

INFORME UAI N° 01/16

“CIERRE DE OPERACIONES EJERCICIO 2015”

1- TITULO

Cierre de operaciones Ejercicio 2015.

2 – OBJETO:

Verificar la integridad de los fondos resguardados en el Departamento de Tesorería, registros contables, últimas operaciones de compras, resoluciones y disposiciones. Verificar la existencia de los bienes registrados en el Inventario que compone el Patrimonio de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

3- ALCANCE:

La tarea se desarrollo de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental.

El personal de la Auditoría Interna se hizo presente, en el Departamento de Secretaria General, y los Departamentos de Tesorería, Compras y Contrataciones, Presupuesto y Contabilidad y Patrimonio y Servicios Generales, de la sede de la Superintendencia de Riesgos del trabajo al inicio de las operaciones del día 04 de enero de 2016, a fin de cotejar el estado de situación existente al cierre de las operaciones al 30 de diciembre de 2015, último día hábil del período fiscal.

Se efectuó recuento del efectivo al Fondo Rotatorio.

Se verificó el cargo contable y la conciliación de la cuenta corriente bancaria del fondo rotatorio.

Cierre de libros, última registración presupuestaria y de compras y registros de resoluciones y disposiciones.

Se practicó el recuento físico y su cotejo con el Sistema de información administrado por el Departamento de Patrimonio, Infraestructura y Logística, de la totalidad de los bienes asignados al Departamento de Dictámenes (5to piso) y al área de Liquidación de Haberes (6to piso), ambos sectores ubicados en Bartolomé Mitre 751.

Las tareas de campo se llevaron a cabo entre los días 4 y 20 de enero del corriente año.

4-CONCLUSIÓN

Como resultado de la tarea realizada, cuyo contenido se expone en Anexo que forma parte integrante de la presente, no surgen observaciones que formular.

BUENOS AIRES, 21 de enero de 2016

INFORME UAI N° 02/16

"SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES – RESOLUCION 15/2006 SGN"

1 - INTRODUCCIÓN

El presente informe se formula para dar cumplimiento a lo requerido por la Resolución N° 15/2006, modificada por su similar N° 73/10, ambas de la Sindicatura General de la Nación.

2 - IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE LA TAREA

Presentar en forma compilada las observaciones y recomendaciones efectuadas por esta Unidad de Auditoría Interna u otros órganos de control, referidas a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, asentadas e registradas en el Sistema de Seguimiento de Informes y Observaciones – Sisio Web II, según su estado de registro al día de la fecha.

3 - ALCANCE DE LA LABOR

Para el propósito del presente trabajo se han tenido en cuenta todos los informes de auditoría referidos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, emitidos por la Unidad de Auditoría Interna hasta el número 38/15, inclusive, así como los emitidos por otros órganos de control que fueron puestos en conocimiento de esta en conocimiento de esta Unidad hasta el día 31/12/15.

Para la determinación de la regularización de las observaciones se procedió a la realización de comprobaciones directas u otras pruebas de auditoría, a satisfacción de esta Unidad, conforme a las circunstancias de cada caso.

4 ACLARACION PREVIA

A los efectos de una mejor exposición y a fin de evitar duplicaciones, se han eliminado las observaciones de informes más antiguos que se encuentran reiteradas, compendiadas o subsumidas en similares de informes recientes.

Estos casos se han registrado en el Sistema de Seguimiento SISIO como Regularizados (Motivo "Otros"), insertando una nota de advertencia en el espacio reservado a comentarios al que pertenece la observación dada de baja.

El detalle de estas observaciones se reseña en cuadro inserto a continuación3

Regularizada motivo "Otros"		Reiterada en	
Informe UAI SRT N°	Observación N°	Informe UAI SRT N°	Observación N°
36/10	8	4/15	4
19/12	4	4/15	4
16/13	2	21/15	3
16/13	3	21/15	4
16/13	4	21/15	2
08/15	6	22/14	1

5 - MANIFESTACIÓN DEL AUDITOR

En mi opinión los listados inicialados para su identificación que se adjuntan como Anexos del presente trabajo y que a continuación se detallan, contienen la compilación, de todas las observaciones correspondientes a los informes referidos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, según su estado de acuerdo a las comprobaciones practicadas por esta UAI.

- Observaciones que aún no pueden considerarse como subsanadas. Listado Anexo II de la Resolución 73/10 SGN – Pendientes de Regularización
- Observaciones subsanadas desde el 01-01-15 hasta la fecha. Listado Anexo III de la Resolución 73/10 SGN - Regularizadas
- Observaciones tenidas por no regularizables desde el 01-01-15 hasta la fecha Listado Anexo IV de la Resolución 73/10 SGN – No Regularizables.

Buenos Aires, 24 de Febrero de 2016

INFORME UAI N° 03/16

"PLAN INTEGRADO DE CONTROL 2015"

1 – OBJETO

Informar acerca del cumplimiento alcanzado en la ejecución de las actividades y metas previstas en el Plan Integrado de Control del Organismo – Año 2015.

2 – ANTECEDENTES

Registrales y Documentales

- Expediente SRT N°181043/14
- Reportes de las distintas áreas involucradas
- Sistema de Gestión Documental (SIGEDOC)
- Informes de Auditoría Interna

3 – ALCANCE

La labor realizada se llevó a cabo entre el 22/02/16 y el 28/03/16 y consistió en:

- Identificar las actividades previstas y las metas comprometidas en el Plan Integrado de Control (PIC), según las constancias obrantes en el Expediente SRT N°181043/14
- Recabar información acerca del cumplimiento de dicho plan a cada una de las áreas involucradas.
- Cotejar dicha información con la obtenida por esta Unidad del Sistema de Gestión documental del Organismo. Fecha de Corte marzo/2016.
- Sobre la base de las tareas anteriores, estimar el grado de avance en la ejecución del PIC 2015.

Se deja constancia que la tarea no incluyó análisis sobre la calidad, extensión y resultados de las actividades llevadas a cabo en el marco del PIC 2015

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

El PIC 2015 se estructuró en tres capítulos. Los dos primeros referidos a tareas planificadas, el primero sobre revisiones totales o parciales de procesos críticos, el segundo a controles continuos de carácter reactivo.

El tercer capítulo refiere a actividades no programadas

A continuación se sintetiza el resultado de la tarea efectuada por esta Unidad, ordenada por Gerencia y dentro de cada una de ellas, de acuerdo con los capítulos I (Integrales) y II (Continuos) del PIC.

4.1. Gerencia de Control de Entidades

4.1.1. Afiliaciones y Contratos

4.1.1.1. Afiliaciones y Contratos – Capítulo I Integrales

Para el primer semestre del año 2015 se planificó realizar fiscalizaciones vinculadas a altas, modificaciones y rescisiones de contratos de contratos en todas las aseguradoras vigentes en el 2014 (22).

Para el segundo semestre del mismo año se previó llevar a cabo 20 verificaciones tendientes a corroborar el cumplimiento del procedimiento de Reintegro y Compensación de Pagos por Incapacidad Laboral Temporal, en aquellas ART que suscriban con los respectivos empleadores las Cláusulas 9 y 10 del Anexo II de la Resolución SRT N° 463/09.

De la información relevada se observa que el Área ha impulsado las actividades descritas en el PIC, encontrándose en curso de ejecución al 25/02/2016, 29 de las 44 auditorías iniciadas durante el 2015.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías PIC 2015 en curso en 2016	Auditorías ejecutadas sin plan	Porcentaje de cumplimiento o s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan	Porcentaje total de auditorías PIC 2015 en curso en 2016
42	15		2	36%	40%	
		29		69%		69%

Cuadro 4.1.1.1. Afiliaciones y Contratos – Capítulo I

4.1.1.2. Afiliaciones y Contratos – Capítulo II Controles Continuos

Este apartado se refiere al control de los reclamos efectuados por empleadores sobre la afiliación de contratos y conducta de las Aseguradoras.

En el PIC no se especificaron metas o volúmenes de tareas esperados para este tipo de control

Durante el año 2015, se resolvieron 1.957 expedientes de reclamos siendo 1361 por multifiliaciones y 596 por otros conceptos tales como alícuotas, traspasos, altas tardías, reintegro ILT, etc.

4.1.2. Control y Evaluación Institucional

4.1.2.1. Control y Evaluación Institucional – Capítulo I Integrales

Para todo 2015 se previó la ejecución de 25 auditorías en sede de las Aseguradoras sobre el funcionamiento del sistema de control interno en las ARTs.

En atención a los riesgos e impacto de las tareas de control y conforme los recursos disponibles, se consideró que para las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo AA, BB, CC, DD, EE, FF, GG y HH no se efectuarían controles in-situ durante el 2015.

Se concretó la ejecución de 19 de las 25 auditorías programadas.

Las restantes auditorías planificadas (6) fueron canceladas por motivos diversos; no presentación del Memorándum de Intención y Entendimiento –MIE- por parte de la ART (tal es el caso de II y JJ, ambas programadas para el segundo y cuarto trimestre del año), reprogramación para el primer trimestre del año 2016 (KK – 4to trimestre) y resultados favorables obtenidos en fiscalizaciones previas (LL – 4to trimestre). En el siguiente cuadro se expone el resumen de los datos.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
25	19	4	23	76%	92%

Cuadro 4.1.2.1.a. Capítulo I Relevamiento del Sistema de Control Interno

Respecto a la aplicación y utilización del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales, se programaron un total de 15 fiscalizaciones in situ, cuya ejecución implica el 93% de la planificación.

El área informó que la auditoría programada para el cuarto trimestre en LL fue cancelada toda vez que la fiscalización concretada en el tercero implicó el análisis del universo de casos imputados al FFEP durante el año 2014 no quedando casos pendientes por fiscalizar.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
15	14	0	14	93%	93%

Cuadro 4.1.2.1.b. Capítulo I - Inspecciones Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales

El Plan Integral previó 22 inspecciones para el control de la metodología y procedimientos llevados cabo en las ART al momento de imputación de gastos en sus estados de resultados.

El área operativa informó que la inspección prevista para el 4to. trimestre del año en II fue cancelada y reprogramada para el primer trimestre del año 2016.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
22	21	0	21	95%	95%

Cuadro 4.1.2.1.c. Capítulo I Inspecciones Revisión de Gastos

Se planificaron 22 inspecciones con el objeto de revisar la metodología aplicada para el cálculo de la base imponible sujeta a la aplicación de la tasa uniforme y

verificar la aplicación de recomendaciones y sugerencias efectuadas en periodos anteriores. Se ejecutaron en un 95%.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
22	21	0	21	95%	95%

Cuadro 4.1.2.1.b. Capítulo I - Inspecciones Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales

Se incluyó como proceso de revisión, el relevamiento de la estructura, sistemas y organización de los empleadores autoasegurados, con el objetivo de analizar las dificultades organizacionales que conllevan a diferencias entre los autoasegurados y las distintas áreas técnicas de control de esta SRT.

