



INFORME DE AUDITORIA N° 16/ 2023

UAI SSSALUD

**Registro de Establecimientos, Profesionales y
Contratos**

UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

AÑO 2023

TABLA DE CONTENIDOS

Informe Ejecutivo	3
Informe Analítico	6
1. Introducción	6
2. Objetivo de la auditoría	6
3. Alcance de la tarea de auditoría	6
4. Tareas Realizadas	7
5. Marco de Referencia	8
6. Marco Normativo	12
7. Circuitos Evaluados	12
7.1. Contratos Prestacionales	12
7.2. Registro Nacional de Prestadores	13
8. Observaciones Anteriores	14
9. Observaciones	15
10. Conclusión	16

ANEXOS

A – Encuadre Normativo

B – Observaciones Anteriores

INFORME EJECUTIVO

INFORME N° 16 / 23 – UAI SSSalud

REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS, PROFESIONALES Y CONTRATOS

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2023 que forma parte del Plan Ciclo (2019-2023).

El mismo se clasifica dentro de los Proyectos de Auditoría de realización selectiva - Auditorías sobre áreas sustantivas.

La tarea abarcó la verificación y análisis de la información brindada por la COORDINACIÓN DE REGISTROS DE PRESTADORES, REDES DE PRESTADORES Y CONTRATOS, dependiente de la Gerencia de Control Prestacional. -

El periodo objeto del examen para todos los procesos y actividades auditados, comprendió el ejercicio 2022.

Se focalizó principalmente en la actualización normativa que rige en la materia, aquella que entrara en vigencia en agosto del 2023 (Resolución 972/23 SSSALUD), y en la pertinente de emergencia dictada sobre fines del año indicado (DNU 70/23) que sin duda acusa cambios.

Los circuitos comprendidos en el alcance del presente informe son:

1. Contratos Prestacionales (impacto del DNU 70/23)- Respecto a la exigencia legal de presentación anual de “copia legalizada” de los contratos prestacionales celebrados en dicho periodo, para conocimiento y registro, persiste la situación que ya fuera informada en el Informe de Auditoría 5/16, respecto a que no todas las Obras Sociales presentan sus contratos prestacionales.

Ahora bien, partir del 29/12/23 se encuentra vigente el DNU 70/23, que solo exige registro electrónico en lugar de copia legalizada, obligación que resulta aplicable para todos los agentes de seguro de salud, incluidas las entidades de medicina prepaga, incorporadas al art. 1 de la ley 23660, conforme incorporación del inc. i. Asimismo, el ya citado Decreto de Necesidad y Urgencia deroga el art. 19 de la ley 26682, eliminándose la previsión de control y

adecuación de los contratos de las entidades de medicina prepaga con los prestadores, ley que solo pasa a regir para asociados voluntarios.

2. Registro Nacional de Prestadores (implementación de la Resolución SSSALUD 972/23)- En materia de Registro de Prestadores (Establecimientos y Profesionales), la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través de la Resolución 972/2023, que entró en vigencia el 1/8/23, estableció que, a los efectos de proceder a la inscripción de los profesionales de la salud en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES, conforme el ANEXO II de la Resolución N° 789/09 del MINISTERIO DE SALUD, la COORDINACIÓN DE REGISTRO DE PROFESIONALES, REDES Y CONTRATOS, deberá validar automáticamente el cumplimiento de los requisitos exigidos a través de la consulta en la RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS) de toda la información y documentación relativa a ellos.

Este nuevo marco normativo gestiona la interoperabilidad de los registros de todas las jurisdicciones y posibilita la utilización de información sanitaria proveniente de todo el territorio de la República, conforme las directrices emanadas de la Resolución 1648/22 del Ministerio de Salud.

Dicho esto, la operabilidad de la Resolución 972/2023 (Anexo II - Profesionales).se encuentra vigente desde el 1/8/2023., así como también la implementación de consulta al REFEPS (arts. 1 y 5), que fuera acreditada por el área auditada.

