



**INFORME DE AUDITORÍA Nº 11 / 2022
UAI SSSALUD**

MECANISMO INTEGRACIÓN

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA
AÑO 2022**

TABLA DE CONTENIDOS

INFORME EJECUTIVO	1
INFORME ANALÍTICO	4
1. Introducción	4
2. Objeto	4
3. Alcance	4
4. Marco de Referencia	5
4.1. Estructura involucrada	5
4.2. Encuadre Normativo	10
5. Tarea realizada	11
6. Resultado del Relevamiento	12
6.1. Reseña General	12
6.2. Situación informada por las Áreas involucradas	13
6.3 Auditorías Prestacionales	18
6.4 Licitación Pública para Plataforma de Prestaciones en Discapacidad	26
6.5 Resumen General de las Liquidaciones	28
6.6 Seguimiento Compromisos Comité de Control Interno	29
6.6.1 Análisis del Expediente de Auditoría Integral (EX-2022-112564153-APN-SSS#MS)	31
7. Observaciones Anteriores	36
8. Observaciones – Recomendaciones – Opinión del Auditado	36
9. Conclusión	41

ANEXOS

A - Normativa Aplicable

B - Auditorías Prestacionales

INFORME EJECUTIVO

INFORME N° 11/2022 – UAI SSSALUD

MECANISMO INTEGRACIÓN

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2022 que forma parte del Plan Estratégico (2019-2023), proyecto ID 11. El mismo se clasifica dentro de los proyectos de auditoría de realización selectiva - auditorías sobre áreas sustantivas.

El alcance de los procesos y actividades evaluados a efectos del relevamiento, análisis y verificación del estado de situación del Mecanismo Integración comprendió los circuitos de:

- Informes y Presentaciones de Aplicación de Fondos de las Obras Sociales
- Actividades de control y Auditorías Prestacionales
- Seguimiento de los compromisos asumidos en el marco del Comité de Control Interno
- Liquidaciones Mecanismo Integración

Se analizaron particularmente las auditorías prestacionales efectuadas respecto a distintas liquidaciones correspondientes a presentaciones de las Obras Sociales en el período auditado (2021-2022).

El presente Informe abarca las presentaciones de las Obras Sociales que dieron origen a las denominadas Liquidaciones N° 50 a 68. Las 19 Liquidaciones, efectuadas durante el período 2021-2022, totalizan un monto de \$ **95.834.650.655,52.-**

La labor de auditoría del presente Informe se desarrolló siguiendo los procedimientos y prácticas implementadas por la Sindicatura General de la Nación, según las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución N° 152/02-SGN) y el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución N° 3/11-SGN).

Durante el presente relevamiento se revisaron el total de las auditorías efectuadas durante el período auditado (2021-2022), iniciándose 21 auditorías para el período 2021 y 16 durante el período 2022. El detalle de todas las auditorías relevadas se agrega como Anexo B, donde se identifican los números de expediente correspondientes, la Obra Social con su respectivo número de RNOS y la situación y estado actual de la auditoría por cada año.

Cabe aclarar que, al cierre del presente Informe, la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad informó que en el ejercicio 2022 se realizaron un total de 29 auditorías.

En el caso de las auditorías realizadas en el ejercicio 2021, en todas ellas se advierte el Informe de Auditoría de rigor, donde se relevan las cuestiones planteadas en el Plan de Auditoría, sin perjuicio de que una vez notificado dicho informe, se les solicitara información y documentación adicional a las Obras Sociales.

En ese sentido, se observa que en la mayoría de los casos las Obras Sociales incumplieron o sólo cumplieron parcialmente con lo solicitado, sin que se tomaran acciones respecto de dichos incumplimientos, procediéndose al archivo de las actuaciones, señalando únicamente que aquellas faltas serían tenidas en cuenta como antecedentes a futuro.

Respecto de las 16 auditorías iniciadas en el año 2022, a la fecha de corte establecida para el análisis de la información, 7 de ellas ya cuentan con el Informe de Auditoría el cual es notificado a la Obra Social, mientras que las restantes cuentan con el expediente iniciado sin que todavía se hubiese incorporado el informe, encontrándose todavía las mismas en trámite.

Se observa que las muestras resultan ser insuficientes, ya que sólo se auditan 10 legajos por Obra Social. Asimismo, y como fuera señalado anteriormente, no en todos los casos se toman acciones en relación con los incumplimientos señalados.

Además, se relevó la Licitación Pública N° 1/21, que tuvo por objeto desarrollar e implementar un Portal Web de trámites para la registración, validación y modulación de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad enmarcadas en la Ley N° 24.901, usuarias de los Agentes del Seguro de Salud, aprobada en fecha 25/06/2021 por RESOL-2021-1136-APN-SSS#MS. Proceso cuyo desempeño y objetivo, serán auditados en futuro informe.

Asimismo, se realizó un seguimiento respecto de los compromisos asumidos en el marco del Comité de Control Interno del Organismo, en cuyo seno las áreas expresaron no poseer la capacidad operativa, ni disponibilidad de recursos humanos capacitados para llevar de forma eficiente el control de los subsidios otorgados y rendidos por los Agentes del Seguro de Salud.

En ese sentido, mediante el expediente EX-2022-112564153-APN-SSS#MS se inició un proyecto de convenio de cooperación iniciado con el fin de arribar a la auditoría integral de los subsidios otorgados.

En conclusión, si bien se advierten numerosos progresos respecto del Mecanismo de Integración, como ser: a) el alto grado de avance en relación con la presentación de la información y documentación contable, financiera y de aplicación de fondos; b) la licitación aprobada con el objeto de desarrollar e implementar un Portal Web de trámites para la registración, validación y modulación de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, que se encuentra en plena ejecución; c) el proyecto de convenio de cooperación iniciado con el fin de arribar a la auditoría integral de los subsidios otorgados; d) las auditorías prestacionales llevadas adelante por la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad conforme lo dispuesto por la Resolución SSSalud N° 360/22; y e) el continuo avance respecto a los compromisos asumidos en el marco del Comité de Control Interno del Organismo.

También se observa, que todavía subsisten deficiencias en el control de las distintas cuestiones que componen el Mecanismo Integración, ligadas especialmente a la falta de capacidad operativa de las áreas involucradas por falta de recursos humanos y técnicos, en relación con el inmenso volumen de las operaciones.

Sin perjuicio de lo cual, deberían extremarse las acciones y/o alternativas tendientes a dar cumplimiento total a la normativa vigente, con el objeto de responder a la misión fundamental de control del Organismo y eventualmente detectar posibles incumplimientos, máxime las limitaciones de recursos económicos que vienen afectando al Fondo Solidario de Redistribución.

Buenos Aires, 30 de Diciembre de 2022

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

INFORME ANALÍTICO

INFORME Nº 11/2022 – UAI SSSALUD

MECANISMO INTEGRACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

El presente Informe da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2022 que forma parte del Plan Estratégico (2019-2023), proyecto ID 11. El mismo se clasifica dentro de los proyectos de auditoría de realización selectiva - auditorías sobre áreas sustantivas.

2. OBJETO

La labor de auditoría tuvo por objeto el relevamiento, análisis y verificación del estado de situación del Mecanismo Integración, especialmente en relación con las auditorías prestacionales ejecutadas durante el período 2021-2022.

3. ALCANCE

El alcance de los procesos y actividades evaluados a efectos del relevamiento, análisis y verificación del estado de situación del Mecanismo Integración comprendió los circuitos de:

- Informes y Presentaciones de Aplicación de Fondos de las Obras Sociales
- Actividades de control y Auditorías Prestacionales
- Seguimiento de los compromisos asumidos en el marco del Comité de Control Interno
- Liquidaciones Mecanismo Integración

Las tareas mencionadas se basaron fundamentalmente en la constatación del grado de cumplimiento de la operatoria establecida por el Decreto Nº 904/2016 y las Resoluciones SSSalud Nº 406/2016, Nº 887/2017 con sus modificatorias y Nº 582/2020.

Se analizaron particularmente las auditorías prestacionales efectuadas respecto a distintas liquidaciones correspondientes a presentaciones de las Obras Sociales en el período auditado (2021-2022).

El presente Informe abarca las presentaciones de las Obras Sociales que dieron origen a las denominadas Liquidaciones N° 50 a 68.

La labor de auditoría del presente Informe se desarrolló siguiendo los procedimientos y prácticas implementadas por la Sindicatura General de la Nación, según las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución N° 152/02-SGN) y el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución N° 3/11-SGN).

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. Estructura involucrada

El Decreto N° 2.710/2012 aprueba la estructura organizativa de la Superintendencia de Servicios de Salud, definiendo áreas técnicas específicas para el desarrollo de sus acciones.

❖ Gerencia de Sistemas de Información:

La Gerencia de Sistemas de Información tiene como responsabilidad primaria diseñar y administrar las bases de datos, el equipamiento y la prestación de los servicios informáticos y de comunicaciones de voz y datos en todo el ámbito de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Diseña, crea, administra y mantiene actualizadas las bases de datos de la Superintendencia de Servicios de Salud, en cooperación y coordinación con las áreas internas y con las entidades externas relacionadas con el funcionamiento del Organismo y con sus necesidades de información.

En lo que respecta al objeto del presente Informe -y conforme a lo establecido por la Resolución SSSalud N° 887/2017- le corresponde publicar los instructivos técnicos necesarios para habilitar el acceso al sistema informático y las nuevas funcionalidades operativas del mecanismo de Integración:

- ✓ El instructivo específico con la descripción de la modalidad de presentación del Informe Detallado de Aplicación de Fondos que los Agentes del Seguro de Salud deben presentar en carácter de Declaración Jurada, por cada liquidación recibida.
- ✓ El instructivo específico con la descripción de la modalidad de presentación del Informe General de Saldos Mensuales, que también los Agentes del Seguro de Salud deben presentar en carácter de Declaración Jurada.

- ✓ El instructivo específico con la descripción de la modalidad de presentación de las imágenes digitalizadas de los documentos presentados en la facturación, los recibos y/o Liquidaciones de Pago y los extractos bancarios de la cuenta Discapacidad que reflejen los movimientos informados. Y al inicio del tratamiento, de las prescripciones médicas, certificados de discapacidad y consentimientos de los planes de tratamiento y del diagrama de traslados.

Para el ejercicio de las competencias mencionadas anteriormente, cuenta con la asistencia de la Coordinación de Diseño y Procesamiento de Información, que tiene a su vez asignadas las siguientes acciones, por medio de la Resolución SSSalud N° 2.621/2013:

- ✓ Administrar la base de datos del Padrón de Beneficiarios de Obras Sociales.
 - ✓ Diseñar los programas y aplicaciones informáticas y elaborar la documentación y los manuales de las mismas.
 - ✓ Intercambiar información con otros organismos de la Administración Pública Nacional, con el fin de facilitar la interoperabilidad, capitalizar experiencias, aprovechar recursos y evitar la duplicación de esfuerzos, cuando así le sea requerido.
 - ✓ Entender en el diseño de la funcionalidad de las implementaciones de los nuevos desarrollos de programas y aplicaciones informáticas.
- ❖ Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros:

La Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros tiene como responsabilidad primaria gestionar las solicitudes de subsidios por reintegros, que presenten a la Superintendencia de Servicios de Salud los Agentes del Seguro de Salud, e intervenir en la aplicación de los recursos del Fondo Solidario de Redistribución y otras fuentes alternativas de financiación que establezca la superioridad a los planes y programas de salud destinados a los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Entiende en la administración del Fondo Solidario de Redistribución.