Se ejecutaron las 6 fiscalizaciones programadas para el año.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
6	6	0	6	100%	100%

Cuadro 4.1.2.1.e. Capítulo I Inspecciones Relevamiento de la estructura, sistemas y organización EA

4.1.2.2. Control y Evaluación Institucional – Capítulo II Controles Continuos

En el PIC 2015 se enunciaron las actividades de control, sin cuantificar volúmenes de producción ni cronogramas de ejecución.

Se ejecutaron un total de 278 inspecciones no concurrentes durante el 2015, vinculadas con los aspectos incluidos en el apartado "Controles sobre Control Interno".

En cuanto al apartado "Autorizaciones de ART/EA" el cual refiere al análisis de pedidos de autorización de nuevas ART, cesiones de cartera, fusiones de aseguradoras, solicitudes de autorización de nuevos autoaseguros y solicitudes de baja de Autoaseguro.

Al respecto se concretaron distintas actividades por este concepto durante el año, a saber:

- Cierre de seis expedientes por los cuales se tramitaba la autorización del Autoaseguro debido a la no presentación en tiempo y forma de la documentación exigida¹.
- Inició trámite para operar como ART-MUTUAL (MM, NN (inicio de gestión y Respuesta a Consultas) y OO (Respuesta a Consultas).

¹ Municipalidad de Alta Gracia, Instituto Provincial del Seguro de la Provincia de Formosa y Ciudad de Córdoba S.A.C.I.F., Tamse, Municipalidad de Córdoba, Municipalidad de Caleta Olivia.

- Tramitación de la autorización para operar como Empleador Autoasegurado PP, Gobierno de la Provincia de Córdoba (ASECOR), QQ y RR:
- Tramitaciones por Autoaseguro, respuesta a consultas Universidad de Buenos Aires, Gobierno de la Provincia de Mendoza, SS, TT, Comau, Municipalidad de General Lavalle Mendoza, Municipalidad de Villa Gobernador Gálvez y Municipalidad de San Francisco.
- Incorporación de Cuit al Autoasegurado (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires)
- Tramitaciones por Autoaseguro por RR (Resolución de Rechazo de Autorización), UU (Tramite de Revocación).
- Nueva normativa para la autorización de Autoaseguro en Riesgo del Trabajo. Expediente para tramitar la Fusión entre BB y VV.

Se realizaron 115 inspecciones no concurrentes vinculadas con el seguimiento y control trimestral de la aplicación y utilización del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales y las imputaciones efectuadas al FFEP.

4.1.3. Prestaciones Dinerarias

4.1.3.1. Prestaciones Dinerarias – Capítulo I Integrales

Para el primer semestre del año 2015 se planificó efectuar auditorías de procesos para constatar la incorporación y el desarrollo de las mejoras propuestas por los Obligados al Pago y los controles de ejecución de los cronogramas de implementación presentados por las ART sobre expedientes iniciados según el PIC 2014.

Se programaron las inspecciones a JJ, LL, II, WW, VV, HH para el primer y segundo trimestre de 2015.

Según lo relevado por esta Unidad se efectuaron las inspecciones en las aseguradoras mencionadas con la salvedad que finalizaron en el tercer y cuarto trimestre de 2015 y una de ellas en el primer período trimestral de 2016.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
6	6	0	6	100%	100%

Cuadro 4.1.3.1.a. Prestaciones dinerarias - Capítulo I - Auditorías de procesos.

Se previó la fiscalización sobre la totalidad de casos informados a través del Registro Operativo de Auditoría Médica (ROAM) de esta SRT, a los efectos de verificar la acreditación y el pago de las prestaciones dinerarias en casos de fallecimiento.

Las inspecciones pautadas para el cuatro trimestre de 2015 se dejaron sin efecto y se reprogramaron para el primer trimestre de 2016 a la espera de cumplimentarse la acreditación de los derechohabientes.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
58	35	0	35	60%	60%

Cuadro 4.1.3.1.b. Prestaciones dinerarias - Capítulo I - Inspecciones de fallecimientos

Para el seguimiento de la implementación de mejoras en los procesos de pago de prestaciones, pautadas a partir de los resultados de fiscalizaciones realizadas en 2014 se proyectaron auditorías a los autoasegurados Gobierno de la Provincia de Santiago del Estero y Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, a ejecutarse en el primer trimestre de 2015.

La programada para la Gobernación de la Provincia de Santiago del Estero no fue llevada a cabo dado que, según informó el DCPD, no hubo trámites de ILP informados a la SRT.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
2	1	0	1	50%	50%

Cuadro 4.1.3.1.c. Prestaciones dinerarias - Capítulo I – Auditorías de Seguimiento

En cuanto a las acciones referidas a “auditorías concomitantes” (fiscalizaciones de ILPPD pago único) Gobierno de la Provincia de Bs.As., WW, HH, KK, Gobierno de la Provincia de Santiago del Estero (todas ellas correspondientes al 2º Trimestre de 2015), Gobierno de la Provincia de Bs.As. (2º y 3º trimestre) y KK (4º trimestre). El DCPD informó la reprogramación de las mismas para el año 2016.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
58	49	0	49	84%	84%

Cuadro 4.1.3.1.d. Prestaciones dinerarias - Capítulo I – Auditorías Concomitantes

4.1.3.2. Prestaciones Dinerarias – Capítulo II Controles continuos

El PIC 2015 enuncia distintos controles continuos sin cuantificar los volúmenes de producción esperados para cada uno de ellos, se trata de los ítems “Plan

Preventivo de Fallecimientos”, “Gran Invalidez”, “Control anticipado del VMIB” y “Reclamos”. No se definieron metas o volúmenes esperados de producción.

Respecto del primero de los mencionados, durante 2015 se auditaron 614 casos mortales.

En el mismo lapso se auditaron 115 casos de ILP de Gran Invalidez.

En cuanto a “Control anticipado del VMIB” y “Reclamos” se tramitaron 4.348 y 1.651 casos, respectivamente.

4.2. Gerencia de Prevención

4.2.1. Gerencia de Prevención – Capítulo I Integrales

Se trata de fiscalizaciones para identificar los incumplimientos incurridos respecto de las obligaciones establecidas por la normativa vigente y que se detectan en las auditorías en establecimientos y sedes de las ART, Empleadores autoasegurados y empleadores dentro de la jurisdicción nacional

4.2.1.1. Controles sobre programas preventivos

Se programó el control de cumplimiento por las ART de las obligaciones establecidas en la normativa vigente de alcance general, referidas a empresas de Grupo Básico, Construcción, Agro.

Se pone de resalto que, si bien el PIC enuncia en este apartado controles sobre el grupo Agro, en la práctica este componente de la Resolución 552/02 se encuentra en la práctica discontinuado, quedando integradas esas empresas dentro del denominado “Grupo Básico”. (Ver informe UAI SRT N° 38/15)

Para los Programas de Grupo Básico y Grupo Construcción, se alcanzaron las metas propuestas.

Periodo	ART's programadas	Auditorias ejecutadas según plan	Auditorias ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento o s/ plan	Porcentaje total de auditorias ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	2	2	0	2	100%	100%
2° Trimestre	7	7	0	7	100%	100%
3° Trimestre	8	8	0	8	100%	100%
4° Trimestre	5	5	0	5	100%	100%

Cuadro 4.2.1.1.a. Auditorias en sede de ART Grupo Básico

Periodo	ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	4	4	2	6	100%	150%
2° Trimestre	6	6	0	6	100%	100%
3° Trimestre	5	5	1	6	100%	120%
4° Trimestre	6	6	0	6	100%	100%

Cuadro 4.2.1.1.b. Auditorías en sede de ART Grupo Construcción

4.2.1.2. Controles sobre los programas de Focalización

Se contempló la realización de auditorías en sede de las ART para verificar el control de cumplimiento sobre los planes de focalización específicos como, Empresas con Establecimientos de Alta Siniestralidad, PyMES, Investigación de accidentes graves, Programa de reducción de accidentes mortales (PRAM)

Periodo	ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	4	4	0	4	100%	100%
2° Trimestre	6	6	0	6	100%	100%
3° Trimestre	6	6	0	6	100%	100%
4° Trimestre	6	4	0	4	67%	67%

Cuadro 4.2.1.2.a. Auditorías en sede de ART alta siniestralidad

Respecto del PRAM, el PIC 2015 no detalla la realización de auditorías específicas, estimándose incluida su verificación conjuntamente con el programa de Investigación de Accidentes.

Con relación a este último, en el PIC está programado en un conjunto con las auditorías del Programa PyME y se tramitan con expedientes separados.

Periodo	ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento o s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	2	2	0	2	100%	100%
2° Trimestre	9	9	0	9	100%	100%
3° Trimestre	7	7	0	7	100%	100%
4° Trimestre	4	4	0	4	100%	100%

Cuadro 4.2.1.2.a. Auditorías en sede de ART Pymes/ Investigación de accidentes

4.2.1.3. Controles sobre los Empleadores Autoasegurados

En relación a las Empresas Autoaseguradas, cabe destacar que se realizó un acta por cada empresa durante el año 2015 y que las mismas se incorporaron a los expedientes abiertos en el 2014.

Según lo informado, por decisión de la Gerencia de Prevención no se realizó auditorías en sede del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, sólo se efectuó una evaluación de Riesgos.

Periodo	EA programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	0	0	0	0	0%	0%
2° Trimestre	2	2*	1	3	100%	150%
3° Trimestre	3	1	0	1	33%	33%
4° Trimestre	1	1*	0	1	100%	100%

*Se realizaron actas durante el 2015 y se trabajaron expedientes abiertos durante el 2014

Cuadro 4.2.1.3. Auditorías en sede de Autoasegurados

4.2.1.4. Inspecciones en los domicilios de los empleadores.

Se programaron inspecciones en establecimientos de empleadores para verificar el cumplimiento de la normativa vigente por parte de las ART en los programas de prevención y programas de focalización además de controlar las condiciones específicas de seguridad e higiene en el trabajo.

Ha de tenerse en cuenta que hasta la implementación del acta única digital, aproximadamente hacia mediados de 2015, el criterio empleado en la Gerencia de Prevención consideraba cada acta labrada como una inspección.