Todos estos cambios normativos sanean observaciones anteriores, tornándolas no regularizables en muchos casos, regularizadas en otras, detalle que obra en cuadro anexado en el informe analítico, sin perjuicio de situaciones particulares y oportunamente observadas, que podrán verificarse en futuras auditorias, evaluándose periodos posteriores al auditado en el presente informe.

Así las cosas, el presente informe presenta observaciones recurrentes, en cuanto a la vigencia de normativas que otorgan facultades de aprobación de contratos o que establecen condiciones de registración de los mismos (Resolución N° 198/98 SSSALUD y la Resolución N° 601/14 SSSALUD), que se encuentran -en desuso- la primera, y con falta de aplicación la segunda, habida cuenta que los contratos prestacionales ya no deben presentarse, reemplazándose por un registro informático, conforme normativa actual de emergencia, mereciendo un efecto real de bajo impacto, atento su falta de derogación, recomendándose adecuar y/o derogar normativas en desuso.

Por último, persiste la observación, que se califica como recurrente, toda vez que en el periodo auditado no se llevaron a cabo acciones concretas de descentralización progresiva del Registro Nacional de Prestadores (Ley N° 23.661 Art. 29°), situación que si bien la descentralización del registro se impone y se deriva de la competencia propia de cada jurisdicción no delegada, la nueva normativa de salud encuentra un cauce más apropiado a la integración de la información sanitaria de infraestructura digital interoperable.

Se recomienda avanzar en la descentralización progresiva, dotando a las delegaciones de las funciones y elementos necesarios para la inscripción de los prestadores.

En conclusión, las modificaciones de emergencia en materia de contratos deberán esperar la implementación del registro informático pertinente y los controles que allí se dispongan, mientras que las atinentes a las nuevas validaciones en materia de registro de prestadores profesionales, constituyen una realidad con la puesta en marcha de la Resolución 972/23, que nos remite a la interoperabilidad de la información sanitaria para su validación.

Ello así, presentadas las observaciones que se encuentran saneadas, y las recurrentes indicadas, nos plantea como objetivo una futura verificación de cumplimiento de los nuevos aires normativos desreguladores y de control, que seguramente tendrán marcos reglamentarios acordes a los tiempos que corren, y que podrán avanzar en la descentralización registral que manda la ley.

Buenos aires, 30 de diciembre de 2023

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

INFORME ANALÍTICO

INFORME N° 16 / 23 – UAI SSSalud

REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS, PROFESIONALES Y CONTRATOS

1. Introducción

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2023 que forma parte del Plan Ciclo (2019-2023).

El mismo se clasifica dentro de los Proyectos de Auditoría de realización selectiva - Auditorías sobre áreas sustantivas.

2. Objetivo de la auditoría

La labor de auditoría tuvo por objeto evaluar las acciones y actividades llevadas a cabo por la Gerencia de Control Prestacional en su ámbito de competencia, en relación a las funciones específicas de la COORDINACIÓN DE REGISTROS DE PRESTADORES, REDES DE PRESTADORES Y CONTRATOS -

3. Alcance de la tarea de auditoría

La tarea abarcó la verificación y análisis de la información brindada por la Gerencia de Control Prestacional y su grado de cumplimiento normativo, en cuanto a las acciones fijadas en la Resolución N° 2621/2013 MINISTERIO DE SALUD- SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y los controles que efectúa respecto a las registraciones de los contratos y de los prestadores.

El periodo objeto del examen para todos los procesos y actividades auditados, comprendió el ejercicio 2022.

Se focalizó principalmente en la actualización normativa que rige en la materia, incluso aquella de emergencia dictada sobre fines del año 2023, que sin duda acusa cambios, con afectación en materia de contratos, por ejemplo.

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. Tareas Realizadas

Durante la etapa de ejecución de la presente Auditoría se han realizado procedimientos de relevamiento, a fin de obtener la información y documentación necesaria para la evaluación integral de los procesos verificados.

Las tareas fueron ejecutadas en el período comprendido entre julio y diciembre de 2023, realizadas por un equipo de trabajo interdisciplinario, insumiendo 480 h/h distribuidas en el período.