Coordina los procedimientos de recepción, verificación y control de la pertinencia y de la autenticidad de la documentación que presenten los Agentes del Seguro de Salud y el análisis y la evaluación de las rendiciones de cuentas presentadas por los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Propone y participa, junto a otras áreas de la Superintendencia de Servicios de Salud, en la realización de inspecciones y/o auditorías de carácter

médico prestacional, administrativas contables, legales, periódicas y/o extraordinarias, a fin de verificar "in situ" el cumplimiento de las condiciones para el otorgamiento de los beneficios que otorgue la Superintendencia de Servicios de Salud a los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y su correcta utilización por parte de los mismos. Cabe aclarar que actualmente las Obras Sociales están obligadas a presentar vía FTP únicamente los archivos correspondientes a los IDAF en formato txt y los extractos bancarios.

Según lo dispuesto por la Resolución SSSalud N° 887/2017, en lo que respecta específicamente al objeto del presente Informe, debe recibir el Informe detallado de Aplicación de Fondos que se debe presentar mediante nota firmada por la máxima autoridad del Agente del Seguro de Salud en la Mesa de Entradas de la Gerencia. Por cada presentación, se debe dar inicio a la tramitación de un informe de aprobación de cada liquidación efectuada.

A su vez, de conformidad con lo establecido en la citada Resolución, la evaluación de los informes presentados estará a cargo de la Subgerencia de Control de Gestión dependiente de la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros, la cual realizará el control de la información suministrada correspondiente a los pagos efectuados y podrá, en caso de considerarlo necesario, solicitar información adicional a los Agentes del Seguro de Salud o realizar auditorías en sede.

Asimismo, dicha Subgerencia podrá auditar los Legajos donde los Agentes del Seguro de Salud deberán conservar toda la documentación médico prestacional respaldatoria por beneficiario, que podrán ser auditados en dependencias de los Agentes del Seguro de Salud, una vez que se haya realizado la presentación de los informes detallados de la aplicación de fondos recibidos. Dicha labor de auditoría le compete tanto a la Subgerencia de Control de Gestión, como de la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad.

Por otra parte, la Gerencia Operativa de Subsidio por Reintegros podrá intimar por única vez -mediante disposición de la Gerencia- a los Agentes del Seguro de Salud para que, dentro del plazo improrrogable de 15 días hábiles, regularicen su situación aquellos que no efectúen sus presentaciones en los plazos establecidos por la normativa vigente.

❖ Gerencia de Administración:

La Gerencia de Administración tiene como responsabilidad primaria ejecutar los sistemas administrativos y financieros del organismo y asegurar el cumplimiento de la Ley de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional. Promover e impulsar la eficacia y la

eficiencia en la administración de los recursos de la organización. Supervisar las políticas de recursos humanos de la Superintendencia.

En relación con el presente Informe, se encarga de informar a la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), los totales liquidados asignados a cada Agente del Seguro de Salud, la que luego procederá a acreditar la suma total en la cuenta bancaria específica ("Cuenta Discapacidad") que los Agentes del Seguro de Salud deben gestionar según el Decreto N° 904/16 y Resolución SSSalud N° 406/16.

La citada Resolución a su vez dispone, que una vez abierta la cuenta, los Agentes del Seguro de Salud deberán indicar de modo fehaciente a este Organismo el número de la misma y la Clave Bancaria Uniforme (CBU), siendo ello requisito previo e ineludible a los fines de proceder a la transferencia de fondos, mediante nota suscripta por la máxima autoridad de la obra social y dirigida a la Gerencia de Administración.

Por otra parte, la Resolución SSSalud N° 887/2017 dispone que, cuando por demoras excesivas en la transferencia de los fondos liquidados por una presentación realizada sea necesario ingresar fondos propios a la cuenta Discapacidad para cancelar la facturación, se deberá notificar y acordar por Disposición del Gerente de Administración. También frente a otros casos debidamente justificados y documentados, notificados y acordados por el citado Gerente donde sea necesario ingresar fondos propios a dicha cuenta. Asimismo, esta situación deberá ser notificada a la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro.

❖ Gerencia de Control Económico Financiero:

La Gerencia de Control Económico Financiero tiene como responsabilidad primaria entender en el control económico, financiero y de legalidad de los Agentes del Seguro de Salud, Empresas de Medicina Prepaga, Cooperativas, Mutuales, Asociaciones Civiles y Fundaciones del Sistema de Salud; fiscalizando, supervisando, orientando y fomentando la correcta gestión de los recursos y gastos de su patrimonio para asegurar las condiciones de viabilidad económica y financiera suficientes que permitan solventar los servicios comprometidos.

En relación con el presente Informe, y también de acuerdo a lo normado por la Resolución SSSalud N° 887/2017, puede intimar por única vez -mediante disposición de la Gerencia- a los Agentes del Seguro de Salud para que, dentro del plazo improrrogable de 15 días hábiles, regularicen su situación, aquellos que no efectúen sus presentaciones en los plazos establecidos por la normativa vigente. Facultad que como fuera señalado, comparte con la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros.

Asimismo, cuando por demoras excesivas en la transferencia de los fondos liquidados por una presentación realizada, sea necesario ingresar fondos propios a la cuenta Discapacidad para cancelar la facturación, se deberá notificar y acordar por Disposición del Gerente de Control Económico Financiero (del mismo modo que con el Gerente de Administración). También frente a otros casos debidamente justificados y documentados, notificados y acordados por el citado Gerente donde sea necesario ingresar fondos propios a dicha cuenta. Conforme fuera señalado anteriormente, esta situación deberá ser también notificada a la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro.

Por otra parte, el Informe General de Saldos será controlado por la Gerencia de Control Económico Financiero.

❖ Coordinación Operativa:

La Coordinación Operativa tiene como responsabilidad primaria coordinar las tareas de asesoramiento, asistencia técnica y asistencia operativa del Superintendente.

Conforme a lo establecido por la Resolución SSSalud N° 582/2020, el titular de la Coordinación Operativa se encuentra a cargo de la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad. En relación al presente informe, dicha unidad tendrá entre sus funciones las siguientes:

Gestionar las validaciones prestacionales del Sistema Mecanismo de Integración.

Controlar y auditar las prestaciones y los pagos que se efectúen a través del Mecanismo de Integración, pudiendo realizarlo por sí o a través de terceros que designe a tal efecto.

❖ Defensoría del Usuario de Servicios de Salud:

Asiste a los beneficiarios y/o afiliados de los Agentes del Seguro de Salud, de las Empresas de Medicina Prepaga, Cooperativas, Mutuales, Asociaciones Civiles y Fundaciones del sistema de salud, en aquellas cuestiones atinentes a sus reclamos, en el marco del procedimiento previsto por la normativa vigente.

Entre sus principales acciones se pueden destacar: atender la presentación de reclamos y recursos en Sede Administrativa por parte de los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud y promover un ámbito de conciliación y mediación entre los afiliados y las entidades del Sistema de Salud, posibilitando la resolución alternativa de conflictos de forma voluntaria, extrajudicial y confidencial.

A su vez, le corresponde representar a los beneficiarios y/o afiliados del Sistema de Salud en sede administrativa o judicial una vez agotado el procedimiento previsto por la normativa vigente y ante una orden emitida por el Superintendente de Servicios de Salud por vía de un acto administrativo. Cabe señalar que tiene asignada la función de representar a los beneficiarios y/o afiliados tanto de manera individual como colectiva.

Por otra parte, entre las acciones que le competen, se encuentra la de coordinar los reclamos que formulen los beneficiarios y/o afiliados de las referidas entidades del sistema de salud ante el Defensor del Pueblo de la Nación o ante el Defensor del Pueblo de las jurisdicciones locales que prevean su existencia, como así también las acciones en defensa de los derechos de los usuarios con las asociaciones de consumidores, organizaciones no gubernamentales y la Subsecretaría de Defensa del Consumidor.

Para el cumplimiento de sus objetivos cuenta con la asistencia de la Coordinación de Asistencia al Beneficiario y la Coordinación de Vinculación con Defensorías y Asociaciones de Usuarios.

4.2. Encuadre Normativo

En primer lugar, corresponde mencionar que la normativa aplicable en la materia se acompaña como Anexo A al presente informe.

Sin perjuicio de lo manifestado en el párrafo precedente, resulta oportuno destacar la modificación implementada por la Resolución SSSalud N° 360/22 respecto de los Anexos de la Resolución SSSalud N° 887/2017.

Considerando que una de las finalidades del mecanismo es procurar utilizar todas las herramientas que agilicen la gestión administrativa, brindando eficiencia y transparencia a los procesos, como así también asegurar la accesibilidad a los servicios esenciales a las personas con discapacidad; y ponderando a su vez, la experiencia colectada desde el dictado de la Resolución SSSalud N° 887/17 y las conclusiones a las que se han arribado como consecuencia del intercambio comunicacional permanente, coordinado y transversal, mantenido entre la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad, los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga, devino necesaria la readecuación de los requisitos a los que se deberá ajustar la documentación prestacional para las solicitudes de fondos a través del mecanismo de Integración.

En ese sentido, se actualizaron determinados requisitos referidos a la documentación que deben presentar los Agentes del Seguro de Salud para la solicitud de fondos a través del mecanismo de Integración, para garantizar

medidas de calidad prestacional, en concordancia a las finalidades de habilitación y rehabilitación contenidas en la Ley N° 24.901.

Las modificaciones introducidas han sido consecuencia del consenso logrado en el trabajo mancomunado de los actores del Sistema a través de sus Referentes Responsables de la atención al beneficiario con discapacidad, cuya implementación se ha hecho efectiva por Resolución SSSalud N° 514/20.

A diferencia de las prestaciones educativas (educación inicial, educación general básica, apoyo a la integración escolar, formación laboral y/o rehabilitación profesional), resultaba necesario adecuar las necesidades prestacionales de las personas con discapacidad a la integralidad del tratamiento indicado, asegurando que la persona con discapacidad goce de servicios accesibles, suficientes y oportunos, no delimitándolo al año calendario, pero estableciendo que la vigencia de los mismos

Dichas prestaciones serán pasibles de auditoría por parte del Organismo, con el fin de relevar y verificar la calidad prestacional y que los procedimientos aplicados para la solicitud de financiamiento de las prestaciones para personas con discapacidad a través del mecanismo de Integración se realicen con ajuste a la reglamentación normada.

5. TAREA REALIZADA

Durante la etapa de ejecución de la presente auditoría se han realizado procedimientos de relevamiento, a fin de obtener la información y documentación necesarias para alcanzar el objeto propuesto.

Las tareas fueron ejecutadas entre los meses de julio a diciembre del año 2022, realizadas por un equipo interdisciplinario, insumiendo 790 h/h distribuidas en el período.

El trabajo efectuado consistió en tareas de planeamiento, estudio de normativa, análisis, relevamiento del circuito y evaluación de la información recibida. A continuación, se detallan brevemente las mismas:

- Recopilación, actualización y análisis normativo.
- Realización de entrevistas con los diversos responsables y agentes de las áreas involucradas en las etapas del Proceso Mecanismo de Integración, con el objeto de conocer las actividades desarrolladas, coordinación entre las áreas, seguimiento de las tareas de control efectuadas oportunamente.