A partir de allí una visita a un mismo establecimiento en el mismo día por el mismo inspector genera una única acta, cuestión que resulta consistente con el criterio sostenido por esta Unidad acerca de considerar como pertenecientes a la misma inspección todas las actas labradas al mismo CUIT, el mismo día y realizada por un mismo inspector.

Procede aclarar que, atento que el PIC refiere a acciones de control sobre las obligaciones de las ART/EA, en las visitas a establecimientos no corresponde considerar aquellas originadas en el ejercicio del poder de policía en materia de higiene y seguridad en el trabajo en empleadores bajo jurisdicción nacional.

En el cuadro 4.2.1.4.a. se detallan las Inspecciones a establecimiento considerando cada acta como una inspección, sin contabilizar las inspecciones del Grupo de TJN.

Periodo	Inspecciones a establecimientos Programadas	Insecciones a establecimientos ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento
1° Trimestre	3986	3845	96%
2° Trimestre	5458	4106	75%
3° Trimestre	5119	4846	95%
4° Trimestre	4829	4363	90%

Cuadro 4.2.1.4.a. Auditorías en establecimientos de trabajo (criterio GP, un acta, una inspección)

En el siguiente cuadro se ven reflejadas las inspecciones a los establecimientos de los empleadores, sin considerar las realizadas a los que se encuentran en territorios de jurisdicción nacional, teniendo en cuenta que para la contabilización de las mismas se siguió el siguiente criterio: mismo CUIT, mismo día y realizada por un mismo inspector se considera una inspección.

Periodo	Inspecciones a establecimientos Programadas	Inspecciones ejecutadas sin TJN	Porcentaje de cumplimiento o s/ plan sin TJN
1° Trimestre	3986	3402	85%
2° Trimestre	5458	3707	68%
3° Trimestre	5119	4307	84%
4° Trimestre	4829	3859	80%

Cuadro 4.2.1.4.b. Auditorías en establecimientos de trabajo (criterio UAI)

4.2.1.5. Auditorías integrales

Se contempló la realización de Auditorías integrales en base a la calificación más eficiente en función del resultado de la Evaluación de Desempeño (matriz de riesgo y matriz de incumplimiento.)

Periodo	ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento o s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	1	1*	0	1	100%	100%
2° Trimestre	4	4*	0	4	100%	100%
3° Trimestre	3	3*	0	3	100%	100%
4° Trimestre	2	2*	0	2	100%	100%

*Se realizaron actas y se trabajaron expedientes abiertos durante el 2014 y se detectaron actas no incorporadas a los respectivos expediente

Cuadro 4.2.1.5. Auditorías Integrales de ART

Según el PIC solamente auditaría un grupo de seis ART calificadas como críticas. Sin embargo, según el cuadro detallado en el mismo plan se advierte la programación de 10 auditorías integrales en sede ART.

La calificación “crítica”, resulta de la evaluación de desempeño de la que se generó un expediente para cada una de las aseguradoras. Por tal motivo las actas realizadas durante el año 2015 se adjuntan a los expedientes iniciados en 2014.

4.2.1.6. Auditorias de exámenes médicos periódicos

En su descripción de los procesos críticos el PIC no hace referencia a la auditoría de exámenes médicos periódicos.

No obstante, en los cuadros de programación de tareas las incluye.

En cuanto a las auditorias en sede de ARTs, respecto al cumplimiento de la realización de Exámenes Médicos Periódicos se observó que no se llevaron a cabo la totalidad de inspecciones en las ART programadas según el plan anual 2015, concretándose otras no programadas.

Periodo	ART's programadas	Auditorias ejecutadas según plan	Auditorias ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorias ejecutadas s/ plan
1° Trimestre	8	6	5*	11	75%	138%
2° Trimestre	16	9	0	9	56%	56%
3° Trimestre	17	13	2*	15	76%	88%
4° Trimestre	15	12	1*	13	80%	87%

* Auditorias que estaban programadas en otros periodos

Cuadro 4.2.1.6. Auditorias en sede de ART Exámenes Médicos Periódicos

4.2.2. Gerencia de Prevención – Capítulo II Controles Continuos

4.2.2.1. Resolución SRT N° 771/13 (Plan Nacional de Prevención)

Los controles efectuados consistieron en corroborar el envío por parte de las aseguradoras de sus respectivos planes anuales de prevención, de las programaciones cuatrimestrales y de los detalles de ejecución, también cuatrimestrales.

Dicha información, nutre la organización de las auditorias integrales en sede.

4.2.2.2. Subgerencia de Salud Ocupacional y Programas Nacionales de Prevención.

Al cierre del presente informe, el área auditada no ha proporcionado información sobre este ítem.

4.3. Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas

4.3.1. Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas – Capítulo I Integrales

4.3.1.1. Control de calidad y atención al público

Para el 2015 se previó ejecutar controles integrales, a través de la fiscalización o supervisión de las notas correctivas, gestión de reclamos así como el relevamiento de la atención al público en las Sedes Centrales y Sucursales de ARTs básicamente relacionadas con la implementación de la nueva normativa referida a esta temática.

4.3.1.1.1. Autoasegurados

Se contempló relevar todas las autoaseguradas; Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, Gobernación de la Provincia de Santiago del Estero, Municipalidad de Rosario, UU, QQ y la XX, con el fin de controlar los procesos de adecuación de las mismas a lo normado en la Resolución SRT 2253/13, a fin de garantizar alcanzar estándares de atención al público adecuados en la materia.

Se ejecutó la totalidad de las inspecciones programadas.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
6	6	0	6	100%	0

Cuadro 4.3.1.1.1. Inspecciones Control y Calidad de Atención al Público. Autoasegurados. Capítulo I

4.3.1.1.2. ART (Sedes Centrales y Sucursales)

Para el control de procesos relacionados con el área de atención al público y la gestión de reclamos en las Sedes Centrales de todas las Aseguradoras se planificó fiscalizar el cumplimiento de la Resolución SRT N° 2553/13 en la totalidad de las Aseguradoras, en las 17 sedes centrales en Buenos Aires así como también de WW en la ciudad de Sunchales -Santa Fe-, YY en la ciudad de Perico – Jujuy-, CC en la ciudad de Rosario – Santa Fe – y ZZ en la ciudad de Viedma – Rio Negro-.

Se ejecutó la totalidad de las inspecciones programadas en las sedes centrales.

El PIC contemplo también la Auditoría y fiscalización de 15 sucursales de Aseguradoras en las ciudades de Rosario, Córdoba y Mendoza.

La ejecución en 2015 alcanzo a 16 sucursales de aseguradoras en dichas localidades: 13 de las programadas originalmente y 3 no programadas.

Las inspecciones programadas en las sucursales de ZZ y AAA no fueron realizadas toda vez que las aseguradoras dispusieron el cierre de las sucursales previstas.

Las fiscalizaciones no programadas se concretaron en II (Su. Quilmes), JJ (Su. San Isidro) y LL (Suc. Acassuso).

En el siguiente cuadro se detallan las auditorías programadas, no planificadas y su ejecución.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
32	30	3	33	93,7%	103,1%

Cuadro 4.3.1.1.2. Inspecciones Control y Calidad de Atención al Público. Sedes Centrales y Sucursales. Capítulo I

El PIC previó, también, fiscalizaciones y seguimiento en la Sede de la BBB con el propósito de verificar los procesos de adecuación y del total cumplimiento en tiempo y forma del Memorándum de Intención y Entendimiento suscripto con la SRT.

Durante el año 2015 se realizaron 3 fiscalizaciones y auditorías del Área en la Sede Central de esa ART, tendientes a controlar los procesos de adecuación a lo requerido en la Resolución SRT 2553/13, vinculadas con los compromisos asumidos en el citado Memorándum.

4.3.1.1.3. Centros Prestadores Médicos

Visita a los principales centros prestadores médicos de Buenos Aires, Rosario, Córdoba y Mendoza a fin de controlar el cumplimiento del Art. 5 de la Resolución SRT N° 2553/13, verificando la correcta exhibición de la cartelería donde se informen los números telefónicos de acceso gratuito de las Aseguradoras y los horarios de atención al público de dichas líneas, y verificando además que, en dichos centros prestadores los trabajadores que lo requieran, tengan acceso libre a un teléfono a fin de poder comunicarse con su ART en caso de ser necesario.

Los Centros Médicos donde se realizaron encuestas espontaneas a los trabajadores que esperaban ser atendidos fueron:



4.3.1.2. Control de prestaciones médicas

4.3.1.2.1 Verificación de la implementación por parte de la ART/EA de los cambios procedimentales y/o estructurales sugeridos desde la SRT

De la información relevada se observa que el Área ha ejecutado el 64% de las auditorías previstas en el PIC. Las aseguradoras no inspeccionadas fueron:



ART programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
28	18	0	18	64%	64%

Cuadro 4.3.1.2.1. – Inspecciones según cambios procedimentales. Capítulo I

4.3.1.2.2. Monitoreo de ART/EA con plan de mejoras o regularización

Esta UAI verificó la ejecución de siete (7) inspecciones en [redacted] registrando estas últimas con dos (2) auditorías menos de lo originalmente planificado. Por consiguiente, atento la ausencia de inspecciones evidenciada, el Área cumplió con el 78% de los planificado en el PIC en lo que respecta al monitoreo con plan de mejoras o regularización.

ART programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
18	14	1	15	78%	83%

Cuadro 4.3.1.2.2. – Inspecciones por Monitoreo. Capítulo I

4.3.1.2.3. Auditoría en Prestadores

Se previó realizar auditorías en por lo menos uno de los principales centros prestacionales de cada zona. De lo informado por el Área surgen inspecciones en 32 prestadores con sede en 21 localidades, representadas en 14 provincias.

Atento que en el PIC no se definieron cantidades ni cronogramas para este tipo de actividades, no resulta factible efectuar una relación entre programado y ejecutado.

4.3.1.2.4. Auditoría de Relevamiento del Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP)

Se estableció realizar auditorías a fin de verificar el funcionamiento de la línea de emergencia "CeCAP" de las ART, relevando procedimientos y procesos implementados.

En lo que respecta a cantidad de visitas realizadas y ART que fueron inspeccionadas surge que se ha efectuado un cumplimiento del 28% respecto de la meta fijada en el PIC.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
36	10	1	11	28%	31%

Cuadro 4.3.1.2.4. – Inspecciones en CeCAP. Capítulo I

4.3.1.2.5. Auditoría de Casos Crónicos

4.3.1.2.5.1. En sede de ART/EA

Para 2015 se previó realizar al menos una auditoría concurrente en las sedes de las ART/EA a fin de verificar el otorgamiento de las prestaciones de mantenimiento brindadas a los casos crónicos. A aquellas aseguradoras con más de 200 casos activos se estimó auditarlas como mínimo dos veces al año.

