



Dictamen de comisión de Obra Social

Esta comisión de Obra Social propone al LIII Congreso General Ordinario Bancario

El siguiente DESPACHO:

La presente gestión debe ser interpretada como el reflejo fiel de una conducción que ejerció sus responsabilidades en un contexto de crisis estructural del sistema de salud argentino, agravada por decisiones macroeconómicas, regulatorias y sectoriales que impactaron de manera directa sobre la sustentabilidad de las obras sociales. El período comprendido entre el 1 de noviembre de 2024 y el 31 de octubre de 2025 no fue un ejercicio ordinario (inicio y final del ejercicio económico de la Obra Social): fue un tramo de gestión signado por desequilibrios profundos, presión financiera creciente y una intervención estatal que alteró reglas esenciales del funcionamiento del sistema solidario sin garantizar mecanismos compensatorios adecuados.

La Obra Social Servicios Sociales Bancarios desarrolló su gestión en un escenario donde los costos sanitarios se encuentran con un proceso inflacionario permanente y muy superior a los ingresos del sistema que permanecen mayoritariamente, con un proceso de adecuación mucho más lento. Medicamentos, tecnologías médicas, equipamiento, prótesis, descartables e insumos críticos se rigen por valores de referencia internacional, generando un descalce estructural que se profundiza en contextos de estabilidad cambiaria aparente, restricciones de acceso al crédito y ausencia de políticas de actualización de financiamiento acordes a la realidad del sector. Este fenómeno no es coyuntural ni atribuible a decisiones de gestión aisladas: constituye uno de los principales factores

de tensión del sistema de salud en su conjunto y de todo el sistema productivo en general.

En paralelo, la presión del Estado nacional sobre el sector se intensificó a través de mayores exigencias regulatorias, ampliación de responsabilidades prestacionales, controles reforzados y condicionamientos operativos, sin que ello se viera acompañado por una actualización integral del esquema de financiamiento del sistema solidario. Esta asimetría entre obligaciones crecientes y recursos insuficientes configura un escenario de tensión permanente, que obliga a las conducciones responsables a adoptar decisiones complejas para evitar el deterioro de la capacidad prestacional y el colapso operativo.

A la dinámica macroeconómica general se adicionó una inflación sectorial diferencial que impactó de manera directa sobre la estructura de costos sanitarios, en particular en medicamentos, tecnologías médicas e insumos críticos. En el antecedente inmediato, durante 2023 se verificó un desfase severo entre inflación general y costos sanitarios: el IPC general fue del 211,4%, mientras los productos medicinales, artefactos y equipos para la salud ascendieron 275,6%, y la canasta total de medicamentos alcanzó 318,2%, consolidando una base de costos distorsionada en 107 % ,que se proyectó acumulativamente sobre los ejercicios siguientes. En 2024, aun con desaceleración relativa, la inflación vinculada a salud se mantuvo en niveles elevados: el IPC Salud registró 110%, con efecto erosivo sobre la capacidad financiera y los márgenes de maniobra del sistema solidario debido al desbalance de arrastre del año anterior. Este marco, por definición, obligó a administrar con criterios de prudencia financiera, priorización del gasto, preservación de ingresos genuinos y fortalecimiento de controles.

La Obra Social enfrentó transformaciones estructurales propias del sistema financiero y del mercado laboral bancario. La reducción progresiva de la dotación por digitalización, reorganizaciones y fusiones impactó sobre la base contributiva, mientras el gasto prestacional conservó rigidez creciente. La consecuencia técnica de esta combinación —volatilidad de

ingresos con alta rigidez del gasto, produce efectos inmediatos y las correcciones administrativas implementadas, por el contrario, producen efectos en tiempos más laxos lo que trae consigo es un desbalance económico, que tendrá equilibrio recién cuando las medidas tomadas produzcan el efecto deseado.

