

SESIONES ORDINARIAS

2006

ORDEN DEL DIA N° 1100

COMISION PARLAMENTARIA MIXTA
REVISORA DE CUENTAS

Impreso el día 29 de septiembre de 2006
Término del artículo 113: 10 de octubre de 2006

SUMARIO: **Pedido** de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas en atención a las observaciones formuladas por la Auditoría General de la Nación con motivo de la auditoría de gestión realizada en el ámbito del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados relativa a las prestaciones brindadas por el instituto a las personas con discapacidad durante el período del 1º/1/03 al 30/6/04. (161-S.-2006.)

Buenos Aires, 6 de septiembre de 2006.

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Tengo el honor de dirigirme al señor presidente, a fin de comunicarle que el Honorable Senado, en la fecha, ha sancionado el siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional solicitando informe sobre las medidas adoptadas en atención a las observaciones formuladas por la Auditoría General de la Nación con motivo de la auditoría de gestión realizada en el ámbito del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados relativa a las prestaciones brindadas por el Instituto a las Personas con Discapacidad durante el período del 1º/1/03 al 30/6/04.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

Saludo a usted muy atentamente.

JOSÉ J. B. PAMPURO.
Juan Estrada.

FUNDAMENTOS

*Expediente O.V.-514/05 - Resolución
AGN 193/05*

1. La Auditoría General de la Nación informa que procedió a efectuar un examen especial en el ámbito del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, con referencia a las prestaciones que brinda el instituto a las personas con discapacidad, por el período comprendido entre el 1º/1/03 y el 30/6/04.

Las tareas de campo de la AGN se desarrollaron entre el 16 de junio y el 30 de noviembre de 2004.

La AGN informa que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, creado por ley 19.032 como entidad de derecho público, con personalidad jurídica e individualidad financiera y administrativa, dentro del régimen de la ley de obras sociales, tiene como objeto principal prestar por sí o por intermedio de terceros servicios médicos asistenciales destinados al fomento, protección y recuperación de la salud de sus beneficiarios y prestaciones sociales (socio asistencial). Se encuentra estructurado en dos ámbitos funcionales. El primero corresponde al nivel central y está constituido por el órgano ejecutivo de gobierno, sus gerencias y áreas jerárquicamente dependientes. Este nivel es quien fija las políticas institucionales y ejerce la administración general operativa y financiera del sistema. El segundo corresponde a la actividad periférica o descentralizada y se conforma por sus 36 unidades de gestión local (UGL), agencias y corresponsalías, distribuidas en todo el país, quienes se vinculan en forma directa con el afiliado.

2. El Proidis.

La AGN informa que por resolución 1.608/93 el directorio del instituto aprobó el Programa de Atención Integral para las Personas con Discapacidad (Proidis), a efectos de brindar cobertura integral a las personas discapacitadas. Luego, por resolución DI 3.157/93, aprobó la correspondiente normativa de implementación. Se entiende por persona con discapacidad "...a toda aquella que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral" (artículo 9° de la ley 24.901). El Proidis es gerenciado desde el nivel central por la Subgerencia de Discapacidad de la Gerencia de Prestaciones Médicas. Localmente, la administración de las prestaciones por discapacidad se encuentra a cargo de UGL, quienes tienen facultades delegadas para el otorgamiento y administración del beneficio. En el caso de los afiliados PNC, previa autorización del nivel central.

3. Beneficiarios del Proidis.

La AGN informa que pueden acceder a los beneficios del Proidis los afiliados comunes del instituto y los beneficiarios de pensiones no contributivas del gobierno nacional que optaron por seguir siendo afiliados del instituto, que acrediten discapacidad mediante la certificación oficial prevista en el artículo 3° de la ley 22.431 y leyes provinciales análogas. En el caso de los afiliados PNC, el costo de la atención se encuentra a cargo del Programa Federal de Salud (PROFE) del Ministerio de Salud y Ambiente, previa autorización del servicio.

El sistema integral de protección a las personas con discapacidad. La ley 22.431 instituyó un sistema de protección integral de las personas discapacitadas tendiente a asegurarles atención médica, educación y seguridad social, entre otros beneficios.

4. Comentarios y observaciones formulados por la AGN:

A) Aspectos prestacionales.

1. – Universo de afiliados Proidis y distribución territorial. La AGN informa que el instituto cuenta con 3.096.068 afiliados y brinda aproximadamente 7.975 prestaciones Proidis. La AGN señala que la distribución de los beneficiarios Proidis no guarda una relación proporcional con el número de afiliados de cada UGL. En efecto, en la región metropolitana (Capital y Gran Buenos Aires), que concentra el 34,87 % de los afiliados del instituto, se encuentra el 58,62 % de las prestaciones Proidis, con un índice de cobertura de 43,45 prestaciones Proidis cada 10.000 afiliados. Pero en el interior del país, salvo en Tucumán con 44,20 y en Formosa con 41,40

prestaciones Proidis cada 10.000 afiliados, la cobertura del programa desciende notoriamente, observándose los siguientes rangos: entre 30 y 40 prestaciones Proidis cada 10.000 afiliados en 2 UGL, entre 20 y 30 en 3 UGL, entre 10 y 20 en 8 UGL, y entre 0 y 10 en 16 UGL. En este último segmento con 2 UGL sin cobertura. Asimismo, la AGN informa que el Proidis no comprende necesariamente a todos los afiliados discapacitados, sino sólo a los que ingresan formalmente al sistema, a partir de la obtención del certificado previsto en el artículo 3° de la ley 22.431. Del análisis de las prestaciones contratadas surge que, en los casos de los tratamientos comunes de rehabilitación física que se encuentran previstos en el sistema general capitado de prestaciones médicas, cuando el instituto lo brinda por el Proidis, la prestación podría estar abonándose dos veces, una por este programa con sus aranceles y otra por el servicio de prestaciones médicas. Si bien la participación del ítem en la estructura de costo de la cápita puede resultar no significativa, no existe para estos casos un mecanismo de compensación o débito al prestador capitado por el servicio que no brinda.

2. – Composición del Proidis según el tipo de prestación brindada. En la composición de las distintas prestaciones brindadas prevalecen en el Proidis las modalidades sustitutivas del entorno familiar, a tiempo parcial (centros de día) o permanente (hogares y residencias). Estas prestaciones, que son las de mayor costo, en general tienen como finalidad que el afiliado discapacitado alcance su autovalimiento o su contención habitacional. Esta distribución contrasta con la observada en las demás obras sociales del sistema, en las cuales prevalecen las modalidades prestacionales más cercanas a la reinserción social del afiliado.

3. – El ingreso del afiliado al sistema. La AGN informa que del análisis de 26 expedientes de admisión de afiliados al Proidis se pudo comprobar que en su totalidad se cumplieron con los requisitos exigidos por la normativa de implementación [certificado de discapacidad, informe médico, informe social, informe integral psicofísico social, informe final, orden de atención (OT), informe del establecimiento, entre otros]. En todos los casos el tipo de beneficio acordado guardaba relación con la patología y la búsqueda del autovalimiento del afiliado como objetivo. Los pocos desvíos observados fueron los siguientes:

– Ausencia de fecha en el pedido inicial de beneficio por el afiliado o su representante.

