



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL "

CONCLUYE AUDITORÍA DE BENEFICIARIOS RÉGIMEN ÚNICO DE PENSIONES
ESPECIALES (RUPE) - FORMULA REQUERIMIENTOS



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

USHUAIA, 20 AGO. 2026

VISTO: el Expediente del registro de este Tribunal de Cuentas, N° 278/2024, LETRA: TCP-SC (TCP-EE-25-2025) caratulado: "S/ AUDITORÍA BENEFICIARIOS RUPE – S/ARTÍCULO 5° DE LA RP N° 223/24"; y

CONSIDERANDO:

Que mediante las actuaciones del Visto, tramita la Auditoría de Beneficiarios del Régimen Único de Pensiones Especiales (RUPE) en el ámbito del Poder Ejecutivo Provincial y la OSEF que fuera ordenada por el artículo 5° de la Resolución Plenaria N° 223/2024 del 06/12/2024 y la planificación propuesta en el Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-2-2025, aprobada por la Resolución Plenaria N° 133/2025 y su modificatoria N° 135/2025, obrantes a órdenes 17, 20 y 21, respectivamente.

Que en ese marco, el Equipo Interdisciplinario designado presentó los Informes Interdisciplinarios N° INF-INTR-TCP-5-2025 del 03/11/2025 (orden 197) y N° INF-INTR-TCP-2-2026, del 16/01/2026 (orden 253) correspondientes al primer y segundo avance de tareas de la referida Auditoría en cumplimiento del artículo 6° de la Resolución Plenaria N° 133/2025, que establece la presentación de informes parciales con una frecuencia bimestral.

Que por Resolución Plenaria N° 33/2026, obrante a orden 257, se tuvieron presentes las conclusiones y recomendaciones plasmadas en los puntos 6 y 7 del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-2-2026 y se amplió el plazo por cincuenta (50) días corridos para la culminación de las tareas.

Que vencido dicho plazo y conforme lo solicitado a través de las Notas N° NOTA-INT-ODE-12-2026 y N° NOTA-INT-ODE-15-2026 suscriptas por las Coordinadoras del Grupo Especial Auditoría RUPE, se procedió a otorgar

Handwritten signature in blue ink

prórrogas al plazo para la culminación de las tareas y la entrega del Informe Final, ello a través de la Resolución Plenaria N° 58/2026 (orden 301) y N° 82/2026 (orden 328), respectivamente.

Que se incorporaron los Informes Finales de cada eje en que se organizó la Auditoría, a saber, los Informes Contables N° INF-TCP-SC-194-2026, (orden 332) N° INF-TCP-SC-195-2026, (orden 333) N° INF-TCP-SC-198-2026, (orden 335) N° INF-TCP-SC-201-2026 (orden 336) e Informe Legal N° INF-SL-95-2026 (orden 339).

Que asimismo se incorporó el Informe Final elaborado por los especialistas del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, Mg. Lic. Gustavo MUÑOZ CATÓN y Mg. Lic. Sergio VERGARA, suscripto por este último en carácter de Coordinador (orden 343).

Que en el mencionado Informe, por un lado, se analizó el padrón RUPE y Acogimiento Familiar, incluyéndose la estructura, el perfil poblacional y la dinámica temporal de la población RUPE.

Que, por otro lado analizó el Consumo Prestacional de la Población RUPE, incluyéndose el financiamiento y recupero del gasto prestacional, la estructura general de las erogaciones prestacionales, las prestaciones de mayor incidencia económica y prestadores de mayor facturación, el consumo por tipo de beneficiario RUPE y el impacto de la discapacidad sobre el gasto prestacional, las debilidades detectadas en la información prestacionales, la comparación del gasto prestacional entre el sector público y el sector privado, la sustentabilidad financiera y se realizaron observaciones sobre procesos de control y auditoría.

Que concluida la labor del Equipo Interdisciplinario de Trabajo de conformidad con lo requerido en las Resoluciones Plenarias N° 133/2025 y su par N° 135/2025 se elaboró el Informe Interdisciplinario Final N° INF-INTR-TCP-4-2026 suscripto por las Coordinadoras del Grupo Especial Auditoría RUPE, C.P. María José FURTADO y Dra. Jimena GIBERTONI,



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"
conforme surge de orden 340.

Que en el punto 5. del referido Informe se expusieron los aspectos y hallazgos más significativos de cada eje analizado.

Que en el punto 6. se plasmaron las conclusiones de los equipos de trabajo, y en el punto 7. se formularon una serie de recomendaciones siguiendo un orden en función del organismo al que están dirigidas, de conformidad con los parámetros indicados en la Resolución Plenaria N° 135/2025.

Que en ese sentido, las recomendaciones, se diferenciaron fundadamente en cuanto a su cumplimiento y consecuente seguimiento de aquellas que aluden a acciones u omisiones que obstruyen o perjudican las funciones de control propias de este Organismo, de las que se realizan meramente a efectos de contribuir a la mejora funcional o de gestión del Ente auditado.

Que a través del Informe Contable N° INF-TCP-SC-236-2026 (orden 342), el Secretario Contable a cargo, C.P. David R. BEHRENS compartió lo actuado y las conclusiones arribadas en el Informe Interdisciplinario antes citado, agregando que los cursos de acción propuestos resultan conducentes para fortalecer los sistemas de control interno, mejorar la calidad de la información económico-financiera de los organismos involucrados, promover la regularización de las deudas recíprocas existentes y contribuir a una gestión más eficiente, coordinada y transparente de los recursos públicos.

Que luego de analizadas las conclusiones plasmadas en el Informe Interdisciplinario Final N° INF-INTR-TCP-4-2026 suscripto por las Coordinadoras del Grupo Especial Auditoría RUPE, y el realizado por los especialistas de la Facultad de Ciencias Económicas de UNCUIYO; este Cuerpo Plenario de Miembros comparte y hace propios sus términos.

Que en función de ello, corresponde notificar a los organismos auditados tanto las conclusiones arribadas como las recomendaciones formuladas.

Que en cuanto a las recomendaciones identificadas como aquellas

TS. ME
L. J. M.

que obstruyen o perjudican las funciones de control propias de este Tribunal, corresponde requerirles a los organismos que en el plazo de diez (10) días corridos presenten un plan de acción aprobado por acto administrativo, destinado a su cumplimiento, el que deberá ser ejecutable en un plazo no mayor de dos (2) meses.

Que dicho plan deberá contener como mínimo las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación y deberá ser monitoreado por la máxima autoridad de la jurisdicción correspondiente.

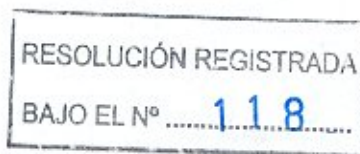
Que en atención a que las recomendaciones involucran procedimientos legales como de control corresponde recomendar que los primeros sean trabajados de manera conjunta con la Secretaría Legal de Gobierno, en tanto que los segundos con la Contaduría General de la Provincia a través de la Auditoría General Adjunta de la Provincia.

Que en relación a ello se dispone el seguimiento a través de la Secretaría Contable de este Organismo.

Que en cuanto a las recomendaciones realizadas al mero efecto de contribuir a la mejora funcional o de gestión de las áreas involucradas corresponde ponerlas en conocimiento de los funcionarios competentes, a fin de que efectúen las consideraciones que estimen pertinentes y evalúen, en su caso, la adopción de las medidas que entiendan conducentes, debiendo informar al respecto a este Cuerpo Plenario de Miembros.

Que finalmente corresponde dar por finalizada la Auditoría de Beneficiarios del Régimen Único de Pensiones Especiales (RUPE) en el ámbito del Poder Ejecutivo Provincial y la OSEF, que fuera ordenada por el artículo 5º de la Resolución Plenaria N° 223/2024 del 06/12/2024 y aprobada por la Resolución Plenaria N° 133/2025 y su modificatoria N° 135/2025.

Que la presente se emite con el quorum previsto en el artículo 27 de la Ley provincial N° 50, en virtud de lo dispuesto por la Resolución Plenaria N° 14/2026.



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

Que los suscriptos se encuentran facultados para emitir el presente acto de conformidad con lo previsto por los artículos 1º, 2º inc. c), 4º inc. e), 26, 27 siguientes y concordantes de la Ley provincial N° 50.

Por ello,

EL TRIBUNAL DE CUENTAS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Compartir y hacer propios los términos del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026, y del Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, que forma parte integrante de la presente. Ello, en función de lo dispuesto en los considerandos.

ARTÍCULO 2º.- Notificar a la Señora Presidenta del Poder Legislativo de la Provincia de Tierra del Fuego, M.P. Mónica Susana URQUIZA, los términos de los informes aprobados por el artículo 1º de la presente.

ARTÍCULO 3º.- Por Secretaría del Cuerpo Plenario, notificar por correo electrónico con copia digital de la presente, a los Presidentes de cada bloque y a la totalidad de los señores legisladores, para su conocimiento.

ARTÍCULO 4º.- Notificar al Gobernador de la Provincia, Prof. Gustavo Adrián MELELLA las recomendaciones efectuadas en el Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026, y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, aprobados por el artículo 1º de la presente.

ARTÍCULO 5º.- Notificar al Sr. Ministro Jefe de Gabinete, Lic. Jorge Alberto CANALS, las recomendaciones efectuadas en el Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026, y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, aprobados por el artículo 1º de la presente.

1
JF
JH

ARTÍCULO 6°.- Notificar al Secretario Legal de Gobierno, Dr. Emiliano Victor FOSSATTO las recomendaciones efectuadas en el Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, aprobados por el artículo 1°.

ARTÍCULO 7°.- Notificar al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA, las recomendaciones formuladas entre los puntos 7.1.1. a 7.1.8. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 8°.- Notificar a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra. María Emilia Lucía ROSSI, las recomendaciones formuladas entre los puntos 7.2.9. a 7.2.15. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 9°.- Notificar a la Ministra de Salud, Dra. Judit Jéssica Rosana DI GIGLIO, y por su intermedio al Secretario de Salud, Dr. Germán THOMPSON, a los Directores Generales de los Hospitales Regionales de Ushuaia, Dr. Carlos Javier GUGLIELMI y de Río Grande, Farm. Viviana Corali MÜLLER las recomendaciones formuladas entre los puntos 7.3.16. a 7.5.30. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 10.- Notificar a la Contadora General de la Provincia, C.P. Yésica Solange FLECHA y al Ministro de Economía, C.P. Alejandro BARROZO MARTE, y a la Auditora General Adjunta C.P. Sarina Salomé AGUILA PEREYRA, las recomendaciones formuladas en los puntos 7.6.31 y 7.6.32. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"
Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 11.- Notificar al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA y a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra. María Emilia Lucía ROSSI, las recomendaciones que se formularon de manera conjunta entre los puntos 7.7.33. a 7.7.38. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 12.- Notificar al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA y a la Ministra de Salud, Dra. Judit Jélica Rosana DI GIGLIO, las recomendaciones que se formularon de manera conjunta entre los puntos 7.8.39 a 7.8.41. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y el análisis efectuado en el Informe del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo.

ARTÍCULO 13.- Requerir al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA, que en el plazo de diez (10) días corridos de notificado, presente un plan de acción aprobado mediante acto administrativo destinado a dar cumplimiento con las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizadas en los puntos 7.1.1. y 7.1.7. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026. El cumplimiento de dicho plan deberá ser monitoreado por el Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

ARTÍCULO 14.- Requerir a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra.

María Emilia Lucía ROSSI, que en el plazo de diez (10) días de notificada, presente un plan de acción aprobado mediante acto administrativo destinado a dar cumplimiento con las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizadas en los puntos 7.2.11 y 7.2.12. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026. El cumplimiento de dicho plan deberá ser monitoreado por la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

ARTÍCULO 15.- Requerir a la Ministra de Salud, Dra. Judit Jérica Rosana DIGLIO y por su intermedio al Secretario de Salud, Dr. Germán THOMPSON y al Director General del Hospital Regional de Ushuaia, Dr. Carlos Javier GUGLIELMI que, en el plazo de diez (10) días corridos de notificados, presenten un plan de acción aprobado por acto administrativo, destinado a dar respuesta a las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizadas en los puntos 7.3.17. y 7.5.28. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026, respectivamente.

A tales efectos, deberá propiciarse el trabajo coordinado y articulado entre el Hospital Regional Ushuaia y el Hospital Regional Río Grande, procurando que las medidas a implementar contemplen, en cuanto resulten aplicables, los procedimientos, circuitos y mecanismos de gestión que este último establecimiento ya posee desarrollados, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y avanzar hacia la homogeneización y estandarización de los procedimientos aplicables en ambos hospitales, sin perjuicio de las adecuaciones que correspondan en función de las particularidades operativas de cada establecimiento.

El cumplimiento de dicho plan deberá ser monitoreado por la Ministra de Salud, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a



RESOLUCIÓN REGISTRADA
BAJO EL N° 118



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"
adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

ARTÍCULO 16.- Requerir a la Contadora General de la Provincia, C.P. Yésica Solange FLECHA, que en el plazo de diez (10) días corridos de notificada, presente un plan de acción aprobado por acto administrativo destinado a dar respuesta a la recomendación vinculada con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizada en el punto 7.6.32. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026 y poner en conocimiento de ello al Ministro de Economía Alejandro BARROZO MARTE.

El cumplimiento de dicho plan deberá ser monitoreado por la Contadora General de la Provincia, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

El mismo deberá ser coordinado con el Tribunal de Cuentas de la Provincia en atención a lo previsto en el inciso a) del artículo 99 de la Ley Provincial N° 495.

ARTÍCULO 17.- Requerir al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA y a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra. María Emilia Lucía ROSSI que en el plazo de diez (10) días corridos de notificados, presenten un plan de acción conjunto destinado a dar respuesta a las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizada en el punto 7.7.37. del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026. El cumplimiento de dicho plan deberá ser monitoreado por el Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino y la Ministra de Salud, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

[Firma manuscrita]

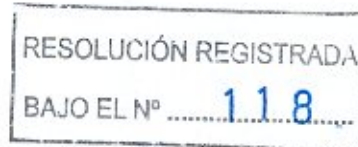
ARTÍCULO 18.- Requerir al Secretario Legal de Gobierno, Dr. Emiliano Victor FOSSATTO que intervenga en la formulación de los procedimientos legales previstos en las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizadas en los puntos 7.2.11, 7.2.12. y 7.3.17 del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026. A dichos efectos deberá aprobar un plan mediante acto administrativo, el que deberá ser presentado en un plazo de diez (10) días corridos cuyo cumplimiento deberá ser monitoreado por el Secretario Legal de Gobierno, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación. Ello en atención a lo previsto en los incisos 1), 12) y 19) del artículo 22 de la Ley Provincial N° 1.511.

ARTÍCULO 19.- Requerir a la Contadora General de la Provincia, C.P. Yésica Solange FLECHA, y por su intermedio a la Auditora General Adjunta C.P. Sarina Salomé AGUILA PEREYRA que intervenga en la formulación de los procedimientos de control propuestos en las recomendaciones vinculadas con situaciones identificadas como susceptibles de obstruir o perjudicar las funciones de control propias de este Organismo, individualizadas en los puntos 7.1.7, 7.3.17., 7.5.28 y 7.7.37 del Informe Interdisciplinario N° INF-INTR-TCP-4-2026.

A dichos efectos deberá aprobar un plan mediante acto administrativo, el que deberá ser presentado en un plazo de diez (10) días corridos cuyo cumplimiento deberá ser monitoreado por el Secretario Legal de Gobierno, ser ejecutable en un plazo máximo de dos (2) meses y especificar las medidas a adoptar, los responsables de su ejecución y los plazos previstos para cada etapa de su implementación.

Ello en razón de lo previsto en los incisos a) a e) del artículo 84, el artículo 85, el inciso c), d) y e) del artículo 88, artículos 93 a 99 de la Ley Provincial N° 495.

ARTÍCULO 20.- Instar al Presidente de la Obra Social del Estado Fuegoño, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA, a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra.



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

María Emilia Lucía ROSSI, a la Ministra de Salud, Dra. Judit Jéssica Rosana DI GIGLIO, y por su intermedio a los Directores Generales de los Hospitales Regionales de Ushuaia, Dr. Carlos Javier GUGLIELMI y de Río Grande, Farm. Viviana Corali MÜLLER que, con relación al resto de las recomendaciones formuladas, efectúen las consideraciones que estimen pertinentes y evalúen la adopción de las medidas conducentes a tal fin, debiendo informar las conclusiones a este Cuerpo Plenario de Miembros.

ARTÍCULO 21.- Encomendar a la Secretaría Contable de este Organismo el seguimiento de lo dispuesto en los artículos 13 a 19 de la presente, debiendo informar al Cuerpo Plenario de Miembros al vencimiento de los plazos establecidos.

ARTÍCULO 22.- Dar por finalizada la Auditoría de Beneficiarios del Régimen Único de Pensiones Especiales (RUPE) en el ámbito del Poder Ejecutivo Provincial y la OSEF, que fuera ordenada por el artículo 5° de la Resolución Plenaria Nº 223/2024 del 06/12/2024 y aprobada por la Resolución Plenaria Nº 133/2025 y su modificatoria Nº 135/2025. Ello sin perjuicio de lo indicado en el artículo precedente.

ARTÍCULO 23.- Notificar la presente, al Sr. Gobernador de la Provincia, Prof. Gustavo Adrián MELELLA; al Ministro Jefe de Gabinete, Jorge Alberto CANALS; al Secretario Legal de Gobierno, Dr. Emiliano Victor FOSSATTO; al Presidente de la Obra Social del Estado Fueguino, Sr. Gustavo Andrés GARCÍA; a la Ministra de Bienestar Ciudadano y Justicia, Sra. María Emilia Lucía ROSSI; a la Ministra de Salud, Dra. Judit Jéssica Rosana DI GIGLIO; al Secretario de Salud, Dr. Germán THOMPSON, a los Directores Generales de los Hospitales Regionales de Ushuaia, Dr. Carlos Javier GUGLIELMI y de Río Grande, Farm. Viviana Corali MÜLLER; a la Contadora General de la Provincia, C.P. Yésica Solange FLECHA; a la Auditora General Adjunta, C.P. Sarina Salomé AGUILA PEREYRA y al Ministro de Economía, C.P. Alejandro BARROZO MARTE.