En ese contexto, la gestión institucional priorizó como eje decisivo la defensa de los recursos y la mejora de la capacidad de recupero. La fiscalización de ingresos se consolidó como herramienta central: se verificaron aportes, se detectaron incumplimientos, se promovieron regularizaciones y se avanzó en acciones judiciales cuando correspondió, con un mensaje institucional inequívoco sobre la obligatoriedad del cumplimiento y la preservación de fondos genuinos indispensables para sostener prestaciones. Complementariamente, la incorporación de herramientas tecnológicas aplicadas a cobranzas y mora temprana permitió transformar deuda potencial en ingresos efectivos, reducir litigiosidad y mejorar el flujo de fondos, reforzando trazabilidad y oportunidad de la intervención.

La Contribución Especial del sistema bancario continuó siendo el principal sostén financiero del régimen, pese a la disminución constante de la masa total de bancarios en actividad, las paritarias de nuestro sindicato lograron mantener actualizados los salarios lo que nos ayuda a que la caída del ingreso no sea tan drástica. En forma complementaria, los ingresos provenientes de otros regímenes específicos aportaron con variaciones mensuales que ni se acercaron a los valores de la inflación, lo que reforzó la necesidad de una administración prudente y flexible. Como ejemplo citaremos los ingresos de PAMI por las capitas que pagan por nuestros jubilados, los ingresos por cada uno de ellos por todo concepto y siendo muy generosos esta en alrededor de \$ 50.000 y el costo de la atención de acuerdo al valor estimado de las consultoras privadas está en alrededor de los \$ 130.000., y si multiplicamos la diferencia entre los dos números (80.000) por nuestro padrón (7.687) nos da una pérdida mensual de aproximadamente \$ 615.000.000.-

Un párrafo especial tiene que ver con los medicamentos y salud para los enfermos crónicos, que en los papeles los cubriría el Estado con planes destinados a tal fin, PERO la prestación la brinda la obra social y presenta las carpetas para reintegro como corresponde, el problema está en la desactualización de esos valores y la demora en producir los reintegros. El tiempo de demora es de aproximadamente cinco meses y el importe ronda el 40% del valor original, produciendo un perjuicio inmenso a la obra social que recupera tarde y mucho menos de lo erogado oportunamente.

En materia regulatoria, el ejercicio estuvo atravesado por un cambio normativo de alto impacto: el Decreto 1/2025 modificó el marco de funcionamiento del sistema, profundizando mecanismos de libre elección y derivación de aportes, incrementando competencia con empresas de medicina prepaga, facilitando migraciones de afiliados y reduciendo previsibilidad de ingresos del sistema solidario. Ello se reflejó en la dinámica del padrón, con un tramo crítico entre febrero y junio de 2025 y especial relevancia de las bajas por opción, como indicador de decisiones activas de desvinculación asociadas a factores regulatorios, económicos y de mercado. Frente a este escenario, la Obra Social adoptó medidas orientadas a preservar sustentabilidad: desde junio y julio de 2025 se implementó una reducción generalizada de aranceles a prestadores para alinear costos a la capacidad real de financiamiento y recuperar previsibilidad.

En este marco general, el Consejo ejerció su rol de conducción superior no sólo mediante la aprobación de actos de administración corriente, sino principalmente a través de decisiones estratégicas de resguardo patrimonial, previsibilidad jurídica y fortalecimiento institucional. Un hito de máxima relevancia fue el tratamiento y aprobación del acuerdo conciliatorio vinculado al Banco Hipotecario S.A. , en el expediente "Asociación Bancaria y otro c/ Banco Hipotecario S.A. s/ Otros Reclamos" (Expte. 67850/2015), donde se documentó la historia del reclamo por la contribución del 1% sobre remuneraciones brutas (incluido SAC) nacida del acuerdo de 15/05/2013 homologado por Resolución 604/2013, las

