

**SÍNTESIS DE LOS MOTIVOS DE LA ABSTENCION DE OPINION EN EL
DICTAMEN SOBRE LOS ESTADOS CONTABLES POR EL EJERCICIO
FINALIZADO EL 31/12/2015 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS
SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

- Las rutinas de actualización de datos que estaban vigentes durante el ejercicio 2015 del Sistema Interactivo de Información –SII, que abarca el padrón de afiliados, el registro de prestadores, la carga de prestaciones realizadas, la distribución de cápitas y la liquidación de pagos a los prestadores- no eran ejecutadas con una periodicidad fija, sino que se efectuaban a demanda. En el primer trimestre de 2016 se realizó una actualización del padrón, que corrigió la cantidad de beneficiarios con una reducción del 7,8% aproximadamente del mismo, evidenciando la falta de confiabilidad del sistema informático.
- El sistema informático no procesa ni controla la liquidación por la compra de medicamentos por monto fijo (\$ 752 millones durante 2015) verificándose que estas adquisiciones son controladas por el proveedor (la denominada "Industria Farmacéutica") a través de una empresa subsidiaria. El resto de las adquisiciones de medicamentos, denominados "por vía de excepción" (oncológicos, insulinas y tiras reactivas, por razones sociales, etc.), se liquidan mediante anticipos y son controlados informáticamente con posterioridad a la dispensa por la Unidad de Análisis Estadística y Planeamiento (UAEP) a través del SII, mediante la identificación de inconsistencias (afiliados dados de baja, precios incorrectos, medicamentos no incluidos en vademécum, etc.). El padrón de beneficiarios utilizado para realizar este control mereció las objeciones planteadas anteriormente. El saldo al 31/12/2015 a favor de la "Industria Farmacéutica" es de \$ 3.794 millones y el cargo a resultados de su actividad durante 2015 es de \$ 19.986 millones, no siendo confiable la información que procesa el SII con relación a la conformidad sobre la dispensa de medicamentos.
- Del análisis de la base de datos sobre las derivaciones de prestadores capitados a prestadores alternativos (obtenida del SII), se tomó conocimiento de diversas inconsistencias en el resultado de tales derivaciones como, por ejemplo, autorización de gran cantidad de prestaciones alternativas un mismo día y autorizadas con posterioridad a la práctica médica.
- No es posible satisfacer de la recuperabilidad de las Prestaciones a Recuperar incluidas en Créditos por \$ 604 millones, debido a que existen inconvenientes para la identificación y/o aceptación de los prestadores capitados responsables de la atención de los afiliados. La mayor parte de las prestaciones a recuperar corresponde a la UGL 6 – Capital Federal por \$ 321 millones aproximadamente, cuya documentación de respaldo fue destruida al año de guarda, no existiendo elementos válidos y suficientes para analizar la razonabilidad de este crédito.

HG

M
6



Auditoría General de la Nación

- El Instituto no cuenta con normas y procedimientos que le permitan cumplir con la fiscalización en la AFIP y en ANSES del monto recaudado en concepto de aportes y contribuciones ni de la forma en que éstos les son transferidos (art. 7° Ley N° 25.615, modificatorio del art. 9° de la Ley N° 19.032).
- Se verificaron confirmaciones directas de los Acreedores por Prestaciones que no reconocen los saldos contabilizados por el INSSJP principalmente por débitos por prestaciones recuperadas por subprestaciones o por atenciones de urgencia y por la acumulación del "fondo de riesgo" (constituido para afianzar prestaciones alternativas).
- El Instituto incluye en el rubro Cuentas a Pagar del pasivo no corriente, deudas por \$ 593 millones (5% del pasivo total) alcanzadas por el proceso de consolidación de deudas previsto en la Ley N° 25.725, que incluye \$ 395 millones de pasivos que se encuentran concluidos administrativamente, principalmente por la existencia de observaciones de la SIGEN que no permitieron concretar el pago en bonos.
- El saldo incluido en los estados contables de la Previsión por Contingencias de \$ 2.183 millones surge del informe de juicios confeccionado por la Gerencia de Asuntos Jurídicos, el cual presenta errores significativos en los cálculos de intereses, no se actualizaron los juicios que son consolidables en base al valor técnico de los bonos correspondientes, existen juicios duplicados y causas judiciales que se encuentran concluidas, sin que se hayan disminuido de la previsión, etc.
- No hemos podido recabar de los responsables del Instituto manifestaciones por escrito relativas a aspectos significativos del trabajo de auditoría realizado (carta de amparo).