Mr.
J.S.
L. de

ARTÍCULO 24.- Notificar, con remisión de las actuaciones del Visto, a la Secretaría Contable, a los fines de que efectúe el seguimiento de las pautas establecidas en los artículos precedentes.

ARTÍCULO 25.- Notificar a los Integrantes del Equipo Interdisciplinario de trabajo, al Secretario Legal a cargo y al Secretario de Coordinación Legal a cargo, para su conocimiento.

ARTÍCULO 26.- Registrar, publicar. Cumplido, archivar.

RESOLUCIÓN PLENARIA N° 118 /2026.-


C.P.N. Hugo Sebastián PANI
VOCAL DE AUDITORÍA
Tribunal de Cuentas de la Provincia


Dr. Miguel LONGHITANO
VOCAL ABOGADO
PRESIDENTE
Tribunal de Cuentas de la Provincia



"2026 - 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

INF-INTR-TCP-4-2026

Ref.: *Auditoría RUPE, Acogimiento Familiar y deudas reciprocas OSEF-PE -Informe Final*

Ushuaia, viernes 31 de julio de 2026



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA



INFORME INTERDISCIPLINARIO

Expediente Electrónico: TCP-EE-25-2025, con detalle: *"EXPTE. INTERNO PAPEL 278-TCPSC-2024 S/AUDITORÍA BENEFICIARIOS RUPE- S/ ARTÍCULO 5º DE LA RP Nº 223/24"*

Expediente Papel: Nº 278/2024 Letra: TCP-SC caratulado: *"S/AUDITORÍA BENEFICIARIOS RUPE- S/ ARTÍCULO 5º DE LA RP Nº 223/24"*

"Auditoría RUPE, Acogimiento Familiar y deudas recíprocas OSEF-PE" -Informe Final-

Coordinadoras: C.P. María José FURTADO
Dra. Jimena GIBERTONI

TRIBUNAL DE CUENTAS

PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

"Auditoría RUPE, Acogimiento Familiar y deudas recíprocas OSEF-PE"
-Informe Final-

Índice

1. Destinatario.....	5
2. Objeto.....	5
3. Enfoque y organización de los equipos de trabajo.....	6
4. Procedimientos de auditoría desarrollados.....	7
5. Ejecución de la auditoría.....	7
5.1 Eje I Créditos y deudas entre OSEF y MBCyJ.....	8
5.1.1 Obra Social del Estado Fueguino (OSEF).....	9
5.1.2 Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ).....	11
5.2 Eje II Créditos y deudas entre MS y OSEF.....	16
5.2.1 Obra Social del Estado Fueguino (OSEF).....	16
5.2.2 Ministerio de Salud, HRRG y HRU.....	17
5.3 Eje III Conciliación de deudas y créditos entre OSEF y el Poder Ejecutivo.....	23
5.4 Eje IV Consumo prestacional de la población RUPE y SPAF.....	25
6. Conclusiones.....	28
7. Recomendaciones.....	30
7.1 Obra Social del Estado Fueguino (OSEF).....	31
7.2 Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ).....	33
7.3 Ministerio de Salud (MS).....	35
7.4 Hospitales Regionales Río Grande y Ushuaia (HRRG y HRU comunes a ambos).....	36
7.5 Hospital Regional Ushuaia (HRU).....	37
7.6 Contaduría General de la Provincia (CGP).....	38
7.7 OSEF y MBCyJ acciones conjuntas.....	38
7.8 OSEF y MS acciones conjuntas.....	39



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

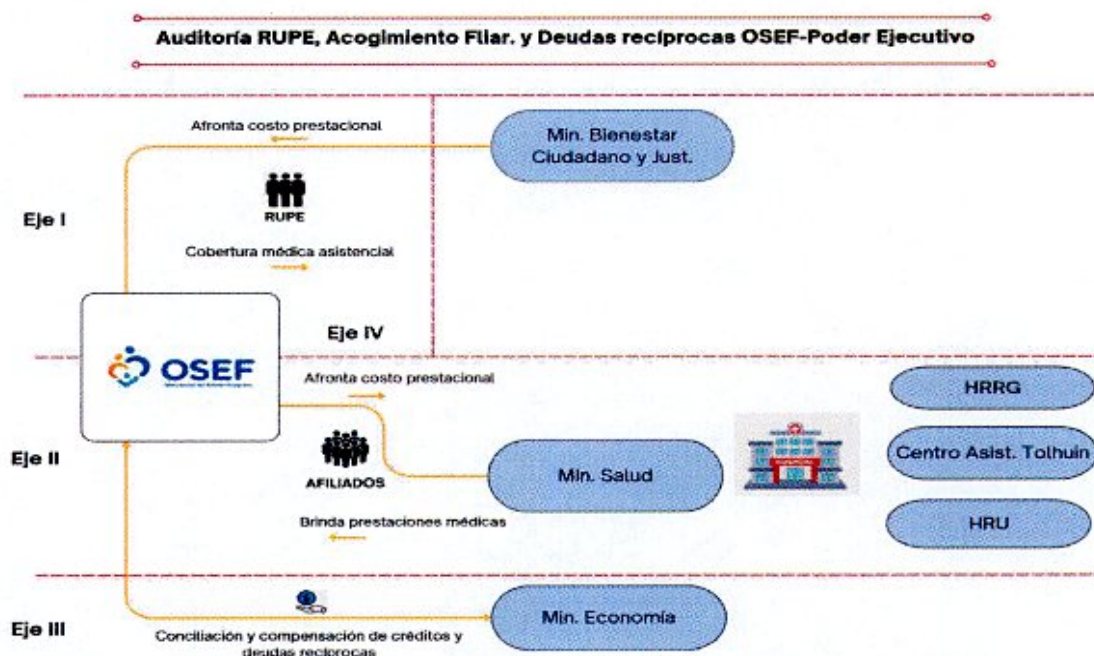
1. Destinatario

El presente informe está dirigido a la Secretaría Contable.

2. Objeto

La "Auditoría RUPE, Acogimiento Familiar y deudas recíprocas OSEF-PE", fue dispuesta por la Resolución Plenaria Nº 133 y su modificatoria Nº 135, ambas del 20/08/2025. Posteriormente, se emitieron las Resoluciones Plenarias Nº 33, Nº 58 y Nº 82 del año 2026, las cuales prorrogaron el plazo para la realización del trabajo.

La auditoría se organizó en cuatro ejes temáticos subdivididos en ámbitos (organismos auditados) con el propósito de identificar las interacciones entre los actores involucrados, a saber:



"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

Eje I: Analizar el estado de créditos y deudas entre la Obra Social del Estado Fueguino (OSEF) y el Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ), derivados de las prestaciones brindadas por la primera a los beneficiarios contemplados en el artículo 3 de la Ley provincial N° 389 y modificatorias - Régimen Único de Pensiones Especiales (R.U.P.E.) y en el artículo 4 de la Ley provincial N° 1.072 -Sistema Provincial de Acogimiento Familiar (S.P.A.F.)-.

Eje II: Examinar el estado de créditos y deudas entre el Ministerio de Salud y la OSEF, por prestaciones brindadas por los Hospitales Regionales Ushuaia (HRU) y Río Grande (HRRG) y el Centro Asistencial Tolhuin, a afiliados de la obra social.

Eje III: Determinar la existencia de procedimientos de conciliación de créditos y deudas recíprocas entre la OSEF y el Poder Ejecutivo Provincial derivadas de las prestaciones mencionadas, así como de compensación de deudas intergubernamentales.

Para los ejes I, II y III el período auditado fue desde el 01/01/2024 al 30/06/2025.

Eje IV: Analizar el padrón dinámico de la población R.U.P.E. y S.P.A.F. afiliada a la OSEF durante el período 01/07/2022 al 30/06/2025 y su consumo prestacional durante el primer semestre del año 2025.

3. Enfoque y organización de los equipos de trabajo

La tarea fue desarrollada por Abogados y Profesionales en Ciencias Económicas de este Tribunal de Cuentas y especialistas del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo, siendo sus referentes Mg. Lic. Sergio VERGARA y Mg. Lic. Gustavo MUÑOZ CATÓN.



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

Para la organización de la labor, se elaboró un Programa de Auditoría con las tareas específicas que cada integrante llevaría a cabo, de acuerdo con las *"Pautas para la asignación de funciones y responsabilidades en equipos de trabajo"*, establecidas en la Resolución Plenaria N° 27/2024. Este fue aprobado en la Minuta N° 4 del 25/08/2025 y posteriormente modificado por las Minutas N° 9 del 07/04/2026 y N° 14-17 del 27/05/2026.

Culminadas las tareas de campo, se efectuaron exposiciones sobre las conclusiones y recomendaciones arribadas por los equipos de trabajo, las que fueron puestas a consideración del Equipo Interdisciplinario.

4. Procedimientos de auditoría desarrollados

Durante la ejecución de la auditoría se realizaron los siguientes procedimientos: reuniones con referentes de la Obra Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia; requerimientos formales; consultas a diferentes sistemas informáticos y páginas web oficiales; análisis de las respuestas e información recabada; relevamiento de la documentación y antecedentes y reuniones internas.

5. Ejecución de la auditoría

A continuación, se exponen los aspectos y hallazgos más significativos de cada eje analizado, los cuales surgen de los informes abajo detallados. En caso de resultar necesario profundizar algún aspecto de los aquí desarrollados, se sugiere la lectura del informe específico de la temática que lo aborda.

Auditoría RUPE, Acogimiento Filar, y Deudas Recíprocas OSEF-PE													
Eje	Ámbito	Análisis	Informe	Fecha	Firmantes	Análisis	Informe	Fecha	Firmantes	Análisis	Informe	Fecha	Firmantes
Eje I-Créditos y Deudas entre la Otra Social del Estado Fuegoño (OSEF) y el Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ)	OSEF	1	347/2025	23/10/25	C.P. CAPANNA	2	005/2026	15/01/26	C.P. CAPANNA	F	196/2026	18/03/26	C.P. CAPANNA
	MBCyJ		343/2025	23/10/25	Lic. WALLE		445/2025	23/12/25	Lic. WALLE y C.P. CASCARINI				
	MBCyJ		(*)				004/2026	14/01/26	C.P. FURTADO		198/2026	19/03/26	C.P. FURTADO
	MBCyJ/OSEF		344/2025	23/10/25	Lic. WALLE		445/2025	23/12/25	Lic. WALLE y C.P. CASCARINI				
Eje II-Créditos y Deudas entre Ministerio de Salud (MS) y Otra Social del Estado Fuegoño (OSEF)	OSEF	A	340/2025	27/10/25	C.P. ABECASIS	A	442/2025	19/12/25	C.P. ABECASIS	F	189/2026	10/03/26	C.P. ABECASIS
	MS-HRL-HRRG-CAT		(*)				005/2026	14/01/26	C.P. FURTADO		201/2026	22/03/26	C.P. FURTADO
	OSEF-MS		159/2025	31/10/25	Dr. SUÁREZ		010/2026	16/01/26	DRA. FRAZZETTO		95/2026	08/07/26	DRA. FRAZZETTO
Eje III-Consolidación de deudas y créditos entre OSEF y Poder Ejecutivo	OSEF y CGP	n	345/2025	23/10/25	Lic. WALLE	n	450/2025	23/12/25	Lic. WALLE y C.P. CASCARINI	i	194/2026	16/03/26	Lic. WALLE y C.P. CASCARINI
Eje IV-Consumo prestacional de la población RUPE y Acogimiento Familiar	OSEF	e	SN	24/10/25	Lic. VERGARA	e	SN	10/12/25	Lic. VERGARA		SN	16/03/25	Lic. VERGARA
Informe Interdisciplinario	Todas		006/2025	03/11/25	C.P. FURTADO y Dra. GIBERTONI		002/2026	16/01/26	C.P. FURTADO y Dra. GIBERTONI		Presente informe		C.P. FURTADO y Dra. GIBERTONI

(*) Análisis incluido en informe interdisciplinario

5.1 Eje I Créditos y deudas entre OSEF y MBCyJ

El régimen vigente RUPE, evidencia una acumulación progresiva de reformas parciales, impulsadas en distintos períodos y por diversos bloques políticos, sin que ello haya derivado en una consolidación normativa del sistema, generando una fragmentación del marco legal, conforme fue expuesto en el Informe Legal INF-SL-95-2026.

La señalada dispersión normativa impide determinar con precisión los procedimientos aplicables y dificulta evaluar la vigencia y la armonización de la normativa vigente.



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

Sumado a ello, se verificó la inexistencia de una reglamentación integral, sistemática y actualizada del régimen R.U.P.E. que permita llevar adecuadamente a la práctica, las previsiones contenidas en la Ley provincial Nº 389 y sus sucesivas modificaciones.

Del mismo modo, se advirtió la inexistencia de definiciones reglamentarias claras respecto de las competencias, responsabilidades y mecanismos de articulación entre los distintos organismos intervinientes, circunstancia que ha favorecido el desarrollo de prácticas administrativas heterogéneas, criterios operativos divergentes y soluciones institucionales fragmentadas.

En este contexto, la falta de reglamentación integral y actualizada del régimen afecta la seguridad jurídica, la eficiencia administrativa, la transparencia del sistema y la adecuada tutela del patrimonio público, limitando simultáneamente la capacidad de gestión de los organismos intervinientes.

En definitiva, no brinda un marco claro y efectivo para la correcta aplicación de la Ley provincial Nº 389.

5.1.1 Obra Social del Estado Fueguino (OSEF)

La OSEF es la responsable de la cobertura médico-asistencial de los beneficiarios R.U.P.E. y S.P.A.F. que no registran afiliación a otra obra social o entidad de medicina prepaga, previa formalización del correspondiente trámite de afiliación. Con relación a ello, se advirtió la ausencia de documentación de altas anteriores al año 2016¹, situación que afectaría a 366 beneficiarios actuales.

Asimismo, se observó que los procesos de alta, baja y modificaciones de datos de estos beneficiarios; determinación de montos recuperables (MR);

¹ Año de entrada en vigencia de la Ley provincial Nº 1071, por la cual se creó la Obra Social de la Provincia de Tierra del Fuego (OSPTF), encontrándose vigente con anterioridad la Ley provincial Nº 534.

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

facturación y gestión de cobranzas, carecen de aprobación formal. Tampoco se efectúa el registro presupuestario del devengado y patrimonial de los recursos en el sistema Gen Financiero.

En particular, el circuito de compilación y determinación de los montos recuperables (MR) no está completamente integrado al S.I.A. (Sistema de Información Asistencial) y depende de planillas de cálculo que dificultan la trazabilidad y confiabilidad de los datos. Al respecto, se detectaron MR no facturados por documentación que se encontraría incompleta.

En este sentido, la Unidad de Auditoría Interna no interviene en los procesos de generación de los informes MR y su posterior facturación, lo cual resulta indispensable considerando su rol de veedor en la implementación y confiabilidad del sistema de control interno.

Ello tomando en consideración lo previsto en los artículos 95² y 97³ de la Ley provincial N° 495 como también los objetivos propuestos en la misma norma⁴ y el rol que detenta la Contaduría General de la Provincia, órgano normativo, de supervisión y coordinación.

Particularmente, casi el 90% de la facturación por montos recuperables emitida por la OSEF es destinada al MBCyJ, la cual experimentó un fuerte incremento en el período analizado del orden del 245%, destacando la importancia

² Ley provincial N° 495 "ARTICULO 95.- El Sistema de Control Interno queda conformado por la Contaduría General de la Provincia, órgano normativo, de supervisión y coordinación, y por las unidades de auditoría interna que a criterio de ese órgano de control interno correspondan ser creadas en cada jurisdicción y en las entidades que dependan del Poder Ejecutivo provincial y en los organismos centralizados o descentralizados, sean autárquicos o no."

³ Ley provincial N° 495 "ARTICULO 97.- La auditoría interna es un servicio a toda la organización y consiste en un examen previo, concomitante y/o posterior de las actividades financieras y administrativas de las entidades a que hace referencia la ley, realizada por los auditores integrantes de las unidades de auditoría interna. Las funciones y actividades de los auditores internos deberán mantenerse desligadas de las operaciones sujetas a su examen".

⁴ Conforme se desprende del artículo 4° de la Ley provincial N° 495, se encuentran dentro de sus objetivos los de: "(...) a) Garantizar la aplicación de los principios de regularidad financiera, legalidad, economicidad, eficiencia y eficacia en la obtención y aplicación de los recursos públicos; (...) d) establecer como responsabilidad propia de la administración superior de cada jurisdicción o entidad y descentralizados, sean éstos autárquicos o no, del sector público provincial, la implantación y mantenimiento de: 1.- Un sistema contable adecuado a las necesidades del registro e información y acorde con su naturaleza jurídica y características operativas. 2.- Un eficiente y eficaz Sistema de Control Interno normativo, financiero, económico y de gestión sobre sus propias operaciones, comprendiendo la práctica del control previo y posterior, y de la auditoría interna. 3.- Procedimientos adecuados que aseguren la conducción económica y eficiente de las actividades institucionales y la evaluación de los resultados de los programas, proyectos y operaciones de los que es responsable la jurisdicción o entidad (...)".



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

del consumo de beneficiarios R.U.P.E. discapacidad (92,9%), respecto a R.U.P.E. vejez (7,1%) y S.P.A.F. (0,04%).

En comparación con años anteriores, a partir del año 2024 y por la aplicación del convenio N° 25.022, con motivo de la creación del pago mensual de un anticipo, mejoró el flujo de fondos enviados por el Gobierno Provincial, más allá de que aún resta concretar la compensación de la deuda al 31/12/2023. Sin embargo, los ingresos mensuales remitidos por todo concepto (anticipo financiero, aporte del 5% y saldo resultante) resultan significativamente inferiores a la facturación emitida en cada período por la OSEF, provocando un importante déficit operacional.

Por último, se destaca la utilidad de la herramienta con la que cuenta la obra social, establecida en la Ley provincial N° 1071, artículo 15, incisos n) y o), en cuanto a la elaboración de propuestas de reglamentación y/o proyectos de reforma referentes al marco prestacional del régimen R.U.P.E.