– Prestaciones brindadas con órdenes de tratamiento vencidas y órdenes de tratamiento emitidas por las UGL retroactivas para sanear el retraso en su emisión.

Por otra parte, señala la AGN que de lo informado por las UGL III, VIII, X, XII, XIII, XV, XXIX y XXXV, existe una demora promedio de 30 días para la concesión del beneficio a los afiliados PAMI puros (que otorgan directamente las UGL) y de 90 días en los PNC, debido a que se requiere la autorización previa de la Subgerencia de Discapacidad y del Programa Federal de Salud.

4. – Seguimiento del tratamiento del afiliado. Las UGL, directamente o mediante sus agencias, tienen la obligación de realizar la evaluación periódica del beneficiario, consignando en los informes los aspectos educativos, rehabilitatorios, asistenciales y terapéuticos del paciente, ponderándose la información del prestador y mediante la constatación personal de los profesionales actuantes. En los expedientes de beneficiarios analizados señala la AGN que se verificó la existencia de estos informes del instituto como respaldo de la justificación de la renovación anual del beneficio. En todos los casos estos informes obraban con posterioridad al informe integral anual del beneficiario realizado por el establecimiento y eran coincidentes con él. No obstante, al no prever el formulario utilizado por el instituto el registro de la efectiva concurrencia del profesional al establecimiento, no fue posible establecer si hubo una real constatación personal de los afiliados en el lugar. En este sentido, cabe señalar que en el ámbito de la UGL X, la AGN observó en el Libro de Control PAMI de un establecimiento informes de evaluación redactados en hojas que no pertenecían al registro y luego pegadas al mismo, lo que resta certeza a la veracidad de la diligencia en terreno.

5. – Actividades de prevención: la resolución 1.608/93 INSSJP aprobatoria del Proidis y la ley 24.901 contemplan la realización de actividades orientadas a la prevención de la discapacidad. Del análisis realizado por la AGN no surge el desarrollo de estudios ni de acciones en este sentido.

6. – Incorporación de los establecimientos al sistema. De los expedientes de acreditación y legajos correspondientes a los prestadores de las UGL VI, VIII y X, establecimientos 21, 38, 49, 100 y 169; 50, 86, 102, 174 y 221; 18, 62, 97, 164 y 912, respectivamente, seleccionados como muestra, surgen las evidencias del cumplimiento de los requisitos exigidos para poder ser acreditados como prestadores y que fueron evaluados y categorizados conforme a las guías de evaluación institucionales previstas en la resolución 3.157/93 INSSJP. Los establecimientos 38, 174 y 18 fueron visitados durante la auditoría, utilizando como referencia las guías aprobadas por la resolución 14/00 del directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad, sin que se hayan constatado incumplimientos relevantes respec-

to de los requisitos estructurales y funcionales exigidos para las prestaciones autorizadas, así como para la asignación de la categoría.

7. – Control prestacional de los establecimientos.

7.1. Unidad de Auditoría Prestacional.

7.1.1. La AGN informa que la Unidad de Auditoría Prestacional (UAP) es la gerencia que tiene bajo su responsabilidad ejercer el control de las prestaciones que brindan los efectores del instituto de todo el país, mediante equipos de auditores que se encuentran en el nivel central. Durante el año 2003 y hasta junio de 2004 la UAP realizó auditorías a 28 establecimientos de atención a discapacitados de las UGL VI, VIII y X (25 en el año 2003 y 3 en 2004). Del análisis de los informes de las auditorías la AGN señala que se aprecia que el 89 % de los establecimientos visitados fueron calificados como buenos. Cuando se verificaron desvíos, éstos se referían a la falta de cumplimiento de algunos requisitos documentales o de exigencias en la planta física. No se comprobaron desvíos o problemas relacionados con el tratamiento brindado si los afiliados. Tampoco afectaron la buena calificación de los establecimientos. La menor cantidad de auditorías que se observan en el año 2004 es justificada por la UAP en la decisión del instituto de controlar a aquellas prestaciones de mayor impacto poblacional. Señala además la carencia de personal entrenado en la temática de discapacidad.

7.1.2. Observa la AGN que no existe coordinación entre la Subgerencia de Discapacidad y la UAP. Esta última informó tener serias limitaciones para acceder a información básica y elemental para el desarrollo de la tarea de control prestacional, como ser las bases de datos, presupuesto, nómina de instituciones, no obstante los requerimientos formales realizados tanto a la referida subgerencia como a la Gerencia de Prestaciones Médicas. Paralelamente, la Subgerencia de Discapacidad comenzó a realizar auditorías a establecimientos de distintas UGL, habiendo concretado 42 de ellas.

7.1.3. La UAP remitió guías de auditoría que informó utilizar en sus auditorías para las modalidades: estimulación temprana, preprimaria, escolaridad primaria, formación laboral, pequeño hogar, residencia, centro educativo terapéutico y centro de día. Estas guías evalúan de modo exhaustivo las distintas áreas, con los siguientes puntajes:

Administrativa: 15 puntos; de planta física: 20 puntos; médica: 10 puntos; nutricional: 10 puntos, y psicosocial: 45 puntos. Según el puntaje total obtenido, el establecimiento se califica: 75 a 100, aceptable; 50 a 74, nivel de riesgo; 0 a 49, no aceptable. La AGN observó que la calificación de establecimientos sobre criterios de riesgo base puntaje 100 no está prevista en el Proidis ni en normas de evaluación y control emanadas del directorio del Siste-

ma de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad. Asimismo, señala la AGN que al solicitarse a la UAP las guías de respaldo de los informes de las auditorías analizadas, se recibieron otras guías, sintéticas (1 hoja), de estructura sencilla, basadas en la apreciación del auditor en terreno sobre las distintas áreas del establecimiento, con una síntesis valorativa final de éste, lo que indica que las guías de auditoría no son utilizadas. La especialidad y extensión de estas guías de auditoría (18 hojas promedio por guía) denotan una importante inversión en tiempo y recursos destinados a elaborar estos exhaustivos instrumentos de medición, los que no fueron luego aplicados para la finalidad de su creación. En este sentido, señala la AGN que es de destacar la ausencia de actos dispositivos de la gerencia justificando su elaboración y aprobación posterior.

7.2. Control social. PAMI Escucha y Responde. La AGN informa que el servicio PAMI Escucha y Responde, dependencia que recibe las quejas y reclamos de los afiliados, registró entre enero de 2003 y julio de 2004 sólo una queja por prestaciones de discapacidad. En el caso se denunciaba maltrato de las autoridades de un establecimiento a familiares del afiliado discapacitado.