MC



Auditoría General de la Nación

INFORME DEL AUDITOR INDEPENDIENTE

**Al Señor Director Ejecutivo del
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS
Dr. Sergio Daniel CASSINOTTI
CUIT N° 30-52276392-2
Domicilio Legal: Corrientes 655
Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

I.- Informe sobre los Estados Contables

En ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 118 de la Ley N° 24.156, la AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN ha procedido a examinar los Estados Contables del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, que comprenden el Estado de Situación Patrimonial al 31 de diciembre de 2015, el Estado de Resultados, el Estado de Evolución del Patrimonio Neto y el Estado de Flujo de Efectivo correspondientes al ejercicio económico terminado en dicha fecha, así como un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa incluidas en las Notas 1 a 19 y los Anexos 1 a 5, los que se firman a los efectos de su identificación. Las cifras y otra información correspondientes al ejercicio económico terminado el 31 de diciembre de 2014 son parte integrante de los Estados Contables mencionados precedentemente y se las presenta con el propósito de que se interpreten exclusivamente en relación con las cifras y con la información del ejercicio económico actual.

1. Responsabilidad de la Dirección en relación con los Estados Contables

La Dirección es responsable de la preparación y presentación razonable de los Estados Contables indicados en I, de conformidad con las normas contables profesionales argentinas y del control interno que considere necesario, para permitir la preparación de Estados Contables libres de incorrecciones significativas.

2. Responsabilidad del Auditor

La responsabilidad del auditor consiste en expresar una opinión sobre los Estados Contables indicados en I, basada en su auditoría de acuerdo con las normas de control externo financiero gubernamental aprobadas por la Auditoría General de la Nación (Resolución N° 185/2016-AGN), dictadas en virtud de las facultades conferidas por el artículo 119 inc. d) de la Ley N° 24.156 y con las normas de auditoría argentinas aprobadas por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Resolución Técnica N° 37 de la Federación Argentina de Consejos Profesionales de Ciencias Económicas). Dichas normas exigen que se cumplan con los requerimientos de ética, así como que se planifique y ejecute la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable de que la información contable esté libre de incorrecciones significativas.

Una auditoría conlleva la aplicación de procedimientos para obtener elementos de juicio sobre las cifras y la información presentadas en los Estados Contables. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incorrecciones significativas en los Estados Contables. Al efectuar dicha valoración del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno pertinente para la preparación y presentación razonable por parte del Instituto de los Estados Contables, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia de su control interno. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Dirección del Instituto, así como la evaluación de la presentación de los Estados Contables en su conjunto.

Debido a lo descripto en el párrafo de “Fundamento de la abstención de opinión”, no se ha podido obtener evidencia que proporcione una base suficiente y adecuada para expresar una opinión de auditoría.



Auditoría General de la Nación

3. Fundamento de la abstención de opinión

3.1. Sistemas de Información: dada la característica de la operatoria del Instituto que abarca toda la geografía del país -compuesta por 39 Unidades de Gestión Local y una Sede Central- que implica la emisión y movimiento de grandes volúmenes de comprobantes, nuestro análisis sobre la actividad desplegada y básicamente sobre sus gastos, se fundamentó en los sistemas informáticos que abastecen la información registrada, cuyas debilidades se describen seguidamente:

3.1.1. El Sistema Interactivo de Información -SII- abarca el padrón de afiliados, el registro de prestadores, la carga de prestaciones realizadas, la distribución de cápitas y la liquidación de pagos a los prestadores. Según Nota 18 apartado 2) a los Estados Contables, las rutinas de actualización de datos que estaban vigentes durante el ejercicio 2015 no eran ejecutadas con una periodicidad fija, sino que se efectuaban a demanda. En el primer trimestre de 2016 se realizó una actualización del padrón, que corrigió la cantidad de beneficiarios con una reducción del 7,8% aproximadamente del mismo, evidenciando la falta de confiabilidad del sistema informático. Estas fallas repercuten en el cálculo de las prestaciones de salud -prácticas capitadas, por orden de prestación y modelo de retribución continua-, que significan más de \$ 17.122 millones y 24.7% de los gastos operativos. También influyen en las tasas de uso que se determinan para las distintas prácticas médicas a contratar y en la identificación de afiliados que renuncian a las prestaciones del Instituto y transfieren sus aportes a otras obras sociales (\$ 739 millones).

3.1.2. El sistema informático no procesa ni controla la liquidación por la compra de medicamentos por monto fijo (\$ 752 millones durante 2015), verificándose que estas adquisiciones son controladas por el proveedor (la denominada “Industria Farmacéutica”) a través de una empresa subsidiaria.

