

-- Sueldos

-- Insumos

- Reposición de Instrumental
  - Reserva para renovación de equipamientos
  - Gastos de mantenimiento
  - Otros especificados
4. Normas adicionales a cumplimentar cuando el pedido de apoyo financiero se fundamente en alguno de los siguientes motivos.
- 4.1. En el caso de adquisición de inmuebles con destino a prestaciones médicas:  
Tasación efectuada por un organismo oficial o entidad bancaria o de dos inmobiliarias para cada inmueble a adquirir.
- 4.2. Para la construcción de inmuebles:  
Título de propiedad del terreno donde se ejecutará la construcción, el que deberá estar registrado a nombre de la obra social.  
Anteproyecto de la obra y costo de ejecución.
- 4.3. Ampliación, reformas y/o reparación de inmuebles:  
Título de propiedad del inmueble, el que deberá estar registrado a nombre de la obra social.  
Proyecto y costo de los trabajos a efectuar.  
En cada uno de los casos que se detallan a continuación, la documentación que presenten los proveedores deberá ajustarse a las disposiciones dictadas por la Dirección General Impositiva.
- 4.4. Adquisición e instalación de aparatología médica y ambulancias.  
Dos cotizaciones del bien a adquirir, con una descripción de sus especificaciones técnicas, efectuadas por firmas acreditadas de plaza.  
Deberá dejarse constancia si la adquisición está destinada a reposición, ampliación de la capacidad instalada o incorporación de un nuevo elemento.  
Para los casos 4.1 a 4.4 se requerirá asimismo conocer el fundamento de la necesidad de apoyo con una evaluación de los impactos esperados (exposición detallada de la necesidad y/o conveniencia de la inversión o gasto), y de los beneficios a obtener.

#### Anexo C

#### TRAMITE DE SOLICITUD DE APOYO ECONOMICO-FINANCIERO

1. Las solicitudes de apoyo económico-financiero se presentarán en la M.E.S.A. de la ANSSAL la que procederá a caratularlas como expedientes y a elevarlas al área presidencia-directorio, para su conocimiento. De considerarlo adecuado se remitirá a la Gerencia General para evaluar la adecuación del pedido a la presente y determinar el trámite pertinente.
2. Una vez cumplimentados los requisitos para la solicitud de fondos, la misma se remitirá:
  - 2.1. Inicialmente a la Gerencia Administrativo-Financiera, la que procederá a analizar y evaluar:
    - La consistencia de la documentación presentada.
    - La verificación del grado de cumplimiento de esta normativa por parte del agente del seguro de salud peticionante.
    - El desequilibrio financiero resultante de la información suministrada, tanto a nivel mensual como por beneficiario.
    - Posición financiera a la fecha de corte, con determinación de activos y pasivos vencidos y exigibles.
    - Promedio mensual presupuestado de:
      - Ingresos por aportes y contribuciones.
      - Egresos por prestaciones médico-asistenciales.
      - Gastos de administración.
      - Otros gastos.
    - Flujos mensuales de origen y aplicación de fondos para su cotejo con los ítems proyectados.
- Sobre la población beneficiaria, determinación de ingresos (aportes y contribuciones) y egresos (prestaciones médico-asistenciales) por beneficiario.
- Relación de los gastos de administración con respecto a los ingresos.
- Dotación de personal y su relación con la población beneficiaria.

- Establecer el estado de situación financiera proyectada.
  - Inversiones previstas.
- 2.2. Posteriormente la documentación se girará con el dictamen elaborado por la Gerencia Administrativo-Financiera, a la Gerencia de Prestaciones, la que:
- Evaluará el programa médico elevado y su relación con el P.M.O.
  - Evaluará la razonabilidad de la relación del gasto médico, dictaminando sobre el período en cuestión.
  - Tasa de uso de los servicios propios, de los contratos por prestaciones, de los contratos por cápita y otros.
  - Cumplimiento de normas de calidad en efector propio y contratado.
  - Indicadores de satisfacción del usuario.
  - Porcentaje de inversión calculada en efector propio por año.
- 2.3. Con la opinión de la Gerencia de Prestaciones pasará a la Gerencia de Asuntos Jurídicos para la consideración de los aspectos institucionales (estatutos, autoridades, sanciones, embargos), opinión jurídica y la elaboración del proyecto de resolución.
- 2.4. Cumplido, se elevarán los actuados a la Gerencia General para la conclusión del trámite, con la firma del acto administrativo pertinente por parte de la autoridad superior.
3. Si se requiere de la peticionante información adicional:
- 3.1. Todo envío de información adicional deberá presentarse junto con la nota dirigida a la máxima autoridad del organismo y firmada por el representante legal de la entidad solicitante. En ella se hará expresa referencia al número de expediente por el que se tramita el apoyo financiero, enumerándose la documentación que se agrega. El Departamento Despacho lo girará al área donde se encuentra el expediente para su nueva consideración.
- 3.2. De acuerdo con la decisión que el área antes citada adopte, se dará al expediente el trámite que corresponda según se detalla en punto 2. o se seguirá el procedimiento que más adelante prevé para los pedidos de apoyo que se denieguen.
4. Si se resuelve denegar la solicitud:
- 4.1. Se notificará a la entidad peticionante lo resuelto.
- 4.2. El expediente, previa acreditación de dicha notificación, se remitirá al archivo.
5. Cumplido el procedimiento de efectivización de los fondos asignados, el trámite será girado a la Gerencia de Auditoría y Control a efectos que emita opinión sobre el cumplimiento por parte del agente del seguro de las metas comprometidas y la ejecución de los planes y/o programas propuestos.

