



NACIONAL



**Resolución 88/2000**

**SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (S.S.Sal.)**

Designación de Juntas de Síndicos integradas por abogados, médicos, contadores, asistentes sociales y/o trabajadores sociales, que tendrán por cometido la fiscalización y control de los actos de los órganos y de los funcionarios de los Agentes del Seguro. Creación del Comité de Sindicatura. Integración y funciones. Requisitos para la inscripción de síndicos y auditores. Comisión Evaluadora.

Fecha de Emisión: 31/03/2000; Publicado en: Boletín Oficial 17/04/2000

VISTO los artículos 19 y 20 de la Ley 23.661; las Resoluciones N° 074/98 SSS, N° 069/99 SSS. CONSIDERANDO:

Que los artículos 19 y 20 de la ley 23.661 prevén la creación de Sindicaturas Colegiadas que tendrán por cometido la fiscalización y control de los actos de los órganos y de los funcionarios de los Agentes del Seguro, vinculados con el cumplimiento de las normas y disposiciones legales que reglamentan el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Que a partir de la experiencia desarrollada por este Organismo respecto del funcionamiento de la Sindicatura, el fortalecimiento del concepto de Protección al Beneficiario y de reestructuración de los modelos operativos gerenciales de la Superintendencia de Servicios de Salud, hacen necesaria la derogación de la Resolución N° 074/98 SSS.

Que a fin de organizar y optimizar el funcionamiento de la Sindicatura es necesario establecer el funcionamiento y el reglamento de los nuevos cuerpos colegiados.

Que con relación a la composición de cada Junta de Síndicos, es conveniente integrarlas con abogados, médicos, contadores, asistentes sociales y/o trabajadores sociales, como así también profesionales de otras disciplinas, en función de la redefinición de los objetivos institucionales y de las distintas operatorias que se vayan incorporando.

Que a los fines de coordinar el desenvolvimiento de las Juntas de Síndicos, se crea el Comité de Sindicatura.

Que la Resolución N° 074/92 ANSSAL creó un Registro de Auditores de obras sociales, dentro del ámbito de competencia de la Gerencia de Control Económico Financiero.

Que razones de índole operativo aconsejan la inscripción de los antecedentes personales y profesionales de los postulantes para desempeñarse como síndicos en dicho Registro.

Que de conformidad con la Resolución N° 069/99 SSS se estableció el procedimiento a observar para la designación de profesionales síndicos, como así también la integración de una Comisión Evaluadora.

Que el Dictado de los Decretos N° 27/00 y N° 41/00 instauraron un cuerpo colegiado quien tiene por la mencionada norma legal, funciones y atribuciones, considerándose necesaria su participación en las designaciones del cuerpo colegiado de la Sindicatura.

Que en virtud de los fundamentos expuestos en estos CONSIDERANDOS corresponde derogar la Resolución 069/99 SSS y establecer los requisitos y las autoridades competentes para la evaluación de los antecedentes profesionales propuestos para el cumplimiento del cometido de la Sindicatura.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos tomó la intervención de su competencia.  
Que presente se dicta en función de las atribuciones conferidas en el artículo 13 inc. c) de la ley 23.661 y los Decretos 1615/96, 27/00 y 41/00.

Por ello, EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1º. - Derógase la Resolución N° 074/98 SSS.

Art. 2º. - Designar Juntas de Síndicos integradas por abogados, médicos, contadores, asistentes sociales y/o trabajadores sociales pudiendo incorporar otras profesionales que resulten de interés con la finalidad de alcanzar los objetivos institucionales propuestos.

Art. 3º. - Créase el Comité de Sindicatura dependiente de la Gerencia General, conformándose con los gerentes de cada una de las Gerencias de: Control Prestacional, Control Económico Financiero, de Asuntos Jurídicos, Servicios al Beneficiario y de Gestión Estratégica.

Art. 4º. - El Comité de Sindicatura se integrará también por representantes técnicos profesionales de la Gerencia General y de cada uno de las gerencias mencionadas en el artículo 3º, quienes ejercerán las funciones de Coordinadores.

Art. 5º. - El Comité de Sindicatura tendrá a su cargo las funciones de organización, coordinación, contralor, y evaluación de los informes producidos por las Juntas de Síndicos, como así también indicará los cursos de acción a observar, de acuerdo a los resultados obtenidos en dichos informes.

Art. 6º. - Asígnase a la Junta de Síndicos las obligaciones, atribuciones y facultades que se indican en el Anexo I de la presente, las cuales estarán sujetas a las modificaciones que la entrada en vigencia de nuevas normativas así lo hagan necesario.

Art. 7º. - Apruébase el reglamento de funcionamiento de la Junta de Síndicos que se agrega como ANEXO II de la presente.