- ☑ Realización de minutas de las reuniones efectuadas y su posterior revisión por parte de los entrevistados.
- ☑ Evaluación de la información estadística proporcionada por las distintas áreas: Gerencia de Sistemas de Información, Gerencia de Control Económico - Financiero y Unidad de Orientación y Gestión para Personas con Discapacidad.
- ☑ Análisis cuantitativo de las presentaciones de solicitudes y rendiciones de fondos efectuadas por parte de las Obras Sociales durante el período auditado.
- ☑ Verificación de las acciones desarrolladas por la Gerencia de Control Económico –Financiero. Coordinación con las demás áreas intervinientes en el proceso auditado. Acciones impulsadas frente a incumplimientos. Intimaciones.
- ☑ Relevamiento y análisis de las acciones desarrolladas por la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad, creadas por Resolución SSSalud N° 582/2020. Alcance de sus funciones.
- ☑ Relevamiento y actualización de los procedimientos de auditoría y otras actividades de control desarrolladas desde la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros.
- ☑ Evaluación de la coordinación de las acciones desarrolladas por las diversas áreas intervinientes en el proceso. Acciones de seguimiento sobre las tareas de control efectuadas en períodos anteriores.
- ☑ Relevamiento, análisis y seguimiento de las auditorías prestacionales desarrolladas.
- ☑ Seguimiento y actualización de las acciones comprometidas en el Comité de Control Interno para la regularización de las observaciones.
- ☑ Análisis del expediente licitatorio relativo a la contratación del desarrollo de una Plataforma Digital de Trámites para la gestión de las prestaciones de discapacidad, enmarcada dentro de la Superintendencia de Servicios de Salud y la provisión de una Mesa de Ayuda que de soporte operativo a la Plataforma Digital de Trámite.
- ☑ Análisis del expediente de auditoría integral del Mecanismo de Integración (EX-2022-112564153-APNSSS#MS).

6. RESULTADO DEL RELEVAMIENTO

6.1. RESEÑA GENERAL

Mediante el Decreto N° 904/2016 se instituyó para beneficiarios de Obras Sociales con discapacidad, un Mecanismo denominado Integración. La instrumentación realizada por la Superintendencia de Servicios de Salud ha generado la operatoria que se reseña a continuación:

- Las Obras Sociales deben presentar mensualmente vía FTP, en el marco de un aplicativo generado por el Organismo, el detalle de la facturación impaga recibida de prestaciones por discapacidad efectivamente brindadas.
- El proceso de liquidación incluye por parte del Organismo validaciones informáticas sobre la certificación de discapacidad de los beneficiarios, la habilitación de los prestadores y sobre la correspondencia y valorización de las prestaciones y las facturas. Además, efectúa otros controles propios sobre los datos ingresados.
- La Superintendencia liquida mensualmente la presentación realizada, en base a los aranceles vigentes del Sistema de Prestaciones de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad que determinan las resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
- Los totales asignados a cada Obra Social se informan a la AFIP, la que procede a acreditar la suma liquidada en la cuenta bancaria individual específica denominada "Cuenta Discapacidad" de los Agentes del Seguro de Salud, en función de la recaudación del Fondo Solidario de Redistribución.
- A partir de la acreditación de los fondos, los Agentes del Seguro de Salud deben realizar los pagos directamente desde la Cuenta Discapacidad mediante transferencia bancaria a los CBU de los prestadores.
- El principio general es que no se pueden utilizar fondos propios para la cancelación de las facturas presentadas para recibir la Asignación del Mecanismo Integración, existiendo excepciones que están normadas.
- Los Agentes del Seguro de Salud deben declarar la aplicación de los fondos recibidos previamente, mediante los informes y procedimientos que se dispusieron por resoluciones emitidas por la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Con la evaluación de la información recibida por parte del Organismo se debe realizar el cierre formal de las liquidaciones mediante acto administrativo, de corresponder. En caso contrario, se deben efectuar las notificaciones para que se realicen las rectificaciones y descargos que correspondan, pudiéndose disponer, eventualmente, la revocatoria parcial o total de los montos liquidados.
- El Organismo se reserva el derecho, en caso de incumplimientos, de suspender el pago de las liquidaciones.

6.2. SITUACIÓN INFORMADA POR LAS ÁREAS INVOLUCRADAS

A continuación, se detalla el resultado de las entrevistas con las distintas áreas involucradas, a saber:

➤ **GERENCIA OPERATIVA DE SUBSIDIOS POR REINTEROS**

1. El área manifiesta que el mecanismo fue evolucionando favorablemente, actualizando el marco normativo, enderezando los esfuerzos al cumplimiento de las presentaciones de rendiciones por parte de las OOSS, a los fines que se pongan al día con los IDAF y EFD, restando la auditoria final, que reporta un bajo porcentaje de incumplimientos (2%), iniciando con un control significativo del 60% de lo que demanda el subsidio por prestaciones de discapacidad al FSR, para concluir con la etapa última del control del 100% exigido por la normativa, sin perjuicio de la potestad normativa de auditar por muestreo, de momento, fortaleciendo aún más los controles automáticos, que exhiben un control adecuado, en cuanto a datos del beneficiario y de los prestadores habilitados, ahora concentrados en los controles de la información bancaria, desarrollo informático a cargo del BNA. Las GCEF y la GOSR, lucen coordinadas a dichos fines.

2. Respecto del estado actual de cumplimiento de la detracción de OOSS, de la base de cálculo que se eleva a la AFIP, que ordena el acápite 5 del Anexo del Decreto 904/16, previa intimación fehaciente, para el caso que al momento de la liquidación el agente posea disposiciones de la SSSALUD, pendientes de cumplimiento, por negativa de afiliación y/o por falta de cobertura a personas con discapacidad (acápites 4), se informa que la temática se encuentra a estudio de la Gerencia de Asuntos Jurídicos, y que la misma es tratada en el Comité de Control, no dependiendo la cuestión de dicha gerencia.

➤ **GERENCIA OPERATIVA DE SUBSIDIOS POR REINTEROS-
SUBGERENCIA DE CONTROL DE GESTION**

1. El auditado expone que la Resolución 360/22 SSSALUD modificatoria de su similar SSSALUD 887/17 redefine competencias de las áreas, en tanto se confirma la incumbencia de la **GERENCIA DE CONTROL ECONOMICO FINANCIERO** a los fines del control de los EFD (ESTADOS FINANCIEROS DE DISCAPACIDAD), concernientes a saldos de inicio, final, ingresos egresos y extractos bancarios, de la cuenta discapacidad, mientras que la **SUBGERENCIA DE CONTROL DE GESTION** dependiente de la **GERENCIA OPERATIVA DE SUBSIDIOS POR REINTEROS** se encuentra abocada al control de los IDAF (INFORME DE APLICATIVO DE FONDOS), informes de aprobación y cierres de liquidación. Asimismo, manifiestan que se trabaja con la Gerencia de Sistemas de la Información y su base de datos para el control final, equivalente a la obligación del Resumen Final, del Anexo V de la normativa referida, a cargo de las OOSS, requerimiento que resultaría innecesario solicitar, modificación normativa mediante.

2. En cuanto al control de los IDAF, en el orden de 3.300 por año, el área informa que resulta dificultosa la tarea, habida cuenta la cantidad de OOSS (273), que presentan 12 liquidaciones anuales, la cantidad de CUILES con CUD en crecimiento (88.219 en 2021 y casi 100.000 en 2022), el incremento de prácticas y/o prestaciones (240.000 mensuales), las transferencias a prestadores (entre 40.000 a 50.000 por mes), con un volumen de subsidio de 10.000 millones mensuales.

3. En cuanto al periodo 2020, con fecha de límite de presentación de IDAF y EFD, 18/12/2020, se informa que hubo 34 OOSS con más de 10 IDAF adeudados desde el comienzo del mecanismo de integración, que han dado cumplimiento intimación mediante, excepto 8 (ocho) OOSS labrándose Expediente GDE, con pase a la Gerencia de Asuntos Jurídicos para instrucción de sumario, estando pendiente claro está, procedimiento mediante, resolución de suspensión del subsidio.

Se agregan a continuación los cuadros donde se detallan en primer orden las Obras Sociales que adeudan más de 10 IDAF y en segundo orden aquellas Obras Sociales que no presentaron ningún IDAF y fueron girados a GAJ:

	RNOS	DENOMINACION OBRA SOCIAL	Total IDAF	Presentados	No Presentados
1	307	OBRA SOCIAL PORTUARIOS ARGENTINOS DE MAR DEL PLATA	14	2	12
2	1607	OBRA SOCIAL DEL SINDICATO UNIDO DE TRABAJADORES DE LA INDUST	59	39	20
3	3504	OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES TITULARES DE TAXIS DE LA CIUDAD A	13	2	11
4	3702	OBRA SOCIAL YACIMIENTOS CARBONIFEROS	34	16	18
5	101901	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL AZUCAR DEL INGENIO LEDESMA	14	0	14
6	103006	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA BOTONERA	32	17	15
7	103204	OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSP	61	44	17
8	104108	OBRA SOCIAL DE CERAMISTAS	35	9	26
9	104207	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CERAMICA, SANITARIOS, PORCELA	53	33	20
10	104801	OBRA SOCIAL DE COLOCADORES DE AZULEJOS, MOSAICOS, GRANITEROS	38	18	20
11	108605	OBRA SOCIAL DE FUTBOLISTAS	50	27	23
12	109301	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE CONSIGNATARIOS DEL MERCADO NACIO	34	15	19
13	109608	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MENSUALIZADO DEL JOCKEY CLUB DE BUE	47	36	11
14	111605	OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE LA MARINA MERCANTE	42	30	12
15	114505	OBRA SOCIAL DE PATRONES DE CABOTAJE DE RIOS Y PUERTOS	49	38	11
16	116204	OBRA SOCIAL DE PORTUARIOS ARGENTINOS	47	34	13
17	118507	OBRA SOCIAL DE AGENTES DE PROPAGANDA MEDICA DE ROSARIO	50	29	21
18	118705	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS QUIMICAS Y PETROQUIMI	50	20	30

19	119609	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INSTALACIONES SANITARIAS	47	28	19
20	120405	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE DIRECCION DE LA EMPRESA SUBTERRA	38	25	13
21	121002	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL	60	41	19
22	121903	OBRA SOCIAL DE VAREADORES	63	52	11
23	122104	OBRA SOCIAL DE VIAJANTES VENDEDORES DE LA REPUBLICA ARGENTIN	62	50	12
24	122401	OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA DEL VIDRIO	59	47	12
25	122500	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL VIDRIO	51	40	11
26	122807	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD COMERCIAL	47	35	12
27	127802	OBRA SOCIAL DE LUZ Y FUERZA DE LA PATAGONIA	28	5	23
28	128201	OBRA SOCIAL DEL SINDICATO UNICO DE RECOLECTORES DE RESIDUOS	58	34	24
29	200400	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA EMPRESA NACIONAL DE CORREOS Y	46	35	11
30	300704	OBRA SOCIAL CERAS JOHNSON	47	25	22
31	304003	OBRA SOCIAL DE VOLKSWAGEN ARGENTINA S.A.	36	3	33
32	600408	ASOCIACION DE OBRAS SOCIALES DE COMODORO RIVADAVIA	45	9	36
33	700108	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MUNICIPAL DE AVELLANEDA	45	21	24
34	701002	OBRA SOCIAL PARA EL PERSONAL MUNICIPAL DE TRES DE FEBRERO	36	20	16

	RNOS	Número Expediente
1	003702	EX-2020-41036859- -APN-SCEFASS#SSS
2	107404	EX-2020-41097706- -APN-SCEFASS#SSS
3	108605	EX-2020-41098893- -APN-SCEFASS#SSS
4	118705	EX-2020-41274370- -APN-SCEFMP#SSS
5	126007	EX-2020-40775269- -APN-SCG#SSS
6	304003	EX-2020-40950035- -APN-SCG#SSS
7	121309	EX-2020-41347772- -APN-SCG#SSS
8	400701	EX-2020-40953160- -APN-SCG#SSS

4. Con relación al periodo 2021, tramita un expediente GDE con áreas de tramite Subgerencia de Control de Gestión y la **GERENCIA OPERATIVA DE SUBSIDIOS POR REINTEGROS**, mediante el cual se realizan los controles de cumplimiento por parte de las OOSS, en forma mensual, informando que al 31/05/2022. Solo 6 (seis) OOSS no cumplieron con la presentación de los IDAF. Reportando un cumplimiento de nivel alto.