7.3. Control local de las UGL. La AGN informa que de acuerdo a las normas de implementación del Proidis (resolución 3.157/93 INSSJP), las UGL, directamente o mediante sus agencias, tienen la obligación de realizar los siguientes controles al prestador:

7.3.1. Relevamiento mensual de las prestaciones otorgadas. Deben concurrir mensualmente a los establecimientos y confeccionar la denominada planilla de relevamiento mensual de afiliados por institución, que tiene como finalidad el registro estadístico de las prestaciones y certificar la real prestación del servicio recibido por el afiliado para el control de la facturación. El objetivo estadístico no se cumple. El segundo objetivo, de naturaleza administrativa, se cumple sólo en algunas UGL.

7.3.2. Evaluación cuatrimestral de los establecimientos. Debe ser realizada por el equipo profesional de la UGL, utilizando la denominada guía de supervisión operativa, mediante la cual se evalúa la organización dinámico-funcional y las áreas educativa, de socialización y recreación, terapéutica y asistencial de la institución. En los 15 establecimientos de la muestra (5 por UGL) el grado de cumplimiento de estas evaluaciones mostró el siguiente resultado:

- La UGL VI (Ciudad Autónoma de Buenos Aires) a partir de mayo de 2003 cumplió con las evaluaciones cuatrimestrales, conforme a un planeamiento preestablecido, con el concurso de profesionales de la UGL y agencias respectivas.

- La UGL VIII (San Martín) realizó una sola evaluación a los establecimientos durante 2003 y ninguna en el año 2004.

- En la UGL X (Lanús), de los 5 establecimientos seleccionados, en el año 2003 uno de ellos tuvo dos evaluaciones y en el año 2001 se evaluaron dos establecimientos en dos oportunidades y otros dos en una. El establecimiento 912, con 301 afiliados bajo programa, en esos 2 años no fue evaluado.

Las demás UGL que proporcionaron información señalaron no cumplir con la periodicidad reglamentaria, realizándose las supervisiones en forma semestral o anual, circunstancia que justifican en la falta de recursos humanos para conformar el equipo profesional.

7.4. Información sobre la calidad prestacional. La AGN señala que las UGL I, III, XII, XIII, XV, XXIX y XXXV (con más de 100 afiliados Proidis cada una) informaron una buena calidad prestacional en sus ámbitos, destacando:

- Las instituciones cuentan con equipos interdisciplinarios completos y competentes y a nivel administrativo y prestacional cumplen con las normas (UGL III - Córdoba).

- La condición de ONG de la mayoría de los prestadores, con muchos años de atención a personas con discapacidad (UGL XV - Santa Fe).

Por excepción, la UGL XXXV - San Justo informa que el establecimiento 136 (hogar con centro de día) aún presenta una estructura edilicia no adecuada, y la UGL XII - Salta señala que la calidad no es mensurable por la falta de baremos.

7.5. Situación de los establecimientos visitados. La AGN informa que se visitaron y evaluaron los establecimientos 38 y 49, de la UGL VI; 50 y 174, de la UGL VIII, y 18 y 164, de la UGL X, verificándose en ellos el cumplimiento de los requisitos de planta física y funcionales exigidos por las normas en vigencia y buena calidad prestacional.

Señala la AGN que las inquietudes más relevantes transmitidas por los responsables de los establecimientos con relación al sistema en general fueron las siguientes:

- La falta de profesionales médicos especialistas y cirujanos de la cobertura médica que brinda el instituto preparados para atender a gente que padece discapacidades importantes.

- Dificultades para acceder a los médicos de cabecera.

- Demoras excesivas del instituto para la provisión de prótesis y sillas de ruedas especiales.

B) Situación administrativa, financiera y presupuestaria del Proidis.

1. - Estructura organizativa de las áreas de discapacidad.

1.1. La AGN informa que la Subgerencia de Discapacidad fue creada mediante resolución 235/P/1999. Esta resolución fue posteriormente derogada y la nueva estructura del organismo (resolución 576/IN/01) asignó a la Gerencia de Prestaciones Médicas la función de normatizar y evaluar las prestaciones referidas a personas con discapacidad, con lo cual la competencia en materia de discapacidad pasó a ser responsabilidad directa de la gerencia. No obstante, el área de discapacidad no se adecuó a la nueva estructura y en su relación con las demás áreas del instituto y organismos externos (Programa Federal de Salud, Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad, entre otros) continuó con su nominación anterior y como tal es reconocida. Posteriormente, por disposición conjunta 27/04, las gerencias de Prestaciones Médicas y de Coordinación de Unidades de Gestión Local establecieron que la Subgerencia de Discapacidad se encuentra a cargo de la coordinación de las áreas de discapacidad de las UGL en cuanto a la interpretación y aplicación de la normativa referida a personas con discapacidad. La Gerencia de Prestaciones Médicas carece de facultades para delegar la competencia en la materia que la resolución 576/IN/01 le asignó, en favor de un área bajo su dependencia que no existe formalmente como unidad orgánica. Esta situación es contraria a las normas de organización interna, induce a equívocos al resto de la obra social y a los organismos oficiales y organizaciones vinculados con el tratamiento de la discapacidad, e impide también la identificación formal de las misiones, funciones y asignación de responsabilidades de los funcionarios y agentes del sector. Es de señalar que la relevancia que tienen las prestaciones brindadas a las personas discapacitadas y la complejidad de la materia hacen necesaria la definición formal de una unidad orgánica específica independientemente del rango que se le asigne.

1.2. Señala la AGN que en las UGL no está definida normativamente la ubicación del área de discapacidad. En algunas depende jerárquicamente del Departamento de Prestaciones Médicas y en otras del Departamento de Prestaciones Sociales. Operativamente, las áreas de discapacidad de las UGL dependen de la Subgerencia de Discapacidad del nivel central, pero como no existen normas que deslinden adecuadamente las funciones operativas que hacen a la prestación de las puramente administrativas, se desconoce cuál es el alcance de esta dependencia funcional.

2. – Plan estratégico, sistema de información gerencial, indicadores. El Proidis no cuenta con un plan de acción o programa operativo aprobado por autoridad competente que explicita los objetivos y estrategias que guíen la gestión y permitan su posterior evaluación. No existe un sistema de información de gestión para la toma de decisiones de la

Subgerencia de Discapacidad. No hay implementados indicadores o medidores de rendimiento usuales que permitan monitorear en forma oportuna la gestión desarrollada en el sector.