El trabajo efectuado consistió en tareas de planeamiento, estudio de normativa, análisis y evaluación de la información y documentación elaborada por el área. Se detallan brevemente a continuación los procedimientos de auditoría realizados:

- Análisis de normativa aplicable en materia de Control Prestacional: Leyes, Decretos y Resoluciones del Ministerio de Salud y de la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Consulta dirigida a la Gerencia de Control Prestacional acerca de la normativa aplicable por el área.
- Cruzamiento y determinación definitiva de normativa aplicable en materia de control prestacional.
- Reconsideración y seguimiento, en lo pertinente, de las observaciones pendientes
- Entrevistas y reuniones con el personal del área responsable
- Estudio y verificación de los circuitos administrativos, los tiempos de aprobación y registración, como así también de las herramientas que conforman el Sistema de Control Interno imperante.

- Requerimiento y análisis de documentación de soporte, identificada a continuación:
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - [REDACTED]
- Copia en imágenes de los Libros denominado de “Registro de Contratos de Índole Prestacional que celebran los Agentes del Sistema Nacional de Seguro de Salud.

5. Marco de Referencia

Acciones de competencia de la Gerencia de Control Prestacional

La estructura formal de la Superintendencia de Servicios de Salud fue aprobada por el Decreto N° 2710/2012, que estableció la Misión y Acciones de la Gerencia de Control Prestacional, señalándose a continuación aquellas vinculadas con el alcance del presente Informe de Auditoría:

- Proponer normas para estandarizar contratos modelos entre las referidas entidades del Sistema de Salud y los prestadores, que comprendan el Programa Médico Obligatorio considerando la definición de los aspectos incluidos en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y promover su observancia.
- Registrar los contratos efectuados entre las mismas entidades del Sistema de Salud y los prestadores, verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos, proponer las acciones correctivas y eventualmente las sanciones que correspondan cuando se infrinjan las normas que regulan su contenido.

- Proponer el diseño y actualización de las normas sobre información a ser reclamada a los actores del sistema para su incorporación al Sistema de Información Sanitaria y Asistencial.
- Aprobar y controlar la correcta gestión de los programas prestacionales de las entidades del Sistema de Salud que se ejecuten a través de efectores propios o contratados.
- Controlar la fiscalización que realizan las entidades del Sistema de Salud sobre las prestaciones en relación a los programas asistenciales y garantía de calidad de la atención.
- Brindar asistencia técnica y capacitación tanto a las entidades del Sistema de Salud como a los prestadores, con respecto a la celebración de contratos, en términos de accesibilidad, cobertura, integralidad, solidaridad y calidad.
- Integrar la coordinación del Comité de Sindicatura en los aspectos atinentes a su competencia.
- Orientar los aspectos de su competencia que se ejecutan a través de las Delegaciones de la Superintendencia de Servicios de Salud en el interior del país.

A su turno la Resolución N° 2621/2013 establece las acciones de la COORDINACIÓN DE REGISTROS DE PRESTADORES, REDES DE PRESTADORES Y CONTRATOS, en la órbita de la citada Gerencia de Control Prestacional, a saber:

1. Administrar y mantener actualizado el REGISTRO DE PRESTADORES DE SALUD de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.
2. Administrar y mantener actualizado el REGISTRO REDES DE PRESTADORES DE SALUD y de los COLEGIOS DE PROFESIONALES que actúan como redes de prestadores de salud, de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.
3. Administrar y mantener actualizado el REGISTRO DE CONTRATOS DE LOS PRESTADORES DE SALUD y de las REDES DE PRESTADORES entre sí y con los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y/o con las Entidades de Medicina Prepaga.

4. Con la asistencia de la GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACION, verificar y supervisar la efectiva vigencia de los contratos entre prestadores, redes y entidades y su correspondencia con la Cartilla Prestacional y el Plan Médico Asistencial de las Entidades y disponer esa información a disposición de usuarios y afiliados a través de las tecnologías disponibles.
5. Proveer en tiempo real, con la asistencia de la GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACION, la información contenida en los registros mencionados a las áreas de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD que se lo requieran.
6. Proponer y elevar para la consideración de las autoridades competentes las solicitudes de altas y las propuestas de bajas de los registros de prestadores y de contratos según corresponda.