De lo informado por el Área surge que se ha cumplido un 42% de lo programado en el PIC.

Las aseguradoras no inspeccionadas fueron:

[Redacted list of insurance companies]

ART programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan

36	15	3	18	42%	50%
----	----	---	----	-----	-----

Cuadro 4.3.1.2.5.1. – Inspecciones en sede de ART - Casos Crónicos. Capítulo I

4.3.1.2.5.2. En domicilio del damnificado

Se estableció realizar auditorías en domicilio del damnificado a fin de verificar el efectivo otorgamiento de las prestaciones por parte de la ART. Se contempló auditar según la gravedad de las lesiones, nivel de dependencia del damnificado, zona geográfica y prestadores involucrados.

En el PIC no se ha definido para este tipo de control un volumen de inspecciones a realizar, con lo cual no resulta factible establecer el nivel de cumplimiento a partir de lo ejecutado.

La información recolectada da cuenta de la realización de 1.558 inspecciones en domicilio.

4.3.1.2.6. Recalificación profesional

4.3.1.2.6.1. Auditorías en ART/EA

Se contempló la realización de dos fiscalizaciones en sede de cada ART/EA salvo en aquellas que por la cantidad de casos que presenta anualmente, se estima que pueda visitarse sólo una vez. En aquellas ART que hubieran presentado un plan de mejoras o se encontrase en plan de Regularización o MIE se realizarían inspecciones en forma bimestral.

Asimismo, se programó inspeccionar como mínimo un 10% de los casos informados durante el último semestre anterior al mes de la verificación o desde la última inspección efectuada.

Esta UAI cotejó lo ejecutado por el Área y lo planificado para cada una de las ART/EA y el período trimestral en el que se desarrollaría la auditoría.

Se observó un cumplimiento del 98% respecto a las inspecciones programadas. No se ejecutaron auditorías en

[REDACTED], ambas no programadas.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
54	53	6	59	98%	109%

Cuadro 4.3.1.2.6.1. Recalificación Profesional – Auditorías en ART/EA. Capítulo I

4.3.1.2.6.2. Auditorías en Prestadores

Se previó la realización de auditorías a distintos prestadores del país, estableciendo como prioridad a los de localidades en las que el proceso de recalificación sea más frecuente.

Se llevaron a cabo inspecciones en CABA, Bahía Blanca, Catamarca, Chaco, Formosa, Chubut, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, Junín, La Pampa, La Rioja, Mendoza, San Juan, Misiones, Neuquén, Pergamino, Río Negro, Salta, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán, registrando un total de 56 prestadores y 2.053 casos.

Dado que en el PIC no se ha definido el volumen total de inspecciones previsto para este tipo de control no resulta factible comparar la planificación con lo ejecutado.

4.3.1.2.6.3. Auditorias en Empleadores

En el PIC se estimó auditar el puesto de trabajo de los trabajadores reinsertados laboralmente cotejando la situación real con lo informado por la ART a través del Aplicativo Informáticos sin establecer el volumen de inspecciones a llevar a cabo en empleadores

En cuanto a lo ejecutado por el Área, se verificó un total de 65 empleadores auditados los cuales representaron 93 casos.

4.3.2. Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas – Capítulo II Controles Continuos

Los diferentes tipos de controles continuos previstos para esta Gerencia, sólo han sido caracterizados en el PIC 2015 sin establecer volúmenes de tareas, o metas, y cronogramas, razón por la que no resulta posible efectuar una relación entre programación y ejecución.

4.3.2.1 Control de Reclamos

El Plan Integral refiere al control de plazo sobre los reclamos (Resolución SRT N° 733/2008) y al control de consistencia del Dictamen de Solución y del Dictamen de Identificación, Diagnóstico y Solución (Resolución SRT N° 733/2008).

Al respecto, durante el 2015 se emitieron un total de 424 notas correctivas sin plazo emitidas con el fin de indicar los incumplimientos detectados en relación al control de plazos sobre los reclamos.

Los incumplimientos detectados sobre la consistencia del Dictamen de Solución y del Dictamen de Identificación, Diagnóstico y Solución recibieron 890 notas correctivas con plazo durante el año 2015.

4.3.2.2. Recalificación Profesional.

La Subgerencia de Control de Prestaciones Médicas informó la realización de distintos controles continuos de supervisión sobre 31.000 casos en proceso de Recalificación Profesional.

El resultado de las consultas efectuadas por esta Unidad en el módulo "Recalificaciones", disponible en la intranet del Organismo arroja que, considerando la fecha de ingreso dentro del período 01/01/2015 y 31/12/2015, se registraron 10.407 casos de recalificación profesional que fueron supervisados por control continuo.

A la fecha del presente informe la Subgerencia no ha suministrado información que justifique las diferencias por lo que, hasta el momento, esta Unidad estima dar por válida la cifra obtenida de 10.407 casos.

4.3.2.3. Casos Crónicos

La Subgerencia de Control de Prestaciones Médicas ha efectuado controles continuos sobre 3.034 Expedientes en seguimiento de Casos Crónicos. Sobre los reportes de casos inspeccionados y remitidos a esta UAI, se analizaron muestras aleatorias en el SIGEDOC a fin de verificar la congruencia de los mismos, no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.3.2.4. Gestión de Trámites y Reclamos Médicos

La Subgerencia informó que se realizaron controles sobre la Gestión de trámites ante CM en 126.310 expedientes y en 15.295 reclamos recibidos.

El detalle de esos casos o la fuente de consulta no fueron puestos en conocimiento por el área operativa, por lo que esta UAI no está en condiciones de informar sobre este aspecto.

4.3.2.5. Auditoría Médica

Se efectuaron verificaciones en los Prestadores Médico Asistenciales sobre 30.496 expedientes los que representan un total de 49.412 auditorías en Pie de Cama.

Sobre los reportes de casos inspeccionados y remitidos a esta UAI, se analizaron muestras aleatorias en el SIGEDOC a fin de verificar la congruencia de los mismos, no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.3.2.6. Control del Cumplimiento del Plazo de Prestaciones Post Dictamen

El Departamento desarrolló el control de Cumplimiento del Plazo de Prestaciones Post Dictamen en 12.892 casos representados en 602 expedientes. Sobre los reportes de casos inspeccionados y remitidos a esta UAI, se analizaron muestras aleatorias en el SIGEDOC a fin de verificar la congruencia de los mismos no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.3.2.7. Control del Cumplimiento del Plazo de Prestaciones Post Denuncia

El Departamento desarrollo el control de Cumplimiento del Plazo de Prestaciones Post Denuncia en 9.170 casos (123 expedientes). Sobre los reportes de casos inspeccionados y remitidos a esta UAI, se analizaron muestras aleatorias de casos en el SIGEDOC a fin de verificar la congruencia de los mismos, no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.3.2.8. Control de Notificaciones

Se efectuó el control del contenido de las notificaciones enfocadas al trabajador en 1.784 notificaciones de rechazo sobre un total de 56 expedientes. De los reportes de casos inspeccionados y remitidos a esta UAI, se analizaron muestras aleatorias de casos en el SIGEDOC a fin de verificar la congruencia de los mismos, no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.3.2.9. Monitoreo de Empleadores

En este tipo de control sobre Monitoreo de Empleadores se inspeccionaron 19 expedientes los que representaron 310 casos, particularmente sobre ellos se analizó una muestra para cotejar lo informado por el Área, no habiendo observaciones que formular al respecto.

4.4. Gerencia de Planificación, Información Estratégica y Calidad de Gestión

4.4.1. Gerencia de Planificación, Información Estratégica y Calidad de Gestión - Capítulo I Integrales

4.4.1.1. Departamento de Control de Calidad de Dictámenes Médicos

En cuanto refiere a la Evaluación de Calidad de Dictámenes Médicos se programó relevar expedientes tanto laborales como previsionales a fin de verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias, particularmente sobre la calidad de los dictámenes emitidos en las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y en Comisión Médica Central.

A partir de lo informado por el Área, se verificó que se ejecutaron todas las auditorías programadas.

ART programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
17	17	1	18	100%	106%

Cuadro 4.4.1.1. Auditorías sobre la evaluación de calidad de dictámenes médicos. Capítulo I

4.4.1.2. Control de Registros

Por su parte, para el Departamento de Control de Registros se proyectó visitar todas las Aseguradoras al menos una vez al año.

Según el plan integral de control se planificaron 53 auditorías in situ sobre el Registro de Accidentes y Enfermedades Profesionales, concretándose 51.

La inspección programada en QQ (2do trimestre) no fue concretada por no tener accidentes registrados.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
53	51	0	51	96%	0

Cuadro 4.4.1.2. a. Inspecciones Registro Accidentes y Enfermedades Profesionales. Capítulo I

Las auditorías programadas para el Plan Integral de Control 2015 con relación al Registro Actuaciones Judiciales alcanzaron las 44 inspecciones. En tal sentido, se ejecutó el 95% de las auditorías programadas (43 de las 44 previstas).

La inspección planificada en EE (3er trimestre) no fue realizada por no tener juicios declarados en el periodo.

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
44	43	0	43	98%	0

Cuadro 4.4.1.2.b. Inspecciones Registro Actuaciones Judiciales. Capítulo I

El Registro de Establecimientos comprendió la programación de 44 inspecciones observando la ejecución del 95% de las fiscalizaciones planificadas para el año 2015 (42).

Según lo informado por el área, modificaciones en las Res. 463/09 y 3194/14 provocaron la suspensión de la inspección programada en FF (1er trimestre - Expte. 5389/15), y el no inicio de aquellas planificadas en GG y YY (ambas 2do trimestre).

ART's programadas	Auditorías ejecutadas según plan	Auditorías ejecutadas sin plan	Total de auditorías ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento s/ plan	Porcentaje total de auditorías ejecutadas s/ plan
44	42	1	43	95%	98%

Cuadro 4.4.1.2.c. Inspecciones Registro de Establecimientos. Capítulo I

4.4.2. Gerencia de Planificación, Información Estratégica y Calidad de Gestión - Capítulo II – Controles Continuos

Según los diferentes tipos de controles continuos que se desprenden de la Gerencia, se ha informado la ejecución de inspecciones como dato cuantitativo exclusivamente, por lo tanto no fue posible medir su grado de cumplimiento debido además, que en el PIC no se han establecido volúmenes y/o cronograma de ejecución de los casos ser auditados.