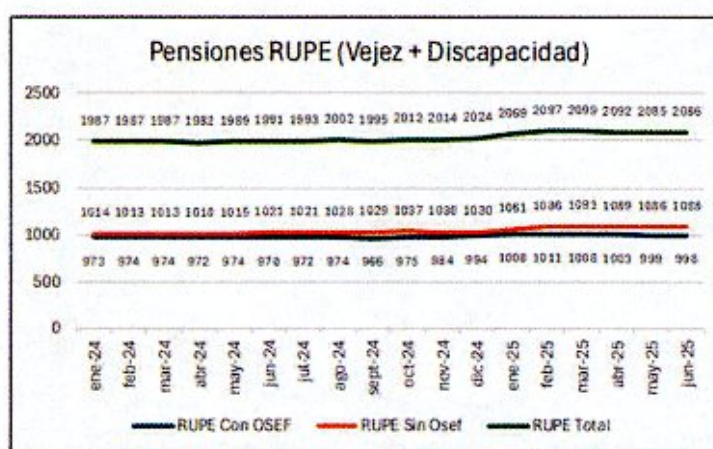
5.1.2 Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ)

El MBCyJ como autoridad de aplicación de R.U.P.E. y S.P.A.F. carece de misiones y funciones aprobadas para las secretarías que administran los padrones de los beneficiarios según la categoría de pertenencia (discapacidad, vejez y menores), como también la dirección que efectúa la liquidación mensual de las pensiones y subsidios vinculados a ellas.

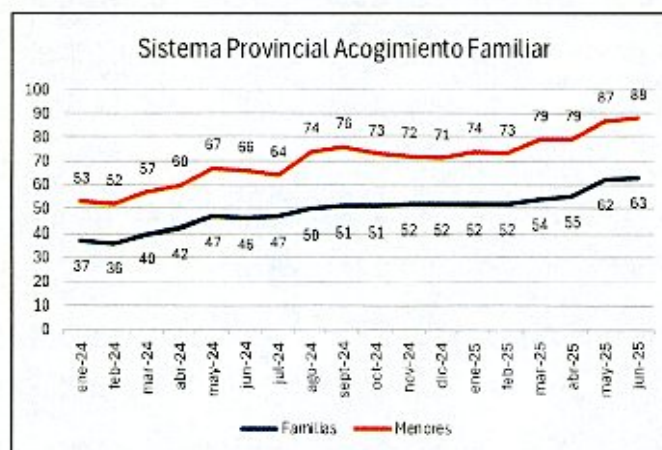
Los padrones R.U.P.E. y S.P.A.F son dinámicos producto de las altas, bajas y suspensiones de pensiones. A su vez, solo los beneficiarios que no posean otra obra social o prepaga son quienes cuentan con la cobertura médico-asistencial de la OSEF, para lo cual los R.U.P.E (no así los menores del S.P.A.F.) realizan un aporte del 5% del monto liquidado en concepto de pensión, suma que el Poder Ejecutivo compensa.

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

De la comparación del padrón R.U.P.E. aportante, se observaron diferencias no significativas con respecto a la nómina de afiliados a la OSEF, motivado en cuestiones temporales, dado que ésta última requiere completar el trámite de afiliación previa para otorgar el alta.



Fuente: actos administrativos de aprobación de liquidación de pensiones



Fuente: actos administrativos de aprobación de liquidación de pensiones



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

En cuanto a la estimación del crédito presupuestario para el Régimen de Pensiones Especiales incluida en el articulado de las leyes de presupuesto, como por ejemplo el artículo 18 de la Ley Nº 1580 -ejercicio económico 2025- se observa que el monto previsto en dicha norma referiría exclusivamente a la erogación que demandan las pensiones y no al gasto prestacional que debe afrontarse. Lo anterior en razón de su comparación con los importes brutos liquidados en concepto de pensiones RUPE durante el 1º semestre del mismo año.⁵

Respecto al marco normativo, la cartera ministerial dictó resoluciones que regulan los procedimientos de otorgamiento, suspensión, caducidad del beneficio, liquidación de las pensiones y cancelación de facturas a la OSEF. No obstante, se encuentran desactualizadas respecto de los circuitos que actualmente se realizan y no contemplan los controles periódicos que deben instrumentarse ante el sostenimiento del beneficio año tras año.

Las prestaciones brindadas a los beneficiarios R.U.P.E. y S.P.A.F. son facturadas por la OSEF, enviando como documentación respaldatoria, voluminosos listados de prestaciones en archivos de formato no editable, cuyo control para el ministerio resulta engorroso.

Al respecto, se observa una considerable demora en el trámite de aprobación del gasto, en especial en actuaciones complejas (rendición de varias prestaciones y períodos de cobertura) y en las que se formulan observaciones o pedidos de aclaraciones y documentación a la OSEF, aunque los ajustes finalmente practicados sobre los montos facturados no resultaron significativos (por debajo del 0,5%). En promedio, esta tarea demanda más de 6 meses.

⁵ Ley provincial Nº 1580 art. 18: "Estímese en (...) \$10.830.385.658,10, el crédito presupuestario total para respaldar los beneficios previstos a otorgar bajo el Régimen Único de Pensiones Especiales (RUPE), Ley provincial 389 durante el ejercicio 2025".
Monto bruto liquidado de pensiones RUPE en 1º semestre 2025: \$7.193.970.502,10.

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sandwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

Este gasto es mayoritariamente afrontado con fondos del tesoro, ya que si bien el ministerio cuenta con el fondo específico previsto en la Ley provincial N° 1269, este resulta poco significativo respecto al gasto prestacional que debe afrontarse (entre el 0,9% y 1,2%).

Los retrasos mencionados, provocan el registro de gastos en ejercicios incorrectos, el devengamiento de comprobantes -ante el cierre del ejercicio económico- sin conformidad del área técnica y el dictado de actos administrativos extemporáneos. Sumado a ello, se advirtieron significativos retrasos en el pago de los saldos resultantes de cada período, muchos de los cuales se encontraban impagos a la fecha de corte. Esta demora evidencia un incumplimiento de la Ley N° 888, que exige trámite de urgencia y califica la omisión de pago "*falta grave del máximo titular del organismo*".

Finalmente, en el siguiente cuadro se expone la información provista por la OSEF y el MBCyJ, atinente a la facturación/ gasto prestacional, cobranzas/pagos del período relevado como también del crédito/deuda al 30/06/2025.



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

Concepto	Monto según OSEF (IC 195/2026) *	Monto aprobado según MBCyJ (IC 198/2026) *	Diferencia OSEF- MBCyJ	Observación
Facturación/ Gasto Prestacional (01/2024 a 06/2025)	\$ 9.915.625.242,12	\$ 8.912.456.137,10	\$ 1.003.167.105,02	La OSEF incluye montos de facturas que el Ministerio aún no ha culminado su auditoría, registro y/o aprobación.
Cobranzas / Pagos (01/2024 a 06/2025)	\$ 5.406.874.037,07	\$ 5.531.006.746,26	-\$ 124.132.709,19	Anticipo financiero Convenio Nº 25.022 - Aportes del 5% + Cancelación de saldos netos.
Anticipo Financiero Convenio Nº 25.022	\$ 3.875.064.853,34	\$ 4.219.857.701,01	-\$ 343.802.747,57	El MBCyJ informa el pago de la cuota 06/2025 efectuado con posterioridad al corte.
Aportes 5% sobre (Art. 3 Ley 1.072)	\$ 310.585.318,75	\$ 327.382.053,25	-\$ 16.796.734,53	Diferencias 06/2025 y en meses anteriores.
Cancelación de saldos netos (remanente luego de compensación)	\$ 1.220.293.754,95	\$ 943.795.191,87	\$ 236.466.773,07	La OSEF informa cobros por \$236.340.958,26 cuyos pagos fueron registrados por el MBCyJ 05/07/25
% cobros /gasto prestacional	55%	62%	-8%	
Promedio mensual gasto prestacional 1º sem 2025	\$ 769.576.693,72	\$ 602.855.501,62	\$ 166.721.192,10	

Concepto	Monto según OSEF (IC 195/2026) *	Monto aprobado según MBCyJ (IC 198/2026) *	Diferencia OSEF- MBCyJ
Créditos/ Deuda al 31/12/2023	\$ 1.885.596.249,47	Aún no determinada (registros no confiables)	
Deuda generada en el periodo auditado (01/2024 a 06/2025)	\$ 4.508.958.307,42	\$ 3.381.451.390,84	\$ 1.127.506.916,58
Saldo al 30/06/2025	\$ 6.394.554.556,89	\$ 3.381.451.390,84	\$ 3.013.103.166,05

(*1)OSEF información según SIA

(*2) MBCyJ información según actos administrativos de aprobación del gasto, debido a retrasos en el registro de la información en Gen Financiero.

Como puede apreciarse, existen discrepancias en el gasto prestacional del período auditado de ambas jurisdicciones, motivado principalmente por el tiempo que demandan las tareas de control por parte del MBCyJ así como la respuesta de la OSEF a las observaciones formuladas por el ministerio, hasta finalmente lograr el registro y aprobación del gasto.

También se verifican diferencias en los registros de cobros/pagos, algunas de índole temporal (anticipo financiero y cancelación de los saldos de cada período), pero otras (aporte del 5%) que requerirían ser conciliadas y en su caso, ajustadas.

Por los mismos motivos, y a pesar de que el sistema Gen Financiero permite efectuar la consulta de la deuda con la OSEF a una fecha determinada, la

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sandwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

información que brinda respecto a los gastos vinculados al período auditado no resulta íntegra, oportuna ni confiable, debido a las demoras producidas en la auditoría, registración y aprobación de los gastos.

Por último, si bien hace más de dos años se conformó una Comisión de Consolidación Deuda, constituida por representantes de los Ministerios de Bienestar Ciudadano y Justicia, Economía y la OSEF, para la conciliación de la deuda histórica al 31/12/2023 (cláusula cuarta Convenio N° 25.022), los avances no fueron significativos. En dicho contexto, el Ministerio de Bienestar continúa en la localización, registro y auditoría de las facturas anteriores a esa fecha, sin que se haya determinado aún la cuantía de esta deuda ni su debido registro.

5.2 Eje II Créditos y deudas entre MS y OSEF

5.2.1 Obra Social del Estado Fuegoño (OSEF)

Se observó que los procesos de control y pago que la OSEF aplica a las facturas de prestadores generales no están documentados en manuales, circulares ni cursogramas, ni cuenta con la aprobación formal de la autoridad competente.

En particular, sobre las facturas de los hospitales públicos provinciales -derivadas de prestaciones a los afiliados de la obra social- se enfatizaron las excesivas demoras de la Dirección General de Auditoría durante el proceso de control. Asimismo, se verificaron retrasos significativos en los trámites de pago, algunos con cancelaciones parciales e incumplimientos recurrentes de los términos del convenio prestacional suscripto con el Ministerio de Salud.

Al respecto, se relevaron actuaciones de trámites de facturas de los nosocomios que carecen de acto administrativo de aprobación, documentos de las Auditorías Médica y Administrativa anulados y falta de intervención por parte de la Auditoría Interna de la OSEF. Además, se detectaron variaciones significativas en la facturación mensual presentada y un desfase en el registro presupuestario



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

del gasto que supera el ejercicio económico, lo que obliga al uso de planillas auxiliares para administrar los datos. En las notas complementarias de la Cuenta del Ejercicio 2025 de la obra social, se reportaron "*gastos pendientes de devengar al 31/12/2025*", que representaban el 16% del gasto devengado.

5.2.2 Ministerio de Salud, HRRG y HRU

En el ámbito del Ministerio de Salud, las tareas de facturación y gestión de cobro recaen en las Direcciones Administrativas de cada hospital y recientemente en el Centro Provincial de Rehabilitación. Estas áreas operan de manera aislada y sin coordinación por parte de la cartera ministerial.

Los hospitales facturan las prestaciones de los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) y del Centro Asistencial Tolhuin, este último a través del HRRG, aunque carecen de misiones y funciones aprobadas, utilizando supletoriamente las aprobadas de estructuras no vigentes.

Si bien constituye un avance institucional relevante la creación de la Dirección General de Facturación y Recupero, para asistir en los circuitos de facturación y gestión de recupero, aún requiere consolidar su estructura operativa mediante la formalización de procedimientos, la incorporación de herramientas de gestión, indicadores de desempeño y mecanismos permanentes de seguimiento y control que permitan monitorear la evolución de las acreencias, detectar oportunamente situaciones de mora y evaluar la efectividad de las acciones implementadas.

En particular, se verificó que el sistema de facturación, recupero y ejecución de acreencias presenta debilidades estructurales que afectan la eficacia del recupero de los recursos públicos. Se constató la inexistencia de una normativa integral que regule de manera sistemática todas las etapas del circuito, desde la prestación de los servicios hasta la cancelación o judicialización de las acreencias,

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

así como la ausencia de procedimientos administrativos estandarizados⁶, criterios objetivos para la promoción de acciones judiciales y mecanismos uniformes para la determinación de responsabilidades, plazos y niveles de intervención de las distintas áreas competentes.

Al respecto, existe una notable disparidad en la formalidad operativa: mientras el HRRG posee documentos para diversos circuitos, el HRU cuenta únicamente con manuales incompletos y sin aprobación oficial.

Cabe destacar que, en estos procesos no interviene la Auditoría Interna ni el servicio jurídico del Ministerio de Salud, siendo necesaria su participación en razón de lo indicado en la Ley provincial N° 495, en cuanto al órgano de control interno y en atención a lo previsto en el inciso d)⁷ del artículo 99 de la Ley provincial N° 141 y la doctrina⁸ imperante en la materia, en lo atinente al área legal.

⁶ FRALLICCIARDI, Bartolomé E. "Teoría de la organización y Administración Pública: estado, derecho y organización administrativa".- 1ra. Ed. -Buenos Aires: Cátedra Jurídica, 2012 pág. 48.

"5. Manuales de procedimiento"

Las administraciones públicas suelen poseer manuales de orientación para aquellos procedimientos administrativos más usuales y complejos, con el objetivo de facilitar la participación de las distintas unidades administrativas y la información y formación de los empleados, sean estos públicos o estén bajo un régimen de derecho privado, como en el caso de las sociedades del Estado.

Los manuales de procedimiento son instrumentos de información en los que se especifican, en una forma metódica, todas las operaciones que deben seguirse para la realización de las funciones de una o varias unidades administrativas en la tramitación compleja de un procedimiento administrativo (p. ej.: resol. Sigén 7/03). Tienen tres objetivos:

— *Compendiar de forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones que se efectúan, las unidades que intervienen, las normas que regulan el proceso y los documentos que se utilizan.*

— *Establecer formalmente los métodos y técnicas de trabajo que deben seguirse para la realización de las actividades.*

— *Precisar responsabilidades operativas para la ejecución, control y evaluación de las diversas actividades.*

Un manual de procedimientos contiene, como mínimo, tres apartados importantes:

a) *Texto: Expresa por escrito las instrucciones o informaciones que contiene el procedimiento. El texto describe el procedimiento, enumera las operaciones que lo integran en orden cronológico, precisa en qué consiste cada operación y quién debe ejecutarla, cómo debe ejecutarla, cuándo, dónde y para qué debe ejecutarse. En algunos manuales todos estos datos aparecen reproduciendo en forma íntegra y ordenada la normativa que regula el procedimiento; en otros, la descripción e instrucciones se han escrito para el manual y, cuando lo consideran necesario, se introduce en el texto la referencia de la normativa o se incluyen extractos literales de ella.*

b) *Diagrama de flujo (flujograma): Como ya se expresó en el punto 2, representa gráficamente la secuencia y el curso de las operaciones que forman parte de un procedimiento. Combinados con la información de los textos, ayudan a clarificar el itinerario y las características del procedimiento. Es de utilidad para determinar los plazos en los cuales el procedimiento debe llevarse a cabo y marcar cursos irregulares de gestión.*

c) *Documentos: Los manuales suelen incluir todos los documentos que participan en un procedimiento administrativo; éstos suelen estar agrupados y clasificados en un anexo del manual".*

⁷ Ley provincial N° 141- "Artículo 99.- "Son requisitos esenciales del acto administrativo: (...) d) antes de su emisión deben cumplirse los procedimientos esenciales y 11 sustanciales previstos y los que resulten implícitos del ordenamiento jurídico. Sin perjuicio de lo que establezcan otras normas especiales, considérase también esencial el dictamen jurídico cuando el acto pudiere afectar derechos o intereses."

⁸ BARRA, Rodolfo Carlos "Tratado de Derecho Administrativo" Tomo III Administración Financiera. Jefe de Gabinete. Empresas Públicas. Ed: Abaco de Rodolfo Depalma, páginas 806 y 807



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

Esta situación encuentra su correlato con las previsiones contenidas en el artículo 83 atinente al Sistema de Contabilidad Gubernamental, especificándose en su inciso j) realizar el control interno económico-financiero y de legalidad de la gestión administrativa de las jurisdicciones que integran el Poder Ejecutivo provincial. Agregándose que, a tales efectos tendrá acceso directo a todo tipo de documentación y registros referidos al ámbito de su competencia en uso de las funciones que tiene establecidas y de las técnicas usuales de control.

Del mismo modo, se observaron importantes volúmenes de facturación pendiente de regularización, inconsistencias y dispersión de la documentación respaldatoria de las acreencias en los establecimientos hospitalarios, circunstancia que dificulta su verificación, conciliación, recuperación y eventual ejecución judicial, afectando la confiabilidad de la información, la trazabilidad de las actuaciones y la seguridad jurídica del proceso⁹.

Asimismo, la coexistencia de dos sistemas informáticos - dependiendo del tipo de prestación de que se trate (internación o ambulatoria)- motivada por la migración inconclusa al nuevo sistema de gestión sanitaria "Markey",

¹⁴⁸ Efectos de la actividad consultiva sobre la responsabilidad del órgano decisor.

"(...) El dictamen permite, a la persona que debe decidir, conocer "científicamente" la cosa o hecho objeto del conocimiento, es decir, conocerla de acuerdo con una exposición lógica de sus causas, a la vez que ontológica, por su composición, naturaleza y efectos.(...)"

86 (...) Estaremos siempre ante cuestiones que deberán ser apreciadas de acuerdo con las circunstancias del caso, lo que no quita que, en principio, debamos considerar al dictamen razonable (para un no especialista) como una causal de exclusión de la responsabilidad del decisor, siempre en la medida de la debida incidencia del dictamen sobre la decisión (...)"

⁹ FRALLICCIARDI, Bartolomé E. "Teoría de la organización y Administración Pública: estado, derecho y organización administrativa"- 1ra. Ed. -Buenos Aires: Cútedra Jurídica, 2012 pág. 40.