Art. 8º. - Derógase la Resolución N° 069/99 SSS y la Resolución N° 2737/97 ANSSAL.

Art. 9º. - Los aspirantes a integrar la Sindicatura dispuesta en los artículos 19 y 20 de la ley 23.661 deberán inscribirse en el Registro de Auditores dependiente del Departamento de Fiscalización de Recaudaciones de la Gerencia de Control Económico-Financiero.

Art. 10. - Fíjase los requisitos para la inscripción de síndicos y auditores siendo los mismos: fotocopia autenticada del título profesional; dos fotos tipo carnet; certificado expedido por el Consejo y/o Colegio Profesional respectivo del que surjan que no existen inhabilidades para el ejercicio profesional; certificado de la Dirección Nacional del Registro Nacional de Reincidencias y Estadísticas y antecedentes profesionales y personales.

Art. 11. - Créase una Comisión Evaluadora conformada por el Gerente General de la Superintendencia de Servicios de Salud; y dos integrantes del Directorio; quienes sugerirán sobre la base de los antecedentes personales y profesionales de los postulantes, las designaciones de síndicos a la máxima autoridad del Organismo.

Art. 12. - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

- Rubén Cano.

## ANEXO I

### AREA CONTABLE

1. Informar sobre el estado de las registraciones contables. Si los registros son llevados en legal forma y su estado de avance.

2. Fiscalizar que el presupuesto de gastos y recursos haya sido confeccionado de acuerdo a las normas que rigen sobre el particular, formulando las observaciones que estimen corresponder, esencialmente en lo referido a las metas a alcanzar y a las bases tenidas en cuenta en la elaboración de los pronósticos que se formulen. Igual temperamento deberá adoptarse respecto a las reformulaciones presupuestarias que se efectúen en relación a los pronósticos originarios.

3. Fiscalizar que los Estados Contables hayan sido confeccionados de acuerdo a las normas aprobadas por los Organos profesionales y las dictadas por la Superintendencia de Servicios

de Salud, que reflejen lo dispuesto en el artículo 6° de la Resolución N° 490/90 - INOS y 5° de la Resolución 487/90 - INOS - o las que las sustituyeran, que cuenten con opinión emitida por Contador Público Independiente, cuya firma deberá estar certificada por Organo Profesional competente, y en su caso por el Organo de Fiscalización del Agente. Controlar el cumplimiento del artículo 4° de la ley 23.660 respecto a la presentación ante la Superintendencia de Servicios de Salud, de la Memoria General y Fiscalizar la importancia relativa de las afirmaciones allí contenidas.

4. Fiscalizar si los Estados de origen y aplicación de fondos y los Estados de Situación Financiera Corriente, han sido presentados de conformidad a la Resolución 349/90 ANSSAL o a la que la sustituyera, observando que su presentación se efectúe ante la autoridad de contralor, dentro de los plazos establecidos y formulando las observaciones que estime correspondan.

5. Informar sobre el cumplimiento de los porcentajes destinados al Fondo Solidario de Redistribución, con relación a los beneficiarios obligatorios y voluntarios.

6. Fiscalizar que para los gastos administrativos de la Obra Social no se destine un porcentaje superior al 8% de sus recursos brutos, con las características y condiciones establecidas en el artículo 22° de la ley 23.660 y fiscalizar si los gastos devengados en concepto de prestaciones médicas asistenciales, se ajustan a los porcentuales que establece la ley, poniendo en conocimiento del órgano de Conducción los desvíos que se observaran.

7. Informar el cumplimiento de las obligaciones fiscales y previsionales sobre la base del informe de la auditoría externa.

8. Informar sobre la aplicación de lo dispuesto por el artículo 39 de la ley 23.661.

9. Informar sobre inversiones, guarda, custodia y disponibilidad de títulos públicos u otros.

10. Informar si ha recibido subsidios de la Administración de Programas Especiales y si los rindió.

11. Controlar la consistencia entre la información que se brinda a la Superintendencia de Servicios de Salud sobre la conformación del padrón y los datos que surgen de los propios registros contables de la Obra Social.

12. Informar si se encuentra registrada contablemente la estimación económica de los pleitos.

13. Fiscalizar si los fondos de las obras sociales se encuentran depositados en instituciones Bancarias Oficiales, Nacionales, Provinciales o Municipales de acuerdo a lo prescripto en el artículo 23 de la Ley 23.660.

#### AREA DE SERVICIOS AL BENEFICIARIO

1. Controlar el efectivo cumplimiento por los Agentes del Sistema de las acciones promovidas y desarrolladas desde la Gerencia destinadas a fortalecer el ejercicio de los derechos de los beneficiarios.

