



*Ministerio de Justicia,
Seguridad y Derechos Humanos*

Oficina Anticorrupción

Relato de irregularidades identificadas en:

I.N.S.S.J.P.
(Proceso de cancelación de deudas)

I. Ficha de la causa:

Nº de Causa 10.865/00 **Fecha de presentación OA** 10/11/00

Juzgado 7 **Secretaría 13**

Organismo I.N.S.S.J.P.

Denunciado Varios ex funcionarios; por defraudación contra la administración pública

Hecho Pago injustificado de deudas sin ninguna verificación previa.

Denunciante en la Justicia OA

Participación OA Querellante

Procesamientos No hubo

Indagatorias No hubo

Falta de mérito No hubo

Sobreseimientos No hubo



*Ministerio de Justicia,
Seguridad y Derechos Humanos*

Oficina Anticorrupción

II. Consideraciones previas

A efectos de organizar la prestación de servicios médico asistenciales para toda la Provincia de Buenos Aires, el Presidente del Directorio del Instituto firmó –en enero de 1998- un *acta acuerdo* con una agrupación de salud integrada por una serie de empresas gerenciadoras de servicios en esa zona. Dicho acuerdo previó, como condición imprescindible para suscribir un contrato de prestación de servicios- que aquellas debían conformar y agruparse en una única persona jurídica, al tiempo que se estableció el valor de la cápita mensual que se pagaría (\$20,5) y se fijó el tiempo de duración del futuro contrato (24 meses). Unos días más tarde, aún sin haberse constituido la requerida personería jurídica única, el Presidente del Instituto firmó el mencionado *contrato*.

El día siguiente a la firma del *contrato*, en la reunión de Directorio, se informó acerca del *acuerdo* firmado dos semanas antes, sin hacer mención a la reciente firma del *contrato*. Este último fue sometido a consideración del Directorio recién un mes y medio después de firmado (18 de marzo); pero ello no pareció ser obstáculo para que el contrato entrara en vigencia desde el momento mismo de su firma, pagándose los servicios supuestamente prestados durante el mes de febrero. Y esto sin perjuicio de que ya desde los primeros meses de desarrollo de la relación contractual, la auditoría interna denunciara diversos incumplimientos por parte de las gerenciadoras.

Los informes negativos de la auditoría interna, llevaron a la Gerencia de Atención a la Salud a recomendar a la Gerencia Económico Financiera, que se realizaran descuentos en los pagos como consecuencia de servicios que no habían sido prestados y por haberse realizado cobros improcedentes a los beneficiarios. Las auditorías sugirieron descuentos del 20% en la cápita integral, y una reducción del 10% en cápitas de 5 localidades en las que se habían registrado problemas de prestación. Este último, resultó el caso –por ejemplo- de las agencias San Pedro y Baradero, donde las auditorías indicaron que no se prestaban servicios de atención en el nivel de medicina de familia; que las prestaciones de laboratorio, internaciones y consultas a especialistas eran escasas y se limitaban a urgencias; que se habían registrado quejas por cobro de plus a los beneficiarios.

A pesar de las irregularidades prestacionales, el Presidente del Instituto firmó en julio de 1998 un nuevo *acuerdo* con las gerenciadoras, aumentando el valor de la cápita mensual. Sin embargo, en el mes de septiembre, la máxima autoridad del Instituto “advirtió” que quienes gerenciaban estos servicios de salud no habían cumplido con la obligación acordada de conformarse como entidad con una única persona jurídica, motivo por el cual se rescindió el contrato.



*Ministerio de Justicia,
Seguridad y Derechos Humanos*

Oficina Anticorrupción

Días más tarde uno de los Directores del Instituto –haciendo caso omiso al informe realizado por la Auditoría Interna¹- planteó al Directorio la necesidad urgente de restituir a las mencionadas gerenciadoras los débitos que se le habían realizado a las cápitas mensuales (\$26 millones) y que, según estas, “tenían carácter preventivo o bien no habían sido técnicamente dilucidados”; al tiempo que propuso pagar \$ 15 millones en dos cuotas iguales. A continuación, el Directorio instruyó a la Gerencia Económico Financiera para que priorizaran el pago de las sumas correspondientes; y dos semanas después el Presidente del Instituto firmó el correspondiente acuerdo comprometiendo los pagos oportunamente sugeridos.

Si bien a primera vista parece haberse logrado pagar menos que lo reclamado, es necesario resaltar que la validez de la deuda reclamada no fue verificada y que, de haberlo hecho, se habría comprobado que el reclamo realizado por las gerenciadoras era ilegítimo: los descuentos que se le habían realizado, surgían de retenciones realizadas en concepto de falta de prestaciones y de prestaciones facturadas por otros efectores ajenos a la red²; se trató de descuentos que contaban con el respaldo necesario para su ejecución y, por ende, su devolución resultaba improcedente.

III. Irregularidades:

En el contexto antes descrito, la OA verificó la ocurrencia de tres tipos de irregularidades:

- a. Pago de servicios no verificados:** tal como se señalara, la auditoría interna del Instituto había verificado una serie de servicios que no habían sido prestados, otros tantos que fueron otorgados por prestadores ajenos a la red y algunos otros que fueron indebidamente cobrados a los beneficiarios. Estos fueron los motivos por los que oportunamente se realizaron los descuentos que, con posterioridad y sin verificar la procedencia del reclamo, fueron pagados.
- b. Ausencia de sanción ante incumplimiento del contrato:** Si bien en una primer instancia se procedió a sancionar a las gerenciadoras por los incumplimientos registrados en la prestación de servicios, cuando se resolvió reintegrar los descuentos que se habían realizado a modo de punición –sin verificar la procedencia del reclamo– se dejaron sin efectos las sanciones oportunamente realizadas.

¹ Un informe de dicha dependencia señalaba que “en algunos casos existía alguna incógnita referida a la valoración de los débitos, pero había certeza respecto a la procedencia de los mismos”.

² Se trata de casos en que las gerenciadoras de la red en cuestión, no prestaban los servicios y los mismo eran otorgados a los beneficiarios por algún otro prestador ajeno a la misma.



*Ministerio de Justicia,
Seguridad y Derechos Humanos*

Oficina Anticorrupción

- c. **Irregularidades en la contratación:** Esta tuvo lugar desde el momento en que el contrato comenzó a ejecutarse antes de ser formalmente aprobado por el Directorio del Instituto.

IV. Algunas condiciones para la corrupción:

Como pudo apreciarse en el breve relato de los hechos que acaba de realizarse, la condición fundamental para que se realizaran los mencionados pagos por \$15 millones, fue la decisión de dar prioridad al reembolso de una pretendida deuda sin analizar su procedencia. Se trató de una disposición arbitraria, que fue tomada a pesar de existir sobrados registros en el Instituto que verificaban la legitimidad de los descuentos oportunamente realizados como consecuencia de incumplimientos en la prestación de servicios.

Esta, parece ser una modalidad que funciona como contrapartida del “estilo” de gestión del Instituto denunciado en otras oportunidades por esta OA: en varias ocasiones, se verificó la ausencia de controles sobre la cantidad y/o calidad de prestaciones. En esta oportunidad, en cambio, aquellos controles prestaciones fueron realizados e incluso dieron lugar a sanciones por las irregularidades detectadas; sin embargo, lo que se escribió con la mano se borró con el codo y los descuentos oportunamente realizados como consecuencia de los incumplimientos fueron finalmente re-integrados.