"3.2. Los sistemas de coordinación y control"

La diferenciación inherente a una estructura administrativa derivada de la jerarquía y de la divisionalización, genera tensiones centrífugas en la organización (las unidades o dependencias tienen sus propios objetivos y métodos de trabajo) que hay que vertebrar para lograr una orientación coherente de aquélla en su conjunto a fin de que alcance sus objetivos unitarios. Para alcanzar la integración de los distintos ámbitos de trabajo se requiere que exista una coordinación entre estas partes, esto es, que estén concertadas para la acción en común que es el alcance de los objetivos. Éste es el principio de coordinación de las actividades".

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"

descentraliza la información y sobrecarga las tareas de facturación y gestión de cobro de las prestaciones.

Además, los recursos no se registran en el sistema Gen Financiero al momento de la facturación, lo que distorsiona la integridad y oportunidad de la información y la valuación de los recursos. Si bien se efectúan registros de los créditos por ventas en dicho sistema, los asientos de créditos por ventas se realizan de forma tardía y global únicamente al cierre de cuentas del ejercicio.

Estas deficiencias obligan a los nosocomios a utilizar múltiples planillas de cálculo para compilar datos de facturación, cobros y saldos. En particular, se detectaron errores de sumatoria en el archivo de cuentas corrientes del HRU que afectan directamente la conformación del saldo final. Para su rendición, los hospitales no utilizan los sistemas de la OSEF, lo que dificulta las tareas de auditoría que realiza la obra social sobre las prestaciones facturadas.

Se observaron demoras considerables en la firma de las adendas que determinan el "*monto fijo*" (internaciones), lo cual ocasiona retrasos o ajustes posteriores en su facturación y variaciones mensuales significativas en el "*extra monto fijo*" (ambulatorio), las cuales podrían atribuirse a atrasos en la facturación (servicios o períodos rendidos) más que a una merma real de servicios. Los reclamos de débitos por parte de la OSEF se formulan con varios meses de tardabzay representan el 2,5% del monto facturado cuestionado, principalmente por afiliaciones no vigentes o falta de registro en la historia clínica.

Un hallazgo crítico es la aplicación sistemática por parte del HRU de una quita del 30% en el "*extra monto fijo*", a pesar de que los pagos son extemporáneos o están pendientes. Esto contradice el Nomenclador de Prestaciones Asistenciales de la Provincia, que exige el pago en término para el otorgamiento de dicho beneficio.



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL."

Los informes de auditoría administrativa del HRU no justifican adecuadamente la admisibilidad de estos descuentos y las notas de crédito se emiten con demoras de hasta un año. Las cobranzas a la OSEF son irregulares, con retrasos promedio de cinco meses para el "*monto fijo*" y de hasta doce meses para el "*extra monto fijo*" en el caso del HRRG.

A su vez, el análisis de la gestión del recupero pone de manifiesto que las herramientas administrativas disponibles no resultan suficientes para asegurar la percepción efectiva de los créditos. Esta situación se ve agravada por la inexistencia de un esquema que articule progresivamente la instancia administrativa con la judicial, verificándose que esta última y los mecanismos específicos previstos por el ordenamiento jurídico no se encuentran incorporados como parte del sistema de recupero, aún ante situaciones de mora persistente.

Por último, en el siguiente cuadro se expone la información provista por la OSEF y los hospitales públicos (HRRG y HRU), atinente al gasto prestacional/facturación, pagos/cobranzas del período relevado como también de la deuda/crédito al 30/06/2025.

Concepto	Monto según OSEF (IC 189/2026)	Monto según hospitales (IC 5/2026 y 201/2026) *	Diferencia OSEF- Hospitales
Gasto / Facturación (01/2024 a 06/2025)	\$ 5.676.475.059,21	\$ 5.740.973.616,71	-\$ 64.498.557,50
Hosp. Reg. Río Grande (HRRG)	\$ 3.182.080.622,45	\$ 3.172.554.345,74	\$ 9.526.276,71
Hosp. Reg. Ushuaia (HRU)	\$ 2.169.104.444,76	\$ 2.568.419.270,97	-\$ 379.314.826,21
Centro de Rehabilitación	\$ 305.289.992,00		\$ 305.289.992,00
Pagos / Cobros (01/2024 a 06/2025)	\$ 3.361.863.472,59	\$ 1.323.317.519,34	\$ 3.985.626.787,94
Hosp. Reg. Río Grande (HRRG)	\$ 1.947.080.834,89	\$ 904.656.140,20	\$ 1.042.424.694,49
Hosp. Reg. Ushuaia (HRU)	\$ 1.261.134.463,50	\$ 418.551.379,14	\$ 842.473.084,36
Centro de Rehabilitación	\$ 153.648.174,40		\$ 153.648.174,40
% de Cobro del Periodo	59%	23%	

(*1) OSEF según planillas de cálculo

(*2) Hospitales según planillas de cálculo de cuentas corrientes, debido a la falta de registro de la información en Gen Financiero.

Concepto de Deuda / Crédito	Monto según OSEF (IC 189/2026) (*)	Monto según MS/Hosp (IC 5/2026 y 201/2026)	Diferencia
Deuda/ Créditos (al 30/06/2025)	\$ 4.869.387.590,31	\$ 4.427.814.694,41	\$ 441.572.895,90
Hosp. Reg. Río Grande (HRRG)	\$ 2.470.023.098,14	\$ 2.278.056.802,58	\$ 191.966.295,56
Hosp. Reg. Ushuaia (HRU)	\$ 2.399.364.492,17	\$ 2.149.757.891,83	\$ 249.606.600,34

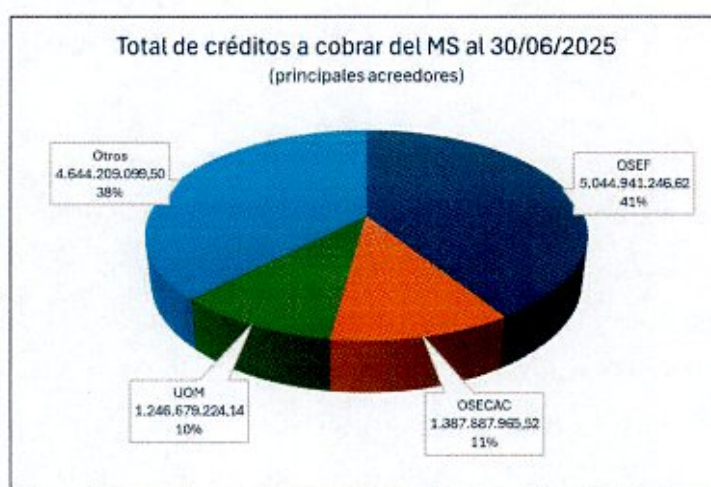
Como puede apreciarse, existen discrepancias en el gasto prestacional y pagos/cobros del período auditado de ambas jurisdicciones, motivado principalmente por diferencias temporales. Así la OSEF incluyó gastos y pagos posteriores a la fecha de corte considerada para esta auditoría. Idéntica situación se observa en relación a la deuda de la OSEF, que contempla facturas emitidas luego de la fecha de corte de la auditoría y algunos de los pagos efectuados con posterioridad a dicha fecha.

Lo anterior sumado a la subvaluación de los créditos a cobrar del HRU, debido al reconocimiento de quitas del 30% que resultarían improcedentes por la falta de pago en término y que ascienden a la fecha de corte a \$196.466.224,29 y a la aplicación de una nota de crédito por parte del HRRG por \$41.380.761,27.



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

Al 30/06/2025, la OSEF se posiciona como la principal deudora de los efectores públicos provinciales, si se considera la totalidad de los créditos a cobrar de ambos nosocomios, originándose el 62% de ella en el primer semestre del año 2025.



5.3 Eje III Conciliación de deudas y créditos entre OSEF y el Poder Ejecutivo

Del análisis efectuado se verificó la ausencia de procedimientos sistemáticos de conciliación y compensación de deudas entre los organismos intervinientes, lo que ha derivado en la acumulación de obligaciones de carácter estructural, la existencia de diferencias en los saldos registrados y dificultades en la determinación cierta de las acreencias.

Asimismo, se constató la falta de instancias formales y periódicas de validación conjunta de la información, así como debilidades en los mecanismos de registración contable, lo que afecta la trazabilidad, integridad y confiabilidad de los datos, dificultando la conciliación de operaciones y la identificación precisa de créditos y deudas.

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

Respecto a la deuda mantenida por el MBCyJ con la OSEF, se destaca que, en virtud del Convenio N° 25.022, se conformó una Comisión de Consolidación de Deuda con el objetivo de determinar los saldos al 31/12/2023. No obstante, a pesar de las reuniones mantenidas entre representantes de la OSEF y los Ministerios de Economía y de Bienestar Ciudadano y Justicia, no se ha concretado la cuantificación de los montos adeudados tras más de dos años de la creación de dicha comisión.

Sobre este punto, la OSEF manifestó haber remitido la totalidad de información necesaria y permanece a la espera de una resolución. Por su parte, el MBCyJ continúa en el proceso de localización, registro y auditoría de las facturas anteriores a esa fecha, sin haber determinado aún la cuantía de la deuda ni su registro contable. Tampoco se firmaron otros acuerdos tendientes a la regularización de deudas entre ambas instituciones.

Si bien el flujo de fondos hacia la OSEF mejoró a partir del año 2024 mediante el pago mensual de un anticipo financiero previsto en el citado convenio, este resulta insuficiente frente al gasto prestacional que la obra social debe afrontar. Además, el mecanismo de compensación semestral no ha logrado reducir los severos retrasos en el pago de los saldos netos determinados.

Más allá de dicho convenio, se destaca el trámite del expediente MEC-E-112472-2025, con detalle: “*Compensación de Deudas Recíprocas entre OSEF – PE – HRRG y HRU*”, el cual contiene informes de diversas reparticiones a diferentes fechas de corte (31/10/2025 y 31/01/2026). Aunque el estado de las actuaciones refleja únicamente la incorporación de informes de deudas y créditos recíprocas aislados -sin un análisis integral, conciliador ni la intervención de una dependencia externa-, estas acciones podrían representar el inicio de la regularización de obligaciones pendientes que carecen de solución desde hace años.



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

En este contexto, la inexistencia de procedimientos formalizados de conciliación y consolidación de deuda impide el adecuado seguimiento del circuito económico-financiero, limita la transparencia del sistema y favorece la persistencia de situaciones de mora, impactando negativamente en la gestión de los recursos públicos.

5.4 Eje IV Consumo prestacional de la población RUPE y SPAF

Este eje fue desarrollado por especialistas del Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Cuyo. El análisis se centró en el consumo de prestaciones brindadas por la obra social a este grupo de beneficiarios, a través de su red de servicios conformada por efectores públicos y privados, tanto dentro como fuera de la provincia.

Cabe precisar que la estrategia de abordaje debió reformularse debido a limitaciones en la disponibilidad de datos. Esto implicó reducir el período de consumo analizado (del 01/01/2025 al 30/06/2025) y modificar la modalidad de obtención de la información. En lugar de extraer los datos directamente de los sistemas prestacionales de la obra social, se trabajó con información compilada manualmente por los referentes de la OSEF, quienes debieron recolectar y consolidar los datos dispersos en las distintas áreas de la organización, en diferentes formatos.

Este proceso de consolidación demandó un tiempo considerable y requirió múltiples reuniones de coordinación, ya que los envíos iniciales presentaban inconsistencias significativas. Se advirtió una fragmentación crítica de los registros y la ausencia de procesos institucionales de integración y validación. Asimismo, se detectó la omisión de datos fundamentales —como edad, diagnóstico, cantidades, fechas y montos consolidados—, elementos

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

indispensables para elaborar perfiles prestacionales, curvas de gasto, análisis por patología y proyecciones financieras fiables.

A partir del análisis del padrón dinámico R.U.P.E. (que registra altas, bajas y sus motivos), se identificaron 1.028 beneficiarios activos entre el 01/07/2022 y el 30/06/2025, de los cuales 834 permanecían en el sistema a la fecha de corte.

Categoría	Afiliados	Sexo		Edad		Bajas
		F	M	Promedio	Mediana	Afil.
RUPE VEJEZ	90	50	40	77	82,5	33
	9%	56%	44%	15 < 65	75 > 64	37%
RUPE DISCAPACIDAD	909	393	516	42	42	147
	88%	43%	57%			16%
ACOG. FAMILIAR	29	16	13	11	11	14
	3%	55%	45%			48%
	1028	459	569			194
Actuales Activos	834	45%	55%			19%

Los resultados demuestran un incremento poblacional sostenido, liderado por el grupo con discapacidad, aunque con una desaceleración respecto a los primeros meses del período. No se observó un comportamiento predecible en las incorporaciones, lo que sugiere la necesidad de revisar los protocolos de alta y las dinámicas diferenciales entre los grupos de discapacidad, vejez y acogimiento familiar. Respecto a las bajas, los motivos consignados en los registros resultan ambiguos o carecen de una explicación clara sobre sus causas.

Un hallazgo relevante es que la población activa R.U.P.E. es progresivamente más joven y tiende a permanecer más tiempo en el sistema, sumado a una mayor esperanza de vida, impulsada por la innovación tecnológica y las mejoras en el sistema sanitario y social.

Desde una perspectiva técnica actuarial, este comportamiento refleja una acumulación progresiva de riesgo sanitario: la incorporación de nuevos beneficiarios con alta demanda prestacional genera un efecto incremental permanente sobre el gasto. Por tanto, el impacto financiero real sobre la OSEF no



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

solo depende del volumen prestacional, sino de la oportunidad y suficiencia del recupero económico por parte del Estado provincial.

A pesar de las limitaciones en los datos suministrados, se analizó el consumo del 1º semestre del 2025, confirmando que las prestaciones sanitarias de esta población poseen características estructuralmente permanentes, con un peso significativo de las prestaciones de sostén y mantenimiento de la salud.

Análisis Promedio Mensual			
Categoría	Gasto Período	% Gasto	Pobl Consum
Acog. Familiar	\$297.282	0,04%	5
RUPE Discapacidad	\$694.199.567	94,8%	486
RUPE Vejez	\$37.585.589	5,1%	37
	\$732.082.438		528

Promedio Mensual		
AfiliadoTipo	Pacientes Consumidores	Gasto x Paciente Consumidor
Acogimiento Familiar	5	\$57.094
RUPE Discapacidad	486	\$1.428.739
RUPE Vejez	37	\$1.019.471
		\$2.505.304

Para el cálculo del gasto promedio mensual y por paciente consumidor, los valores se actualizaron a marzo de 2026, utilizando el Índice de Inflación de Salud de la Región Patagónica (INDEC), por ser la referencia más precisa para la variación de costos sanitarios de la región.

Actualización Marzo 2026		
AfiliadoTipo	Gasto Promedio Mensual	Gasto x Paciente Consumidor
Acogimiento Familiar	\$388.418	\$74.597
RUPE Discapacidad	\$907.017.365	\$1.866.741
RUPE Vejez	\$49.108.043	\$1.332.006
	\$956.513.826	\$3.273.344

Como puede apreciarse, el comportamiento del consumo prestacional RUPE, no es un fenómeno coyuntural, sino estructural y progresivo. Por ello resulta imprescindible implementar políticas sostenidas de gestión, control y financiamiento que garanticen la sustentabilidad futura del sistema sanitario provincial.

6. Conclusiones

Como corolario de la labor interdisciplinaria realizada sobre los cuatro ejes de la auditoría, se concluye que los desequilibrios financieros detectados tanto en la OSEF como en los hospitales públicos provinciales -derivados del incumplimiento recurrente de los plazos de pago-, representan un desajuste sistémico de naturaleza acumulativa.

Desde una visión integral del objeto de la auditoría, de considerarse los distintos actores intervinientes, por un lado, la OSEF y por el otro el Poder Ejecutivo, representado por sus Ministerios de Salud y Bienestar Ciudadano y Justicia, la posición consolidada de los créditos y deudas a la fecha de corte (30/06/2025), resulta más equilibrada.

A efectos de lograr concretar un análisis comparativo, se consideró la información provista por la OSEF en relación al eje I y la remitida por los hospitales en cuanto al eje II, pese a que se encuentran subvaluados por la aplicación de quitas improcedentes. Ello en el entendimiento de que, pese a las falencias advertidas en los registros de cada repartición, resultan más ajustados a los parámetros establecidos en la fecha de corte de la auditoría.



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

Eje I

Concepto	Monto según OSEF (IC 195/2026) =	Monto aprobado según MBCyJ (IC 198/2026) =	Diferencia OSEF- MBCyJ
Facturación/ Gasto Prestacional (01/2024 a 06/2025)	\$ 9.915.625.242,12	\$ 8.912.458.137,10	\$ 1.003.167.105,02
Cobranzas / Pagos (01/2024 a 06/2025)	\$ 5.406.874.037,07	\$ 5.531.006.746,26	-\$ 124.132.709,19
Deuda generada en el periodo auditado (01/2024 a 06/2025)	\$ 4.508.956.307,42	\$ 3.381.451.390,84	\$ 1.127.506.916,58

Eje II

Concepto	Monto según OSEF (IC 189/2026)	Monto según hospitales (IC 5/2026 y 20/1/2026) =	Diferencia OSEF- Hospitales
Gasto / Facturación (01/2024 a 06/2025)	\$ 5.676.475.059,21	\$ 5.740.973.616,71	-\$ 64.498.557,50
Pagos / Cobros (01/2024 a 06/2025)	\$ 3.361.863.472,59	\$ 1.323.317.519,34	\$ 3.985.626.787,94
Deuda/ Créditos periodo auditado	\$ 2.314.611.586,62	\$ 4.417.656.097,37	-\$ 4.050.125.345,44
Según OSEF vs. MS	\$ 2.194.346.720,80	\$ 1.036.204.706,53	\$ 1.158.142.014,27

Según créditos OSEF Eje I	\$ 4.508.956.307,42
vs. Créditos MS Eje II	-\$ 4.417.656.097,37
Saldo	\$ 91.302.210,05

En esta situación influyen múltiples factores, entre los que se destacan la utilización de sistemas prestacionales no integrados, la ausencia o el retraso en el registro de los sistemas presupuestarios y contables, la dispersión de la información de créditos y deudas en planillas auxiliares, las rendiciones no sistematizadas y la falta de conciliaciones periódicas o de instancias de diálogo entre las partes. Asimismo, se advierte la inexistencia de indicadores técnicos que permitan estimar con precisión los consumos y gastos que deberán afrontarse en el futuro.