5. Se informa por otra parte un procedimiento de apertura excepcional por carpeta (por ejemplo, se señala la carpeta de MARZO 2022, que cierra el

29/07/22, en coordinación con GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACION, para dar cumplimiento a las OOSS que se encuentren atrasadas en la presentación de los IDAF, nota mediante firmada por su presidente, indicando motivo fundamentado, que genera un trámite por memo, abierto por dicha Gerencia, y que notifica por TAD, con su correspondiente expediente electrónico.

6. También se informa que se encuentran abiertos expedientes electrónicos por cada OOSS, abiertos en el 2020, en los cuales se reúne toda la información del mecanismo integración.

7. De acuerdo a la última suministrada por el Área, cabe agregar que el último control efectuado a las OOSS referido a la presentación de los IDAF (Carpeta 202205, con vencimiento 30/09/2022), se intimaron a 52 OOSS: 7 que no presentaron ningún IDAF, 16 que adeudaban IDAF que superaran los \$50 millones y 29 que adeudaban 10 o más IDAF. Finalmente, se realizan informes de cumplimiento mensual de presentación de IDAF, que tramita por EX-2020-57504778- -APN-SCG#SSS.

➤ GERENCIA DE CONTROL ECONOMICO FINANCIERO

1. Se informa que con relación al acuerdo celebrado con el BNA, para el envío de información bancaria de las OOSS, previa autorización de estas relevando del secreto bancario, prevista y normada por la Resolución 360/22 SSSALUD, se señala que en principio ha sido una buena iniciativa, concebida a los fines de una mejor lectura de los extractos bancarios, conteniendo las transferencias a prestadores, pero que en la actualidad presenta un problema sin resolver aun, pendiente de un desarrollo informático INTERNO a cargo de BNA, que permita descifrar las transferencias globales por OOSS, que persiste en formato TXT, idéntico al enviado por las OOSS habida cuenta la existencia de dos sistemas de transferencias (NACION 24 e Interbanking), el primero de carácter amigable, mientras que el segundo, perteneciente a una empresa independiente del BNA, impide acceder.

2. Sobre el particular también informa el auditado que estaría en desarrollo un sistema informático del BNA, para él envió de los datos, que permitiría auditar un universo de 10 o 15 OOSS, adheridas a NACION 24, facilitando el control de los extractos bancarios, y por ende de las transferencias a los prestadores. Actualmente con la información recibida resulta imposible el control, con insuficientes recursos humanos. Se prevé exigir NACION 24 a las OOSS una vez que el desarrollo informático se encuentre terminado. Se agrega que a la fecha no es alto el cumplimiento de notas de autorización para relevar al BNA del secreto bancario, no exigiendo aun las mismas por parte del organismo, las que se estarían presentando por sucursal bancaria, por BNA sucursal Plaza de

Mayo, y por la misma SSSALUD. Se concluye que el área se encuentra a la espera de una consolidación de la información de autorizaciones presentadas.

Sin perjuicio de ello, la GCEF indica que se definiría un universo de 10 o 15 OOSS, que representen un 60% del egreso del FSR, en concepto de subsidio por el Mecanismo Integración, hayan o no presentado la autorización bancaria, que operen con NACIÓN 24, a los fines de control. No se informa si el citado desarrollo se vincula a la posibilidad que el desarrollo interno del BNA permita visualizar extractos bancarios aplicable a liquidaciones pasadas, o solo a partir de la puesta en marcha del sistema.

➤ **UNIDAD DE ORIENTACION Y GESTION DE LAS PRESTACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

1. Se realizó un plan de auditoria prestacional para el periodo 2020/2021, focalizado en el periodo de pandemia COVID 19, con relación a normativa específica de emergencia dictada en la materia, Resoluciones SSSALUD 308, 349, 1293, que se tradujo en 22 auditorías ejecutadas.
2. Mientras que para el plan de auditoria prestacional elaborado para el periodo 2022, se encuentran programadas 8 auditorías mensuales, para relevar los requisitos concernientes a las Resoluciones SSSALUD 1731 y 360.
3. Se señala que las auditorias programadas para el presente periodo 2022, consiste en revisar prestaciones en curso, con criterios de selección vinculados a reclamos, códigos de práctica, y también con aquellas que adeudan presentaciones de rendición de fondos y financiera.
4. Se indica que las auditorias no concluyen exigiendo revisar facturación, solo están dirigidas a los aspectos prestacionales, control de documentación del Anexo II de la resolución 360/22, constitución del legajo, etc, con un procedimiento para exigir faltantes, con intimación a las OOSS, en plazo dispuesto, a tales fines.
5. Se informa que el plan de auditoria prestacional 2022 es distinto al planificado para el 2020/21, habida cuenta la diferencia en cuanto a la documentación exigible para este periodo, y que las mismas no se coordinan ni se realizan vinculadas con la auditoria contable, a excepción del citado periodo 2020/21, que también se seleccionó con criterio vinculado a problemas de rendición contable.

6.3. AUDITORÍAS PRESTACIONALES

Durante el período auditado (2021-2022) se realizaron diversas auditorías prestacionales a las Obras Sociales, llevadas a cabo por la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad. Para ello se establecieron los respectivos Planes de Auditoría, los cuales fueron elevados mediante Memos a la máxima autoridad del Organismo.

Plan de Auditoría 2021:

Fundamentos: El mecanismo denominado “INTEGRACIÓN”, instituido por el Decreto N° 904/16, establece el financiamiento directo del FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCIÓN a los Agentes del Seguro de Salud, para la cobertura de las prestaciones médico asistenciales previstas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, Resolución N° 428/99.

Por otro lado, mediante la Resolución SSSalud N° 887/17 se aprobó el procedimiento y los requisitos que deben cumplimentar los Agentes del Seguro de Salud referidos a las solicitudes de fondos a través del mecanismo de “INTEGRACIÓN”.

En el contexto excepcional, durante la vigencia de la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” dispuesta por el Decreto N° 297/20 y sus eventuales prórrogas, el Organismo, a través de la Resolución N° 282/20, recomendó el uso de plataformas de teleasistencia y/o teleconsulta de manera de garantizar que las prestaciones de demanda esencial y que no admitan interrupciones, puedan ser brindadas a distancia.

Asimismo, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, como Organismo encargado de la fiscalización del cumplimiento de las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad enunciadas en la Ley N° 24.901 por parte de los Agentes del Seguro de Salud, dictó la Resolución N° 308/20 por la que aprobó los requisitos y modalidades que deberán cumplimentar los Agentes del Seguro de Salud referidos a las solicitudes de fondos a través del mecanismo de “INTEGRACIÓN”, por prestaciones brindadas durante la vigencia de la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”.

Conforme da cuenta el Acta N° 394, del DIRECTORIO DEL SISTEMA DE PRESTACIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN INTEGRAL A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, se resolvió adoptar nuevas medidas a los fines de asegurar la protección sanitaria a favor de las personas con discapacidad.

Posteriormente, conforme queda reflejado en el Acta N° 395, se consensuaron los mecanismos de contralor de la efectiva realización de las prestaciones. Focalizando en el control de las prestaciones efectivamente brindadas, se modificó la Resolución N° 308/20, mediante la Resolución N° 349/20, que establece en el Anexo I, el procedimiento para la presentación de la facturación ante el Mecanismo Integración y en sus Anexos II y III aprueba los formularios de las declaraciones juradas que los prestadores deberán presentar.

De acuerdo a lo establecido por normativa, las prestaciones en todos los casos serán pasibles de auditoría por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Objetivo: Relevar, analizar y verificar el cumplimiento de la normativa vigente respecto de los procedimientos aplicados para la solicitud de financiamiento de las prestaciones para personas con discapacidad, a través del Mecanismo Integración durante el período ASPO/DISPO.

Alcance: Auditoria de documentación respaldatoria para la solicitud de prestaciones efectivamente brindadas para personas con discapacidad, en el período ASPO/DISPO y presentadas al Mecanismo Integración.

Criterios: Los Agentes del Seguro de Salud serán auditados teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Incumplimiento en presentación de rendiciones.
2. Alto número de reclamos durante el período ASPO/DISPO.

Procedimiento:

Tipo de auditoría: Revisión Documental y entrevista virtual.

Planificación de la Auditoría:

- Identificar al Agente del Seguro de Salud a auditar de acuerdo a los criterios establecidos.
- Seleccionar los legajos de los beneficiarios a auditar.

Contactar mediante mail al referente del área discapacidad del Agente del Seguro de Salud para:

- Informar la realización de la auditoría.
- Acordar entrevista virtual.
- Solicitar información general del área, conforme Anexo I.

- Solicitar el envío digitalizado en formato PDF de los legajos de los beneficiarios a auditar.
- Solicitar al Agente del Seguro de Salud la recepción de la notificación vía mail en el plazo de 24 hs. de no recepcionar la confirmación, el Auditor contactará telefónicamente al referente.
- La documentación solicitada deberá ser enviada dentro de las 72 horas posteriores a la confirmación de la recepción de la notificación vía mail.

Auditoría documental:

- Revisar y analizar la documentación respaldatoria enviada por el Agente del Seguro de Salud.
- Volcar la información relevada/ auditada en la planilla de análisis de Legajos, conforme Anexo II.

Entrevista Virtual:

- Cotejar la documentación enviada por vía digital, con la información brindada por el equipo interdisciplinario respecto de su participación en la autorización de las prestaciones.
- Verificar la realización de auditorías, por parte del equipo interdisciplinario, de las prestaciones brindadas durante el período ASPO/DISPO.
- Indagar respecto de las actividades que realiza el equipo interdisciplinario.
- Relevar dificultades que se presentan en el proceso de autorización de las prestaciones.