2. Fiscalizar el acceso de los usuarios particulares e institucionales a la información producida por la S.S. SALUD.

3. Detectar conductas desleales, publicidades engañosas y toda otra actitud de los Agentes del Seguro, intermediarios y prestadores del Sistema tendientes a la captación indebida de la voluntad del beneficiario.

4. Fiscalizar la existencia en los Agentes del Seguro de mecanismos claros y explícitos para la consulta y reclamo por parte de los beneficiarios.

5. Constatar el ejercicio efectivo del derecho a la Opción de Cambio de Obra Social.

6. Participar en la evaluación de los niveles de satisfacción del beneficiario respecto de los servicios provistos por los prestadores a efectos de propiciar la mejora permanente de los estándares de atención, a través de los estudios realizados por los Agentes del Seguro, Prestadores, o la propia Gerencia, por si o por terceros.

7. Supervisar actividades de extensión, divulgación y capacitación técnica para los diferentes actores del Sistema.

8. Participar en la promoción, en los beneficiarios, del ejercicio de un adecuado nivel de exigencia sobre los servicios que reciben por parte de los Agentes del Seguro y Prestadores.

#### AREA JURIDICA

1. Verificar que el estatuto del Agente del Seguro de Salud, esté debidamente registrado por

ante la SSS y si ha sufrido modificaciones que las mismas también estén comunicadas al Organismo.

2. Vigencia del mandato de las autoridades. Verificación del certificado expedido por la SSS.

3. Informar la cantidad de pleitos como demandada, actora, o tercero citado, montos reclamados. Estado procesal.

4. Transacciones judiciales, y extrajudiciales, mediaciones, arbitrajes.

5. Relevar los contratos prestacionales celebrados por la entidad y el cumplimiento de las previsiones del artículo 18° de la ley 23.661 y sus Resoluciones ccetes.

6. Efectuar un seguimiento de su adecuación.

7. Informar sobre el cumplimiento de la norma sobre registración de quejas y reclamos.

8. Verificar si cuentan con plan de adherentes aprobados y en su caso aquellas que tienen tal plan registrado con anterioridad a la entrada en vigencia del PMO Resolución M.S. y A.S. N° 247/96.

9. Observar los instrumentos legales que dieron origen a compras, ventas, locaciones,

10. Fiscalizar en la sede de la obra social el libro especial de registro de cambio de obra social, y su cumplimiento con los requisitos formales de orden legal.

11. Verificar que la apertura de delegaciones fueron hechas en su ámbito territorial, conforme normas estatutarias.

12. Constatar la remisión de los formularios y nóminas de opciones a la SSS.

#### AREA MEDICA

1. Informar sobre el Programa de Prestaciones de Salud fiscalizando si el mismo ha sido elaborado en cumplimiento de la Resolución N° 247/96MSyAS que aprueba el Programa Médico Obligatorio y confrontando su viabilidad con los recursos destinados a tal fin, resultando esto una tarea conjunta con el área contable.

2. Informar si la Obra Social ha incorporado en sus sistemas de comunicaciones periódicas a los beneficiarios las modificaciones que se produzcan en el desarrollo y/o ejecución del Programa de Prestaciones.

3. Fiscalizar si las contrataciones celebradas con los prestadores garantizan el cumplimiento del programa médico asistencial.

4. Fiscalizar si las relaciones contractuales prestacionales se ajustan a las previsiones del art. 29 de la ley 23.661 y si se cumple con el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

5. Fiscalizar en aquellas entidades que cuenten con efectores propios el grado de cumplimiento del Programa Médico Asistencial, el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

6. Controlar la remisión de la información estadística, poblacional y prestacional a la Superintendencia de Servicios de Salud.

7. Fiscalizar la implementación del sistema de quejas y reclamos detallando y clasificando aquellas de tipo más frecuente e informando aquellas que revistiendo significancia no fueran solucionadas.

8. Informar si las Obras Sociales tienen un área dedicada a Auditoría Médica detallando las funciones que cumple.

9. Establecer si la Obra Social realiza el diseño-monitoreo- ajuste prestacional a la población y al gasto médico.

10. Determinar si producen indicadores en cuanto a la gestión o gerenciamiento de la calidad y de costo beneficio en las Obras Sociales.

11. Establecer si realizan programas de promoción y prevención detallando la población beneficiaria, los objetivos y los resultados alcanzados.

12. Satisfacción del usuario. Lista de espera. Demoras en operaciones y prácticas.

#### AREA GESTION ESTRATEGICA

1) Informar sobre el grado de consistencia que expone la Resolución SSS N° 650/97 en cada una de sus presentaciones, explicitando las causales de incumplimiento o falencias en caso de existir. De igual modo deberá emitir opinión fundada sobre el nivel de verosimilitud que presenta la conformación de la mencionada Resolución o la que en su momento la

reemplace.