Asimismo, resulta de relevancia contextualizar la materia dentro del nuevo marco normativo que gestiona la interoperabilidad de los registros de todas las jurisdicciones y posibilita la utilización de información sanitaria proveniente de todo el territorio de la República, conforme las directrices emanadas de la Resolución 1648/22 del Ministerio de Salud.

En efecto, la norma aprueba los objetivos para el fortalecimiento de la RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS), constituida por Resolución Ministerial N° 2081 del 20 de noviembre de 2015, como la red federal de registros jurisdiccionales de profesionales de la salud existentes en el ámbito de la República Argentina, que articula e integra la información de las y los profesionales de la salud a partir de los datos de una matriz mínima, preservando su autonomía jurisdiccional.

Entre muchos aspectos, el espíritu de la norma pone en valor facilitar la fiscalización y el control por parte de las autoridades sanitarias, contribuye al intercambio de información, a través de un lenguaje común y homologado, propiciando una mejora continua de los procesos y tecnologías para lograr una infraestructura digital interoperable.

Asimismo, de cara al profesional, la red facilita la calidad de los servicios de salud del paciente, su seguridad, simplificando los procesos administrativos de identificación profesional.

Todos estos objetivos, pretenden integrar los registros jurisdiccionales de profesionales de la salud en una red federal, ofrecer un repositorio electrónico para la verificación de los datos correspondientes al ejercicio profesional de las y los profesionales de la salud en la República Argentina y brindar una herramienta digital que permita simplificar los procesos de identificación profesional, instrumentando una Matrícula Digital, que sirva para consulta pública de los datos.

A fin de materializar el alcance de la citada norma la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, a través de la Resolución 972/2023, que entró en vigencia el 1/8/23, estableció que, a los efectos de proceder a la inscripción de los profesionales de la salud en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES, conforme el ANEXO II de la Resolución N° 789/09 del MINISTERIO DE SALUD, la COORDINACIÓN DE REGISTRO DE PROFESIONALES, REDES Y CONTRATOS, dependiente de la GERENCIA DE CONTROL PRESTACIONAL, deberá validar automáticamente el cumplimiento de los requisitos exigidos a través de la consulta en la RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS) de toda la información y documentación relativa a ellos.

Asimismo, los profesionales de la salud que deseen inscribirse en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES deberán iniciar el expediente electrónico a través del trámite específicamente previsto al efecto en la plataforma de Trámites A Distancia (TAD) y adjuntar el formulario de solicitud y su Documento Nacional de Identidad (DNI) en formato digital.

Dicha norma veda la posibilidad de inscripción en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES a profesionales de la salud que no se encuentren registrados/as en la RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS) o que, de la consulta efectuada en dicha Red, surja que poseen su matrícula suspendida y/o se encuentran inhabilitados/as para el ejercicio de la profesión como consecuencia de sanciones administrativas y/o penales en las respectivas jurisdicciones. Por último la citada Resolución, instruye a la GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN que arbitre los medios necesarios para implementar la consulta por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a la RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS).

En otro orden, ahora en materia de contratos, es dable destacar la normativa de emergencia dictada mediante el DNU. 70/23. cuyo capítulo III, en su art. 270, incorpora a las Entidades de Medicina Prepaga, como sujetos regulados de la ley de Obras Sociales N 23660, con obligación, de presentar anualmente, en lo referente a su responsabilidad como agentes del seguro, la siguiente documentación ante la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS):

- d) Registro electrónico de todos los contratos de prestaciones de salud que celebre durante el mismo período, a efectos de confeccionar un registro de los mismos.

Recuérdese que el texto anterior nos remitía a:

Copia legalizada de todos los contratos de prestaciones de salud que celebre durante el mismo período, a efectos de confeccionar un registro de los mismos.

6. Marco Normativo:

Se completa el acápite precedente, con el listado de normativa involucrada en el presente informe, que se detalla en el Anexo A.