3. – Normas y manuales de procedimientos. Informa la AGN que las normas de procedimiento formalmente aprobadas en el instituto son las establecidas por resolución 3.157/93 INSSJP (normas de implementación del Proidis). Estas regulan el trámite de otorgamiento del beneficio, la evaluación del beneficiario, el relevamiento mensual de las prestaciones brindadas y control de ausentismo, la evaluación de los establecimientos, la forma de presentación del ofrecimiento de servicios por los establecimientos y las normas para el tratamiento en servicios especiales por vía de excepción y el instructivo para el uso de la guía de supervisión operativa de establecimientos de atención a beneficiarios con discapacidad. Estas normas se complementan con instrucciones aisladas sobre procedimientos y criterios de interpretación que se comunican a las UGL por faxes circulares emitidos por la Subgerencia de Discapacidad. Fuera de ello, informa la AGN que no existen normas y procedimientos escritos que regulen, entre otros, los siguientes aspectos:

- El otorgamiento de los adicionales por dependencia y transporte a los afiliados discapacitados.

- La operatoria administrativa que deben cumplir las áreas de discapacidad de las UGL y su vinculación con el nivel central.

- El circuito de autorización del beneficio a los afiliados PNC.

- La elaboración, mantenimiento y seguimiento del padrón base de la facturación del instituto al Ministerio de Salud y Ambiente por las prestaciones por discapacidad que brinda a los afiliados PNC. Este se realiza de acuerdo a los criterios propios del funcionario que lo elabora.

- Los criterios de administración de la base de datos de afiliados PAMI puros (padrón) existente en la Subgerencia de Discapacidad.

- Las facultades de los funcionarios que representan y obligan al instituto en los distintos temas que se resuelven en el directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad en el cual la obra social es parte, las instrucciones del ente y la rendición documentada de sus actuaciones en dicho organismo colegiado. Por ejemplo, el voto del instituto a la propuesta del directorio para la elevación de los aranceles del sector.

- Las demás funciones internas de la Subgerencia de Discapacidad.

- Esta insuficiencia normativa procedimental, no obstante los años de vigencia del Proidis (1993), subsiste al momento del informe de la AGN y constituye uno de los problemas básicos del área.

4. – Padrones de beneficiarios Proidis.

4.1. Informa la AGN que el instituto carece de un padrón único informatizado de beneficiarios Proidis a nivel nacional, que registre el ingreso del beneficiario desde el momento en que se le concede el beneficio y que permita su seguimiento en forma centralizada, generando una única fuente de información para todos los sectores del instituto. A este respecto, señala la AGN que la Gerencia de Tecnología y Planeamiento informó que está previsto incorporar al padrón general de afiliados los padrones que llevan las distintas áreas operativas de afiliados beneficiarios de distintas prestaciones, entre ellos los padrones del Proidis, pero que no lo puede hacer por carencia de equipamiento informático y de comunicaciones necesarias para su implementación y puesta en marcha.

4.2. La Subgerencia de Discapacidad tampoco posee un padrón único de beneficiarios Proidis, dado que el universo de estos beneficiarios se encuentran distribuidos en dos padrones, uno para los afiliados beneficiarios de pensiones no contributivas (PNC) y el segundo para los afiliados PAMI puros. Estos padrones no son compatibles entre sí, son llevados en plataformas informáticas distintas, con criterios disímiles en su estructura y los elaboran distintos sectores. El primero lo confecciona la Subgerencia de Discapacidad a partir de la emisión de la orden de tratamiento del afiliado PNC, con la finalidad exclusiva de ser utilizado como base de la facturación mensual al PROFE. El segundo, para los afiliados PAMI puros, lo elabora el Departamento Control de Facturación, pero a diferencia del anterior no lo hace a partir del acto resolutorio de la UGL que concede el beneficio (momento en el cual el afiliado queda incorporado al sistema de discapacidad), sino a partir del control final de ajuste que dicho departamento realiza al expediente de facturación del primer mes de la prestación al afiliado. Este padrón llega entonces a la Subgerencia de Discapacidad con una desactualización mayor a los 5 meses, teniendo en cuenta el tiempo que transcurre entre el acto concedente del beneficio por la UGL y el control de facturación del servicio ya prestado. Ambos padrones fueron auditados por la Unidad de Auditoría Interna del instituto, quien detectó numerosas inconsistencias y errores derivados de la carga manual de los mismos, circunstancia que les resta confiabilidad como fuente de información. En este sentido, del análisis de expedientes, señala la AGN que se detectó el caso del afiliado 0157962318 que se encontraba en el padrón de afiliados PAMI puros de marzo de 2004, habiendo fallecido en agosto de 2003.

4.3. Por su parte, las UGL VI y X llevan sus padrones locales con criterios propios no relacionados con los de la Subgerencia de Discapacidad. La UGL VIII, por el contrario, no tenía padrones de los afiliados discapacitados que administraba y se en-

contraba abocada a su elaboración, también con criterio particular.

5. – Equipamiento informático de la Subgerencia de Discapacidad. Informa la AGN que el equipamiento informático con que cuenta la Subgerencia de Discapacidad, en la cual trabajan 33 personas, 21 de ellos profesionales de distintas disciplinas, es de 6 computadoras personales, 5 de ellas de antigua tecnología, que resultan insuficientes y obsoletas, circunstancia que fuera puesta en conocimiento de la Gerencia de Tecnología y Planeamiento conforme nota 569 SGD/04.

6. – Situación contractual con los establecimientos.

6.1. Informa la AGN que la resolución 3.157/93 INSSJP que implementó el Proidis estableció el contrato tipo a suscribir con los prestadores, disponiendo la adecuación de los contratos anteriores al nuevo modelo. Luego, la resolución 1.088/00 INSSJP aprobó un nuevo contrato tipo adecuado al Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad, con el objeto de normalizar y uniformar la relación contractual con los prestadores. Este último objetivo nunca se llevó a cabo, continuando vigentes los contratos originarios, en virtud de cláusulas de renovación automática por períodos iguales o anuales. También existen establecimientos que prestan servicios para el instituto sin contrato escrito, acreditados mediante disposición de la Gerencia de Prestaciones Médicas. Observa la AGN la coexistencia de distintos regímenes contractuales para iguales servicios. Asimismo, la existencia de contratos sin formalizar conlleva a no tener correctamente pautada la relación entre las partes, en cuanto a plazo de vigencia, aplicación de penalidades, modalidades de prestación, estándares de calidad exigidas, facultad de auditoría y supervisión, causales de rescisión, contratación de pólizas, procedimientos, entre otros aspectos. Durante el año 2002 la Subgerencia de Discapacidad inició el expediente 200-2002- 03033-2-0000 en el cual se propicia la aprobación de un contrato tipo a efectos de uniformar la contratación con los prestadores en el marco de la ley 24.901 y sus normas reglamentarias y las acciones a seguir para lograr este objetivo. Este proyecto, que tuvo la aceptación de la UAI del instituto en cuanto a su objetivo principal (informe 757/2003 UAI), no llegó a concretarse.