4.4.2.1. Evaluación de calidad de dictámenes

El Departamento efectuó evaluación y control de casos imprevistos y de índole especial en 51 casos laborales y previsionales durante el 2015.

4.4.2.2. Control de Registros – Controles Continuos

En forma mensual, la Coordinación de Control de Registros realiza controles que permiten detectar falencias en los sistemas de información por parte de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo. Estos controles cruzan diferentes bases de datos de la SRT, de forma tal de poder detectar omisiones en la información brindada por las agentes del sistema, y propiciar reclamos pertinentes.

Al respecto se concretaron, durante el 2015, 131 controles periódicos vinculados con registros rechazados no vueltos a informar AT, EP, OHV, casos de incapacidades laborales temporarias pendiente de cierre, casos mortales denunciados al ROAM y no al Registro de AT y EP, incapacidades homologadas o denunciadas en las comisiones médicas no denunciadas a los registros de AT y EP.

Al 25-02-2015 continuaban en curso los controles periódicos iniciados en 2015 sobre 11 aseguradoras.

4.4.3.2. Controles plazos vencidos

Se iniciaron 25 inspecciones por este control, las que al 25-02-2016 se encontraban en trámite.

4.4.3.3. Controles periódicos RAJ

Se trata de aquellos aplicados a la detección de abogados no denunciados al RAJ, juicios no declarados al Registro de Actuaciones Judiciales (RAJ), rechazos no informados RAJ, registros al RAJ incompletos.

Para este control se ejecutaron 152 inspecciones.

4.4.3.4. Controles plazo vencidos RAJ

En el periodo 2015 se auditaron 18 aseguradoras.

4.4.3.5. Controles plazo vencidos RGRL

Estos controles se corresponden con el análisis de la información declarada en Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL), análisis de la información grupo Básico, análisis de la información declarada Alta Siniestralidad, análisis de la información Pymes y análisis de la información registros de sustancias cancerígenas.

Durante el periodo 2015, se concretaron 73 fiscalizaciones de las cuales 13 casos continuaban en curso a la fecha de nuestro análisis (25.02.2016).

5 – CONCLUSIÓN

Con el Alcance descrito en el apartado 3 del presente trabajo, se estima que el cumplimiento alcanzado en la ejecución de las actividades y metas previstas en el Plan Integrado de Control del Organismo – Año 2015 es el que se desarrolla en el



apartado 4, para cada uno de los aspectos contenidos en los Capítulos I – Controles Integrales y II – Controles Continuos del referido Plan

INFORME UAI N° 04/16

“INCOMPATIBILIDADES DECRETO 894/01”

1. OBJETO

Verificar el cumplimiento en el Organismo de las disposiciones emergentes del Decreto 894/01 respecto de la incompatibilidad de desempeño de cargos públicos o prestaciones contractuales con la percepción de beneficios previsionales.

2. ANTECEDENTES

Normativos:

- Decreto 894/2001.
- Decreto 946/2001.
- Dto. 8566/61.
- Resoluciones 11, 13 y 27/2001 de la Secretaría para la Modernización del Estado.

Documentales:

- Declaraciones Juradas del personal.
- Informe UAI SRT N° 20/15.

3. ALCANCE

La verificación se efectuó sobre el personal permanente, personal con contrato a plazo fijo y locaciones de servicio de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, incorporado entre el 01/07/15 y el 31/12/15.

La tarea se cumplimentó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental, mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría.

Se solicitó al Departamento de Recursos Humanos la nómina de las personas obligadas a presentar DDJJ y que hayan ingresado en el período bajo examen, analizando su integridad.

Para la totalidad del personal incorporado en ese listado, se cotejó información disponible sobre inclusión en base jubilados y trámites jubilatorios en los aplicativos SIJP y ANME de la Administración Nacional de la Seguridad Social.

Se cotejó una muestra de legajos equivalente al 12% del personal en cuestión corroborando la inclusión las Declaraciones Juradas requeridas por el art. 4° del Dto. 894/01 y, en su caso, del ejercicio de la opción del art. 2° inc. b).

En función de la información recabada del aplicativo SIJP, se requirió al DRRHH información adicional sobre casos en los cuales podrían, eventualmente, configurarse situaciones de incompatibilidad horaria o de acumulación de cargos.

Adicionalmente se efectuó el seguimiento de los casos con presunta incompatibilidades del Dto. 8566/61, reportados en Informe UAI SRT N° 21/15.

4. DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Presentación Declaraciones Juradas del personal dado de alta en el período

En la muestra analizada se constató que el personal de planta permanente, con contrato a plazo fijo o de locación de servicios, incorporado al Organismo en el semestre 01/07/2015 al 31/12/2015, presentó la Declaración Jurada requerida por el Art. 4° del Dto. 894/01 de acuerdo a las constancias que obran agregadas a los respectivos legajos personales.

4.2. Consultas a los aplicativos de la Administración Nacional de la Seguridad Social

4.2.1. Precepción de beneficios previsionales

De las consultas efectuadas a los sistemas SIJP y ANME no surgen casos de agentes ingresados en el período en análisis que se encuentren percibiendo beneficios previsionales incompatibles con el desempeño de cargos públicos.

4.2.2 Eventuales Incompatibilidades por Acumulación de Cargos

Con relación a los agentes que, según la información obtenida del sistema SIJP, registran otras relaciones de empleo público vigentes en el período en análisis sin que obren constancias en sus respectivos legajos personales que refieran a la inexistencia de superposición de cargos o incompatibilidad horaria.

Se trata de los agentes, xxx (Legajo N° xxx), xxx (Legajo N°xxx) y xxx (Legajo N° xxx)

En los tres casos, cesaron su relación con el Organismo al 30-03-16.

4.3. Seguimiento del Informe UAI SRT N° 25/15

De acuerdo a la información recabada por esta Unidad en el seguimiento del Informe UAI SRT N° 25/15, a la fecha del presente informe no existen incumplimientos que reportar con relación al régimen de incompatibilidades normado por el Dto. 8566/61 respecto de los dos casos allí mencionados.

5. CONCLUSION

Como resultado de la labor realizada, con el alcance indicado en el apartado 3, se estima concluir que se ha dado razonable cumplimiento a las obligaciones impuestas al Organismo en virtud del Decreto 894/01.

6. OPINION DEL AREA AUDITADA

Mediante correo electrónico del 22-04-16, la Subgerencia de Recursos Humanos prestó conformidad a la versión preliminar de este trabajo.

Buenos Aires, 25 de Abril de 2016

INFORME UAI SRT N° 05/16

**“EJECUCION FINANCIERA DEL PRESUPUESTO
DESDE EL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015”**

1- OBJETO

Evaluar la Ejecución Financiera del Presupuesto asignado a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2015 y el cumplimiento por parte del SAF de las normas dispuestas por la Secretaria de Hacienda relativas a tal ejecución.

2 - ANTECEDENTES

2.1. Normativos

- Ley 24.156 Administración Financiera
- Ley 27.008 aprobatoria del Presupuesto General de la Administración Nacional para el año 2015.
- Decisión Administrativa N°1/15 Distribución del Presupuesto de la Administración Pública Nacional para el Ejercicio 2015.

2.2. Contables

- Registros Presupuestarios (SLU)
- Listado parametrizado de Créditos y Gastos de la Secretaría de Hacienda al 31/12/15
- Listado parametrizado de Recursos de la Secretaría de Hacienda al 31/12/15.

2.3. Documentales

- Documentación de respaldo de operaciones.
- Informe U.A.I. S.R.T. 14/15 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 1er. Trimestre de 2015. Informe U.A.I. S.R.T. 28/15 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 2do. Trimestre de 2015. Informe U.A.I. S.R.T. 29/15 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 3er. Trimestre de 2015.

3 - ALCANCE

La revisión se practicó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría que cumplen con los previstos por la circular mencionada:

- Se constató que el Compromiso no exceda el Crédito disponible.
- Se comprobó que el Devengado no supere el Compromiso Contraído.

- Se verificó que la Ejecución del Compromiso no supere la Cuota trimestral autorizada por la Secretaria de Hacienda.
- Se verificó que el Devengado no supere la cuota autorizada por la Secretaría de Hacienda.
- Se verificó el respaldo documental de las operaciones registradas, sobre la base de muestras representativas.
- A tal efecto, se procedió a elaborar los siguientes anexos:
 - Anexo I - Ejecución Presupuestaria de la SRT 4to. trimestre de 2015
 - Anexo II – Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 4to. trimestre de 2015
 - Anexo III - Cuota Devengado Presupuestaria vigente 4to. trimestre de 2015
 - Anexo IV – Comparativo entre Cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 4to. trimestre de 2015
 - Anexo V - Anexo V- Cuotas Compromiso Presupuestaria Anual 2015 y Cuotas Devengado Presupuestaria Anual 2015 respecto del presupuesto total.

Se examinaron evidencias referidas a la existencia y aplicación de Rutinas de Control Interno y Controles Contables Básicos, según el objeto del gasto:

- Gastos en Personal: se verificó la liquidación de haberes correspondiente al mes de Octubre de 2015.
- Bienes de Consumo, Servicios no Personales y Bienes de Uso, se validaron las imputaciones pertinentes (ordenes de compra para el compromiso y liquidaciones para el devengado/mandado a pagar), como así también su debida autorización.

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Recursos

El presupuesto de recursos vigente al 31-12-15 ascendió a un total de \$638.271.559.-

La recaudación efectivamente ingresada al 31-12-15 alcanzó a \$662.899.696,48 cifra que supera en un 4% al total de recursos presupuestados, por este concepto, para el ejercicio en análisis.

4.2 Gastos

El total de créditos presupuestarios para el ejercicio fiscal 2015 asciende a \$638.271.559, según Decisión Administrativa Nro. 01/2015.

Sobre dicho monto, \$270.909.328 (42,44%) se asignan para atender el funcionamiento de la SRT, mientras que del excedente se destinan \$119.090.672 (18,66%) a Activos Financieros y \$248.271.559 (38,90%) a Gastos Figurativos.

Atento lo señalado en el desarrollo del presente trabajo, salvo mención en contrario, se analiza la ejecución respecto de los \$270.909.328 que componen el total de créditos asignados para atender la operatoria del Organismo.

De este total el 97,74% (\$264.799.328) está previsto para ser destinado a gastos corrientes y el 2,26% (\$ 6.110.000) para atender gastos de capital.