Cierre de la Auditoría:

- Archivar digitalmente la documentación respaldatoria en carpeta compartida por profesionales auditores de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para persona con discapacidad.
- Confeccionar el informe final de auditoría, conforme al Anexo III, en un plazo no mayor a 15 días posteriores a la realización de la entrevista virtual.
- Remitir el informe final de auditoría por GDE a la autoridad competente.
- Enviar vía mail conclusiones del informe final de auditoría al referente del área discapacidad del Agente del Seguro de Salud.
- Se cierra el expediente enviando el mismo a guarda.
- En caso de verificarse irregularidades o incumplimientos se le otorga un plazo no mayor a 15 días para subsanarlos. Si no da cumplimiento a lo

solicitado, o da cumplimiento parcial, la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para persona con discapacidad evaluará si corresponde dar intervención al órgano jurídico para aplicar las sanciones previstas en la Ley 23.661 Art. 42.

- Sistematizar los datos recabados en matriz Excel en carpeta compartida por profesionales auditores de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para persona con discapacidad.

Plan de Auditoría 2022

Fundamentos: El propósito del presente plan es sistematizar los aspectos operativos relacionados con las auditorías prestacionales a los Agentes del Seguro de Salud a los efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por RESOL-2022-360-APN-SSS#MS.

Como punto de partida se basa en las facultades otorgadas a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD por el Decreto N° 904/16, el cual creó el mecanismo denominado "INTEGRACIÓN" que establece el financiamiento directo del FONDO SOLIDARIO DE REDISTRIBUCIÓN a los Agentes del Seguro de Salud, para la cobertura de las prestaciones médico-asistenciales previstas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, (Resolución N° 428/99). Posteriormente, la Resolución N° 887/17, determina el procedimiento y los requisitos que deben cumplimentar los Agentes del Seguro de Salud referidos a las solicitudes de fondos a través del mecanismo de "INTEGRACIÓN".

En este orden de ideas, es primordial tener en cuenta que los artículos 2° y 6° de la Ley 24.901, imponen con carácter obligatorio, para los Agentes del Seguro de Salud, la cobertura total de las prestaciones básicas de atención integral para sus beneficiarios con discapacidad. Además, cabe señalar que entre las funciones que ejerce la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, se encuentra la de fiscalizar el cumplimiento de la cobertura a la que se encuentran obligadas, de manera integral, accesible e igualitaria los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga.

En consonancia con lo anteriormente mencionado, con el objeto de asegurar el acceso a las prestaciones para las personas con discapacidad mediante el desarrollo de políticas que garanticen la calidad y el cumplimiento de la normativa, se establecieron nuevas pautas para la solicitud de prestaciones para el año 2022 mediante la Resolución N° 1731/21.

Posteriormente, la Resolución N° 360/22 sustituye los ANEXOS I, II y III de la Resolución 887/17 modificando los procedimientos y requisitos que deben cumplimentar los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para acceder a la asignación de fondos por el mecanismo de Integración para el pago de prestaciones brindadas a personas con discapacidad.

De acuerdo a lo establecido por la normativa de aplicación, las prestaciones serán pasibles de auditoría por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD con el fin de relevar y verificar la calidad prestacional.

En función de lo expuesto, el presente Plan propone la realización de Auditorías de carácter prestacional, en forma sistemática y periódica, a los efectos de verificar y evaluar el cumplimiento de los requisitos normativos, así como identificar si los procesos se están llevando a cabo de acuerdo a los requerimientos de la Resolución N° 360/22 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Objetivo: Relevar, analizar y verificar el cumplimiento de la normativa vigente respecto de los procedimientos aplicados para la solicitud de prestaciones para las personas con discapacidad ante los Agentes del Seguro de Salud, para el período del año 2022.

Alcance: El presente Plan incluye los procesos relacionados con el control de documentación obligatoria, establecida en la Resolución SSSalud N° 360/22, para la solicitud de prestaciones a ser brindadas en el período 2022.

Criterios: Los Agentes del Seguro de Salud serán auditados teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Selección aleatoria de las Obras Sociales que realicen solicitud de fondos a través del mecanismo de INTEGRACIÓN.
- Selección de aquellas que tengan mayor incumplimiento en presentación de rendiciones.
- Los legajos de los beneficiarios a auditar serán aquellos que surjan del análisis de las prestaciones solicitadas presentadas ante el mecanismo de integración.

Procedimiento:

Tipo de auditoría: Análisis documental y Entrevista en terreno / virtual.

Planificación de la Auditoría:

- Identificar al Agente del Seguro de Salud y los legajos de los beneficiarios a auditar de acuerdo a los criterios establecidos.
- Conformación de los equipos de auditoría: los equipos estarán conformados por un responsable de la auditoría y un colaborador, en forma alternada.
- En base al personal disponible en el área, se podrá establecer como meta 2 auditorías por persona por mes, iniciando las auditorías en el mes de mayo de 2022.

Análisis documental:

1. Generación de la orden de auditoría en GDE con N° de expediente firmado por el Gerente de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para las personas con discapacidad, el cual se envía al auditor responsable de la auditoría.
2. Comunicación vía mail al referente del área de Discapacidad de la Obra Social de la realización de la auditoría. En el cual se envían los requerimientos de la siguiente documentación:
 - a. Formulario a completar con datos conforme se detallan en el Anexo I.
 - b. Documentación respaldatoria referida a la titulación y matriculación de los integrantes del equipo interdisciplinario.
 - c. Legajos digitalizados en formato PDF de los beneficiarios a auditar.
3. Se solicita al ASS la confirmación, vía mail, de recepción de la notificación en el plazo de 24 hs. de no recepcionar la confirmación, el Auditor responsable contactará telefónicamente al referente a los efectos efectivizar la notificación. En caso de no recepcionar la notificación de auditoría por parte del ASS se procederá a realizar la auditoría, conforme a lo planificado; en la sede de la OS.
4. La documentación solicitada deberá ser enviada por el ASS dentro de las 72 horas posteriores a la confirmación de la recepción de la notificación de la auditoría.
5. Con la documentación en poder del auditor y con todos los datos recaudados, se vuelca la información relevada en la planilla de análisis de Legajos: Anexo 2 y se consigna la documentación faltante.
6. Entrevista en terreno: El auditor responsable se comunica con el área de Discapacidad del Agente del Seguro de Salud para establecer la fecha y hora de la auditoría en sede con el responsable del área y el equipo interdisciplinario.

Entrevista Virtual: El auditor responsable se comunica con el área de Discapacidad del Agente del Seguro de Salud para establecer la fecha y hora de la auditoría virtual con el responsable del área y el equipo interdisciplinario.

Entrevista en terreno / virtual y sistematización de la información:

7. Realización de la auditoría en terreno / virtual en la cual el auditor deberá:
 - a. Solicitar la documentación faltante requerida. En caso de no contar con la misma, se otorga un plazo de 48 hs para su envío al auditor. Cumplido el plazo se considera como documentación faltante.
 - b. Cotejar la documentación enviada por vía digital, con la información brindada por el equipo interdisciplinario respecto de su participación en la autorización de las prestaciones.
 - c. Verificar la realización de auditorías por parte del equipo interdisciplinario.
 - d. Indagar respecto al procedimiento de autorización de las prestaciones.
 - e. Relevar dificultades que se presentan en el proceso de autorización de las prestaciones.
 - f. Confeccionar acta de auditoría.
8. Con la documentación en poder del auditor y con todos los datos recaudados en la auditoría, procede a sistematizar la información en la matriz correspondiente y elabora el informe final, conforme al Anexo 3, en un plazo no mayor a 15 días posteriores a la realización de la auditoría en sede / virtual.
9. La documentación respaldatoria se archiva en carpeta compartida por profesionales auditores de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para las personas con discapacidad.

Cierre de la Auditoría:

10. El auditor responsable adjunta el informe final de auditoría al expediente GDE y lo remite al coordinador del equipo, quien confecciona el informe que se remitirá a la OS y lo envía a la autoridad de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para personas con discapacidad.
11. La autoridad de la Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para las personas con discapacidad envía a Despacho el expediente para proceder a la notificación del ASS.
12. En caso de no encontrarse irregularidades se procede al cierre del expediente y se envía a guarda.

En caso de verificarse irregularidades o incumplimientos a lo solicitado, la autoridad de Unidad de orientación y gestión de las prestaciones para las personas con discapacidad envía el expediente a la Gerencia de Asuntos Jurídicos para su intervención en el ámbito de su competencia.

Durante el presente relevamiento se revisaron el total de las auditorías efectuadas durante el período auditado (2021-2022), iniciándose 21 auditorías para el período 2021 y 16 durante el período 2022. El detalle de todas las auditorías relevadas se agrega como Anexo B, donde se identifican los números de expediente correspondientes, la Obra Social con su respectivo número de RNOS y la situación y estado actual de la auditoría por cada año.

En el caso de las auditorías realizadas en el ejercicio 2021, en todas ellas se advierte el Informe de Auditoría de rigor, donde se relevan las cuestiones planteadas en el Plan de Auditoría, sin perjuicio de que una vez notificado dicho informe, se les solicitara información y documentación adicional a las Obras Sociales.

En ese sentido, se observa que en la mayoría de los casos las Obras Sociales incumplieron o solo cumplieron parcialmente con lo solicitado, sin que se tomaran acciones respecto de dichos incumplimientos, procediéndose al archivo de las actuaciones, señalando únicamente que aquellas faltas serían tenidas en cuenta como antecedentes a futuro.

Respecto de las 16 auditorías iniciadas en el año 2022, a la fecha de corte establecida para el análisis de la información, 7 de ellas ya cuentan con el Informe de Auditoría el cual es notificado a la Obra Social, mientras que las restantes cuentan con el expediente iniciado sin que todavía se hubiese incorporado el informe, encontrándose todavía las mismas en trámite.

En conclusión, se observa en primer lugar, que las muestras resultan ser insuficientes, ya que solo se auditan 10 legajos por Obra Social. Asimismo, y como fuera señalado anteriormente, no en todos los casos se toman acciones en relación con los incumplimientos señalados.

6.4. LICITACIÓN PÚBLICA PARA PLATAFORMA DE PRESTACIONES EN DISCAPACIAD

Se verifica la situación de trámite de la licitación indicada en el acápite, consignándose brevemente a continuación las instancias administrativas correspondientes, a saber:

- 1) La Gerencia General a través de IF-2020-59431558-APN-GG#SSS y propiciando la siguiente contratación: "...obra el requerimiento formulado por la

Coordinación Operativa de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (IF-2020-43384050-APN-SSS#MS) con el objeto de desarrollar e implementar un Portal Web de trámites para la registración, validación y modulación de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad enmarcadas en la Ley N° 24.901, usuarias de los Agentes del Seguro de Salud.”

2) Toman intervención todas las áreas pertinentes del organismo (Gerencia de Sistemas de Información/ IF-2020-58364946-APN-GSI#SSS, Coordinación de Compras y Patrimonio mediante Providencia N° PV-2021-11743574-APN-CCYP#SSS) y obrando Dictamen de la Oficina Nacional de Tecnologías de Información incorporado en IF-2021-01813863-APN-ONTI#JGM emitiendo opinión sobre el proyecto y consideraciones técnicas a ser receptadas en el pliego definitivo de la Licitación Pública en marcha 1/21, a saber: “La presente tiene por objeto la contratación del desarrollo de una Plataforma Digital de Trámites para la gestión de las prestaciones de discapacidad, enmarcada dentro de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud) y la provisión de una Mesa de Ayuda que dé soporte operativo a la Plataforma Digital de Trámites ambas en un todo de acuerdo a las especificaciones establecidas en el Anexo “Especificaciones Técnicas”.