6.2. El Departamento Contratos de la Subgerencia de Dictámenes y Contratos de la Gerencia de Asuntos Jurídicos tiene como misión –entre otras– intervenir en el resguardo de los instrumentos contractuales celebrados por el instituto, a cuyo fin está obligado a clasificar y archivar los contratos de prestaciones médicas y sociales suscritos por el instituto y llevar un registro de los mismos (resolución 546/00 INSSJP). No obstante ello, en oportunidad

de requerirle la nómina de los contratos celebrados por el instituto con prestadores de servicios para personas discapacitadas que estuvieren allí registradas, ese departamento informó que por nota 591/04 solicitó la referida nómina a la Subgerencia de Discapacidad. No existe en consecuencia un registro sistematizado de protocolización y guarda de los contratos con los prestadores del sector en la dependencia con competencia para ello. Señala la AGN que se observó la existencia de ejemplares originales en los expedientes de acreditación y contratación de los prestadores obrantes en la Subgerencia de Discapacidad.

7. – Control de facturación y pago a los prestadores.

7.1. Los prestadores de servicios a afiliados con discapacidad ingresan mensualmente su facturación en el nivel central del instituto en forma separada, según sean prestaciones a afiliados PAMI puros o PNC, generándose dos expedientes de pago. Los mismos están constituidos por la factura y una planilla elaborada por el prestador y conformada por la UGL respectiva, a la que los prestadores nominan planilla de relevamiento mensual de afiliados por institución, igual que la planilla que conforme a la resolución 3.157/93 INSSJP deben cumplimentar las UGL sobre la base de relevamientos de asistencia mensuales en terreno. No obstante, a la planilla presentada por los prestadores se la conoce usualmente como censo del prestador o, simplemente, censo.

7.2. Informa la AGN que el proceso de control de facturación y liquidación de los expedientes de pago a prestadores por afiliados PAMI puros mantenía una demora de tres meses, aproximadamente. Ante esta situación, el instituto procedió a adelantar al prestador el 80 % de la facturación y liquidar con posterioridad el saldo con los ajustes correspondientes, con el correlativo dispendio administrativo que ocasiona este desdoblamiento en el pago. Este procedimiento fue dispuesto por la Gerencia Económico Financiera sin acto dispositivo o instrucción por escrito que lo avale. Contribuyen a esta situación los siguientes factores:

- Ausencia de un sistema informático central que administre el sistema de prestaciones de afiliados bajo programa Prodis (padrones, prestaciones, órdenes de tratamiento –OT–, entre otras variables).

- Falta de normas que establezcan en forma precisa los procedimientos y la responsabilidad de control de los directores ejecutivos locales al conformar las prestaciones que reflejan los censos que presentan los prestadores a intervención de las UGL para la facturación mensual. Las resoluciones 20 y 1.042/2000 INSSJP son insuficientes para este fin.

Esto obliga al Departamento Control de Facturación a verificar la afiliación de los beneficiarios, lo que hace selectivamente, y las OT de los nuevos beneficiarios, procedimientos que debieran estar es-

tablecidos bajo responsabilidad de las UGL. También se verifica un retraso promedio de 2 meses en los expedientes de liquidación y pago por afiliados PNC, aunque éstos se pagan íntegramente una vez girados los fondos por el PROFE.

7.3. Informa la AGN que a partir del análisis de 32 expedientes de pago de 16 prestadores de las 3 UGL comprendidas en la muestra se comprobó:

- La ausencia de relevamientos mensuales de afiliados en los establecimientos de la UGL VIII y agencia Lomas de Zamora de la UGL X, que impide al Departamento Control de Facturación conocer los días de ausencias, bajas y otras variaciones en la situación de los beneficiarios variadas por los prestadores de esos ámbitos, susceptibles de débitos. Por dicha causa el porcentaje de débitos verificados en los mismos es bajo, correspondiendo los realizados a las diferencias detectadas por el departamento, con las limitadas posibilidades de control antes señaladas. Esta situación contrasta con la hallada en la UGL VI, donde se realizan controles mensuales a los establecimientos que posibilitan la formulación de los débitos correspondientes.

- Cabe agregar que la UGL VI elaboró como indicador de referencia un llamado factor de corrección, en función de las ausencias, altas, bajas y modificaciones, sobre el total facturado en su ámbito, con las ausencias como componente más importante de dicho factor (58 %). Este factor de corrección, determinado sobre la base de 72 establecimientos, fue de 1,81 % promedio en el ejercicio 2003 y de 1,70 % en el ejercicio 2004. La AGN observa que en aquellas UGL que no practican los relevamientos mensuales puede generarse perjuicio económico para el organismo por débitos no realizados. De las respuestas recibidas de las UGL circularizadas, dicha situación podría verificarse en las UGL: III Córdoba, VIII Morón Buenos Aires, X Lanús Buenos Aires, XI Mar del Plata Buenos Aires, XII Salta y XV Santa Fe.

7.4. El Departamento Control de Facturación no efectuó al prestador titular del establecimiento 100 el débito de \$ 1.509,30 por la ausencia en el mes de junio de 2004 de la afiliada 405065165102, informada por la UGL VI.

8. – Facturación del instituto al Ministerio de Salud y Ambiente.

8.1. Antecedentes señalados por la AGN: el instituto factura mensualmente al Ministerio de Salud y Ambiente (Programa Federal de Salud PROFE) las prestaciones por discapacidad brindadas a los afiliados PNC, sobre la base del padrón de beneficiarios PNC bajo programa Prodis que elabora la Subgerencia de Discapacidad. La facturación del instituto al PROFE en el ejercicio 2003 fue de \$ 52.798.433,53 y en el primer semestre del año 2004 de \$ 32.004.124,70. De lo informado por el Departa-

mento de Planeamiento Financiero, surge que durante el ejercicio 2003 el PROFE efectuó débitos a la facturación del instituto por \$ 5.264.912,94 y en el primer semestre del año 2004 por \$ 3.265.261,06, en total \$ 8.530.174. Estos débitos representan el 10,06 % de la facturación. De los débitos realizados por el PROFE a lo largo del año 2003, el instituto refacturó los servicios brindados por \$ 3.598.761,15, de los cuales fueron pagados por el PROFE \$ 949.172,02. La diferencia conforma el saldo adeudado por el ministerio al instituto al 30/6/04, según la misma fuente de información. Durante el primer semestre del ejercicio 2004, el instituto no realizó refacturaciones por los débitos realizados por el PROFE. Por la facturación emitida por el instituto durante el período 1°/1/03 al 30/6/04 en concepto de prestaciones por discapacidad, el saldo adeudado por el PROFE al 30/6/04 es de \$ 3.226.221,26, ello sujeto a las condiciones descritas precedentemente.

8.2. Análisis de las causas de débitos realizados por el PROFE al instituto. La AGN informa que del análisis de los débitos en concepto de prestaciones no autorizadas por \$ 468.348,55 practicados por el PROFE a la facturación del instituto del mes de junio de 2004 (sobre un total de débitos para el mes de \$ 662.246,27) y con una muestra de 163 casos (de un total de 367) se comprobó lo siguiente:

8.2.1. Un total de 108 casos (\$ 148.061,80) correspondió a débitos por bajas de afiliados del padrón Proidis que ya no recibían la prestación, debido a diferentes causas, entre ellas la no concurrencia al establecimiento, fallecimiento y otras. Informa la AGN que del análisis de esta situación se desprende entonces que:

– Desde la fecha de baja del afiliado en el padrón general del instituto hasta el mes en que el PROFE comenzó a efectuar el débito por afiliado, el instituto facturó indebidamente la prestación y el PROFE realizó el pago correspondiente.