Pese a la implementación de acciones y esfuerzos aislados, aún no se vislumbra una solución definitiva a esta problemática. Por lo tanto, la resolución de estas deficiencias requiere no sólo la implementación de procedimientos ágiles que encaucen las conciliaciones y compensaciones, sino también cambios profundos en la gestión institucional.

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

Es imperativo avanzar hacia la unificación de los sistemas de información, el dictado de misiones y funciones¹⁰ coordinadas y congruentes a las estructuras¹¹, la formalización de los manuales de procedimientos¹² y la regularización efectiva de las deudas intergubernamentales, atendiendo especialmente al hecho que la población R.U.P.E. es cada vez más joven y presenta una demanda prestacional en constante crecimiento.

En este contexto, en el apartado siguiente se exponen los cursos de acción propuestos por el Equipo Interdisciplinario, sin perjuicio de otras medidas que los diversos actores involucrados pudieran implementar en relación con la temática auditada.

7. Recomendaciones

En virtud de las conclusiones precedentes, se formulan las siguientes recomendaciones, algunas de las cuales requieren de acciones específicas de un solo ente, mientras que otras demandan una implementación conjunta.

¹⁰ FRALLICCIARDI, Bartolomé E. "Teoría de la organización y Administración Pública: estado, derecho y organización administrativa"- 1ra. Ed. -Buenos Aires: Cátedra Jurídica, 2012 pág. 49/50.

"6. Funciones básicas en las estructuras administrativas"

Las funciones son un conjunto de actividades afines y coordinadas necesarias para alcanzar los objetivos de la organización que se realizan de una manera sistemática y reiterada, esto es, que hay una permanencia en el tiempo; son elementos que estructuran el trabajo administrativo y que comprenden diferentes niveles:

— **Objetivos:** Corresponde formularlos al staff político, que define las misiones y objetivos de acuerdo con la naturaleza de la organización y la competencia funcional y grado de especialidad atribuido por las normas. A este nivel se le asigna la articulación jerárquica, efectuando la planificación de las actividades, diseñar estrategias organizando los niveles inferiores y su control, así como la alta dirección.

— **Responsabilidades:** Está a cargo de las direcciones nacionales y/o generales, direcciones y coordinaciones, así como aquellos departamentos dotados de funciones ejecutivas. Son los responsables de la ejecución de los objetivos fijados por el nivel superior y disponer de los recursos humanos necesarios para ello; asimismo, le corresponde a este nivel definir los mecanismos de coordinación y distribuir los puestos de trabajo de conformidad con las aptitudes y medir y evaluar los resultados; también tiene a su cargo emprender las acciones correctivas y comprobar irregularidades o desviaciones del procedimiento.

— **Acciones:** Estas funciones están a cargo del personal profesional y/o administrativo encargado de llevar a la práctica las órdenes e instrucciones recibidas de los responsables del área. Llevan a cabo las secuencias necesarias para completar el trabajo de acuerdo con los objetivos de la organización".

¹¹ FRALLICCIARDI, Bartolomé E. "Teoría de la organización y Administración Pública: estado, derecho y organización administrativa"- 1ra. Ed. -Buenos Aires: Cátedra Jurídica, 2012 pág. 38/39.

"3. Componentes de una estructura administrativa"

Los componentes fundamentales de una estructura administrativa son:

a) jerarquía (dimensión vertical) y divisionalización (dimensión horizontal);

b) sistemas de coordinación y control;

c) unidades de asesoramiento y consulta;

d) unidades fuera de estructura que prestan servicios especiales, y

e) puestos de trabajo. (...)"



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

En cuanto a la clasificación requerida en el artículo 1º de la Resolución Plenaria N° 135/2025, se informa que todos los cursos de acción propuestos mejorarán la gestión de los organismos auditados.

Sin embargo, las detalladas en los numerales 1, 7, 11, 12, 17, 28, 32 y 37, referidas a la implementación y/o aprobación de procedimientos o adecuación normativa, como también a delimitación de responsabilidades funcionales y de criterios uniformes en los diferentes procesos, permitirán optimizar las tareas de control atribuidas a este Tribunal de Cuentas en la Ley provincial N° 50, ya que consituirán el deber ser o el parámetro de comparación de los desvíos.

En este sentido, su falta de implemetación dificulta la detección de eventuales incumplimientos, omisiones, perjuicios fiscales o responsabilidades administrativas susceptibles de ser evaluadas en el marco de las competencias constitucionales y legales asignadas a este Organismo de Control Externo.

7.1 Obra Social del Estado Fueguino (OSEF)

1. Elaborar, formalizar y someter a revisión periódica los **procedimientos** de los siguientes procesos, garantizando la participación de las áreas pertinentes y la aprobación de la autoridad competente:

a) **Afiliaciones:** Protocolos de altas, baja y modificación de datos para beneficiarios R.U.P.E. y S.P.A.F., especificando documentación requerida, dependencias intervinientes, controles aplicables y plazos de ejecución.

b) **Montos Recuperables (MR):** Circuitos de compilación, determinación, facturación y registro de recuperos, con controles críticos sobre la documentación respaldatoria, dependencias intervinientes -considerando que participa en este proceso gran parte de la organización- y plazos de ejecución.

*"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos
e insulares correspondientes son argentinos"*

c) **Gestión de cobranzas:** Definición de acciones escalonadas ante el incumplimiento de los plazos de pago.

d) **Fortalecimiento del control interno:** Disponer la intervención de la Auditoría Interna en los procesos vinculados a R.U.P.E. y S.P.A.F., proponiendo la ampliación del alcance de los planes anuales hacia procesos operativos, informáticos, de facturación, recupero y registración. Asimismo, contemplar la emisión de informes periódicos con observaciones, riesgos identificados y seguimiento de acciones correctivas implementadas.

e) **Servicio jurídico:** establecer los supuestos de intervención obligatoria dentro de los procesos vinculados a R.U.P.E. y S.P.A.F.

2. Implementar un plan de **regularización documental** del padrón R.U.P.E. y S.P.A.F, utilizando el sistema el S.I.A. como herramienta para el seguimiento de cada caso y solicitud de colaboración al MBCyJ, para la reconstrucción de los antecedentes faltantes.

3. **Sistematizar el circuito de MR** e incorporar controles automáticos de consistencia y validación de datos, que reduzca la dependencia de procesos manuales y permita la detección de MR pendientes de facturación, con identificación de sus causas y seguimiento.

Al efecto, evaluar la factibilidad de **integración del proceso al sistema S.I.A.**, a fin de garantizar la trazabilidad de la prestación médico-sanitaria desde que es rendida por el prestador hasta su facturación.

4. Diseñar **indicadores de gestión y/o tableros de control prestacional** con alertas tempranas sobre consumos atípicos y monitoreo de aquellas de mayor impacto económico.

5. Diseñar e implementar **conciliaciones periódicas** entre el sistema S.I.A., la facturación emitida y los registros presupuestarios y contables.

6. Implementar en el sistema Gen Financiero, el **registro presupuestario del devengado** y patrimonial de los recursos.



"2026 – 20° ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

7. Elaborar y/o formalizar los **procedimientos de control y pago de los prestadores** en general, con participación de las áreas pertinentes a través de las distintas Coordinaciones, aprobación de la autoridad competente en concordancia con lo establecido en los arts. 7° inciso f) y 15 inciso e) de la Ley provincial N° 1071 y sujeto a revisiones periódicas, en los que se determine las áreas intervinientes y los plazos a observar por éstas.

En particular, deberá contemplarse que la tramitación de pago a efectores públicos provinciales resulte congruentes a los términos estipulados en los convenios vigentes.

8. Elaborar y elevar al Poder Legislativo, por intermedio del Poder Ejecutivo, las **propuestas normativas** que se vinculen con el régimen prestacional R.U.P.E. que permitan mejoras significativas en el marco normativo vigente, de acuerdo con las competencias establecidas en la Ley provincial N° 1071, artículo 15, incisos n) y o).

7.2 Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia (MBCyJ)

9. Dictar las **misiones y funciones** de la cartera.

10. Elaborar y proponer al titular del Poder Ejecutivo un Texto Ordenado de la Ley provincial N° 389 y modificatorias, para su remisión a la Legislatura.

11. Elaborar y proponer al titular del Poder Ejecutivo la **reglamentación integral y actualizada** del RUPE, que defina competencias, responsabilidades, procedimientos y mecanismos de coordinación entre los organismos intervinientes. O en su caso, merituar y proponer que se efectúe la delegación del dictado de dichas normas al titular de la cartera ministerial como autoridad de aplicación del régimen.

12. **Adecuar la normativa interna del ministerio**, relativa al procedimiento de otorgamiento, suspensión y caducidad de beneficios R.U.P.E. y liquidación de las pensiones (Resolución MDS N° 283/14), tendiente a:

a) Adaptarla a la **estructura orgánica** vigente y a los **circuitos** y plazos empleados en la actualidad;

b) Incluir explícitamente al **S.P.A.F.**

c) Precisar la **documentación y periodicidad** de su presentación por parte de los beneficiarios que resulta necesaria para la realización de los controles periódicos, como también qué consultas en los sitios web deben ser efectuadas por las áreas de la cartera, según la categoría de que se trate (discapacidad, vejez y acogimiento familiar).

d) Prever la **emisión de informes periódicos** sobre el cumplimiento de los requisitos de los beneficiarios, incluidos el de situación económica previsto en el inciso b) del artículo 10 de la Ley provincial N° 389.

13. Propender a una **estimación del gasto** de cobertura médico-asistencial de los beneficiarios R.U.P.E. y S.P.A.F. para su inclusión explícita en el articulado del proyecto de presupuesto, dado que el artículo pertinente únicamente prevé el monto involucrado en la liquidación de pensiones.

14. Fortalecer los **mecanismos de control del padrón** de beneficiarios, mediante la implementación de procedimientos sistematizados de verificación y actualización de datos.

15. Remitir trimestralmente a la **Legislatura Provincial**, la información sobre:

a) La **cantidad de pensiones** otorgadas -discriminadas por categorías- y suspendidas o caducadas (art. 5° de la Ley provincial N° 1269).

b) El monto mensual recaudado y el porcentaje de prestaciones solventadas a través del **fondo específico**, de acuerdo a lo previsto en el inciso e) del art. 10 de Ley provincial N° 389 y art. 5° de la Ley N° 1269.



"2026 - 20º ANIVERSARIO DE LA SANCIÓN DE LA LEY NACIONAL N° 26.206 DE EDUCACIÓN PÚBLICA NACIONAL"

7.3 Ministerio de Salud (MS)

16. Adecuar las **misiones y funciones** de la Secretaría de Salud, con el propósito de que sean congruentes con la estructura vigente y contemplen la totalidad de áreas que conforman los hospitales, definiendo claramente sus tareas.

17. Instar a la participación del servicio de **Auditoría Interna**, de la **Dirección General de Asuntos Jurídicos** y de la **Dirección General de Facturación y Recupero**, en la elaboración y aprobación de un **marco normativo integral** de los circuitos administrativo y judicial de las acreencias; incluyendo ello dentro de las misiones y funciones asignadas a cada una de las áreas mencionadas.

Para lo cual resulta necesaria la **estandarización de procedimientos** de facturación, control, recupero, regularización y ejecución judicial, definición de responsabilidades, plazos y criterios objetivos para la promoción de acciones judiciales.

18. Fortalecer institucionalmente a la Dirección General de Facturación y Recupero mediante la formalización de sus procesos y la implementación de **herramientas de gestión e indicadores** de desempeño que permitan garantizar la trazabilidad del proceso, la recuperación oportuna de los recursos públicos y una gestión eficiente del crédito.

19. Fortalecer la **profesionalización y capacitación** permanente de los recursos humanos que intervienen en los procesos vinculados a la facturación, registración, auditoría, conciliación y recupero de acreencias.

20. En relación al nuevo sistema de gestión sanitaria "**Markey**":

a) Priorizar la **migración total de datos**, con el objeto de contar con un único sistema que **centralice** la información de la **facturación y gestión de cobro** de las prestaciones y simplifique las tareas de las áreas auditadas.

b) Evaluar su **interoperabilidad** con el sistema Gen Financiero.

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

c) Prever la **inclusión de los datos** que en la actualidad son administrados en planillas de cálculo por múltiples usuarios, con los riesgos que ello conlleva.

En especial, contemplar la **emisión de reportes** o listados de los comprobantes emitidos (facturas, notas de crédito, notas de débito y recibos) así como del estado de los créditos de las obras sociales, a la fecha de corte que pretenda consultarse.

21. Introducir **mejoras en los archivos** (“*Metabase*”) que acompañan la facturación del “*monto fijo*”, con el fin de prever una numeración correlativa que pueda vincularse con la factura; identifique adecuadamente los afiliados R.U.P.E. (discapacidad y vejez) y de extraña jurisdicción e individualice las prestaciones brindadas a éstos con su pertinente valorización.

22. Impulsar las acciones tendientes a la **verificación de identidad** del paciente y a la utilización de **validadores en línea del padrón de afiliados** de la obra social por parte de todas las mesas de admisión de pacientes de los efectores públicos, ello con el propósito de evitar la formulación de débitos por rechazo de afiliación.

23. Proponer la **actualización del “monto fijo”** del convenio prestacional suscripto entre OSEF-MS, basado en datos estadísticos del consumo de afiliados de la OSEF y en la estructura de costos de cada nosocomio, con intervención previa de sus áreas competentes.

7.4 Hospitales Regionales Río Grande y Ushuaia (HRRG y HRU comunes a ambos)

24. **Sistematizar y regularizar la documentación respaldatoria de las acreencias**, procurando la apertura de expedientes por obra social y período para la recopilación de datos vinculados a la facturación, notificación -para lo cual debería evitarse el empleo de múltiples direcciones de correo electrónico, tendiendo a emplear direcciones de correo oficiales unificadas-, análisis de débitos y gestión de cobro, documentando las distintas instancias del reclamo.



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

25. Incorporar en los registros de **"cuentas corrientes de obras sociales"** actualmente empleados, los siguientes datos:

a) La **fecha de notificación** de los comprobantes emitidos, debido a su importancia para el cómputo de los plazos de pago y/o formulación de requerimientos.

b) La **fecha en que las obras sociales formulan los débitos**, considerando que a partir de la misma se computa el plazo acordado para su análisis y resolución por parte de los hospitales.

26. Verificar estrictamente que la **quita del 30%** establecida en el Nomenclador de Prestaciones Asistenciales de la Provincia, solo se aplique si el **pago se efectúa en término**.

Además, el informe que lo sustente deberá determinar el monto en cuestión, a partir del importe facturado y los débitos admitidos.

27. Procurar que las **notas de crédito** por débitos y/o quitas se emitan dentro de los **plazos convenidos** -en el término de 60 días computados desde la interposición del reclamo- para evitar que estos se consideren válidos por defecto.

7.5 Hospital Regional Ushuaia (HRU)

28. Definir **criterios** escritos en torno a la **modalidad de rendición** y posterior **facturación** de las prestaciones, en cuanto al **agrupamiento de servicios y períodos incluidos**, tendientes a minimizar la cantidad de comprobantes emitidos respecto de cada período, que asimismo beneficiará las tareas de control y seguimiento de cobro de las facturas.

29. Arbitrar las medidas tendientes a que la totalidad de comprobantes emitidos contengan los datos atinentes al **punto de venta**, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente.

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

30. Introducir **mejoras en los informes de auditoría administrativa**, en cuanto a las causas que justifican la admisibilidad del descuento (débitos y/o quitas del 30%), el detalle de los débitos admitidos y rechazados, la nómina de facturas que resultan ajustadas y el cálculo efectuado para arribar al importe en cuestión.

7.6 Contaduría General de la Provincia (CGP)

31. Instruir a las áreas de facturación de los efectores públicos a los fines de que implementen en el sistema Gen Financiero, el **registro presupuestario del devengado** de los recursos hospitalarios y patrimonial de éstos.

32. Diseñar e implementar un **procedimiento** formal, obligatorio y periódico de **conciliación y compensación de deudas** conforme lo previsto en el artículo 90 de la Ley provincial N° 495.

Dicho procedimiento deberá **definir**, entre otras cosas, su periodicidad, la metodología de conciliación, la documentación respaldatoria exigida y los mecanismos de registración contable, asegurando la trazabilidad y consistencia de la información.

7.7 OSEF y MBCyJ acciones conjuntas

33. **Elaborar estadísticas** con relación al Padrón R.U.P.E. y S.P.A.F. y efectuar **cruces de datos** con el padrón administrado por ambas jurisdicciones, a fin de detectar inconsistencias como las advertidas en torno a la residencia de beneficiarios con domicilio denunciado en la OSEF fuera del ámbito de la provincia.

34. Coordinar el **acceso a los sistemas prestacionales de la OSEF**, a fin de contar de manera inmediata con la información y documentación que conforman las facturas rendidas, implementando mecanismos de verificación



"2026 – 20º ANIVERSARIO DE LA SANCION DE LA LEY NACIONAL Nº 26.206 DE EDUCACION PUBLICA NACIONAL"

ágiles que disminuyan los tiempos de tramitación y espera en la respuesta de las observaciones que eventualmente se formulen.

35. Establecer **mesas de trabajo periódicas** para la realización de conciliaciones y evaluación de alternativas concretas de compensación o, para el intercambio de cualquier otra cuestión atinente al régimen.

36. **Actualizar** semestralmente el valor del **anticipo financiero** del Convenio N° 25.022, según la evolución real del gasto, que de alguna manera soporte las demoras incurridas en los trámites de pago del saldo resultante de la compensación.

En su defecto, **evaluar otras alternativas de actualización** de las actuales herramientas de financiamiento, con el fin de adecuarlas a la evolución del gasto prestacional.

37. Diseñar **procedimientos administrativos de aprobación conjunta**, en el que se fijen plazos claros y factibles de cumplimiento operativo en torno al trámite de cancelación de las facturas, considerando la urgencia que debe imprimirse al trámite de pago normada en el artículo 1º de la Ley provincial N° 888.

38. **Culminar** en un plazo prudente, las **tareas de determinación de la deuda** histórica al 31/12/2023 (cláusula cuarta Convenio N° 25.022), por parte de los representantes de la Comisión de Consolidación de Deuda de ambas organizaciones, mediante mecanismos de compensación, acuerdos específicos y/o planes de cancelación.