7. Circuitos Evaluados:

Los circuitos comprendidos en el alcance del presente informe son:

7.1. Contratos Prestacionales (impacto del DNU 70/23)

7.2. Registro Nacional de Prestadores (implementación de la Resolución SSSALUD 972/23)

7.1. Contratos Prestacionales:

En cuanto a la verificación de cumplimiento normativo de la exigencia legal de presentación anual de "copia legalizada" de los contratos prestacionales celebrados en dicho periodo, para conocimiento y registro, conforme los arts. 4º de la Ley N° 23.660, 18º de la Ley N° 23.661 y 18º del Decreto Reglamentario N° 576/93 persiste la situación que ya fuera informada en el Informe de Auditoría 5/16, respecto a que no todas las Obras Sociales presentan sus contratos prestacionales; se indica que en algunos casos nunca lo hacen o en otros no cumplen con la obligación de presentarlos anualmente. Solo basta con realizar una simple mirada sobre los contratos registrados en los libros rubricados por

esta UAI, para concluir que los contratos que allí obran no responden al universo completo de obras sociales registradas.

En igual sentido que en el informe citado el área auditada no dispone de estadísticas sobre las Obras Sociales que avalen la descripción señalada que permita: a) establecer las obligadas a presentar contratos; b) las que presentaron contratos; c) las que no presentaron contratos; d) las intimadas a presentar contratos; e) las que incumplieron la intimación de presentar contratos y f) las incumplidoras que motivaron inicio y giro de actuaciones al área legal, para la decisión de iniciar actuaciones sumariales, por el sector correspondiente.

Ello sin perjuicio que a partir del 29/12/23 se encuentra vigente el DNU 70/23, que solo exige registro electrónico en lugar de copia legalizada, obligación que resulta aplicable para todos los agentes de seguro de salud, incluidas las entidades de medicina prepaga, incorporadas al art. 1 de la ley 23660, conforme incorporación del inc. i.

En dicha dirección luce modificado el art. 2 de la ley 23661 que reza: “Se consideran agentes del seguro a las obras sociales nacionales, cualquiera sea su naturaleza o denominación, las obras sociales de otras jurisdicciones, las entidades incorporadas al inciso i) del artículo 1° de la Ley N° 23.660 y demás entidades que adhieran al sistema que se constituye, las que deberán adecuar sus prestaciones de salud a las normas que se dicten y se regirán por lo establecido en la presente ley, su reglamentación y la ley de Obras Sociales, en lo pertinente”

Asimismo, el ya citado Decreto de Necesidad y Urgencia deroga el art. 19 de la ley 26682, eliminándose la previsión de control y adecuación de los contratos de las entidades de medicina prepaga con los prestadores. (art. 267).

Cabe consignar, por último, que para los asociados voluntarios el citado DECRETO 70/23 dispone que la ley 26682 solo es aplicable a su respecto. (art. 30 bis. - LEY 26682).

7.2. Registro Nacional de Prestadores:

Requerida al área auditada información respecto a la implementación de la Resolución 972/23 SSSALUD, se recibió en esta Unidad de Auditoría Interna, el memo [REDACTED] en respuesta al requerimiento

auditor cursado por ME-2024-01375255-APN-UAI#SSS, y a este respecto la verificación acusa lo siguiente:

- 1) La operabilidad de la Resolución 972/2023 (Anexo II -Profesionales).se encuentra vigente desde el 1/8/2023., así como también la implementación de consulta al REFEPS (arts. 1 y 5). Así las cosas cada prestador profesional solicita el Registro Nacional de Prestadores su inscripción, validándose los datos del solicitante mediante N° de CUIT. Con el resultado de dicha validación se procede según lo siguiente: a) Positiva la validación, se cargan los datos validados y extraídos de la REFEPS en nuestro Sistema RUP , se emite el Registro Nacional y se notifica al recurrente con el correspondiente Registro Nacional de Prestadores b) Negativa la validación, Se comunica mediante notificación al recurrente que mediante el proceso de validación de datos en la base REFEPS no se encontraron datos, que debe dirigirse a la autoridad matriculante a regularizar su situación.