– No obstante la baja detectada por el PROFE y practicado el débito, el instituto mantuvo al afiliado en el padrón Proidis y siguió facturando los meses subsiguientes. En este sentido, cabe destacar que de los 163 débitos correspondientes a la muestra del mes de junio, 147 ya estaban debitados en el mes de mayo, 69 en marzo y 31 en enero de 2004.

8.2.2. Un total de 37 casos (\$ 55.908,10) corresponde a débitos por diferencias en el número o nombre del afiliado, número o denominación del establecimiento detectadas entre el padrón PNC del instituto y el autorizado por el PROFE. Para los afiliados correspondientes a las UGL VIII y X (10 casos) se comprobó la efectiva prestación de estos servicios.

8.2.3. En un total de 17 casos (\$ 26.241,90) no pudo determinarse el motivo del débito a partir de la confrontación del padrón del instituto con el padrón

autorizado del PROFE. Al igual que el punto anterior para los afiliados de las UGL VIII y X (6 casos) estos servicios fueron prestados.

8.2.4. Un beneficiario de la muestra corresponde a una persona que en la facturación del instituto figura como afiliado 6053890200 (UGL X), no fue hallado en el padrón autorizado del PROFE. El valor de la prestación en cuestión es de \$ 1.709,00. El servicio fue prestado.

8.2.5. Informa la AGN que el proceso de control de facturación que realiza el PROFE presenta situaciones del tenor de las siguientes:

– No detalla el concepto de cada débito practicado, lo que le impide al instituto conocer la causa del mismo. Lo hace genéricamente de modo insuficiente.

– Practica débitos por diferencias mínimas en los datos del beneficiario, cuando de la lectura de los demás datos del registro se puede inferir claramente la procedencia del pago.

8.2.6. Señala la AGN que el instituto acordó con el Ministerio de Salud y Ambiente (acta acuerdo de fecha 2/6/2004) que las altas de afiliados por discapacidad deben ser consensuadas técnicamente entre ambas partes antes de disponerse su ingreso al padrón (cláusula octava). Asimismo, las partes acordaron que, a través de sus niveles técnicos, se deben llevar a cabo reuniones mensuales de monitoreo y seguimiento del acta acuerdo incluyendo el cruce de padrones de afiliados, altas, bajas y modificaciones (cláusula novena). Con este reciente acuerdo, que genera demoras en la concesión del beneficio en perjuicio de los afiliados PNC, el instituto intenta solucionar el problema de los débitos practicados por el PROFE.

8.3. Correspondencia de la facturación de los prestadores de la UGL VI con los débitos por bajas realizadas por el PROFE. Del relevamiento realizado a partir del 28/4/04 por el PROFE en 64 establecimientos del ámbito de la UGL VI en los que se brindan servicios a los afiliados PNC, se comprobó que 73 personas que no recibían prestaciones por haber sido dadas de baja, figuraban en el padrón Proidis-PNC del instituto, base de la facturación de junio de 2004 al PROFE. Estos casos fueron correctamente debitados por el PROFE. A efectos de verificar la eventual existencia de facturación de los prestadores al instituto por estas personas y su posible pago, señala la AGN que se analizaron los censos presentados por los prestadores para el cobro correspondientes a los meses posteriores a la fecha de baja detectada por el PROFE para cada beneficiario. Mediante dicha labor se comprobó que los prestadores del ámbito de la UGL VI no facturaron servicios al instituto a partir de la fecha de baja de estos 73 beneficiarios.

8.4. Facturación del instituto al PROFE por servicios en las UGL VIII y X. En el ámbito de estas UGL, donde el PROFE no realizó relevamientos en los establecimientos PAMI, informa la AGN que se analizó la correspondencia de los censos presentados por los prestadores con el padrón de PNC Proidis utilizado para la facturación del instituto al PROFE correspondiente al mes de junio de 2004, comprobándose las siguientes inconsistencias:

8.4.1. UGL VIII.

8.4.1.1. Se verificaron 58 casos de beneficiarios incluidos en el padrón de PNC que no se encontraban en los censos, lo que significa que por ellos el instituto facturó de más al PROFE la suma de \$ 76.978,98. De estos casos, 18 (31 %) fueron detectados y debitados por el PROFE por un importe de \$ 25.861,96. Es decir que 40 beneficiarios fueron facturados de más por el instituto, por quienes el PROFE pagó indebidamente \$ 51.117,02.

8.4.1.2. Se detectaron 5 beneficiarios incluidos en los censos no incluidos en el padrón de PNC, cuyos servicios por lo tanto no se facturaron al PROFE.

8.4.1.3. Se verificaron 39 casos con diferencias entre el importe facturado por los prestadores y el que surge del padrón de PNC, 6 de ellos fueron debitados por el PROFE.

8.4.2. UGL X:

8.4.2.1. Se verificaron 55 casos de beneficiarios incluidos en el padrón de PNC que no se encontraban en los censos, lo que significa que por ellos el instituto facturó de más al PROFE la suma de \$ 87.588,30. De estos casos, 18 (33 %) fueron detectados y debitados por el PROFE por un importe de \$ 34.035,24. Es decir que 37 beneficiarios fueron facturados de más por el instituto, por los que el PROFE pagó indebidamente \$ 53.553,06.

8.4.2.2. Se detectaron 3 beneficiarios incluidos en los censos no incluidos en el padrón de PNC, cuyos servicios por lo tanto no se facturaron al PROFE.

8.4.2.3. Se verificaron 43 casos con diferencias entre el importe facturado por los prestadores y el que surge del padrón de PNC, 11 de ellos fueron debitados por el PROFE.

8.4.3. De lo expuesto surge entonces que de las 1.106 prestaciones mensuales Proidis a beneficiarios PNC que registran las UGL VIII y X, 77 de ellas por un valor de \$ 104.670,08 fueron facturadas indebidamente al PROFE y pagadas por éste. Proyectando este resultado al total de 3.220 prestaciones por discapacidad realizadas en todo el país (excluida la UGL VI relevada por el PROFE, según lo señalado en el punto B.8.3.), se estiman en 221 las prestaciones no realizadas, por un valor también estimado en \$ 304.494,78, que habrían sido indebidamente facturadas al PROFE y pagadas por éste sólo en el mes

de junio de 2004. Esto con la posibilidad de débitos retroactivos a realizar por el PROFE. El origen de los desvíos indicados en la facturación al PROFE obedece principalmente a las siguientes causas:

– El padrón PNC elaborado por la Subgerencia de Discapacidad, base de la facturación al PROFE, no se controla con la facturación abonada a los prestadores PNC.