7.8 OSEF y MS acciones conjuntas

39. Procurar que las **adendas** que tengan por propósito actualizar el monto fijo, se suscriban en **plazos razonables**, con el fin de evitar la depreciación de este

valor; como también determinar plazos claros y factibles de cumplimiento operativo en torno al trámite de cancelación de las facturas.

40. Entablar **mesas de trabajo** y reuniones periódicas con representantes de ambas jurisdicciones, con el propósito de implementar un canal de diálogo fluido, que procure la realización de **conciliaciones periódicas**.

41. Evaluar mecanismos de **interoperabilidad de los sistemas** empleados por los organismos (SIA-Markey), con el propósito de facilitar las tareas de rendición de las prestaciones por partes de los hospitales y de control de OSEF, como también validadores en línea de las afiliaciones.

Firmado Electrónicamente por
ABOGADA GIBERTONI Jimena
Tribunal de Cuentas
RELATORES DEL VOCAL ABOGADO
31/07/2026 12:42

Firmado Electrónicamente por
CONTADORA FURTADO Maria José
Tribunal de Cuentas
AUDITOR FISCAL
31/07/2026 13:00

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Investigación en Sistemas de Información Geográfica

CAPÍTULO IV- Primera Parte

Análisis de Padrón RUPE y Acogimiento familiar

INTRODUCCIÓN

El impacto económico financiero que genera la población cubierta denominada RUPE sobre el sistema solidario de empleados públicos de la provincia de Tierra del Fuego, se encuentra explicado por una multiplicidad de factores, pudiendo mencionar entre ellos el aumento de precios de los insumos y servicios de salud, las negociaciones con prestadores estratégicos, la innovación de tecnología sanitaria para dar respuestas a nuevas demandas, la variación de tasas de uso de la población, etc, los cuales deben ser analizados de manera específica.

Pero es importante destacar, tratándose de un seguro de salud de una población, que existe una dimensión que puede genera distorsiones de manera directa por su propia dinámica; y/o a su vez potenciar todas las mencionadas en el párrafo anterior. Esta es, el perfil y dinámica del Padrón de afiliados cubiertos (Padrón RUPE) propiamente dicho. Dentro de este análisis cabe destacar que la OSEF no maneja en forma directa el enrolamiento de pacientes, y podría decirse que solo participa de manera indirecta, mediante los resultados de salud de la población a cargo (de la cual debe cuidar).

Como se mencionó, la población cubierta es un organismo vivo, ya que se encuentra sujeto a decisiones externas de política social, al envejecimiento natural, a los resultados sanitarios obtenidos, a la cultura y hábitos de vida de las personas que lo conforman, etc. Es decir que cada uno de estos factores van generando modificación en el Padrón RUPE, y dicha modificación va generando de manera inevitable modificaciones en el perfil y volumen del consumo de prestaciones sanitarias; traduciéndose este efecto en económico financiero (siendo un factor de incidencia inmediata, independientemente de otros factores a considerar).

Si bien es cierto que la fisonomía y la dinámica poblacional del Seguro de Salud debería ser analizado como un todo (OSEF y RUPE), debido a que es posible que ambas puedan tener efectos compensatorios o no. El objeto del presente capítulo es enfocarse exclusivamente en el análisis del Padrón RUPE, de manera de identificar su impacto sobre el resto del seguro, más allá de la estructura y dinámica de la población de empleados públicos y sus grupos familiares.

A tal fin, se solicitó a la Obra Social de Empleados Públicos de Tierra del Fuego e Islas del Atlántico Sur que ponga a disposición la población que componía el padrón RUPE al mes de junio 2022 y todas las Altas y Bajas mensuales, que han tenido lugar hasta el mes de noviembre 2025. Aunque debe aclararse que a partir de junio del 2025 no se registraron nuevas altas, si algunas bajas.

[Escriba aquí]



UNCUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss · lab
Laboratorio para la Gestión
Integrada en Salud y Desarrollo

También se le solicitó que dicho padrón cuente con la información de: Número de Afiliado, Nombre y Apellido, Tipo y número de documento, Clasificación y Categoría, sexo, Fecha de Nacimiento, Edad, Fecha de Ingreso, Fecha de Baja y Motivo, Localidad y Provincia. El objeto principal es construir una dinámica de volumen y perfil poblacional mensual del padrón bajo estudio.

DESARROLLO

a- Estructura y Perfil Poblacional:

A continuación, se expondrá un análisis agregado de toda la población que estuvo o esta activa durante el período mencionado; es decir que estas primeras dimensiones del análisis serán sobre un total de 1.028 Personas que estuvieron, o aún están en este padrón dinámico durante el período analizado.

Tabla I: Clasificación por Categoría

Categoría	Afiliados	Sexo		Edad		Bajas
		F	M	Promedio	Mediana	Afil
RUPE VEJEZ	90	50	40	77	82,5	33
	9%	56%	44%	15 < 65	75 > 64	37%
RUPE DISCAPACIDAD	909	393	516	42	42	147
	88%	43%	57%			16%
ACOG. FAMILIAR	29	16	13	11	11	14
	3%	55%	45%			48%
	1028	459	569			194
Actuales Activos	834	45%	55%			19%

De la tabla inmediata anterior pueden extraerse las primeras conclusiones preliminares, tales como:

- ✓ El 81,1 % de la población total que paso por el padrón en dicho período, se encuentra actualmente activa
- ✓ El 88 % de toda la población que estuvo o esta empadronada, tiene o tuvo su perfil de consumo como discapacitado, seguido por un 9% de vejez.
- ✓ Para RUPE Vejez el 56% son de sexo femenino y el 44% restante es de sexo masculino, lo cual es lógico en ese perfil poblacional. Mientras que para RUPE Discapacidad ese porcentaje se invierte entre los sexos, teniendo un 43% femeninos y 57% masculino; lo cual puede estar explicado en siniestros viales, laborales, o en relación a cuestiones epidemiológicas.
- ✓ La población RUPE activa total al final de período tiene una proporción de 45% mujeres y 55% hombres, debido a la predominancia del peso relativo de la Discapacidad.
- ✓ Las poblaciones que han tenido mayor cantidad de bajas, en relación a sus grupos es RUPE Vejez con un 37% y Acogimiento Familiar un 47%, mientras que RUPE Discapacidad ha sido el 16% de su grupo.

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Geografía y Sistemática
En la geografía, el territorio y el espacio.

Otra de la dimensión interesante para analizar es el comportamiento en relación a su lugar de origen (Localidad), es decir desde donde surge la gestión de RUPE, externa a la Obra Social Provincial.

En la siguiente tabla puede apreciarse que durante todo el período y para las 1028 personas que conformaron y conforman el padrón, la pertenencia a las diferentes localidades se encuentran equilibradas en las principales urbes de la provincia, independientemente de la población de cada una de ellas.

Tabla 2: Clasificación por Localidad

Localidad (Descrip.)	Población	
RIO GRANDE	492	48%
USHUAIA	490	48%
TOLHUIN	37	4%
GUALEGUAYCHU	1	0%
C.A.B.A.	5	0%
FORMOSA	1	0%
ALTO ALBERDI	1	0%
CORDOBA	1	0%
	1028	

Ahora bien, en el siguiente cuadro de doble entrada o matriz, en donde puede observarse las localidades y la distribución porcentual para cada grupo en relación a las cantidades de población según la características o categorías a que pertenecen según RUPE.

Tabla 3: Clasificación de Población actual y pasada por Localidad y Categoría

Localidad (Descrip.)	RUPE DISCAPACIDAD	ACOG. FAMILIAR	RUPE VEJEZ
ALTO ALBERDI	0,0%		
C.A.B.A.	0,0%		
CORDOBA	0,0%		
FORMOSA	0,0%		
GUALEGUAYCHU	0,0%		
RIO GRANDE	43,0%	1,0%	4,0%
TOLHUIN	3%	0,0%	0,0%
USHUAIA	41,0%	1,0%	5,0%
	88%	3%	9%

A continuación, se expone una tabla, en donde se muestran las "Altas" de todo el período analizado e identificando por Localidad y tipo de Clasificación, con el objeto de observar la manera en que cada región administra las incorporaciones al padrón de RUPE.

Tabla 4: Clasificación de Altas por Localidad y Categoría

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Datos Geoespaciales
Integración de Datos Geoespaciales

ALTAS	Afiliados	Participación	
RIO GRANDE - ACOG. FAMILIAR	10	4%	61%
RIO GRANDE - RUPE DISCAPACIDAD	132	56%	
RIO GRANDE - RUPE VEJEZ	3	1%	
TOLHUIN - RUPE DISCAPACIDAD	11	5%	5%
USHUAIA - RUPE DISCAPACIDAD	73	31%	34%
USHUAIA - ACOG. FAMILIAR	8	3%	

Con un total agregado de 237 Altas en el padrón de RUPE durante el período analizado, la tabla inmediata anterior muestra que la región de Rio Grande ha realizado más incorporaciones que las otras regiones, es decir que a priori parecería que sus criterios de admisión han superado a las otras dos Localidades urbanas. Aparte con una marcada tendencia de RUPE Discapacidad; lo cual sería interesante dejar pendiente para un futuro el análisis de las causas o explicaciones que generan tal efecto.

Ahora bien, por otro lado, es interesante analizar la dinámica de las "Bajas" del padrón dinámico, utilizando la dimensión provista por la Obra Social en relación a la causa de la Baja, para cada uno de los Tipos de certificados de RUPE.

Tabla 5: Clasificación por Tipo "Baja" Localidad y Categoría

Motivo de Baja	ACOG. FAMILIAR	RUPE DISCAPACIDAD	RUPE VEJEZ
BAJA	57%	56%	21%
FIN DE COBERTURA	7%		
CAMBIO GRP. FAMILIAR	36%	1%	
FALLECIMIENTO		27%	70%
BAJA POR RESOLUCION		12%	6%
BAJA POR NOTA		2%	
FALTA DE APORTES		1%	
BAJA POR DECRETO		3%	3%
TOTAL DE BAJAS	14	147	33
PROPORCIÓN	7%	76%	17%

La tabla inmediata anterior no echa luz sobre la explicación de las bajas, que la mayor cantidad de bajas, se encuentra identificada con la denominación "BAJA", quedando en evidencia la falta de registración o el error en la misma, ya que dicha identificación no aporta valor agregado.

b- Dinámica Temporal de la Población RUPE

Una vez analizadas las características de la población y los perfiles de la misma, es fundamental analizar como dicho padrón va mutando en el tiempo como organismo vivo, tal como se mencionó en los párrafos anteriores. En primer lugar y como un concepto agregado es clave identificar como evoluciona la cantidad de población RUPE "activa" a través de los años analizados.

Cabe aclarar que el análisis dinámico de altas, bajas y población activa estable, se realizó como unidad de medida temporal al mes calendario, es decir que

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Geografía y Estadística
Tecnología y Estadística

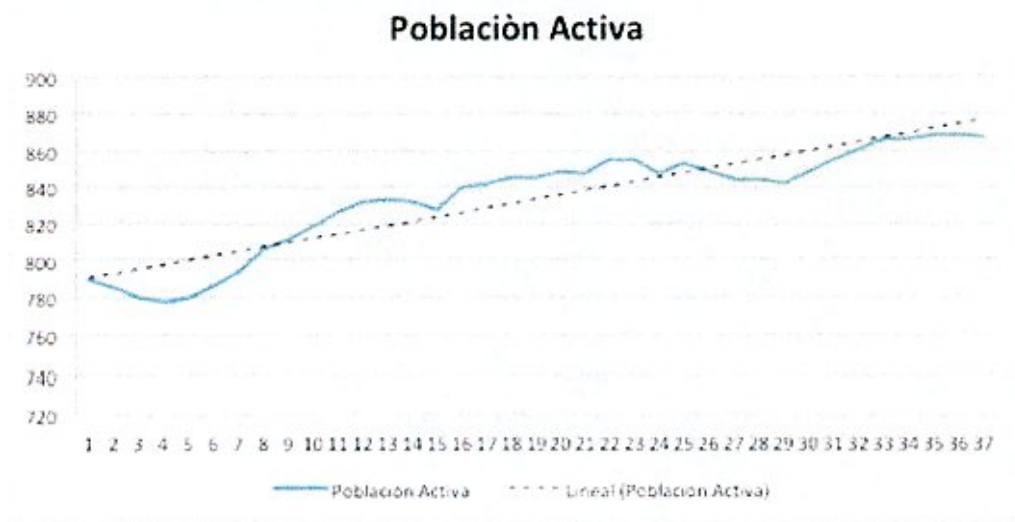
independientemente de que los datos se expongan en los siguientes cuadros de manera anual, la construcción fue mensual (se construyó mensualmente un padrón de activos; con el objeto de poder analizar el perfil de consumo de los mismos).

Tabla 6: Tasa de Variación Anual de Padrón Activo

Tasa Variación Anual	Junio 22- Junio 23	Junio 23- Junio 24	Junio 24- Junio 25
	5,6%	2,4%	1,8%

La presente tabla permite apreciar que en la primera etapa analizada el crecimiento de la población fue significativamente alta en relación al resto de los periodos, pero también alta en relación a cualquier dinámica poblacional natural. Por otro lado, y si, para tener en cuenta y considerar como un efecto que impacta de manera negativa a la situación económica financiera del seguro de salud solidarios (OSEF); en todos los periodos las tasas de crecimiento poblacional fueron positivas. Podría decirse técnicamente que la Población RUPE crece a ritmo decreciente.

Gráfico 1: Evolución de la Población Activa



En el gráfico presentado puede apreciarse la pendiente positiva de la curva total, pero también se permite apreciar que en la primera mitad de todo el período analizado la pendiente de la curva es más fuerte que el segundo tramo y parte final del período.

Ahora bien, es interesante una apreciación que cayó fuera del período de análisis que se está trabajando, pero que por casualidad cuando se solicitó la información

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS

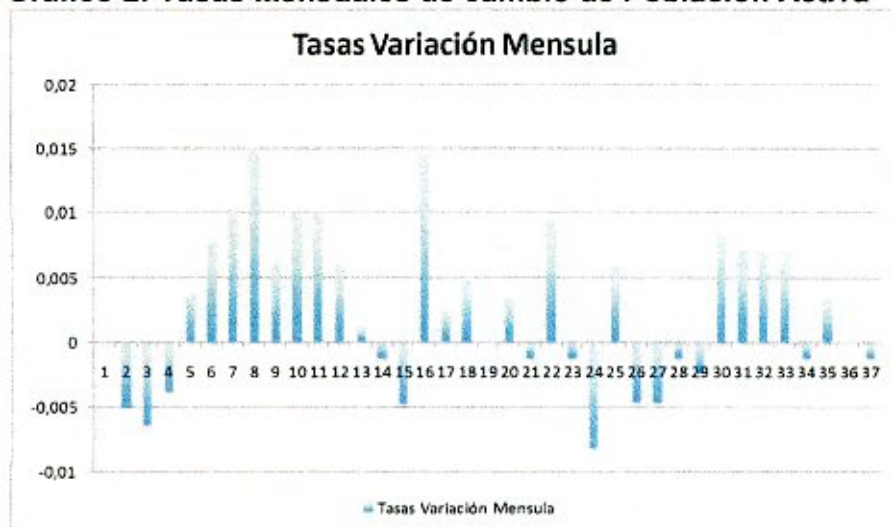


giss·lab
Laboratorio de Geografía e Información
Integradas en la Universidad de Cuyo

se brindó datos del padrón hasta el mes de noviembre 2025 incluido, y puede observarse que desde el mes de Julio 2025 (inicio de esta auditoría) en adelante no se dieron altas en la Población RUPE.

Ante esta dinámica gráfica presentada, y en base a que el análisis se ha realizado de manera mensual, resulta interesante exponer en un nuevo gráfico las tasas mensuales del período analizado.

Gráfico 2: Tasas Mensuales de cambio de Población Activa



En el gráfico inmediato anterior puede apreciarse dos conceptos importantes; en primer lugar; la dominancia de las tasas mensuales positivas que hacen que en el tiempo global analizado la tendencia de la población sea creciente; pero por otro lado no menos interesante, es que no se aprecia estacionalidad marcada; o que responda a algún patrón de comportamiento cíclico, es decir que las dinámicas del incremento o detrimento de la población RUPE depende de procesos o procedimientos orgánicos.

Estas tasas mensuales del comportamiento de la población activa RUPE, también puede apreciarse en el volumen de Altas y Bajas mensuales a lo largo de todo el período analizado. Esto se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico 3: Tasas Mensuales de cambio de Población Activa

[Escriba aquí]



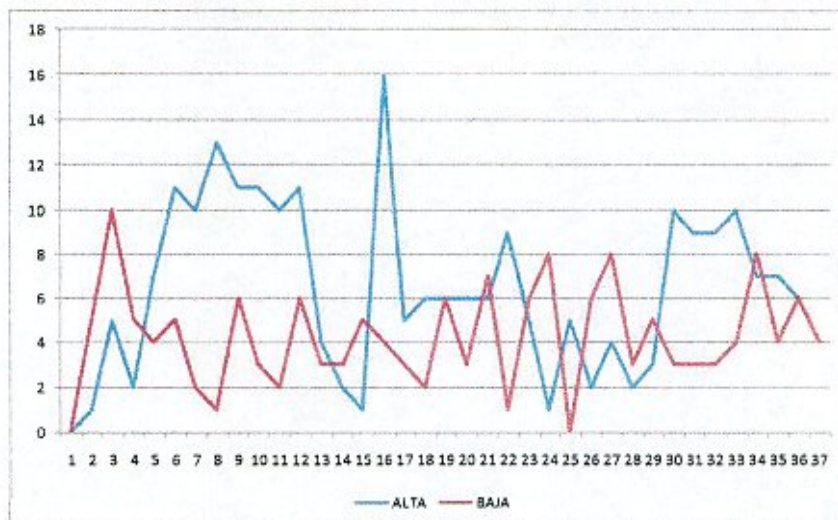
UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Políticas Económicas
Integradas En Situaciones De Salud



Como conclusión preliminar se puede decir que estos gráficos no hacen más que refrendar el efecto en la población de RUPE mostrada en las tablas anteriores; básicamente es decir que la población tiende a crecer con el tiempo, aunque muestra que lo hace a un ritmo menor.