3) También obra en NO-2021-20068189-APN-GPE#SIGEN la respuesta brindada por la Sindicatura General de la Nación a la solicitud de Precio Testigo, mediante Orden de Trabajo OT N° 120/2021 donde informa que, en virtud de lo establecido en el artículo 3° Inciso a) del Anexo I de la Resolución SIGEN N° 36-E/2017, "*toda contratación cuyo objeto consista en un trabajo o servicio de industria*", se encuentra excluida del Control de Precios Testigo, sin distinción del procedimiento de selección empleado por el contratante.

4) Con fecha 25/06/2021 por RESOL-2021-1136-APN-SSS#MA se aprueba lo actuado en la Licitación Pública N° 1/21, enmarcada según lo previsto en el artículo 25, inciso a) del Decreto Delegado N° 1.023/01, reglamentado mediante los artículos 10 y 27 Inciso c) del Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional, aprobado por el Decreto N° 1.030/16, tendiente a lograr la adquisición de una SOLUCIÓN INTEGRAL PARA LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PRESTACIONES DE DISCAPACIDAD Y SOPORTE DEL MISMO en un todo de acuerdo con el anexo de Especificaciones Técnicas. ARTÍCULO 2°.- Adjudíquese, por las causales establecidas en los Considerandos de la presente Disposición, a la oferta presentada por la firma G.M.S. S.A. (CUIT 30-66195034-6), por un monto de PESOS TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL (\$36.400.000) para el renglón N° 1 y PESOS VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL (\$22.998.000) para el renglón N° 2, lo que hace un total de PESOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL (\$59.398.000).

5) Con fecha 7/02/2022 la Comisión de Recepción Definitiva recibe las ETAPAS 1 Y 2 entregados/prestados de conformidad por la firma: GMS S.R.L.- ACTA DE RECEPCION DEFINITIVA N° 7.054/2022.

6) Con fecha 22/4/2022 obra ACTA DE RECEPCION DEFINITIVA N° 7139/2022.- a efectos de verificar el cumplimiento PARCIAL/TOTAL de la Orden de Compra N° 71-1018-OC21.-Asunto: PROYECTO SOLUCIÓN INTEGRAL PARA LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PRESTACIONES DE DISCAPACIDAD.CORRESPONDIENTE AL PERIODO: ETAPA 3

Cabe aclarar que el desempeño y el objetivo tenido en miras en la presente contratación serán auditados en futuro informe.

6.5. Resumen General de las Liquidaciones

El universo incluido en la presente auditoría se encuentra compuesto por 19 Liquidaciones, efectuadas durante el período 2021-2022, las cuales totalizan un monto de **\$ 95.834.650.655,52.-**

Se presenta a continuación un resumen general:

Periodo de Presentación	Nº Liquidación	Importe Liquidado	Cantidad Obras Sociales	Promedio por Obra Social	Cantidad de CUIL por Liquidación
202101	50	1.232.479.078,29	253	4.871.459	52.514
202102	51	1.924.669.262,52	245	7.855.793	57.796
202103	52	2.824.054.612,05	261	10.820.133	69.796
202104	53	3.338.586.875,28	262	12.742.698	75.100
202105	54	4.022.488.240,71	263	15.294.632	77.968
202106	55	4.494.518.607,17	262	17.154.651	83.354
202107	56	4.519.072.936,99	263	17.182.787	84.445
202108	57	4.694.221.117,29	265	17.714.042	85.976
202109	58	4.831.530.486,16	264	18.301.252	86.938
202110	59	5.405.430.104,34	264	20.475.114	89.329
202111	60	5.539.240.760,77	261	21.223.145	87.671
202112	61	5.889.146.830,52	260	22.650.565	88.219
202201	62	2.129.339.031,95	252	8.449.758	43.364
202202	63	3.646.362.298,44	261	13.970.737	56.696
202203	64	5.961.148.761,37	264	22.580.109	72.810
202204	65	6.804.585.833,35	263	25.872.950	81.232
202205	66	8.749.433.475,25	267	32.769.414	88.191

202206	67	9.926.474.854,04	267	37.177.808	92.929
202207	68	9.901.867.489,03	267	37.085.646	93.051
	Total	95.834.650.655,52			

6.6. Seguimiento compromisos Comité de Control Interno

Ingresamos al presente capítulo no si antes recordar el Decreto N° 72/18 que modificó su similar N° 1.344/2007, reglamentario de la Ley de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional, y estableció la obligatoriedad para todos los entes comprendidos en los incisos a) y c) del artículo 8° de la mencionada ley, de realizar -al menos dos reuniones anuales al máximo nivel-, en el ámbito los Comité Internos de Control.

A propósito, el Comité de Control Interno es un órgano colegiado creado para tratar temas específicos del sistema de control y constituye un ámbito de interacción permanente que contribuye indirectamente al logro de los objetivos estratégicos organizacionales, en tanto busca fortalecer el sistema de control.

Integran cada Comité de Control Interno i) el ente del que se trate, ii) su Unidad de Auditoría Interna y iii) la Sindicatura General de la Nación.

Por último, cabe señalar que por Resolución N° 290/2019, SIGEN aprobó el Reglamento para el funcionamiento del Comité de Control Interno, obligatorio para todos los entes comprendidos en los incisos a) y a) del artículo 8 de la Ley N° 24.156.

Pues bien, con fecha 26/10/2022 se llevó a cabo la Reunión de Comité de Control en la sede de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, Diagonal Pte. Roque Sáenz Peña N° 530 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con las máximas autoridades del Organismo, la SIGEN, y la Unidad de Auditoría Interna.

Especialmente en cuanto al tratamiento de observaciones anteriores provenientes de informes de auditoría, correspondientes al Mecanismo de Integración, se ventilo la situación a la fecha, las acciones ejecutadas, y los compromisos asumidos, a saber:

1. Con respecto a la Falta de Rendición de Subsidios por \$18.609 Millones (según informe N°12/2018) desde la Unidad de Auditoría Interna, se manifestó: *“Dicho tema se divide en dos partes: por un lado, la*

presentación de las liquidaciones por parte de las obras sociales, lo que se ha cumplido ya que hay un aplicativo donde se presentan los IDAF y, por otro lado, el cierre de actos administrativos. Informa que conforme el relevamiento realizado, a agosto 2022, son 68 liquidaciones desde que se inició el Mecanismo de Integración, que comprenden a 270 Obras Sociales (IDAF vencidos: 12.512, presentados 11.487, pendientes 1.025), por un monto subsidiado de \$ 127.226.200.631, Rendido \$ 122.837.576.606, Pendiente \$ 4.388.624.025 Comprobantes: 10.415.849°.

2. Al su turno la Gerencia General comunicó que mediante el EX-2022-112564153-APNSSS#MS se está llevando a cabo una Auditoría Integral de la Unidad de Discapacidad, Gerencia de Control Económico Financiero y de la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro. Agrega que se auditan los IDAF desde agosto 2016 a diciembre 2021. Completa que estiman terminar antes del cierre de gestión o el próximo año noviembre 2023, para lo cual tercerizaran parte del trabajo a través de un convenio que tienen.
3. Se expide la SIGEN a su turno sugiriendo hacer un corte en el mes de marzo de 2023 y brindar un estado de situación, sujeto al seguimiento de la UAI.
4. La Gerencia General informa que se busca continuar con la auditoría integral. El inconveniente que han tenido es que el convenio con el Banco Nación nunca avanzó por lo que no pudieron contar con la información necesaria. De momento están definiendo el porcentaje de muestreo ya que el universo es muy grande, casi 4.000.000 de CUIL.
5. En virtud de lo expuesto, se acuerda que se brindará un estado de situación sujeto al seguimiento de la UAI en la próxima reunión de Comité de Control.
6. Respecto a la observación correspondiente a los Criterios para la Aplicación de lo Previsto en el Decreto N° 904/16 para la Dedución por Subsidio por Reclamos de Discapacidad se informa que, si bien se indica que esta observación no presenta avances, se está trabajando en la unificación de Subsidios Automáticos, la derogación de los artículos de deducción que están prescritos por falta de cobertura o por falta de afiliación.

7. Desde la Gerencia de Asuntos Jurídicos se explica que debido a la forma en que se encuentra normado el proceso de detracciones, resulta de muy difícil aplicación y es por ello que se encuentran trabajando, en el marco del proyecto de Decreto de reforma de los subsidios automáticos, en una reforma integral del sistema de detracciones, tanto en el caso del mecanismo Integración, como en el caso de los subsidios automáticos.
8. Desde la Gerencia de Gestión Estratégica se aporta que ese criterio no se ha implementado de ese modo. En el proyecto de Decreto que están elaborando de Unificación de Subsidios tiene que ver más que nada con una cuestión técnica económica financiera, donde se tenga en cuenta la calidad prestacional que se brinda. El proyecto que se está desarrollando evita que los subsidios sean distorsivos entre sí.
9. Se acuerda que la observación queda sujeta al seguimiento y verificación por parte de la UAI respecto del avance del proyecto.

6.6.1 ANÁLISIS DEL EXPEDIENTE DE AUDITORÍA INTEGRAL (EX-2022-112564153-APN-SSS#MS)

Surge del análisis del expediente de referencia que se cursaron notificaciones a los Agente de Seguro de Salud a fin que brinden información conforme el siguiente requerimiento:

Gerencia General a AGENTES En el marco de la auditoría integral al Mecanismo Integración y en base a lo requerido por la Unidad de Auditoría Interna de esta Superintendencia me dirijo a ustedes a los fines de que informen antes del día 30 del corriente mes en qué formato se encuentran los legajos de discapacidad de esa entidad –físico o digital-, especificando dicha información por período desde su implementación. NO-2022-125683219-APN-GG#SSS-22/11/2022.

En otro orden se cursó requerimiento al CENTRO DE DESARROLLO y ASISTENCIA TECNOLÓGICA (CEDyAT) a los fines informe lo siguiente:

Gerencia General a (CEDYAT), Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con relación al requerimiento formulado por la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro de esta SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, con relación a la necesidad de realizar una auditoría integral al Mecanismo Integración, en cumplimiento de lo dispuesto por la normativa vigente. Teniendo en cuenta los motivos que impulsan el presente requerimiento, le solicito quiera tener a bien informar si ese Centro cuenta con la capacidad operativa para llevar

adelante la tarea en cuestión. Asimismo, y para mayor información se acompaña a la presente como archivos embebidos, los informes elaborados por las Gerencias Operativa de Subsidios por Reintegro y de Gestión Estratégica. Por otra parte y, de ser posible, necesitaríamos contar con un presupuesto estimado para poder tener una previsión presupuestaria y poder avanzar con el trámite administrativo. NO-2022-121911321-APN-GG#SSS – 11/11/2022.