– La Subgerencia de Discapacidad no controla mensualmente el padrón PNC con el padrón general de afiliados PAMI a efectos de detectar las bajas de afiliados.

– La subgerencia no carga en el padrón las bajas de beneficiarios PNC que mensualmente informan los propios prestadores al instituto mediante sus censos. En este sentido, cabe señalar que algunas UGL remiten un ejemplar de estos censos a la Subgerencia de Discapacidad, mientras que otras los guardan o utilizan como borradores. Esto obedece a la ausencia de normas que regulen el destino que deben dar las UGL a los ejemplares adicionales de censos de afiliados PNC que entregan los prestadores. Señala la AGN que el resultado de lo expuesto precedentemente se encuentra reflejado en la información brindada por la Gerencia Económico Financiera, de la que surge para el ejercicio 2003, en concepto de pagos a prestadores de servicios por discapacidad a los afiliados PNC, la suma de \$ 46.762.819, mientras que la facturación del instituto al PROFE fue de \$ 52.798.433,53. Debe tenerse en cuenta que el PROFE practicó débitos sobre dicha facturación por \$ 5.264.912,94 y a su vez el instituto formuló refacturaciones por \$ 3.598.761,15.

9. – Control de la Unidad de Auditoría Interna.

La Unidad de Auditoría Interna (UAI), durante el período 2003/2004, practicó en el sector dos auditorías, ambas con relación a los padrones (afiliados PNC y bajo programa Proidis) que lleva la Subgerencia de Discapacidad. Su análisis arrojó conclusiones que se encuentran comprendidas en las señaladas por la AGN.

10. – Presupuesto del Proidis.

10.1. El presupuesto 2003 del INSSJP para las prestaciones por discapacidad brindadas en el marco del Proidis contó con un crédito inicial de \$ 75.600.000, posteriormente incrementado a \$ 99.362.502,20. El 6,55 % de este crédito fue distribuido entre las UGL para atender los gastos de transporte de personas discapacitadas y el 93,45 % restante fue asignado al nivel central para el pago de las demás prestaciones, que se abonan centralizadamente. La ejecución fue de un 99,62 %, esto es \$ 98.983.016, de los cuales \$ 52.220.197 se destinaron al pago de prestaciones brindadas a beneficiarios contributivos y \$ 46.762.819 a PNC. Cabe

aclarar que este último importe es recuperado mediante la facturación al PROFE.

10.2. El presupuesto 2004 cuenta con un crédito mensual de \$ 10.000.000, es decir \$ 120.000.000 anuales, que representan el 5,6 % del total de prestaciones médicas del instituto y el 4 % del presupuesto de gastos corrientes, de \$ 3.019.370.000 para el ejercicio 2004. Al 30 de junio de 2004 su ejecución alcanzó a \$ 59.341.411 (49,45 %), destinándose \$ 31.814.694 al pago de prestaciones a beneficiarios contributivos y \$ 27.526.717 a PNC.

10.3. Del análisis del esquema presupuestario del instituto la AGN formuló las siguientes observaciones:

– No existe una apertura presupuestaria del gasto en prestaciones por discapacidad, lo que impide al instituto conocer su distribución por tipo de prestación y por UGL.

– No se encuentran definidas las metas físicas de la ejecución del Proidis.

– En el cálculo de recursos por facturación de servicios al Ministerio de Salud y Ambiente no se discriminan los correspondientes a prestaciones para PNC discapacitados.

5. Descargo del organismo auditado.

Señala la AGN que el correspondiente proyecto de informe de auditoría fue comunicado al organismo auditado a efectos que formule sus apreciaciones, recibiendo mediante nota 814, de fecha 7 de septiembre de 2005, de la Subgerencia de Discapacidad, un pedido de prórroga para la formulación de las mismas. Por no estar dicho pedido formulado por la instancia competente, la AGN comunicó tal circunstancia a la Dirección Ejecutiva del ente con copia del mismo. Encontrándose vencido el plazo acordado oportunamente sin respuesta de la máxima autoridad del instituto, la AGN informa que corresponde aprobar los términos del proyecto de informe de auditoría.

6. Recomendaciones formuladas por la AGN.

La AGN formula al instituto las siguientes recomendaciones:

6.1. Evaluar las causas que generan la desigual distribución territorial de los beneficios a personas con discapacidad y, de corresponder, adoptar las acciones necesarias para mejorar la accesibilidad en las UGL menos favorecidas.

6.2. Establecer los mecanismos administrativos que permitan debitar a los prestadores capitados de servicios de salud los servicios que no brindan, cuando los mismos se encuadran y abonan por el Proidis, por ejemplo fisiatría, de modo tal de evitar la duplicidad en el pago del servicio. Esta recomendación es extensiva a toda otra prestación que se pueda superponer con el Proidis.

6.3. Establecer las causas por las que prevalecen en el instituto las modalidades básicas vinculadas a la sustitución de la tutela y hábitat familiar, a tiempo parcial y permanente (centros de día, hogares y residencias) y si los criterios institucionales de admisión a estas modalidades armonizan con la responsabilidad que le cabe al entorno familiar en el cuidado de familiares de discapacitados permanentes y el presupuesto del instituto. Analizar también en estos casos la posibilidad de priorizar la contratación de establecimientos de nivel C.

6.4. Implementar los mecanismos que permitan a los afiliados PNC acceder a los beneficios del Proidis sin diferimientos, en un plano de igualdad con los demás afiliados del instituto.

6.5. Establecer que en los formularios y actas que documentan la evaluación periódica del beneficiario prevista en las normas de implementación del Proidis el profesional actuante deje constancia escrita de su concurrencia, del lugar del examen, de la visualización personal del beneficiario y de la fecha y hora.

6.6. Contemplar la realización de estudios y actividades orientados a la prevención de la discapacidad.

6.7. Disponer que la Unidad de Auditoría Prestacional asuma su función de control respecto de los establecimientos de atención a personas con discapacidad, asignándole personal suficiente y experto en el tema. La Subgerencia de Discapacidad, por su parte, deberá aportarle la información necesaria para el desarrollo de las tareas.

6.8. Establecer procedimientos formales para disponer la elaboración, aprobación y aplicación de toda guía o planilla de evaluación de prestadores en el ámbito de la Unidad de Auditoría Prestacional u otras áreas del instituto, de modo tal de homogeneizar los instrumentos de control y racionalizar los recursos que se afecten a estas tareas. En todos los casos con previa aprobación por acto resolutorio de las autoridades responsables de la obra social.

6.9. Requerir a las UGL el cumplimiento de las normas del Proidis que establecen la evaluación cuatrimestral de los establecimientos que prestan servicios por discapacidad, dotándolas de los recursos humanos necesarios.