Ahora bien, aún queda analizar una dimensión crucial de la población, desde la perspectiva del impacto económico financiero global, sobre el seguro de salud solidario. Hacemos referencia mediante esta introducción, a la dinámica del envejecimiento de esta Población RUPE analizada durante ese período.

Basado fundamentalmente en dos cuestiones claves a considerar: la primera de ellas es que a medida que la población crece en edad, necesita mayor cantidad de recursos sanitarios para sostener y cuidar su estado de salud; y por otro lado a medida que la población es más joven al ingresar aumenta la permanencia dentro del seguro, siendo mayor y con él, el impacto económico que generará en el futuro sobre el seguro de salud.

Debido a los efectos mencionados en los dos párrafos inmediatos anteriores se exponen en los siguientes gráficos, la edad promedio de los ingresos o altas en la población y la Edad Promedio de la Población activa con el correr de los meses.

Gráfico 4: Edad Promedio de Población Activa

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Estadística y Geografía
Integración de Datos Espaciales y Temporales

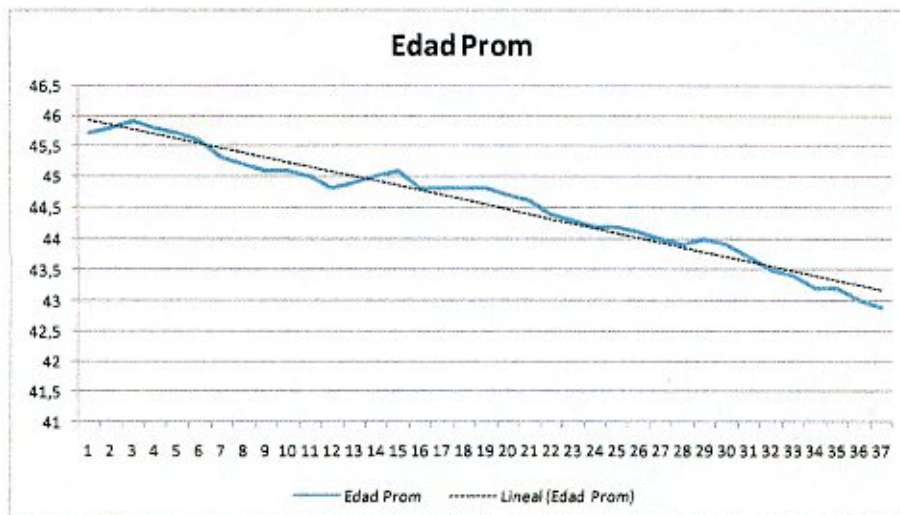
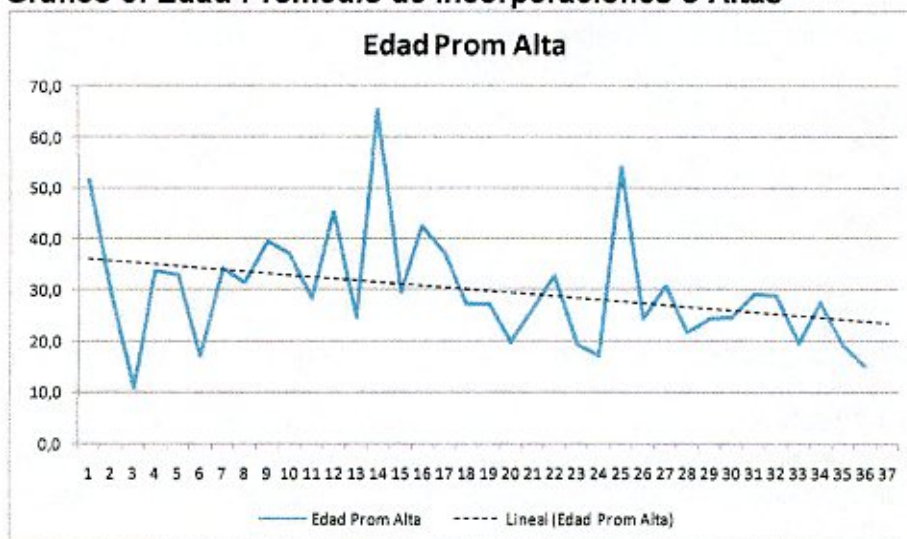


Gráfico 5: Edad Promedio de Incorporaciones o Altas



Como conclusión de estos dos últimos gráficos puede apreciarse que la población a medida que pasa el tiempo, se hace más joven. Si bien no puede asegurarse nada sobre la esperanza de vida en particular de cada paciente, debido a que es una población con problemas de discapacidad y seguramente sus tasas de longevidad pueden ser variantes, sí puede concluirse sin temor a equivocarse que la población como un todo permanecerá más tiempo, potenciado por la innovación de tecnologías sanitarias y otros componentes tanto del sistema sanitario, como social, que inciden en la esperanza de vida de esta población.

CONCLUSIONES

[Escriba aquí]



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio Integral de Salud
Integrada al Servicio de Salud

Todo sistema de seguro funciona y es sustentable mientras que mantenga proporcionadas los riegos dentro de su población y sus aportes no se desfasen de los gastos para recuperar los siniestros o efectos para el cual fueron creados.

Ahora bien, considerando que esta población RUPE es una población que se anexa a un sistema solidario normal, con gente sana y gente que transita o transitará en un futuro una enfermedad, esta situación descompensa por definición el seguro global desde una perspectiva económica y financiera.

Ahora bien, el análisis realizado en el padrón dinámico en el presente informe muestra que la población a lo largo de los años ha tenido un incremento sostenido en cuanto a su cantidad de población activa; a su vez este incremento ha sido liderado principalmente por la población con discapacidad.

El otro efecto que puede apreciarse es el efecto sobre la edad promedio del grupo RUPE, también explicado por el predominio en la cantidad de ingresos de la población con discapacidad cuyo promedio de vida es mayor según el análisis comparado con otros grupos poblacionales con los que comparten la condición de afiliados RUPE.

Por otro lado, puede verse que no existe un comportamiento predecible para la incorporación de población al grupo RUPE, por lo cual sería interesante revisar los protocolos y procedimientos de alta, y las razones del diferencial entre las dinámicas de los diferentes grupos que la componen (discapacidad, vejez y acogimiento familiar)

Sería interesante lograr procesos coordinados entre ambas organizaciones (OSEF y Ministerio) que permitan mantener la relación con la dinámica de la población del seguro solidario. Y fundamentalmente entre el flujo de ingresos e incorporaciones de nuevos afiliados RUPE. Dado que cada nuevo integrante en el sistema produce un impacto en el gasto importante (tema que será analizado en otros capítulos de este informe).

Finalmente, y como conclusión general del análisis puede decirse que hemos visto que esta población crece y sabemos que produce consumos importantes, los que analizaremos a continuación, a efectos de poder predecir el impacto sobre el sistema de salud OSEF en su conjunto.

Tierra del Fuego, junio de 2026.

El presente informe consta de 9 páginas

Laboratorio de Gestión Integral de la Salud
Coordinador Laboratorio
Magistèr Sergio Fabian Vergara



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



CAPÍTULO IV

Consumo Prestacional de la Población RUPE

Tribunal de Cuentas de la Provincia de Tierra del Fuego

INTRODUCCIÓN

En el marco de la auditoría denominada “Auditoría RUPE, Acogimiento Familiar y Deudas Recíprocas OSEF-PE”, impulsada por el Tribunal de Cuentas de la Provincia de Tierra del Fuego, el presente capítulo tiene por objeto analizar la estructura de erogaciones y consumo prestacional de la población incorporada bajo el Régimen Único de Pensiones Especiales (RUPE), particularmente respecto de aquellos ciudadanos fueguinos que carecen de cobertura médico asistencial y son incorporados al sistema de la Obra Social del Estado Fueguino (OSEF), siendo posteriormente facturados los servicios prestacionales al Estado Provincial.

El análisis aquí expuesto se desarrolla sobre la base de la información suministrada por la OSEF y complementada mediante los distintos requerimientos efectuados por el equipo auditor. Asimismo, se consideró el padrón dinámico de beneficiarios RUPE, la evolución de las altas y bajas, y la información de consumos prestacionales registrados durante el período comprendido entre enero y junio de 2025 inclusive.

Cabe destacar que el presente informe debe interpretarse dentro de las limitaciones metodológicas derivadas de la calidad, integridad y estandarización de la información recibida. Tal como fue expresado en el Informe Interdisciplinario INF-INTR-TCP-2-2026, correspondiente al segundo avance de auditoría, el equipo técnico encontró importantes dificultades relacionadas con:

- Información incompleta o parcialmente remitida.
- Registros no integrados entre sistemas.
- Ausencia de trazabilidad homogénea.
- Inconsistencias entre bases prestacionales y financieras.
- Falta de criterios uniformes de categorización.
- Información remitida en soportes no sistematizados.

No obstante, dichas limitaciones, fue posible construir un esquema general de análisis que permite identificar tendencias relevantes sobre el comportamiento del gasto sanitario asociado a la población RUPE.



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Gestión y
Integración de Servicios de Salud

El objetivo principal del presente capítulo consiste en:

1. Analizar la composición del gasto prestacional RUPE.
2. Identificar los principales componentes de erogación.
3. Evaluar cual sería el costo unitario mensual por cada nuevo beneficiario
4. Detectar debilidades de registración, control y trazabilidad.
5. Aportar recomendaciones para mejorar los mecanismos de gestión y control, fundamentalmente las vinculadas al recupero de las erogaciones realizadas.

DESARROLLO

a) Consideraciones Generales del Consumo Prestacional RUPE

La población RUPE presenta características sanitarias significativamente distintas a las del padrón general de afiliados de la OSEF, aunque podría compartir determinadas características etarias y epidemiológicas con segmentos específicos del padrón general de afiliados OSEF. La elevada prevalencia de discapacidad, patologías crónicas, dependencia funcional y necesidades de cuidado prolongado generan una estructura de consumo intensiva en prestaciones de alta complejidad y continuidad temporal.

En términos generales, el análisis efectuado sobre la información consolidada del período enero-junio 2025 permite advertir que:

- El consumo sanitario de la población RUPE posee una fuerte concentración en prestaciones crónicas y de sostén.
- Existe una elevada incidencia de prestaciones domiciliarias y de cuidados prolongados.
- Se evidencia una marcada participación de servicios vinculados a discapacidad.
- La estructura prestacional presenta una importante dependencia de prácticas médicas recurrentes.
- Los costos presentan comportamiento incremental sostenido.

Asimismo, debe considerarse que la dinámica poblacional previamente analizada en el Capítulo I muestra un crecimiento sostenido del padrón RUPE, especialmente en la categoría discapacidad, circunstancia que impacta de manera directa sobre el volumen prestacional futuro.



UNCUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Políticas y Gestión
Integradas en Salud Pública

Desde la perspectiva técnica actuarial, el comportamiento observado refleja un fenómeno de acumulación progresiva de riesgo sanitario dentro del sistema solidario, debido a que la incorporación de nuevos beneficiarios con alta demanda prestacional produce un efecto incremental permanente sobre el gasto.

No obstante, el impacto financiero real sobre OSEF depende no sólo del volumen del gasto generado, sino también de la oportunidad, suficiencia y efectividad del recupero económico por parte del Estado Provincial.

b) Financiamiento y Recupero del Gasto Prestacional

Resulta importante destacar que las prestaciones médico-asistenciales brindadas por la OSEF a la población RUPE no constituyen, desde el punto de vista normativo, actuarial y financiero, un impacto financiero directo absorbido íntegramente por la obra social.

En efecto, el régimen vigente y el convenios suscriptos (N.º 25.022) entre la OSEF y el Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia contemplan que los servicios prestacionales brindados a los beneficiarios RUPE generan el derecho de facturación y recupero económico por parte de la obra social hacia el Estado Provincial.

En consecuencia, el modelo de funcionamiento previsto normativamente se estructura bajo un esquema donde:

- La OSEF actúa como financiador y administrador operativo de las prestaciones.
- El Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia asume el compromiso de compensación económica de los consumos efectuados.
- El gasto sanitario debería ser posteriormente recuperado mediante los mecanismos de facturación, control y pago establecidos en los convenios vigentes. *Entiendo que se toma el concepto "conciliación" abarcando los controles que implica la misma*

No obstante, durante el desarrollo de la auditoría surgieron importantes observaciones vinculadas a:

- Demoras en los procesos de conciliación.
- Inconsistencias documentales.
- Retrasos en los pagos.
- Dificultades de trazabilidad entre prestaciones y recupero financiero.



UNCUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio de Políticas y Estrategias
de Investigación en Salud Pública

En consecuencia, la sustentabilidad financiera del esquema RUPE no depende exclusivamente de la magnitud del gasto sanitario generado, sino también de la capacidad efectiva de recupero, conciliación y financiamiento oportuno por parte del Estado Provincial.

c) Estructura General de las Erogaciones Prestacionales

Del análisis agregado de las prestaciones registradas, ordenadas en función de los porcentajes que están en el cuadro, surge que los componentes de mayor incidencia económica se concentran principalmente en:

- Prestaciones médicas y bioquímicas.
- Internaciones.
- Cuidados domiciliarios.
- Enfermería domiciliaria.
- Medicación de alto costo.
- Pasajes por derivaciones.
- Prestaciones vinculadas a discapacidad.
- Servicios de acompañamiento terapéutico y cuidadores.

Estos componentes poseen una característica estructural particularmente relevante: no constituyen consumos episódicos, sino prestaciones recurrentes y sostenidas en el tiempo, lo que genera compromisos financieros permanentes sobre el sistema.

A diferencia de otros segmentos poblacionales donde el gasto sanitario puede fluctuar según eventos agudos, la población RUPE presenta una alta proporción de prestaciones continuas y acumulativas.

La composición observada evidencia, además, una marcada concentración económica en determinadas líneas prestacionales y en prestadores específicos vinculados a prestaciones prolongadas y de alta recurrencia.



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Investigación y Estadística
Integración de Datos y Análisis

d) Análisis de las Prestaciones de Mayor Incidencia Económica y Prestadores de Mayor Facturación

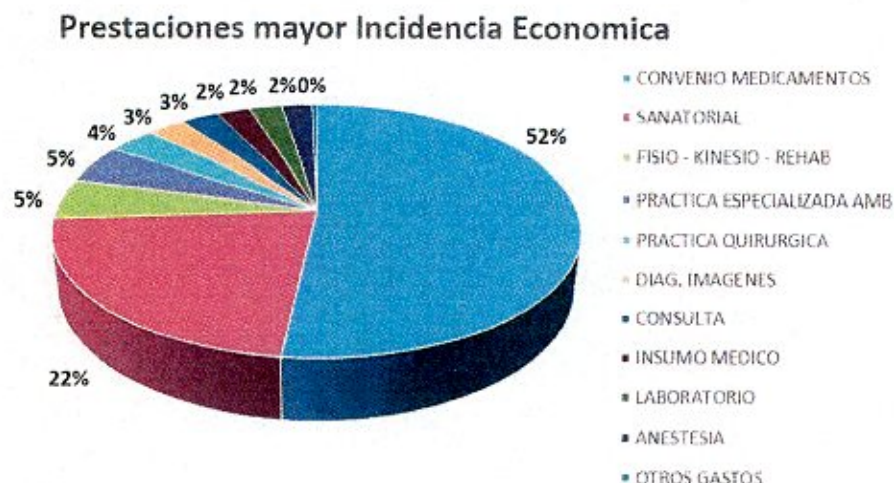
Del análisis de los cuadros consolidados suministrados durante el proceso de auditoría fue posible identificar una significativa concentración del gasto prestacional RUPE en determinadas líneas de prestación y en un grupo reducido de prestadores con elevada participación relativa dentro del total facturado.

Las prestaciones prolongadas y de soporte continuo presentan una participación dominante dentro del gasto desagregado.

Tabla N°1: Prestaciones de Mayor Incidencia Económica del sector privado.

Clase Prestac.	Monto S/	Porcentaje	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
CONVENIO MEDICAMENTOS	\$1.742.381.805	50%	\$326.800.262	\$243.271.206	\$255.323.277	\$248.187.438	\$383.197.256	\$285.602.366
SANATORIAL	\$668.601.715	19%	\$96.466.541	\$135.146.738	\$113.386.234	\$111.099.176	\$113.805.128	\$98.697.897
FISIO - KINESIO - REHAB	\$176.145.229	5%	\$25.642.666	\$22.710.587	\$27.720.562	\$33.759.768	\$33.470.509	\$32.841.137
PRACTICA ESPECIALIZADA AMB	\$162.134.595	5%	\$28.587.841	\$28.030.755	\$31.185.722	\$26.092.102	\$22.192.394	\$26.045.781
PRACTICA QUIRURGICA	\$121.525.890	3%	\$9.162.402	\$61.002.174	\$13.348.924	\$18.729.901	\$12.206.904	\$7.075.585
-	\$101.967.251	3%	\$40.577.807	\$12.891.262	\$14.256.553	\$14.939.017	\$12.328.278	\$6.974.333
DIAG. IMAGENES	\$96.275.731	3%	\$16.385.134	\$16.141.072	\$15.948.519	\$13.914.901	\$20.265.936	\$13.620.169
CONSULTA	\$95.817.876	3%	\$17.183.624	\$14.900.969	\$15.147.311	\$15.898.874	\$15.823.903	\$16.863.195
INSUMO MEDICO	\$85.622.403	2%	\$6.506.698	\$11.317.362	\$9.961.046	\$8.562.323	\$15.618.402	\$33.656.573
LABORATORIO	\$82.917.590	2%	\$13.698.313	\$13.687.787	\$20.994.788	\$14.222.806	\$12.143.707	\$8.170.189
ANESTESIA	\$77.415.879	2%	\$17.866.144	\$10.642.289	\$11.920.482	\$8.641.020	\$17.386.215	\$10.959.730
MEDICAMENTO	\$63.231.526	2%	\$7.025.458	\$30.494.780	\$7.361.607	\$4.103.832	\$4.690.316	\$9.555.534
REHAB ADICIONES	\$9.445.047	0%	\$1.184.968	\$1.569.237	\$1.523.531	\$1.675.885	\$1.815.542	\$1.675.885
OPTICA	\$2.592.286	0%	\$135.611	\$878.483	\$283.156	\$678.948	\$193.170	\$422.919
ODONTOLOGICA	\$571.098	0%	\$0	\$96.993	\$64.541	\$107.460	\$99.121	\$202.983
OTROS GASTOS	\$339.366	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$339.366
TOTAL	\$3.486.985.285		\$607.223.469	\$602.781.692	\$538.426.251	\$520.613.450	\$665.236.782	\$552.703.640
GASTO POR PACIENTE PROM	\$4.686.808		\$1.257.191	\$1.285.249	\$1.083.353	\$995.437	\$1.296.758	\$1.075.299

Gráfico N°1



**UNCUIYO**FACULTAD DE
**CIENCIAS
ECONÓMICAS****giss-lab**
Laboratorio de Investigación en Sistemas de Información
Integrada por los departamentos de:

Asimismo, los cuadros relevados evidencian que una proporción significativa del gasto total se concentra en prestadores vinculados principalmente a prestaciones de soporte domiciliario, discapacidad y atención prolongada.