El resto de las adquisiciones de medicamentos previstos en la Resolución 377/2012 (oncológicos, insulinas y tiras reactivas, por razones sociales, etc.), se liquidan mediante anticipos y son controlados informáticamente con posterioridad a la dispensa por la entonces denominada Unidad de Análisis Estadística y Planeamiento (UAEP) a través del SII,

mediante la identificación de inconsistencias (afiliados dados de baja, precios incorrectos, medicamentos no incluidos en vademécum, etc.). El padrón de beneficiarios utilizado para realizar este control mereció las objeciones planteadas en 3.1.1. Además, se solicitó documentación respaldatoria de la dispensa de medicamentos oncológicos, resultando que la información sistematizada para respaldar el control efectuado contiene inconsistencias tales como la ausencia de identificación del médico autorizante en gran cantidad de casos y la falta de identificación del código del producto, que se utiliza para verificar la trazabilidad de los medicamentos.

Por todo lo expuesto, no resulta confiable la información que procesa el SII con relación a la conformidad sobre la dispensa de medicamentos.

3.1.3. A través del análisis de la base de datos sobre las derivaciones de prestadores capitados a prestadores alternativos (obtenida del SII), se tomó conocimiento de diversas inconsistencias en el resultado de tales derivaciones como por ejemplo, autorización de gran cantidad de prestaciones alternativas un mismo día y autorizadas con posterioridad a la práctica médica. Según lo informado por el organismo, los procedimientos vigentes durante el período auditado permitían que se autorizaran las prestaciones con posterioridad a su realización.

Asimismo, si bien en Nota 18 apartado 2) se hace referencia a modificaciones vinculadas al SII y a un método de actualización del padrón que administra el mencionado sistema, no se han advertido las mejoras del nuevo sistema en el ejercicio 2015.

3.2. Prestaciones a Recuperar incluidas en Créditos por \$ 604 millones: constituyen prestaciones a beneficiarios del Instituto, no atendidas por los prestadores capitados originales por rechazo o porque el paciente fue atendido de emergencia fuera de su ámbito domiciliario, quedando pendientes de débito en el pasivo las sumas pagadas hasta que pueda identificarse a qué prestadores corresponde detraer las prácticas realizadas.

En la UGL 6 – Capital Federal (que registra la mayor parte de las prestaciones a recuperar, por \$ 321 millones aproximadamente), la documentación de respaldo que pudiera existir sobre estos créditos se destruye al año de guarda por disposición del director de la



Auditoría General de la Nación

UGL, no existiendo elementos válidos y suficientes para analizar la razonabilidad de este crédito (ver además lo señalado en 3.4.1).

Asimismo, existen a la fecha créditos por los cuales no se ha identificado al prestador original por aproximadamente \$ 195 millones.

3.3. Deudores por Recaudación: el Instituto no cuenta con normas y procedimientos que le permitan cumplir con la fiscalización en la AFIP y en ANSES del monto recaudado en concepto de aportes y contribuciones ni de la forma en que éstos les son transferidos (art. 7° Ley N° 25.615, modificatorio del art. 9° de la Ley N° 19.032). Los ingresos recaudados por tales entidades (\$ 66.488 millones en el ejercicio 2015) dan lugar al devengamiento de Deudores por Recaudación, que al cierre ascendían a \$ 6.103 millones y representan los importes que se percibieron en el mes de enero de 2016.

3.4. Acreedores por Prestaciones por \$ 7.283 millones (neto de anticipos)

3.4.1. La circularización de saldos a acreedores prestacionales refleja diferencias con la contabilidad, originadas principalmente en los débitos por prestaciones recuperadas por subprestaciones o atenciones de urgencia (prestaciones recuperadas según se detalla en 3.2.) y por la acumulación del “fondo de riesgo” (constituido para afianzar prestaciones alternativas que no son reconocidas por los prestadores). Las diferencias aludidas resultaron confirmatorias de errores en los saldos de Deudas dado que por Resolución 288/DE/2018, el Instituto revirtió los saldos deudores del fondo de riesgo y otros débitos registrados en la cuenta corriente de un prestador por más de \$ 333 millones, que habían sido debitados en su cuenta corriente en el período 2007-2018, respaldándose en un estudio de la Facultad de Ciencias Económicas – UBA. El mismo concluyó la carencia de respaldo documental suficiente de tales débitos en la acreencia del prestador. Lo resuelto en el caso citado es extrapolable a todos los acreedores que prestan servicios por convenios capitados y que registran débitos por prestaciones recuperadas. Independientemente, las sumas debitadas de las cuentas de varios prestadores han dado lugar a saldos deudores de tales pasivos, como por ejemplo Hospital Español con un saldo deudor de más de \$ 1.130 millones, Hospital Sirio Libanés \$ 301 millones, Hospital de Clínicas \$ 35 millones.

Se concluye que no es posible emitir una opinión sobre las deudas por prestaciones médicas, debiendo realizarse un análisis de las cuentas corrientes tendiente a identificar las sumas debitadas que carecen de documentación de respaldo suficiente.