2) Monitorear con periodicidad semestral las tasas de dependencia demográfica de cada obra social. Asimismo se requerirá la evolución seriada de la misma de al menos los últimos cinco (5) últimos años, con miras a analizar uno de los parámetros determinantes del equilibrio del Sistema en su conjunto.

3) Expresar las debilidades y fortalezas, de cada una de las Instituciones en las que actúen, con el objeto de producir señalamientos de áreas favorables y críticas, abarcando aspectos médico-asistenciales, econométricos/económicos, demográficos y de la administración, de cada una de las Instituciones de salud en las que intervengan.

4) Aportar datos cuantitativos veraces que apunten a la búsqueda de determinación de precios/costos, emergentes de las prestaciones médicas más relevantes tanto para los que surjan del libre juego de la oferta y la demanda (servicios contratados) o de la asignación de recursos (dimensionamiento de Servicios propios).

5) Informar con cierta periodicidad sobre un conjunto de indicadores sociales y económicos, algunos de los cuales se detallan a continuación. Los mismos tocarán aspectos atinentes a los beneficiarios (grado de satisfacción del usuario, subsidios y préstamos reintegrables otorgados, niveles de cobertura por beneficiario año, tasas de uso real a través de las distintas prestaciones, indicadores de producción en efectores privados y de cobertura en servicios propios) De orden económico: Ingreso per cápita, Gasto per cápita, Gasto administrativo por beneficiario/ año, Gasto administrativo capitado, entre otros.

## ANEXO II

### REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA JUNTA DE SINDICOS

ARTICULO 1º: La Junta de Síndicos posee las obligaciones, atribuciones y facultades que se indican en este ANEXO y actuarán como órgano colegiado, sin perjuicio del desempeño específico de su calidad de síndico y asunción de las responsabilidades que como tal le caben.

ARTICULO 2º: Cualquiera de los Síndicos podrá representar frente al Agente del Seguro a la Junta y requerir la información y documentación necesaria.

ARTICULO 3º: Las resoluciones de los Organos de Conducción de los Agentes del Seguro de Salud, pondrán en funcionamiento el procedimiento del artículo 20 de la ley 23.661.

ARTICULO 4º: La Junta de Síndicos deberá dejar constancia ante el Comité de Sindicatura de la SSS, de toda irregularidad detectada en cuanto al incumplimiento o la inobservancia de las previsiones de las leyes 23.660/23.661 su reglamentación y resoluciones de la autoridad de aplicación.

ARTICULO 5º: La documentación que requieran los Síndicos a las Obras Sociales deberá entregarse dentro de los 5 días de requerida, pudiéndose prorrogar por la propia Junta de Síndicos por el plazo que ésta considere indispensable y por razones justificadas.

ARTICULO 6º: Sobre las objeciones formuladas en los informes presentados, los Síndicos deberán fundamentar las mismas, ponerlas en conocimiento de la máxima autoridad del Agente del Seguro y efectuar su seguimiento hasta que las mismas se consideren satisfactoriamente concluidas.

ARTICULO 7º: La Junta de Síndicos podrá concurrir en forma individual o conjunta a las sesiones del órgano conductivo del Agente del Seguro, cuando así lo considere o cuando el Comité de Sindicatura lo requiera. Asistirá con voz pero sin voto, y sus opiniones deberán constar en las respectivas actas.

ARTICULO 8º: La asistencia de uno solo de los Síndicos a las Sesiones referidas en el artículo anterior se reputará que lo ha realizado en representación del cuerpo de sindicatura. Este informe deberá ser presentado dentro de un perentorio plazo de 48 horas ante el Comité de Sindicatura.

ARTICULO 9º: Los informes de los Síndicos abarcarán periodos variables de acuerdo a los requerimientos del Comité de Sindicatura, debiendo ser elevados en el tiempo y con las formalidades que se estipulen. Contendrán asimismo las fechas en que concurrieron a las obras sociales, nombre y apellido de la persona entrevistada y en todo caso, la mención de la negativa o reticencia a suministrar información.

ARTICULO 10º: La Junta de Síndicos deberá reunirse en el ámbito de la SSS como

mínimo cada 15 días, debiendo los Síndicos en forma individual constituir un domicilio con indicación de líneas telefónica y en su caso fax, en el que se reputarán válidas todas las notificaciones cursadas por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y del AGENTE DEL SEGURO DE SALUD.

ARTICULO 11º: Toda infracción a las prescripciones de este Reglamento o ante la negativa a proporcionar información obtenido por parte de los síndicos, o hacerlo tardíamente sin justificación, o de un modo incompleto o si se entregara documentación o información falsa o falaz, a sabiendas que así lo es, dará lugar a la rescisión del contrato, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