6.10. Relevar y analizar, según su patología de base, los problemas de los afiliados que padecen discapacidades severas, cuando acceden al sistema de atención general de la salud en sus tres niveles, teniendo en cuenta las inquietudes de los establecimientos para discapacitados. Ello con la finalidad de determinar estándares y establecer a futuro exigencias o previsiones para una mejor atención de este tipo de afiliados, cuya salud está a cargo de los prestadores de atención médica.

6.11. Incorporar a la estructura formal del instituto una unidad orgánica para el área discapacidad, identificando las misiones, funciones y asignación de responsabilidades de los funcionarios y agentes del sector. Uniformar normativamente la ubicación del sector discapacidad en la estructura orgánica de las UGL. Asimismo, es conveniente definir qué funciones de dicho sector dependen operativamente del nivel central y cuáles del titular de la UGL.

6.12. Establecer la demanda potencial de afiliados Proidis y, en base a los recursos disponibles, diseñar un plan de acción con indicación de metas y objetivos definidos y cuantificados que guíen la gestión y permitan su posterior evaluación.

6.13. Dictar normas y procedimientos detallados que regulen toda la operatoria interna del área Discapacidad del nivel central y de las UGL.

6.14. Uniformar la relación contractual con los prestadores. Formalizar contratos con aquellos que prestan servicios de hecho con el organismo.

6.15. Instruir a la Gerencia Económico Financiera para que toda orden que se imparta a las instancias inferiores, que implique modificación a la forma u oportunidad de pago a los prestadores, se materialice en forma documentada.

6.16. Proceder al resguardo de los contratos celebrados con los prestadores de servicios a afiliados con discapacidad, clasificando y archivando los mismos, con su correspondiente registro, en el área competente, esto es el Departamento Contratos de la Subgerencia de Dictámenes y Contratos de la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

6.17. Cumplir con los relevamientos mensuales de afiliados en los establecimientos con el objeto de conocer oportunamente las bajas, los días de ausencia y otras causas que puedan dar origen a débitos a la facturación de los prestadores.

6.18. Dictar las normas que establezcan en forma precisa los procedimientos y la responsabilidad por el control, que le compete al director ejecutivo local por la certificación de servicios de los censos de los prestadores presentados para la facturación.

6.19. Incorporar al sistema del padrón general de afiliados del instituto los padrones de los afiliados beneficiarios de prestaciones por discapacidad, PCN y PAMI puros. Implementar un sistema informático a nivel central de beneficiarios Proidis de todo el país que registre el ingreso del beneficiario desde el momento en que se le concede el beneficio y posteriormente reúna toda la información necesaria para el seguimiento y control de las prestaciones a los afiliados bajo programa, constituyendo una única fuente de información para todos los sectores del organismo. Proveer, mientras tanto, a la Subgerencia de Discapacidad del

equipamiento informático suficiente y adecuado para que pueda desarrollar las funciones que realiza.

6.20. Debitar al prestador titular del establecimiento 100 la prestación de junio de 2004 por la afiliada 405065165102.

6.21. Facturar al Ministerio de Salud y Ambiente los servicios del Proidis efectivamente brindados a los afiliados PCN sobre la base de lo pagado a los prestadores y autorizado por el PROFE. Señala la AGN en este sentido que mientras el servicio no cuente con un sistema informático central que le permita administrar eficazmente y en tiempo real las prestaciones y persistan demoras en el trámite de ingreso, control, ajuste, liquidación y pago a los prestadores, se sugiere acordar con el PROFE un pago estimado o a cuenta de las prestaciones del mes, y un reajuste posterior sobre la base del padrón Proidis de afiliados que se elabora en la Subgerencia de Discapacidad. Esto posibilitará al sector elaborar dicho padrón en base a los servicios efectivamente prestados, cruzar los datos con el padrón general e incorporar los ajustes de la facturación.

7. Consideraciones finales de la AGN.

El Proidis brinda las prestaciones básicas y servicios específicos previstos en el Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas de la ley 22.431, sus normas reglamentarias y complementarias. A diferencia de las demás obras sociales del sistema, en las cuales son mayoría las modalidades prestacionales más cercanas a la reinserción social del afiliado, en el instituto prevalecen aquellas sustitutivas del entorno familiar. La admisión de afiliados al Proidis cumple con los requisitos exigidos por la normativa de implementación, siendo la permanencia de los mismos lo usual. Los sistemas implementados por el instituto no han detectado mayores quejas o reclamos por el servicio. Tampoco se observaron conflictos con los prestadores, dado que tanto la obligatoriedad de los servicios como los aranceles se encuentran regidos por normas que exceden el ámbito de decisión del ente. El sistema de control prestacional del Proidis se sustenta en la evaluación cuatrimestral de los establecimientos por las UGL y las auditorías realizadas por la UAP. Los informes de esta última calificaron al 89 % de los establecimientos auditados como buenos y, cuando verificaron desvíos, éstos se referían a la falta de cumplimiento de algunos requisitos documentales o de exigencias en la planta física. En el aspecto organizacional y administrativo es donde se evidenciaron los mayores problemas, entre los cuales se destacan los siguientes:

– La conducción del Proidis está a cargo de una subgerencia que no se encuentra prevista en la estructura formal del instituto, carente de normas internas que regulen las funciones que realiza.

– La falta de colaboración del área responsable con la UAP que desarrolla por sí auditorías a prestadores, afectando de esta forma el control interno por oposición.

–No existe un padrón informatizado central de afiliados Proidis compatibilizado con el padrón general.

Oscar S. Lamberto. – Ernesto R. Sanz. – Antonio Lovaglio Saravia. – Alejandro M. Nievas. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Jorge M. Capitanich. – Nicolás A. Fernández. – Gerardo R. Morales. – José J. B. Pampuro. – Miguel A. Pichetto.

ANTECEDENTES

1

Dictamen de comisión

Honorable Congreso:

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas, ha considerado el expediente O.V.-514/05, mediante el cual la Auditoría General de la Nación remite resolución sobre la auditoría de gestión realizada en el ámbito del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados relativo a las prestaciones brindadas por el instituto a las personas con discapacidad durante el período del 1º/1/03 al 30/6/04 y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional, solicitando informe sobre las medidas adoptadas en atención a las observaciones formuladas por la Auditoría General de la Nación con motivo de la auditoría de gestión realizada en el ámbito del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados relativo a las prestaciones brindadas por el instituto a las personas con discapacidad durante el período del 1º/1/03 al 30/6/04.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.*

De acuerdo con las disposiciones pertinentes del Reglamento del Honorable Senado de la Nación, este dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de la comisión, 29 de junio de 2006.

Oscar S. Lamberto. – Ernesto R. Sanz. – Antonio Lovaglio Saravia. – Alejandro M. Nievas. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Jorge M. Capitanich. – Nicolás A. Fernández. – Gerardo R. Morales. – José J. B. Pampuro. – Miguel A. Pichetto.

2

Ver expediente 161-S.-2006.

* Los fundamentos corresponden a los publicados con la comunicación del Honorable Senado.