sentencias obtenidas en primera instancia (10/11/2023) y cámara (13/06/2024), y el escenario de incertidumbre derivado de la instancia extraordinaria ante la Corte Suprema, con potencial impacto sistémico sobre la legitimidad del aporte. En ese marco, el Consejo aprobó por unanimidad el acuerdo propuesto, dejándose constancia expresa de que su homologación implicaría el desistimiento del recurso de queja interpuesto ante la CSJN. Asimismo, se formalizó una contribución voluntaria extraordinaria del 1% a favor de la Obra Social, calculada mensualmente sobre remuneraciones brutas normales y habituales (incluido SAC), con devengamiento desde enero de 2025, pago a mes vencido y transferencia bancaria como constancia fehaciente, además de dejar sin efecto —a partir del 31/12/2024— esquemas previos de compensación sustitutiva. A continuación, el Consejo trató el encuadre de costas y resolvió los honorarios profesionales vinculados al proceso, dejándose constancia del monto pactado por labor letrada en todas las instancias. Este bloque decisorio expresa un criterio de conducción de largo plazo: privilegiar previsibilidad institucional y preservación de recursos estructurales del sistema, minimizando contingencias de alto impacto.

En paralelo, y con idéntico criterio de responsabilidad, el Consejo sostuvo el cumplimiento de obligaciones contables y de contralor formal vinculadas a los estados contables y documentación del balance. A la vez, y como parte de la continuidad institucional posterior, en actas se dejó fijada fecha de tratamiento para los Estados Contables al 31/10/2025 y se dispuso solicitar veedor a la autoridad de control, consolidando la lógica de resguardo formal y trazabilidad de los actos de administración económico financiera.

Sin perjuicio de lo expuesto, el rasgo cualitativamente distintivo del período fue la decisión de elevar el estándar de control interno hacia un esquema de administración institucionalmente defendible. En ese sentido, el Consejo dispuso el funcionamiento efectivo de la Auditoría Interna como instrumento técnico de aseguramiento, diagnóstico y mejora continua, con mandato de preservar confidencialidad, sostener

independencia funcional y elevar informes con evidencia respaldatoria. Esta definición no constituye un acto formal aislado, sino una medida de arquitectura institucional: reinstala una función de control clave para detectar riesgos sistémicos, asegurar trazabilidad de procesos críticos y sostener la rendición de cuentas.

En cumplimiento de ese mandato, la Auditoría Interna elevó informes cuyos hallazgos permiten comprender la naturaleza estructural de las vulnerabilidades enfrentadas.

El valor institucional del tratamiento de estos informes no radica únicamente en el detalle técnico de los hallazgos, sino en el hecho de que la Auditoría concluyó —y así se incorporó como criterio rector— que el riesgo principal se origina en déficits de formalización, sistemas integrados y controles homogéneos, más que en carencias de capacidad técnica del personal, requiriéndose respaldo activo, sostenido y visible de la conducción para regularizar estructura, aprobar organigramas y manuales, exigir cumplimiento, consolidar transparencia y mejora continua como eje estratégico. En términos de gobernabilidad real del sistema, esto equivale a reconocer que sin diseño institucional formal y trazable no hay control interno posible que sea efectivo.

En materia de administración laboral e institucional, el Consejo trató actuaciones inherentes a la preservación del orden interno y la regularidad de los vínculos, incluyendo acuerdos y decisiones instrumentadas bajo marcos normativos aplicables, con resguardo procedimental, proporcionalidad y trazabilidad. A título ejemplificativo, se formalizaron 69 acuerdos laborales conciliatorios en los términos del art. 241 LCT, incorporando constancias sobre reclamos vinculados al año 2025 y su tratamiento por las áreas competentes, como parte del encuadre institucional de la conflictividad y la responsabilidad de conducción sobre recursos críticos.

En síntesis, el ejercicio documenta una conducción obligada a operar bajo condiciones adversas: inflación sectorial superior a la general, encarecimiento de medicamentos y tecnologías, cambios regulatorios de

alto impacto y volatilidad de ingresos con rigidez creciente del gasto, en ese marco el ejercicio tiene un resultado final con números negativos y somos conscientes que ese quebranto debe desaparecer, y estamos actuando en consecuencia, ya se logró disminuir drásticamente el déficit y continuaremos tomando medidas hasta lograr equilibrar el presupuesto, solo necesitamos el tiempo suficiente para que las acciones tomadas redunden en resultados óptimos.