Todo ello en virtud de los informes producidos por las distintas gerencias del organismo que dan cuenta de la dificultad para realizar los controles de la rendición del subsidio MECANISMO DE INTEGRACION, habida cuenta la falta de capacidad operativa para ello y el estado de situación actual del módulo de control económico-financiero-contable, conforme las intervenciones que a continuación se transcriben:

Gerencia de Gestión Estratégica a Gerencia General, Esta Gerencia considera adecuado que se adopte una tesitura similar y se propicie la celebración de un nuevo Convenio específico de colaboración técnica entre la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y el CENTRO DE DESARROLLO y ASISTENCIA TECNOLÓGICA (CEDyAT), o bien con otra institución equivalente, que tenga por objeto desplegar las acciones conducentes para efectivizar las auditorías correspondientes y el control de los IDAF presentados por las Obras Sociales, con el fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente, referido a la correcta aplicación de los fondos subsidiados (Resoluciones SSSalud N° 887/17 y 360/22). IF.2022-121366838-APN-GGE#SSS-10-11-2022.

Gerencia General a Gerencia de Gestión Estratégica. Habiéndose consultado a las áreas técnicas pertinentes sobre la capacidad operativa para la ejecución de las auditorías y el control de los IDAF presentados, éstas manifestaron la imposibilidad de realizar las tareas en tiempo y forma, lo que afectaría el cumplimiento del compromiso asumido en relación a las observaciones formuladas por la Sindicatura General de la Nación en su Acta N° 8 de fecha 24 de febrero de 2022. Es por todo lo expuesto que se remiten los actuados a esa Gerencia de Gestión Estratégica a los efectos de considerar una solución alternativa al problema en cuestión que permita avanzar con las acciones propuestas por la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro, según lo dispuesto por la normativa vigente. IF-2022-118195835-APN-GG#SSS 3/11/2022.

UNIDAD de Discapacidad. En respuesta al ME-2022-112969758-APN-GG#SSS, cumpla en informar que en la actualidad, la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad cuenta con

DIECISEIS (16) agentes dentro de su dotación para dar cumplimiento a todas las funciones que por Resolución le corresponde. No posee la capacidad operativa, ni disponibilidad de recurso humano capacitado para llevar de forma eficiente el control de los subsidios otorgados y rendidos por los Agentes del Seguro de Salud en el término de DOCE (12) meses, a fin de dar cumplimiento al compromiso asumido con relación a las observaciones formuladas por la SINDUCATURA GENERAL DE LA NACION en el ACTA Nº 8, de fecha 24 de febrero del corriente (ACTA – 2022 - 64756795-APN-UAI#SSS). ME-2022-116978739-APN-SSS#MS-1/11/2022.

Gerencia de Control Económico Financiero. En respuesta al ME-2022-112969758-APN-GG#SSS que fuera remitido por esa instancia, se informa que ésta Gerencia de Control Económico Financiero, y en particular la Subgerencia de Control Económico Financiero de Agentes del Seguro de Salud, no cuenta con la capacidad operativa necesaria para llevar a cabo en tiempo y forma el control de los Informes Generales de Saldos Mensuales presentados por las Obras Sociales y el planeamiento de auditorías con el fin de verificar el acatamiento de lo establecido en la normativa vigente del Mecanismo de Integración, y por ende no se encuentra en condiciones de cumplir con el compromiso asumido en relación a las observaciones formuladas por la Sindicatura General de la Nación en su Acta Nº 8 de fecha 24 de febrero de 2022. Cabe destacar que esta Gerencia no cuenta con la estructura ni la dotación de personal necesaria para efectuar dicha tarea toda vez que la norma que la prevé es posterior al Decreto Nº 2710/12 por el que se aprobó la estructura organizativa de primer nivel operativo de esta Superintendencia de Servicios de Salud, y por el que se fijaron los objetivos, responsabilidades primarias y acciones de esta área. Asimismo, se hace saber que de acuerdo lo informado oportunamente al Ministerio de Modernización respecto a la dotación óptima de la Subgerencia de Control Económico Financiero de Agentes del Seguro de Salud, se necesitarían al menos quince (15) empleados dedicados exclusivamente a las tareas de control del Mecanismo de Integración, sin posibilidad de reasignar a los empleados de otros sectores para integrar dicha tarea en tanto la dotación actual de la Subgerencia se encuentra en niveles del 50% por debajo de la estructura óptima total estimada. ME-2022-117132212-APN-GCEF#SSS- 11-11-2022.

Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros- En respuesta a vuestro ME-2022-112969758-APN-GG#SSS, cumpla en informar que toda vez que el denominado Mecanismo Integración, fue creado con posterioridad al Decreto de Estructura Organizativa de esta Superintendencia de Servicios de Salud, esta Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros y en particular la Subgerencia de Control de Gestión, quien en la actualidad cuenta con 10 agentes dentro de su dotación para dar cumplimiento a todas las misiones y acciones que por

estructura le corresponden, no posee la capacidad operativa y disponibilidad de recurso humano suficiente para llevar adelante de forma eficiente, el control de los subsidios otorgados y rendidos por los Agentes del Seguro de Salud en el término de DOCE (12) meses, a fin de dar cumplimiento al compromiso asumido con relación a las observaciones formuladas por la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN en el ACTA N° 8, de fecha 24 de febrero del corriente (ACTA-2022- 64756795-APN-UAI#SSS).ME-2022-115199022-APN-GOSR#SSS.

Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros. ESTADO DE SITUACIÓN - MECANISMO INTEGRACIÓN I.- INTRODUCCION Por medio del presente documento corresponde informar el estado de situación actual del Mecanismo Integración creado por Decreto N° 904/16, como así también poner de manifiesto la necesidad de planificar y ejecutar acciones que permitan dar cumplimiento a lo establecido en la normativa actual Resoluciones N° 887 - E/17 y N° 360/22. De forma preliminar cabe señalar que el denominado Mecanismo Integración fue creado con posterioridad al Decreto de Estructura Organizativa de esta Superintendencia de Servicios de Salud, razón por la cual las responsabilidades en el control del mentado mecanismo se encuentran fragmentada entre distintas áreas del Organismo, entre ellas la Subgerencia de Control de Gestión, dependiente de esta Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegros. Asimismo, lo mencionado tiene incidencia directa en la capacidad operativa y disponibilidad de recurso humano suficiente para llevar adelante de forma eficiente el control de los subsidios otorgados y rendidos por los Agentes del Seguro de Salud. Para poder dimensionar los volúmenes de información que involucran las prestaciones de discapacidad hago un breve resumen de la evolución del mecanismo: Inicio del Mecanismo carpeta 201609 hasta la 202112. Involucra a 270 Obras Sociales IDAF vencidos: 12.512, presentados 11.487, pendientes 1.025 Monto subsidiado: \$ 127.226.200.631 Monto rendido \$ 122.837.576.606 Monto pendiente de rendición \$ 4.388.624.025 Cantidad de Comprobantes: 10.415.849 EVOLUCION ANUAL DE BENEFICIARIOS, CANTIDAD DE REGISTROS-COMPROBANTES, PRÁCTICAS Y MONTOS SUBSIDIADOS: Comparando los guarismos que arrojan el periodo 2017 respecto del 2021, se hacen los siguientes comentarios: Para el número de CUILES: 332.859 (2017) y 939.105 (2021), se observa un incremento del 182%. Para el número de registros/comprobantes procesados: 1.203.751 (2017) y 2.923.498 (2021), se observa un incremento del 143%. Para el número de Beneficiarios por código de prácticas: (códigos nomenclador discapacidad) 546.953 (2017) y 1.610.005 (2021), se observa un incremento del 194% De la evolución informada queda de manifiesto la necesidad profundizar los controles sobre el mecanismo integración, para lo cual resulta indispensable incrementar la dotación de recurso humano para llevar adelante auditorías confiables. Resulta indispensable proceder al planeamiento de auditorías y control de los

IDAF presentados por las OOSS, con el fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en las normativas vigentes, referidas a la correcta aplicación de los fondos subsidiados. AREA CONTABLE - ADMINISTRATIVA Verificar la correcta aplicación de los fondos, con la documentación de respaldo hasta tanto se obtengan herramientas informáticas que permitan la automatización de los controles de la declaración jurada denominada "Informe Detallado de Aplicación de Fondos". II.- ALCANCE Agentes del Seguro de Salud que participan activamente en el Mecanismo Integración a la fecha de cierre de este documento y que por lo tanto está enviando la facturación, y cobran los subsidios para el pago de las prestaciones de sus beneficiarios con CUD. III.- OBJETIVOS Auditar y verificar con un muestreo robusto los IDAF presentados por las OOSS, desde la primera carpeta presentada 201609. ESPECIFICOS CONTABLES Identificar desvíos en la aplicación de los fondos de la cuenta corriente Discapacidad para las cancelaciones de las facturas de los prestadores por las prestaciones brindadas al beneficiario. 1. Trabajar con las obras sociales en el análisis, verificación y evaluación del sistema de auditoría interna, del circuito administrativo contable, verificando la existencia de métodos adecuados y el cumplimiento de los procesos y procedimientos, conforme a lo establecido por la normativa vigente. 2. Concientizar sobre la importancia de cumplir estrictamente con la normativa vigente en lo referente a la aplicación de los fondos acreditados en la cuenta corriente discapacidad cuya afectación y disposición es exclusiva para aplicar al pago de las prestaciones brindadas al beneficiario. 3. Análisis y elaboración de informes en base a los datos aportados por las obras a través del Mecanismo Integración que permita la toma de decisiones en tiempo y forma a las autoridades de la Superintendencia. 4. Concientizar y recomendar el fiel cumplimiento del artículo 2 de la Ley Nacional de Discapacidad, que establece la obligatoriedad de las Obras Sociales a brindar las prestaciones solicitadas por el profesional médico, por lo tanto, DEBEN cubrir las prestaciones para todo beneficiario con Certificado de Discapacidad. Es decir, tienen a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura TOTAL DE LAS PRESTACIONES básicas enunciadas en la ley 24901, que necesiten los beneficiarios con Discapacidad. Incluida la diferencia entre el valor subsidiado por el Mecanismo Integración y el facturado por el prestador. 5. IV.- CARACTERISTICAS DEL REQUERIMIENTO a.- Dar estricto cumplimiento al control establecidos por la normativa actual. b.- Establecer equipos de trabajo con dotación de recursos humanos que permitan Incrementar y profundizar las verificaciones y auditorías. c.- Detectar problemas y desvíos del mecanismo. d.- Conciliación y Producción de Informe final V.- MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN DE TRABAJO PRESTACIONAL / CONTABLE Registro en la planilla de control de auditoría/verificaciones con el propósito de identificar y controlar el avance y cumplimiento del plan propuesto, pudiéndose considerar esta información como insumo para la elaboración del Programa Anual de Auditorías/Verificaciones del próximo período tomando en

cuenta los resultados en el cumplimiento de las actividades propuestas. VI.- **CONCLUSIÓN FINAL:** Por todo lo manifestado y la información brindada, lo cual refleja el estado de situación actual del mecanismo integración, es que solicito se evalúen y arbitren las medidas necesarias para poder dar respuesta de forma fehaciente a las obligaciones de control establecidas dentro de la normativa actual, teniendo en cuenta la gran evolución y la falta de recurso humano para hacer frente a ello. ME-2022-112224638-20-10-2022.