3.4.2. El saldo al 31/12/2015 a favor de la “Industria Farmacéutica” neto de anticipos es de \$ 3.794 millones (\$ 19.986 millones el cargo a resultados). En su integración se incluyen débitos por \$ 219 millones originados en errores de precio, beneficiarios dados de baja, errores en el troquel, etc., cuya aplicación fue suspendida por acuerdo entre el PAMI y la Industria Farmacéutica en 2016, hasta tanto se resuelva la controversia generada entre las partes. No se han brindado precisiones respecto de la resolución o persistencia de la controversia, de manera que pueda establecerse el tratamiento a dar a dicha suma.

Asimismo, la cuenta corriente de la Industria Farmacéutica incluye débitos por \$ 124 millones que fueron revertidos en el ejercicio 2016 -en base a un acuerdo celebrado en dicho año- contra resultados de ejercicios anteriores.

3.4.3. El Instituto incluye en el rubro Cuentas a Pagar del pasivo no corriente, deudas por \$ 593 millones (5% del pasivo total) alcanzadas por el proceso de consolidación de deudas previsto en la Ley N° 25.725. Se han informado expedientes concluidos administrativamente por \$ 395 millones, sobre los que la SIGEN formuló reparos principalmente por falta de documentación, decidiendo el Instituto no proseguir el trámite de su pago en bonos ante el Ministerio de Economía. Estos reclamos no prosperarán salvo por la eventual iniciación de reclamos judiciales, en cuyo caso deberían ser considerados en la previsión de contingencias, a partir de la presentación de las demandas respectivas.

Por otra parte, el Instituto está procediendo al bloqueo en el sistema contable de los expedientes que se encuentran concluidos administrativamente, previendo la reversión de estos pasivos cuando se produzca su prescripción. El PAMI no ha estipulado un procedimiento que establezca a partir de qué situación comienza el plazo para que dicha reversión opere, ni la duración de dicho plazo.



Auditoría General de la Nación

Con respecto a la integración de pasivos consolidables según el estado en que se encuentran, no es posible discriminar los saldos por expedientes pendientes de análisis, concluidos administrativamente y pendientes por otras causas.

Por todo lo expuesto, no pudo evaluarse la razonabilidad del valor de cancelación de las deudas consolidables.

3.5. Previsión por Contingencias: el saldo de \$ 2.183 millones -que se incrementó significativamente en el presente ejercicio- surge del informe de juicios confeccionado en ámbito de la Gerencia de Asuntos Jurídicos al cierre del ejercicio 2015.

Se observa que:

- El listado de juicios fue integrado sin haberse consensuado previamente con el área contable, resultando en una duplicidad de pasivos.
- Existen fallas en la integración del listado (por ejemplo la causa 4145/14 “ACE PAMI c/INSSJP s/cumplimiento/incumpl. Prest. Obra Social/Med. Prepaga” por \$ 174 millones más costas e intereses, reflejado como alta en el ejercicio 2017).
- Se han detectado juicios duplicados entre las causas tramitadas en UGL.
- Existen causas judiciales que se encuentran concluidas e integran el listado de juicios (se detectaron dos juicios concluidos incluidos en el listado, que fueron ajustados en la valuación de la contingencia).
- Los juicios por deudas consolidables no se encuentran corregidos en base al valor técnico de los bonos correspondientes.
- La cuantificación de las sumas a provisionar no se encuentra neteada del pago de sumas parciales.
- Los cálculos de intereses -de demanda y de costas- en el listado de juicios laborales presentan errores significativos.

3.6. No se ha podido recabar de los responsables del Instituto, manifestaciones por escrito relativas a aspectos significativos del trabajo de auditoría realizado (carta de amparo).

4. Abstención de opinión

Debido a la importancia de las circunstancias descriptas en el apartado 3., no se han obtenido elementos de juicio válidos y suficientes como para expresar una opinión de auditoría. En consecuencia, no se expresa una opinión sobre los Estados Contables del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2015, indicados en el apartado I., considerados en su conjunto.

II.- Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

a) Los Estados Contables mencionados en los apartados 1.1 a 1.5. surgen de registros contables llevados de conformidad con lo descripto en Nota 19.

b) Al 31 de diciembre de 2015, las deudas devengadas a favor del Régimen Nacional de la Seguridad Social que surgen de los registros contables ascendían a \$ 247.439.214,99 no exigibles a esa fecha.

c) Conforme lo establecido por la Resolución N° 49/12 de la AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN, se han aplicado los procedimientos sobre prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo previstos en la Segunda Parte de la Resolución C.D. N° 77/11-Anexo B.II.-, del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, 05 de Febrero de 2019.