La desagregación del crédito vigente para el trimestre en análisis se expone en el siguiente cuadro:

Inciso	Importe	S/Subtotal	S/Total
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	85,98%	36,49%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	1,71%	0,72%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	9,96%	4,23%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	2,26%	0,96%
5- Transferencias	268.000,00	0,10%	0,04%
Subtotal	270.909.328,00	100,00%	42,44%
6- Activos Financieros	119.090.672,00		18,66%
9-Gastos Figurativos	248.271.559,00		38,90%
Total	638.271.559,00		100,00%

4.2.1. Síntesis de la ejecución presupuestaria de gastos al 31-12-15

En el siguiente cuadro se detalla el nivel de ejecución de las etapas de compromiso y de devengado respecto del crédito presupuestario para gastos de funcionamiento (\$270.909.328.-).

Inciso	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	24.563.328,00	9,07%	80.630.482,66	29,76%
2- Bienes de Consumo	1.455.832,96	0,54%	1.455.832,96	0,54%
3- Servicios no Personales	8.511.143,73	3,14%	8.511.143,73	3,14%
5- Transferencia	108.218,12	0,04%	108.218,12	0,04%
Total Gastos Corrientes	34.638.522,81	0,13	90.705.677,47	33,48%
4- Bienes de Uso	1.866.389,16	0,69%	1.866.389,16	0,69%
Total Gastos de Capital	1.866.389,16	0,69%	1.866.389,16	0,69%
Total General	36.504.911,97	13,47%	92.572.066,63	34,17%

Los porcentajes de compromiso y devengado respecto de los créditos asignados en cada inciso son los que a continuación se sintetizan y que, con mayor detalle, se exponen en Anexo I.

La ejecución por inciso sobre el total de créditos mencionado (\$270.909.328,-) resulta como a continuación se expone:

Inciso	Credito vigente	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	24.563.328,00	10,55%	80.630.482,66	34,62%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	1.455.832,96	31,50%	1.455.832,96	31,50%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	8.511.143,73	31,53%	8.511.143,73	31,53%
5- Transferencias	268.000,00	108.218,12	40,38%	108.218,12	40,38%
Total Gastos Corrientes	264.799.328,00	34.638.522,81	13,08%	90.705.677,47	34,25%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	1.866.389,16	30,55%	1.866.389,16	30,55%
Total Gastos de Capital	6.110.000,00	1.866.389,16	30,55%	1.866.389,16	30,55%
Total General	270.909.328,00	36.504.911,97	13,47%	92.572.066,63	34,17%

4.2.2.- Cuotas de Compromiso y Devengado del trimestre bajo análisis

La **cuota de compromiso** en el trimestre representó el **44,86%** del crédito presupuestario vigente (Ver Anexo II), siendo la **cuota de devengado** del orden del **53,65%** (Ver Anexo III).

En el Anexo IV del presente informe, se detalla el empleo de cuotas en el trimestre bajo análisis.

4.3. Cumplimiento

Con relación a las erogaciones del Inciso 1 - Gastos en Personal se ratifica lo expuesto en Informe UAI SRT N° 17/15 en cuanto a que se verifica una excesiva demora tanto en el inicio del trámite como en su continuidad en los expedientes que aprueban o convalidan el pago por legítimo abono por las prestaciones cumplidas, tanto por personal en relación de dependencia como en locaciones de servicios del régimen del Decreto N° 2345/08, en relaciones que aún no cuentan con el acto que las convalida.

5- CONCLUSIONES

De las evidencias de auditoría que surgen de las tareas realizadas, y cuyos resultados fueron expuestos en el punto IV – DESARROLLO DE LA TAREA-, en lo que respecta a lo expuesto en el punto I –OBJETO, del presente informe se concluye que:

- ◆ **Existe un adecuado sistema de control interno**, sobre la integridad, validez y exactitud de la información presupuestaria por el período bajo análisis, así como también razonable mecanismos de disciplinas de control interno que aseguren un normal funcionamiento de los controles internos básicos.
- ◆ Se ha dado razonable cumplimiento a las normas que regulan la ejecución presupuestaria, con la salvedad que se expresa en el apartado 4.3.-

6- OPINION DEL ÁREA AUDITADA

Se deja constancia en Memorándum GAF n° 044/16, del 27-04-16, la Gerencia de Administración y Finanzas informa a esta Unidad que, en el marco de los Decretos

Nros. 223/16, 227/16 y 336/16 se procedió a tramitar tres expedientes a fin de normalizar la situación del personal contratado tanto a plazo fijo como por locación de servicios por los periodos que inician a partir del 01/01/2016.

Reporta, además que, teniendo en cuenta lo descripto precedentemente, no se hará uso en el futuro del trámite de legítimo abono.

BUENOS AIRES, 28 de Abril de 2016

ANEXO I -EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/01/2015 AL 31/12/2015

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	208.356.000,00	232.919.328,00	232.919.328,00	100,00%	232.917.169,24	100,00%	208.133.542,34	89,36%
1.1. Personal Permanente	181.728.740,00	206.149.914,00	206.149.914,00	100,00%	206.149.914,00	100,00%	194.490.232,59	94,34%
1.2. Personal Temporaria	-	-	-	-	-	-	-	-
1.5. Asistencia Social al Personal	5.674.825,00	5.816.979,00	5.816.979,00	100,00%	5.816.979,00	100,00%	4.833.935,01	83,10%
1.6.	-	-	-	-	-	-	-	-
1.8. Personal contratado	20.952.435,00	20.952.435,00	20.952.435,00	100,00%	20.950.276,24	99,99%	8.809.374,74	42,04%
2- Bienes de Consumo	2.562.000,00	4.622.000,00	3.835.843,67	82,99%	3.835.843,67	82,99%	3.143.966,65	68,02%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	750.759,00	930.759,00	842.016,33	90,47%	842.016,33	90,47%	812.836,53	87,33%
2.2. Textiles y Vestuarios	232.039,00	692.039,00	162.357,98	23,46%	162.357,98	23,46%	162.357,98	23,46%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	448.768,00	818.768,00	1.003.342,05	122,54%	1.003.342,05	122,54%	678.505,05	82,87%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	1.892,00	-	1.892,00	-	1.892,00	-
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	151.674,00	201.674,00	242.691,33	120,34%	242.691,33	120,34%	242.691,33	120,34%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	17.000,00	17.000,00	20.653,19	121,49%	20.653,19	121,49%	20.653,19	121,49%
2.7. Ptos. Metálicos	132.500,00	132.500,00	99.144,97	74,83%	99.144,97	74,83%	98.434,97	74,29%
2.8. Minerales	-	-	-	-	-	-	-	-
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.260,00	1.829.260,00	1.463.745,82	80,02%	1.463.745,82	80,02%	1.126.595,60	61,59%
3- Servicios no Personales	30.363.000,00	26.990.000,00	25.070.297,54	92,89%	25.070.297,54	92,89%	23.755.371,80	88,02%
3.1. Servicios Básicos	4.102.000,00	2.602.000,00	2.509.199,94	96,43%	2.509.199,94	96,43%	2.412.050,14	92,70%
3.2. Alquileres y Derechos	7.232.274,00	7.612.274,00	7.611.614,87	99,99%	7.611.614,87	99,99%	7.417.381,51	97,44%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	5.156.161,00	4.756.161,00	4.698.912,23	98,80%	4.698.912,23	98,80%	4.112.351,80	86,46%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.021.500,00	2.241.500,00	1.769.700,34	78,95%	1.769.700,34	78,95%	1.699.185,34	75,81%
3.5. Comerciales y Financieros	1.363.344,00	1.423.344,00	1.420.526,48	99,80%	1.420.526,48	99,80%	1.371.911,55	96,39%
3.7. Pasajes y Viáticos	5.498.845,00	5.090.845,00	5.048.678,68	99,17%	5.048.678,68	99,17%	5.046.760,68	99,13%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	2.614.876,00	1.289.876,00	612.736,53	47,50%	612.736,53	47,50%	296.802,31	23,01%
3.9. Otros Servicios	1.374.000,00	1.974.000,00	1.398.928,47	70,87%	1.398.928,47	70,87%	1.398.928,47	70,87%
4- Bienes de Uso	4.775.000,00	6.110.000,00	3.210.811,94	52,55%	3.210.811,94	52,55%	1.959.033,47	32,06%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Maquinaria y Equipo	3.237.230,00	4.872.230,00	2.054.381,94	42,17%	2.054.381,94	42,17%	1.929.993,37	39,61%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	100.000,00	100.000,00	18.660,00	18,66%	18.660,00	18,66%	18.660,00	18,66%
4.8. Activos Intangibles	1.437.770,00	1.137.770,00	1.137.770,00	100,00%	1.137.770,00	100,00%	10.380,10	0,91%
5- Transferencias	290.000,00	268.000,00	210.067,61	78,38%	210.067,61	78,38%	101.849,49	38,00%
5.1. Transf. Sector privado para financ	40.000,00	40.000,00	5.334,00	13,34%	5.334,00	13,34%	5.334,00	13,34%
5.9. Transferencias al Exterior	250.000,00	228.000,00	204.733,61	89,80%	204.733,61	89,80%	96.515,49	42,33%
6- Activos Financieros	143.654.000,00	119.090.672,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	143.654.000,00	119.090.672,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac.	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
p/transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%
TOTAL	390.000.000,00	638.271.559,00	513.517.907,76	80,45%	513.515.749,00	80,45%	485.365.322,75	76,04%