En resumen, a la fecha del presente informe se verifico el trámite del presente expediente, informando que la situación se encuentra a la espera de la respuesta del CENTRO DE DESARROLLO y ASISTENCIA TECNOLÓGICA (CEDyAT), conforme acción correctiva ejecutada por la Gerencia General del organismo, oportunamente informada en la Reunión de Comité de Control de fecha 26/10/2022 (ACTA 9).

Por otra parte, resulta fundamental destacar, que actualmente el nivel de presentación de los IDAF es muy alto, y que el impedimento reside en la dificultad o imposibilidad de poder revisar y controlar los mismos, conforme se refleja en los párrafos precedentes.

7. OBSERVACIONES ANTERIORES

Respecto de las Observaciones anteriores formuladas en los distintos Informes de Auditoría en la materia, se aclara que más allá de aquellas que fueran tratadas en el marco del Comité de Control Interno –como se describe en el punto anterior- y aquellas expresadas como Observaciones recurrentes en las Observaciones del presente Informe, las restantes Observaciones tienen su seguimiento correspondiente en el marco de la actividad realizada anualmente en virtud de la Resolución SGN N° 173/2018.

8. OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES – OPINIÓN DEL AUDITADO

8.1: Observación (Recurrente): Considerando el plazo transcurrido desde el inicio del Mecanismo Integración (año 2016) y la significancia de los montos transferidos a los Agentes del Seguro de Salud, se observó que durante el período auditado las tareas de control desarrolladas dieron cumplimiento parcial a los aspectos definidos en la normativa vigente sobre los controles que deben realizarse en cada etapa del proceso de Mecanismo de Integración:

-Al cierre de la presente auditoría la información contenida en los IDAF no ha sido validada mediante el control cruzado de los fondos transferidos y los pagos efectivamente realizados a los prestadores.

-Se realizaron 37 auditorías prestacionales (ejercicios 2021 y 2022) orientadas al control de algunos aspectos normativos de las prestaciones de discapacidad. Cabe aclarar que las mismas resultan insuficientes considerando el universo de Agentes del Seguro de Salud y el total de prestaciones a controlar.

-Debilidades en la coordinación y seguimiento de las tareas de control realizadas por las diversas áreas del Organismo. No se ha dado seguimiento a los resultados de las auditorías efectuadas con anterioridad, tanto en aquellas prestacionales como en las auditorías contables efectuadas al inicio del Mecanismo Integración (previo a la confección del Aplicativo de Aplicación de Fondos).

-A pesar de verificarse la existencia de disposiciones pendientes de cumplimiento por falta de cobertura a personas con discapacidad no se realizaron detracciones a los Agentes del Seguro de Salud durante el período auditado. Tampoco se realizaron suspensiones en el pago de las liquidaciones para los casos de inobservancia de los plazos establecidos en el Anexo I de la Resolución SSSalud N° 887/2017.

-Cumplimiento parcial de los compromisos asumidos en el Marco del Comité de Control Interno.

Causa: Falta de seguimiento y monitoreo

Efecto real: Las deficiencias en el control generan riesgos respecto de incumplimientos no detectados.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable.

Impacto: Alto

Recomendación: Revisar, planificar e incrementar las auditorías y actividades de control desarrolladas para el proceso Mecanismo de Integración en función de los riesgos de alto impacto que puedan afectar el logro de los objetivos del proceso. Avanzar en los compromisos asumidos en el Marco del Comité de Control que permanecen pendientes de cumplimiento, principalmente en cuanto al desarrollo de la metodología que permita analizar los Informes de Aplicación de Fondos. para la aprobación y cierre de las liquidaciones.

Opinión del auditado:

Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro: El aplicativo de presentación de los IDAF se puso en marcha a partir de mediados del año 2019, a partir de esa fecha se controlaron las presentaciones vía FTP de los archivos txt y pdf, se procedió a realizar intimaciones a las OS, se obtuvo un alto cumplimiento y la

última intimación se realizó en noviembre 2022. Se solicitaron a la GSI nuevos reportes que faciliten el control y análisis de los IDAF presentados.

Respecto de la auditoría de la aplicación de los fondos, es una tarea que excede la capacidad operativa de la SCG, y se encuentra en análisis la posibilidad de realizar un convenio de cooperación que permita la auditoría integral de los subsidios otorgados.

Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad:

1.- En el ejercicio 2021 se realizaron 21 auditorías y en el ejercicio 2022 se realizaron 29 auditorías. El total de auditorías prestacionales efectuadas fue 50.

2.- Cabe mencionar que la cantidad de auditorías realizadas está relacionada con la dotación de personal que la Unidad puede abocar para efectuar dicha tarea.

3.- En relación al seguimiento de los resultados de las auditorías prestacionales efectuadas con anterioridad a la creación de esta Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad, se informa que el objetivo de las auditorías realizadas durante el periodo 2021 y 2022 se fundamenta en normativa actualizada para verificación y control (Resoluciones N° 308/2020-SSS, N°349/2020-SSS, N°1293/2020-SSS, N°1731/2021-SSS, N° 360/22-SSS).

4.- Es importante mencionar que a la fecha se encuentra en ejecución la primera fase del procedimiento de auditoría integral de la Unidad de Discapacidad, Gerencia de Control Económico Financiero y de la Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro a los efectos de auditar los IDAF desde agosto 2016 a diciembre 2021, en el marco del EX-2022- 112564153-APN-SSS#MS.

Consideración Final UAI: Se toman en consideración los avances informados por las Áreas auditadas, algunos de los cuales ya fueran señalados en el Relevamiento del presente Informe, sin perjuicio de lo cual se mantiene la observación sin acción correctiva concreta informada que abarque todos los aspectos de la observación. Cabe señalar que la cantidad de auditorías prestacionales informadas para el año 2022, en la respuesta enviada por la Unidad mediante Memo ME-2022-87925913-APN-SSS#MS, al momento solicitar la información, fue de 16 auditorías.

8.2: Observación (recurrente): Los Agentes del Seguro de Salud deberán presentar mensualmente con carácter de Declaración Jurada, un Informe General que contendrá los saldos iniciales y finales de la cuenta bancaria Discapacidad y los totales por tipo de movimientos de ingresos y egresos efectuados sobre la cuenta. Asimismo, establece que el Informe General de Saldos, será controlado por la Gerencia de Control Económico Financiero. Del relevamiento surge que no se han realizado controles sobre el total de los informes presentados.

Causa: Fallas en la aplicación de la normativa vigente. Falta de controles

Efecto real: Las deficiencias en el control generan riesgos respecto de incumplimientos no detectados.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable.

Impacto: Alto

Recomendación: Sin perjuicio de lo establecido en la normativa vigente, desarrollar e implementar una metodología de análisis que permita la evaluación de la totalidad de los Agentes del Seguro de Salud, con control significativo de las liquidaciones de cada uno de ellos, teniendo en cuenta la ponderación de criterios a definir por las áreas competentes y en base a los preceptos normativos de control.

Opinión del auditado: No emite opinión.

Consideración Final UAI: Se mantiene la observación sin acción correctiva concreta informada.

8.3: Observación (recurrente): De las entrevistas y relevamientos efectuados se ha constatado que el procedimiento previsto para el cierre formal de las liquidaciones aún no ha sido implementado.

Causa: Fallas en la aplicación de la normativa vigente

Efecto real: Las deficiencias en el control generan riesgos respecto de incumplimientos no detectados.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable.

Impacto: Alto

Recomendación: Establecer mecanismos -mediante la actualización de la estructura organizacional y la asignación de autoridad y responsabilidades (en caso de considerarse necesario)- que permitan dar cumplimiento al inicio del procedimiento de cierre formal de las liquidaciones teniendo en cuenta la importancia de la rendición de cuentas para el sistema de control interno, considerando, asimismo, el tiempo transcurrido desde el inicio del Mecanismo y la relevancia de los montos transferidos a los Agentes del Seguro de Salud.

Opinión del auditado:

Gerencia Operativa de Subsidios por Reintegro: A los fines de la prosecución de dicho fin, se encuentra en análisis la posibilidad de realizar un convenio de cooperación que permita la auditoría integral de los subsidios otorgados.

Consideración Final UAI: Se toman en consideración lo informado por GOSR, lo cual ya había sido señalado en el Relevamiento del presente Informe, sin perjuicio de lo cual se mantiene la observación sin acción correctiva concreta informada.

8.4: Observación: Se observa que, en la mayoría de las Auditorías Prestacionales relevadas, correspondientes al ejercicio 2021, ante los casos donde las Obras Sociales incumplieron o solo cumplieron parcialmente con la información y/o documentación solicitada, no se tomaron acciones respecto de dichos incumplimientos, procediéndose al archivo de las actuaciones, señalándose únicamente que aquellas faltas serían tenidas en cuenta como antecedentes a futuro.

Causa: Fallas en la aplicación de la normativa vigente

Efecto real: El curso natural del ejercicio de la potestad disciplinaria y sus eventuales sanciones se ve afectada.

Efecto SISAC: Incumplimiento de procedimientos y/o normativa aplicable.

Impacto: Medio

Recomendación: Tomar las medidas pertinentes ante los incumplimientos detectados.

Opinión del auditado:

Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad: Cabe señalar que, en conjunto con la Gerencia de Asuntos Jurídicos se consensuó que el incumplimiento parcial por la falta de la documentación por parte de las Obras Sociales, debido a la situación de excepcionalidad ASPO – DISPO (Auditorías 2021), será tomado en consideración como antecedente en futuras auditorías. Asimismo, teniendo en cuenta que el proceso de detracción normado actualmente resulta de difícil aplicación, la Gerencia de Asuntos Jurídicos informo que se encuentra trabajando en el marco de un proyecto de reforma.

Consideración Final UAI: Sin perjuicio de lo manifestado por el Área auditada, se mantiene la observación sin acción correctiva informada.

9. CONCLUSIÓN

Si bien se advierten numerosos progresos respecto del Mecanismo de Integración, como ser: a) el alto grado de avance en relación con la presentación de la información y documentación contable, financiera y de aplicación de fondos; b) la licitación aprobada con el objeto de desarrollar e implementar un Portal Web de trámites para la registración, validación y modulación de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, que se encuentra en plena ejecución; c) el proyecto de convenio de cooperación iniciado con el fin de arribar a la auditoría integral de los subsidios otorgados; d) las auditorías prestacionales llevadas adelante por la Unidad de Orientación y Gestión de las Prestaciones para las Personas con Discapacidad conforme los dispuesto por la Resolución SSSalud N° 360/22; y e) el continuo avance respecto a los compromisos asumidos en el marco del Comité de Control Interno del Organismo.

También se observa, que todavía subsisten deficiencias en el control de las distintas cuestiones que componen el Mecanismo Integración, ligadas especialmente a la falta de capacidad operativa de las áreas involucradas por falta de recursos humanos y técnicos, en relación con el inmenso volumen de las operaciones.

Sin perjuicio de lo cual, deberían extremarse las acciones y/o alternativas tendientes a dar cumplimiento total a la normativa vigente, con el objeto de responder a la misión fundamental de control del Organismo y eventualmente detectar posibles incumplimientos, máxime las limitaciones de recursos económicos que vienen afectando al Fondo Solidario de Redistribución.

Buenos Aires, 30 Diciembre de 2022.-

REFERENCIA DE PAPELES DE TRABAJO

Legajo Principal N° 01.38 – 11/2022-SSSALUD

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