Asimismo, también a requerimiento auditor, el area auditada acerca los siguientes datos estadísticos: CANTIDAD de prestadores registrados por anexo de la Resolución 789/09 MS, al 31/12/2023, o a la fecha de corte que se disponga, a saber:

El RNP Profesionales (ANEXO II) tiene una vigencia de 5 años a partir de la fecha de su emisión, con un corte al 31/12/2023 y vigentes hasta esa fecha, se cuenta con un total de 183.309 -ciento ochenta y tres mil trescientos nueve - (Periodo 01/01/2019 -31/12/2023)

El RNP Establecimientos (ANEXOS I, III, IV, V y VI) tiene una vigencia establecida en los términos de la Habilitación Sanitaria del Establecimiento. Al 31/12/2023 y tomando como periodo de referencia de corte desde le 01/01/2023 al 31/12/2023 se emitieron un total de 2.284 - dos mil doscientos ochenta y cuatro DISPOSICIONES de registro.

8. Observaciones Anteriores:

Si bien gran parte de las observaciones del Informe de Auditoría 5/16 podrían considerarse recurrentes para el periodo 2022 y primeros siete meses del año 2023, en función de lo normado por el DNU 70/23 y la Resolución 972/23 SSSALUD, ya no aplican a la materia contratos y registro de prestadores para

profesionales, excepto las que se detallan en el próximo acápite 9. Como Anexo B, se detalla la situación actual de observaciones anteriores.

9. Observaciones: El presente informe de auditoría arroja las siguientes observaciones, a saber:

9.1. OBSERVACION RECURRENTE: Se halla vigente normativa en desuso (Resolución N° 198/98 SSSALUD y Resolución N° 601/14 SSSALUD) que refiere facultades de aprobación de contratos, habida cuenta que los contratos prestacionales ya no deben presentarse, reemplazándose por un registro informático, conforme normativa actual de emergencia.

Causa: Fallas/incumplimiento en la aplicación de la normativa vigente

Efecto Real: El efecto real es de bajo impacto, toda vez que la normativa se encuentra en desuso, o derogada tácitamente por normativa superior.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable

Impacto: Bajo

Recomendación: Adecuar y /o derogar normativas en desuso.

Opinión del Auditado: Esta coordinación toma en consideración los aportes y recomendaciones realizados por la UAI como una oportunidad de mejora en lo referente a las observaciones del anexo adjunto. Dando conformidad a lo en él contenido.

Comentario final UAI: Se mantiene la observación

9.2. OBSERVACION RECURRENTE: En el periodo auditado no se llevaron a cabo acciones concretas de descentralización progresiva del Registro Nacional de Prestadores (Ley N° 23.661 Art. 29°).

Causa: Fallas/incumplimiento en la aplicación de la normativa vigente

Efecto Real: Si bien la descentralización del registro se impone y se deriva de la competencia propia de cada jurisdicción no delegada, la nueva normativa de salud encuentra un cauce más apropiado a la integración de la información sanitaria de infraestructura digital interoperable.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable

Impacto: Bajo

Recomendación: Avanzar en la descentralización progresiva, dotando a las delegaciones de las funciones y elementos necesarios para la inscripción de los prestadores.

Opinión del Auditado: Esta coordinación toma en consideración los aportes y recomendaciones realizados por la UAI como una oportunidad de mejora en lo referente a las observaciones del anexo adjunto. Dando conformidad a lo en él contenido.

Comentario final UAI: Se mantiene la observación.

10. Conclusión

En conclusión, las modificaciones de emergencia en materia de contratos deberán esperar la implementación del registro informático pertinente y los controles que allí se dispongan, mientras que las atinentes a las nuevas validaciones en materia de registro de prestadores profesionales, constituyen una realidad con la puesta en marcha de la Resolución 972/23, que nos remite a la interoperabilidad de la información sanitaria para su validación.

Ello así, presentadas las observaciones que se encuentran saneadas, y las recurrentes indicadas, nos plantea como objetivo una futura verificación de cumplimiento de los nuevos aires normativos desreguladores y de control, que seguramente tendrán marcos reglamentarios acordes a los tiempos que corren, y que podrán avanzar en la descentralización registral que manda la ley.

Buenos Aires, 30 de Diciembre de 2023

PAPELES DE TRABAJO

Legajo Principal: N°.01.13 - 16 / 2023-SSSALUD

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