**ANEXO I -EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/10/2015 AL 31/12/2015**

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	208.356.000,00	232.919.328,00	24.563.328,00	10,55%	80.630.482,66	34,62%	74.586.867,25	32,02%
1.1. Personal Permanente	181.728.740,00	206.149.914,00	24.421.174,00	11,85%	58.717.214,29	28,48%	62.170.131,52	30,16%
1.2. Personal Temporaria								
1.5. Asistencia Social al Personal	5.674.825,00	5.816.979,00	142.154,00	2,44%	1.152.115,18	19,81%	3.796.484,04	65,27%
1.6.	-	-	-	-	-	-	-	-
1.8. Personal contratado	20.952.435,00	20.952.435,00	-	0,00%	20.761.153,19	99,09%	8.620.251,69	41,14%
2- Bienes de Consumo	2.562.000,00	4.622.000,00	1.455.832,96	31,50%	1.455.832,96	31,50%	777.161,89	16,81%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	750.759,00	930.759,00	276.553,48	29,71%	276.553,48	29,71%	247.373,68	26,58%
2.2. Textiles y Vestuarios	232.039,00	692.039,00	24.179,96	3,49%	24.179,96	3,49%	24.179,96	3,49%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	448.768,00	818.768,00	529.019,53	64,61%	529.019,53	64,61%	204.417,53	24,97%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	743,00		743,00		743,00	
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	151.674,00	201.674,00	94.272,66	46,75%	94.272,66	46,75%	94.272,66	46,75%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	17.000,00	17.000,00	1.643,00	9,66%	1.643,00	9,66%	1.643,00	9,66%
2.7. Ptos. Metálicos	132.500,00	132.500,00	19.192,66	14,49%	19.192,66	14,49%	18.482,66	13,95%
2.8. Minerales								
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.260,00	1.829.260,00	510.228,67	27,89%	510.228,67	27,89%	186.049,40	10,17%
3- Servicios no Personales	30.363.000,00	26.990.000,00	8.511.143,73	31,53%	8.511.143,73	31,53%	7.309.321,59	27,08%
3.1. Servicios Básicos	4.102.000,00	2.602.000,00	975.600,07	37,49%	975.600,07	37,49%	878.734,20	33,77%
3.2. Alquileres y Derechos	7.232.274,00	7.612.274,00	2.414.548,73	31,72%	2.414.548,73	31,72%	2.220.315,37	29,17%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	5.156.161,00	4.756.161,00	1.780.940,48	37,44%	1.780.940,48	37,44%	1.225.151,48	25,76%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.021.500,00	2.241.500,00	459.113,29	20,48%	459.113,29	20,48%	395.374,29	17,64%
3.5. Comerciales y Financieros	1.363.344,00	1.423.344,00	606.099,58	42,58%	606.099,58	42,58%	575.647,36	40,44%
3.7. Pasajes y Viáticos	5.498.845,00	5.090.845,00	1.558.067,47	30,61%	1.558.067,47	30,61%	1.587.906,05	31,19%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	2.614.876,00	1.289.876,00	351.730,80	27,27%	351.730,80	27,27%	51.149,53	3,97%
3.9. Otros Servicios	1.374.000,00	1.974.000,00	365.043,31	18,49%	365.043,31	18,49%	375.043,31	19,00%
4- Bienes de Uso	4.775.000,00	6.110.000,00	1.866.389,16	30,55%	1.866.389,16	30,55%	787.970,21	12,90%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Maquinaria y Equipo	3.237.230,00	4.872.230,00	732.614,41	15,04%	732.614,41	15,04%	781.585,36	16,04%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	100.000,00	100.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
4.8. Activos Intangibles	1.437.770,00	1.137.770,00	1.133.774,75	99,65%	1.133.774,75	99,65%	6.384,85	0,56%
5- Transferencias	290.000,00	268.000,00	108.218,12	40,38%	108.218,12	40,38%	-	0,00%
5.1. Transf. Sector privado para financ	40.000,00	40.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
5.9. Transferencias al Exterior	250.000,00	228.000,00	108.218,12	47,46%	108.218,12	47,46%	-	0,00%
6- Activos Financieros	143.654.000,00	119.090.672,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	143.654.000,00	119.090.672,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	
9.3. Contribución a la TGN	-	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	0,00%	248.271.559,00	
TOTAL	390.000.000,00	638.271.559,00	284.776.470,97	44,62%	340.843.625,63	53,40%	331.732.879,94	51,97%

ANEXO II: Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 4to trimestre de 2015, respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2015 (1)	CUOTA COMPROMISO 4to. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	24.563.328,00	10,55%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	2.053.211,00	44,42%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	8.545.189,00	31,66%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	2.800.000,00	45,83%
5- Transferencia	268.000,00	126.650,00	47,26%
6- Activos Financieros	119.090.672,00	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%
TOTAL	638.271.559,00	286.359.937,00	44,86%

ANEXO III: Cuota Devengado Presupuestaria vigente 4to. trimestre de 2015 respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2015 (1)	CUOTA DEVENGADO 4to. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	80.632.641,00	34,62%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	2.053.211,00	44,42%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	8.545.189,00	31,66%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	2.800.000,00	45,83%
5- Transferencia	268.000,00	126.650,00	47,26%
6- Activos Financieros	119.090.672,00	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	248.271.559,00	248.271.559,00	0,00%
TOTAL	638.271.559,00	342.429.250,00	53,65%

ANEXO IV

Cuotas Compromiso Presupuestaria Anual 2015, respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO VIGENTE AÑO 2015	COMPROMISO AL 31/12/15 (1)	CUOTA COMPROMISO 1er. TRIMESTRE	CUOTA COMPROMISO 2do. TRIMESTRE	CUOTA COMPROMISO 3er. TRIMESTRE	CUOTA COMPROMISO 4to. TRIMESTRE	TOTAL CUOTA COMPROMISO 2015 (2)	% (1)/(2)
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	232.919.328,00	187.520.400,00	20.835.600,00	-	24.563.328,00	232.919.328,00	100,000%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	3.835.843,67	950.000,00	500.000,00	1.331.986,00	2.053.211,00	4.835.197,00	79,332%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	25.070.297,54	5.205.000,00	5.010.000,00	6.503.400,00	8.545.189,00	25.263.589,00	99,235%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	3.210.811,94	240.000,00	720.000,00	1.417.088,00	2.800.000,00	5.177.088,00	62,020%
5- Transferencia	268.000,00	210.067,61	91.000,00	96.834,00	6.000,00	126.650,00	320.484,00	65,547%
Subtotal	270.909.328,00	265.246.348,76	194.006.400,00	27.162.434,00	9.258.474,00	38.088.378,00	268.515.686,00	98,782%
6- Activos Financieros	119.090.672,00	-	-	-	-	-	0,00	0,000%
9- Gastos Figurativos	248.271.559,00	248.271.559,00	-	-	-	248.271.559,00	248.271.559,00	100,000%
Subtotal	367.362.231,00	248.271.559,00	0,00	0,00	0,00	248.271.559,00	248.271.559,00	100,000%
TOTAL	638.271.559,00	513.517.907,76	194.006.400,00	27.162.434,00	9.258.474,00	286.359.937,00	516.787.245,00	99,367%

ANEXO V

Cuotas Devengado Presupuestaria Anual 2015, respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO VIGENTE AÑO 2015	DEVENGADO AL 31/12/15 (1)	CUOTA DEVENGADO 1er. TRIMESTRE	CUOTA DEVENGADO 2do. TRIMESTRE	CUOTA DEVENGADO 3er. TRIMESTRE	CUOTA DEVENGADO 4to. TRIMESTRE	TOTAL CUOTA DEVENGADO 2015 (2)	% (1)/(2)
1- Gastos en Personal	232.919.328,00	232.917.169,24	43.000.000,00	52.000.000,00	57.300.000,00	80.632.641,00	232.932.641,00	99,993%
2- Bienes de Consumo	4.622.000,00	3.835.843,67	950.000,00	500.000,00	1.331.986,00	2.053.211,00	4.835.197,00	79,332%
3- Servicios no Personales	26.990.000,00	25.070.297,54	5.205.000,00	5.010.000,00	6.503.400,00	8.545.189,00	25.263.589,00	99,235%
4- Bienes de Uso	6.110.000,00	3.210.811,94	240.000,00	720.000,00	1.417.088,00	2.800.000,00	5.177.088,00	62,020%
5- Transferencia	268.000,00	210.067,61	91.000,00	96.834,00	6.000,00	126.650,00	320.484,00	65,547%
Subtotal	270.909.328,00	265.244.190,00	49.486.000,00	58.326.834,00	66.558.474,00	94.157.691,00	268.528.999,00	98,777%
6- Activos Financieros	119.090.672,00						0,00	0,000%
7- Servicio de la deuda y disminución de otros pasivos							0,00	0,000%
Subtotal	367.362.231,00	248.271.559,00	0,00	0,00	0,00	248.271.559,00	248.271.559,00	100,000%
TOTAL	638.271.559,00	513.515.749,00	49.486.000,00	58.326.834,00	66.558.474,00	342.429.250,00	516.800.558,00	99,364%

INFORME UAI SRT N° 06/16

INFORME DE AUDITORÍA RESOLUCIÓN N° 10/2006 –SGN” - Ejercicio 2015

1- INTRODUCCIÓN:

El presente informe se presenta para dar cumplimiento a lo requerido por la Resolución N° 10/2006 de la Sindicatura General de la Nación.

2 – OBJETIVO:

Evaluar el control interno de los sistemas de información presupuestario y contable de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, incluyendo la metodología seguida para elaborar la documentación presentada por el Organismo a la Secretaría de Hacienda y la Contaduría General de la Nación para confeccionar la Cuenta de Inversión del ejercicio 2015 que se acompaña como Anexo E del presente trabajo y consta de 268 fojas que son inicialadas por esta Unidad al sólo efecto de su identificación.

3- ALCANCE:

La tarea fue realizada de acuerdo con las Normas de auditoría Interna Gubernamental y mediante la aplicación de procedimientos particulares de auditoría con el objeto de evaluar la calidad del proceso de generación de la información presupuestaria y contable del ente.

Los procedimientos particulares aplicados son los siguientes:

- ✓ Reconocimiento de los procedimientos y fuentes de información utilizados para confeccionar la documentación.
- ✓ Seguimiento de las acciones encaradas por el Organismo a fin de subsanar las observaciones del ejercicio anterior. Análisis de la tendencia evidenciada respecto de la evolución del tratamiento de hallazgos.
- ✓ Pruebas selectivas acerca de la confiabilidad e integridad de los sistemas de información contable y presupuestaria.
- ✓ Revisión y análisis de las inconsistencias presupuestarias informadas por la Contaduría General de la Nación, y verificación de su posterior regularización.
- ✓ Verificaciones selectivas de las transacciones registradas con su correspondiente documentación respaldatoria.
- ✓ Pruebas acerca de la suficiencia y corrección de la documentación de respaldo de las transacciones.
- ✓ Vinculación de los resultados obtenidos en otras auditorías realizadas, con impacto en los registros y consecuentemente en la Cuenta de Inversión.
- ✓ Pruebas selectivas de la metodología de compilación de la información presentada.
- ✓ Verificación de la concordancia de las cifras e informaciones incluidas en los cuadros, anexos y estados con los registros contables, presupuestarios o, de corresponder, de otra fuente de información.