Desde la perspectiva de auditoría y control financiero, la concentración del gasto en un número reducido de prestaciones y prestadores constituye un elemento de relevancia debido a que:

- Incrementa el riesgo financiero sistémico.
- Aumenta la sensibilidad del sistema frente a variaciones arancelarias.
- Genera dependencia operativa respecto de determinados efectores.
- Dificulta los mecanismos de comparación de costos.
- Incrementa la necesidad de auditorías específicas sobre prestaciones de alta recurrencia y elevado impacto económico.

Tabla N°2: Prestadores de Mayor Facturación

Medicamentos	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	PROM MES
FACAF	\$217.741.629	\$146.829.416	\$124.730.245	\$108.159.597	\$184.937.394	\$167.959.428	\$158.392.951
OSPTF	\$99.513.196	\$86.847.146	\$115.605.853	\$124.419.906	\$198.259.862	\$114.046.848	\$123.115.469
SUIZO ARGENTINA SA	\$9.545.437	\$9.594.644	\$14.987.180	\$15.607.935	\$0	\$3.596.090	\$8.888.547

Convenios Bs As	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	PROM MES
HOSPITAL BRITANICO	\$8.530.395	\$8.008.789	\$1.122.092	\$3.321.369	\$6.791.911	\$4.278.988	\$5.342.257
HOSPITAL ITALIANO	\$12.418.641	\$118.117.612	\$35.507.208	\$0	\$15.291.932	\$1.928.632	\$30.544.004
SANATORIO GUEMES	\$15.161	\$2.930.376	\$77.835	\$2.013.753	\$1.889.547	\$0	\$1.154.445

Prestador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Prom Mes
HOME CARE S.R.L.	\$69.205.965	\$67.896.258	\$76.723.511	\$69.077.574	\$68.915.533	\$66.877.467	\$69.782.718
SANATORIO SAN JORGE S.R.L.	\$68.472.754	\$51.830.834	\$58.207.701	\$58.265.604	\$54.576.413	\$53.505.720	\$57.476.504
CEMEP	\$18.474.748	\$12.533.590	\$24.641.997	\$29.152.810	\$25.988.684	\$17.901.727	\$21.448.926
CLINICA DEL SANATORIO FUEGUINO	\$35.890.279	\$30.495.449	\$8.317.388	\$25.073.706	\$12.418.923	\$5.187.556	\$19.563.884
NATIVUS SRL	\$16.267.201	\$14.051.984	\$18.329.790	\$21.164.275	\$22.763.112	\$21.119.254	\$18.949.269
ASOC. FUEGUINA DE ANESTESIA, ANA	\$17.816.224	\$7.019.268	\$9.502.688	\$8.627.292	\$13.926.108	\$10.932.274	\$11.303.976
SALUD R.G. S.H.	\$0	\$10.618.851	\$11.401.765	\$12.576.523	\$13.053.703	\$20.151.884	\$11.300.454
CUIDADOS INTEGRALES SANITARIOS S	\$11.085.277	\$12.632.059	\$10.054.088	\$10.750.140	\$11.343.074	\$10.775.920	\$11.106.760
CONTRERAS WALTER OSCAR (MAC SA	\$5.753.202	\$6.799.267	\$7.431.869	\$12.562.985	\$12.657.015	\$12.270.939	\$9.579.213
DV S.R.L. OV S.R.L.	\$2.267.040	\$0	\$3.155.040	\$0	\$6.335.399	\$29.775.821	\$6.922.217



UNCUIYO



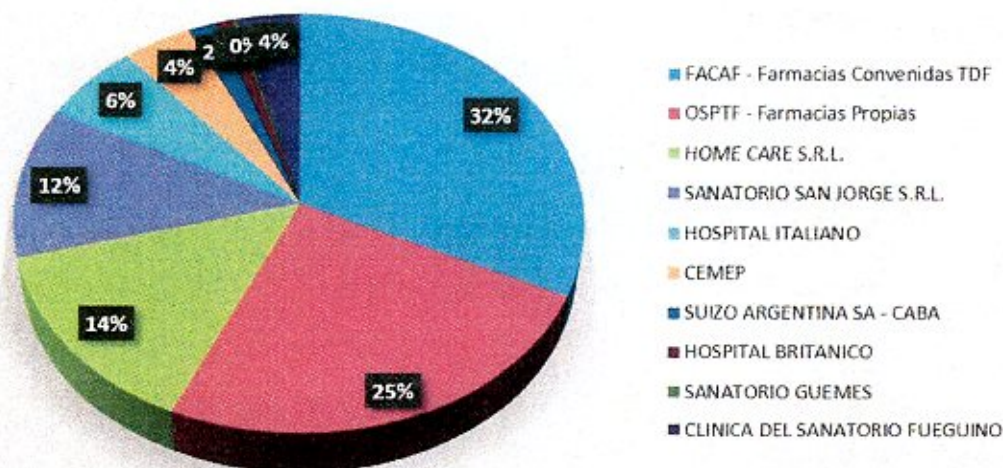
FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Gestión y
Integración en Salud

Gráfico N°2: Prestadores de Mayor Facturación

Prestadores mayor facturación



En el cuadro inmediato anterior de prestadores, se exponen los 16 primeros de un total de 38, los expuestos en la tabla concentra el 94% del impacto económico total del grupo.

Desde la perspectiva de auditoría, la concentración económica observada en determinadas prestaciones y prestadores constituye un elemento relevante para el diseño de mecanismos específicos de control, monitoreo y evaluación financiera.

e) Análisis del Consumo por Tipo de Beneficiario RUPE

A partir de la información consolidada del período enero-junio 2025, se realizó un análisis diferencial del consumo prestacional según categoría de afiliación RUPE.

Durante el período analizado se registró un gasto prestacional-aproximado de \$4.392.494.628 correspondientes a beneficiarios RUPE y Acogimiento Familiar.

Tabla N°3: Consumo Prestacional por Tipo de Afiliado RUPE

Análisis Semestral			
Categoría	Gasto Período	% Gasto	Pobl Consum
RUPE Acog. Familiar	\$1.783.689	0,04%	14
RUPE Discapacidad	\$4.165.197.402	94,8%	716
RUPE Vejez	\$225.513.537	5,1%	51
	\$4.392.494.628		781



UNCUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



La distribución de dicho gasto evidencia una fuerte concentración en la categoría RUPE Discapacidad, la cual representó aproximadamente el 94,8% del total del consumo prestacional relevado; potenciado por las dos dimensiones, el volumen de pacientes que conforman la población RUPE y por el gasto promedio por paciente.

En términos comparativos:

- RUPE Discapacidad acumuló consumos por aproximadamente \$4.165 millones.
- RUPE Vejez acumuló consumos cercanos a \$225 millones.
- Acogimiento Familiar registró consumos aproximados por \$1,7 millones.

La diferencia entre categorías permite advertir claramente el peso estructural que posee la discapacidad sobre el financiamiento del sistema sanitario provincial.

Asimismo, durante el semestre analizado, la cantidad promedio mensual de afiliados con consumo registrado fue de:

- 486 afiliados RUPE Discapacidad.
- 37 afiliados RUPE Vejez.
- 5 afiliados de Acogimiento Familiar.

Al relacionar el volumen del gasto con la cantidad promedio de beneficiarios, surge que el consumo prestacional promedio mensual por afiliado alcanzó aproximadamente \$732.082.438, de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N°4: Consumo Prestacional Promedio Mensual por Tipo de Beneficiarios RUPE y acogimiento familiar.

**UNCUYO**FACULTAD DE
**CIENCIAS
ECONÓMICAS****giss-lab**
Laboratorio de Investigación en Salud
Territorial y Políticas Públicas

Análisis Promedio Mensual			
Categoría	Gasto Período	% Gasto	pobl Consum
Acog. Familiar	\$297.282	0,04%	5
RUPE Discapacidad	\$694.199.567	94,8%	486
RUPE Vejez	\$37.585.589	5,1%	37
	\$732.082.438		528

Promedio Mensual		
AfiliadoTipo	Paciente Consumidores	Gasto x Paciente Consumidor
Acogimiento Familiar	5	\$57.094
RUPE Discapacidad	486	\$1.428.739
RUPE Vejez	37	\$1.019.471

Ello implica que el gasto promedio por beneficiarios RUPE Discapacidad resultó aproximadamente un 40% superior al observado en RUPE Vejez.

La estructura de consumo por tipo de afiliado evidencia que:

- Los afiliados RUPE Discapacidad concentran la mayor participación relativa del gasto prestacional.
- Las prestaciones vinculadas a discapacidad poseen mayor recurrencia e intensidad de utilización.
- El consumo asociado a cuidados domiciliarios, enfermería y acompañamiento terapéutico presenta fuerte predominancia en esta categoría.
- Los afiliados RUPE Vejez muestran una estructura de consumo más vinculada a patologías crónicas y eventos agudos propios del envejecimiento.
- Las categorías de menor volumen poblacional presentan menor incidencia relativa sobre el gasto total.

Asimismo, se efectuó una actualización económica de los valores observados durante el período auditado, proyectando su equivalencia monetaria a marzo de 2026.

Para dicha actualización se utilizó como referencia el Índice de Inflación de Salud correspondiente a la Región Patagónica publicado por INDEC, considerando que este indicador refleja con mayor precisión la dinámica específica de variación de costos sanitarios en el ámbito regional.

Considerando la actualización de valores a marzo de 2026¹ mediante el índice de inflación sanitaria de la Región Patagónica, el gasto proyectado equivalente

¹ Debido a que la construcción del gasto mensual del semestre varía en función de dinámicas externas de pago, disponibilidad de recursos, inflación, otras. El cálculo de la actualización se realizó tomando el



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Gestión y Análisis
Integrador de la Información

del semestre auditado presenta un incremento significativo respecto de los valores nominales originales.

Tabla N°5: Consumo Prestacional Promedio Mensual Actualizado marzo 2026

Actualización Marzo 2026		
AfiliadoTipo	Gasto Promedio Mensual	Gasto x Paciente Consumidor
Acogimiento Familiar	\$388.418	\$74.597
RUPE Discapacidad	\$907.017.365	\$1.866.741
RUPE Vejez	\$49.108.043	\$1.332.006

La composición del gasto observada permite inferir que las prestaciones vinculadas a discapacidad, cuidados prolongados y soporte domiciliario poseen una mayor sensibilidad relativa a las variaciones de costos del sector salud.

f) Impacto de la Discapacidad sobre el Gasto Prestacional

El análisis del padrón dinámico y de los consumos asociados permite identificar que la categoría RUPE Discapacidad constituye el principal determinante estructural del crecimiento del gasto prestacional.

Ello se explica principalmente por:

- Mayor permanencia temporal dentro del sistema.
- Incremento progresivo de la esperanza de vida.
- Necesidad de prestaciones permanentes.
- Alto requerimiento de apoyo terapéutico.
- Necesidad de internación domiciliaria o institucional prolongada.
- Mayor utilización de medicamentos especiales.
- Utilización frecuente de tecnologías sanitarias de apoyo.

A su vez, la reducción de la edad promedio de incorporación al padrón implica que los períodos de permanencia dentro del sistema tenderán a ser cada vez mayores.

Desde una perspectiva financiera, ello genera un efecto acumulativo de largo plazo, dado que cada nuevo beneficiario RUPE incorpora un flujo de gasto sanitario que probablemente se sostendrá durante décadas.

promedio del índice de precios mencionados del semestre auditado; con el cual se ajustó el valor del semestre al valor del mes de marzo de 2026, último mes publicado a la fecha de presentación del informe.



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Laboratorio de Gestión y
Información en Salud

g) Debilidades Detectadas en la Información Prestacional

Durante el desarrollo de las tareas de auditoría se detectaron múltiples limitaciones estructurales vinculadas a la calidad de la información suministrada por las áreas involucradas.

Entre las principales debilidades observadas pueden mencionarse:

1. Fragmentación de Sistemas.
2. Ausencia de Estandarización.
3. Falta de Integración entre Información Prestacional y Financiera.
4. Información Incompleta.
5. Retrasos en la Remisión de Información.
6. Limitaciones para la Construcción de Indicadores.

Estas limitaciones dificultan el desarrollo de:

- Indicadores epidemiológicos.
- Indicadores de costo por paciente.
- Indicadores de utilización.
- Trazabilidad por línea prestacional.
- Proyecciones actuariales.
- Evaluaciones de eficiencia.

h) Comparación del Gasto Prestacional entre el Sector Público y el Sector Privado

El análisis comparado permite advertir que una porción sustancial de las erogaciones vinculadas a beneficiarios RUPE se concentra en prestaciones brindadas por el subsector privado de salud, particularmente en aquellas relacionadas con:

- Internación domiciliaria.
- Enfermería especializada.
- Prestaciones de discapacidad.



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss.lab
Gestión Integrada de Servicios Sanitarios

- Rehabilitación.
- Pasajes por derivaciones.
- Acompañamiento terapéutico.
- Medicación y tratamientos especiales.

La comparación efectuada evidencia que las prestaciones tercerizadas o provistas por efectores privados presentan costos unitarios significativamente superiores respecto de prestaciones equivalentes desarrolladas dentro del subsector público.

i) Consideraciones sobre la Sustentabilidad Financiera

El análisis efectuado permite advertir que el comportamiento del consumo prestacional RUPE posee una tendencia estructuralmente creciente.

Dicha tendencia se encuentra explicada por:

- Incremento del padrón activo.
- Mayor participación relativa de discapacidad.
- Disminución de la edad promedio de incorporación.
- Incremento de la permanencia dentro del sistema.
- Mayor utilización de prestaciones crónicas.
- Incremento sostenido del costo sanitario.
- Innovación tecnológica permanente.
- Judicialización creciente de prestaciones complejas.

Todo ello genera un escenario de elevada presión financiera, en caso de no ser eficientes a la hora de generar la facturación y recupero de los recursos; sobre el sistema solidario de la OSEF.

El escenario descrito evidencia la necesidad de desarrollar herramientas permanentes de evaluación actuarial y planificación sanitaria de largo plazo.



UNCUIYO



FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS



giss-lab
Laboratorio para el Centro
Integrado de Servicios de Salud

j) Observaciones sobre Procesos de Control y Auditoría

A partir del análisis efectuado se observan oportunidades de mejora relevantes en los procedimientos administrativos y de control vinculados al consumo prestacional RUPE.

Entre ellas pueden destacarse:

- Necesidad de integración sistémica entre OSEF, Ministerio de Salud y Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia.
- Desarrollo de tableros de control prestacional.
- Construcción de indicadores de consumo por paciente y categoría.
- Implementación de trazabilidad digital integral.
- Desarrollo de auditorías prestacionales automatizadas.
- Integración entre información médica, administrativa y financiera.
- Generación de alertas tempranas sobre consumos atípicos.
- Protocolización de circuitos administrativos.
- Sistematización de conciliaciones periódicas.

CONCLUSIONES

El análisis desarrollado en el presente capítulo permite concluir que la población RUPE constituye uno de los principales factores de presión económica y financiera sobre el sistema solidario administrado por la OSEF.

La información relevada evidencia que:

- El padrón RUPE presenta una tendencia sostenida de crecimiento.
- La categoría discapacidad concentra la mayor incidencia prestacional.
- El consumo sanitario posee características estructuralmente permanentes.
- Las prestaciones de sostén y mantenimiento de la salud, de esta población vulnerable, representan los componentes centrales del gasto.
- La disminución de la edad promedio de ingreso aumenta la permanencia dentro del sistema.
- La dinámica de crecimiento del gasto RUPE se encuentra fuertemente asociada a prestaciones prolongadas y de soporte continuo.



UNCUIYO



FACULTAD DE
**CIENCIAS
ECONÓMICAS**



giss.lab
laboratorio para la gestión
integrada de servicios de salud

Finalmente, puede concluirse que el comportamiento del consumo prestacional RUPE no constituye un fenómeno coyuntural, sino estructural y progresivo, motivo por el cual resulta imprescindible desarrollar políticas sostenidas de gestión, control y financiamiento que permitan garantizar la sustentabilidad futura del sistema sanitario provincial.

La complejidad creciente del consumo prestacional RUPE requiere avanzar hacia modelos de gestión basados en información integrada, monitoreo permanente y planificación sanitaria sustentable.

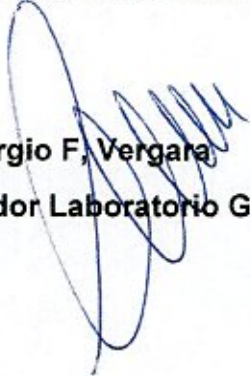
REFERENCIAS DOCUMENTALES

El presente capítulo fue elaborado sobre la base de:

- Información prestacional suministrada por OSEF.
- Bases consolidadas de consumos correspondientes al período enero-junio 2025.
- Padrón dinámico de afiliados RUPE, elaborado por el Laboratorio de Gestión Integral de Servicios de Salud de la FCE de la UNCUIYO.
- Informe Interdisciplinario INF-INTR-TCP-2-2026.
- Resolución Plenaria vinculada a la Auditoría RUPE.
- Cuadros consolidados de prestaciones y facturación relevados durante la auditoría.
- Información estadística complementaria remitida durante el proceso de auditoría.

Tierra del Fuego, junio de 2026.

El presente informe consta de un total de 14 páginas.


Mgter. Sergio F. Vergara

Coordinador Laboratorio GISSLAB

Firmado Electrónicamente por
Sra. MINOLFI Paula Mariela
Tribunal de Cuentas
SECRETARIA PRIVADA Secretaría Privada
05/08/2026 11:13