Frente a este cuadro, se asumió una posición de conducción firme y consciente del contexto, rechazando cualquier lectura simplista o voluntarista de la realidad. Las decisiones adoptadas durante el período no respondieron a criterios de oportunidad política ni a lógicas de corto plazo, sino a la necesidad de preservar la continuidad del sistema, defender los recursos genuinos de la Obra Social y ordenar el funcionamiento institucional en un entorno adverso. El control del gasto, la revisión de aranceles, la adecuación contractual, la defensa activa de ingresos y la adopción de acuerdos jurídicos de alto impacto patrimonial deben ser comprendidos como actos de responsabilidad directiva frente a un contexto que no admite improvisaciones.

Estamos plenamente conscientes de que la crisis del sistema de salud no se resolverá con medidas aisladas ni con esfuerzos individuales de las obras sociales. Sin embargo, también entiende que abdicar de la responsabilidad de conducción no es una opción. Gobernar en crisis implica asumir costos, tomar decisiones difíciles, dolorosas y sostener criterios claros. La gestión desarrollada durante este período se inscribe en esa lógica: actuar con realismo, proteger el patrimonio colectivo, sostener prestaciones esenciales y preservar la viabilidad del régimen solidario, aun en la adversidad más extrema.

Por ello, se reafirma el compromiso de una conducción responsable, transparente y técnicamente fundada, orientada a defender los recursos del sistema solidario, garantizar la continuidad asistencial y sostener el derecho a la salud de los beneficiarios, aun en un contexto de presión

económica, regulatoria y política creciente. Este despacho no es solo un registro de lo actuado; es una toma de posición institucional frente a una crisis que exige liderazgo, claridad y responsabilidad.

Nuestro Sindicato también estuvo siempre ayudando desde la conducción nacional, en la persona del Sec. General, Sergio Palazzo, de múltiples maneras y todas muy efectivas, realizando acuerdos con algunos bancos sobre aportes que parecían perdidos y se recuperaron, e incluso como respaldo institucional permanente.

Por todo lo expuesto, esta comisión de Obra Social, propone:

- 1.) Aprobar todo lo actuado por el Consejo de Administración
- 2.) Aprobar todo lo actuado por el Secretariado Nacional en relación a la Obra Social.
- 3.) Instar al Consejo de Administración a seguir firmemente con el compromiso de sanear económicamente a la Obra Social.
- 4.) Tener como objetivo principal al afiliado, y buscar por todos los medios posibles una buena prestación de servicios asistenciales.
- 5.) Tratar de sostener ante los embates en contrario, UN SISTEMA DE SALUD SOLIDARIO.
- 6.) Facultar al Secretariado Nacional a tomar todas las medidas necesarias para producir todos los cambios que crea conveniente para cumplir los objetivos.

Buenos Aires, 25 de Junio de 2026.-

COMISIÓN SERVICIOS SOCIALES BANCARIOS

MOCIONO COMO INTEGRANTES DE LA COMISIÓN OBRA SOCIAL SERVICIOS SOCIALES BANCARIOS DE ESTE 53 CONGRESO NACIONAL ORDINARIO A LOS SIGUIENTES COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS:

PRESIDENTE: CANCECO, Ramón César Arturo (Secc. Santiago del Estero)

VICEPRESIDENTE: ARUANI, Alfredo Fernando (Secc. Mendoza)

SECRETARIO: MAINO, Cristina (Secc. Buenos Aires)

VOCAL: RUIZ MORENO, José Luis (Secc. Misiones)

LESCANO, Juan Esteban (Secc. Corrientes)

TOBALINA, Leandro Martín (Secc. Buenos Aires)

KILIBARDA, Margarita Emilia (Secc. Rosario)

GAZZERA COLOMBO, Mauricio (Secc. Córdoba)

ROJAS, Jorge Antonio (Secc. Santa Cruz)

Moción: GAUSORO, María Emilia (Seccional Neuquén)

LEE EL DICTAMEN: TOBALINA LEANDRO (Seccional Buenos Aires)