- ✓ Pruebas para verificar la consistencia entre los distintos formularios, cuando corresponda.
- ✓ Comprobaciones matemáticas sobre la información presentada en los diferentes cuadros, anexos y estados.
- ✓ Cotejo de aplicación de las normas de valuación y exposición emitidas por la Contaduría General de la Nación.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Presupuesto Nacional del ejercicio 2015.
- ✓ Comprobación que la documentación elaborada se haya enviado en forma completa y oportuna a la Contaduría General de la Nación.

Se han tenido como antecedentes las tareas realizadas con motivo de cumplimiento del Plan Anual de Auditoria en general y, particularmente, los Informes UAI SRT N° 14/15, 28/15, 29/15 y 05/16 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria y 19/15 sobre Gastos de Comisiones Médicas.

4- MARCO DE REFERENCIA:

- ✓ Resolución N° 360/15 SH sobre Cierre de Cuenta del Ejercicio 2015 y confección de Cuentas de Inversión.
- ✓ Disposición N° 71/10-CGN - Manual de Cierre de Ejercicio Anual
- ✓ Resolución N° 10/2006 SGN – Modelo de elaboración de informe y planillas para agrupar las observaciones resultantes de la auditoría practicada.
- ✓ Instructivo de Trabajo N° 01/16 GNyPE SGN.

5 – ACLARACIONES PREVIAS AL INFORME:

En el Informe Analítico adjunto se consignan las observaciones derivadas de la tarea realizada.

6- INFORME

Sobre la base de la tarea realizada con el alcance descrito en el punto 3, informo que el control interno de los sistemas de información contable y presupuestaria de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo resulta suficiente para asegurar la calidad de la documentación requerida por la Secretaría Hacienda y la Contaduría General de la Nación para confeccionar la Cuenta de Inversión del ejercicio 2015, con las salvedades que surgen en el Informe Analítico adjunto.

En el anexo "D" del presente informe se incorporan las recomendaciones que esta Unidad estima deben implementarse a fin de subsanar las observaciones formuladas en el Informe Analítico adjunto.

Buenos Aires, 28 de Abril de 2016

INFORME UAI SRT N°07/16

"SUPERVISION DE LA COMISION MEDICA PERIFERICA DE JUNIN"

1 – OBJETO

Verificar las condiciones de funcionamiento y la confiabilidad y suficiencia del respaldo documental de la información tramitada en la Comisión Médica Jurisdiccional CM 014 de la Ciudad de Junín, Provincia de Buenos Aires.

Adicionalmente, relevar las condiciones y medio ambiente de trabajo en la dependencia mencionada.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.241
- Ley 24.557
- Ley 26.425
- Decreto 717/96
- Decreto 2104/08
- Decreto 2105/08
- Decreto 1475/15
- Resolución SRT N°460/08
- Resolución SRT N°308/09
- Resolución SRT N°1181/10
- Resolución SRT N°1068/11
- Resolución SRT N°577/12
- Resolución SRT N°3085/14
- Resolución SRT N°179/15
- Instrucción SAFJP N°37/01
- Ley 19.587
- Decreto 1338/96
- Resolución SRT N° 463/09

Documentales

- Expedientes laborales y previsionales tramitados en sede de la CM 014.

Registrales

- Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) en Lotus Notes
- Sistema de Gestión de Comisiones Médicas.

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar entre el 16/03/2016 al 18/03//2016 y se llevó a cabo de conformidad con las normas de Auditoría Gubernamental, comprendiendo el ejercicio de las competencias de la Subgerencia en la supervisión de Comisiones Médicas entre el 01/01/2015 y el 31/03/2016. Los procedimientos desarrollados consistieron, básicamente en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

La labor no incluye la revisión de cuestiones estrictamente médicas vinculadas a la evaluación de los casos traídos a consideración de la Comisión y la emisión de los correspondientes dictámenes.

4 – MARCO DE REFERENCIA

Las Comisiones Médicas (CM) fueron creadas por la Ley 24.241, dependiendo de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Su función fue, inicialmente, determinar la disminución de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP).

La determinación de la incapacidad laboral de los afiliados al SIJP, es establecida por la CM interviniente, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Con la sanción de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, se incorporó la determinación de incapacidades derivadas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Estas Comisiones son las encargadas de establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad, el carácter y grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas son recurribles ante la Comisión Médica Central (CMC) y los dictámenes de esta última son apelables ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

A partir de 09/12/2008, con la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino mediante la ley N° 26.425, el personal médico y administrativo de las CM fue transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El Decreto Reglamentario N° 2104/08 facultó a este Organismo para dictar las normas aclaratorias y completarias para la implementación de la citada Ley, y el N° 2105/08 le transfirió todas las competencias en materia de Comisiones Médicas de la SAFJP que no hayan sido derogadas por la misma que reglamenta.

Por Resolución SRT N°308/09 se estableció que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ejerce las competencias que SAFJP tenía asignadas en cuanto al funcionamiento de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central creadas por la Ley N° 24.241, de la misma forma y con las mismas modalidades establecidas por los reglamentos con los que se regía la SAFJP en lo atinente a la

designación y relaciones con el personal, compras y contrataciones y su financiamiento.

El Decreto 717/96, en su artículo 10°, establece los supuestos en que procede la intervención de las CM. En su apartado 3) precisa que esta intervención puede ser sustituida en los casos en que deba determinarse el carácter definitivo de una Incapacidad Laboral Parcial (ILP) ante la autoridad laboral habilitada a tal fin por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, cuando haya acuerdo entre las partes sobre dicho carácter y el grado de incapacidad que afecta al trabajador.

La Resolución N°3117/14 aprobó la estructura organizativa vigente hasta enero 2016 donde se describe que la Subgerencia de Gestión de Comisiones Médicas (SGCM) depende de la Gerencia Médica (GM) y las acciones vinculadas con el objeto del presente trabajo son:

1. Elaborar las acciones que permitan asegurar el funcionamiento y administración de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, atendiendo a los recursos materiales, humanos y disponibilidad de agenda.
2. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
3. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones de la Subgerencia de Comisiones Médicas (SCM) dependiente de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM). Entre sus acciones se registran:

1. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
2. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.

Asimismo, el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas (DGCCM) que también figura bajo la GACM expone las siguientes acciones:

1. Realizar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que se consideren necesarios para el seguimiento y control del ciclo administrativo de los Expedientes relacionados con los dictámenes y conclusiones médicas, verificando la calidad de los mismos y el cumplimiento de la normativa vigente.
2. Controlar el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de la Comisiones Médicas.

3. Evaluar los tiempos de resolución de las Comisiones Médicas.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

Por su parte, a partir del 22/11/2014 la Resolución N°3085/14 transformó a las Oficinas de Homologación y Visado (OHV), creadas por Res. Conjunta N°58 de la SRT y ex SAFJP N°190, en Comisiones Médicas. Es por ello que se transfirió el personal administrativo, médicos co-titulares y médicos auxiliares de las OHV a las respectivas CM.

Por Resolución N°179/15 se aprobó el procedimiento para verificar los requisitos necesarios para iniciar un trámite ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central para aquellos supuestos en que la presentación realizada fuera por los motivos de: "Silencio de la ART/EA", "Divergencia en las Prestaciones", "Divergencia en el alta médica", "Reingreso a tratamiento", "Divergencia en la determinación de la incapacidad", "Divergencia en la transitoriedad", "Rechazo de la denuncia de la contingencia", "Determinación de la incapacidad laboral", "Rechazo de la enfermedad no listada" y "Abandono de tratamiento art 20 Ley 24.557".

Esta normativa derogó las Res. SRT 45/97, 744/03, 460/08, 1556/09, 1314/10, 1068/11, 2222/14 y la Disposición de la Gerencia Médica 2/11 y entró en vigencia a partir del 06/04/2015, fecha en la cual se dio inicio al nuevo sistema de gestión de Comisiones Médicas, que reemplaza al recibido de la Ex SAFJP en Lotus Notes, utilizado por el Organismo hasta ese momento.

No obstante lo señalado, las órdenes de estudio emitidas a los damnificados, los dictámenes laborales y todos los expedientes previsionales iniciados en sede de CM continúan, a la fecha de la presente auditoría, siendo registrados en el aplicativo desarrollado en Lotus Notes antes mencionado.

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Dotación RRHH

La nómina de personal asignado a la CM se compone de tres médicos titulares, dos médicos auxiliares y cinco administrativos uno de ellos además cumple funciones de coordinador administrativo).

5.2. Caja Chica

A partir de abril de 2015 la caja chica pasó a ser de \$15.000, con reposición mensual para atender gastos menores, librería, servicio de emergencia, servicios de luz y agua, productos farmacéuticos y medicinales, mantenimiento y reparación de edificios.

La Gerencia de Administración y Finanzas (ex Gerencia de Operaciones) repone esta Caja conforme la rendición mensual que se va entregando conjuntamente con

los comprobantes de gastos. Esta UAI procedió a verificar los comprobantes en su original y extractos bancarios de los períodos enero, febrero y marzo. Cabe mencionar que desde el mes de abril se ha venido implementando para todas las rendiciones de las CM Jurisdiccionales la carga de datos en un aplicativo informático denominado “Caja Chica” donde además se adjunta en formato PDF los comprobantes de gastos correspondientes a cada mes. Las conciliaciones de las mismas se resumen en el cuadro 5.2.a.

Concepto	Rendición					
	ene-16		feb-16			mar-16
	01/01 - 15/01	16/01 - 31/01	01/02 - 04/02	05/02 - 10/02	11/02 - 29/02	01/03 - 11/03
Saldos Iniciales						
Efectivo	2559,58	2144,27	2144,27	1675,27	1675,27	1675,27
Cta Cte	1363,97	10690,92	5709,83	11315,41	7523,41	3679,19
Total	3923,55	12835,19	7854,10	12990,68	9198,68	5354,46
Transferencia SRT	11076,45	2164,81	7145,90	0,00	5801,32	10645,54
Gastos Rendidos	2164,81	7145,90	2009,32	3792,00	9645,54	7356,96
Saldo final						
Efectivo	2144,27	2144,27	1675,27	1675,27	1675,27	558,31
Cta Cte	10690,92	5709,83	11315,41	7523,41	3679,19	8084,73
Total	12835,19	7854,10	12990,68	9198,68	5354,46	8643,04

Cuadro 5.2.a – Rendiciones Caja Chica CM Junín

Posteriormente a la última rendición presentada en la SRT se verificaron los gastos del mes de marzo hasta el 17/03/2016 por un total de \$1.130 pendientes para la próxima rendición, se habían efectuado transferencias desde la SRT por \$6.356,96, por lo tanto se obtiene un saldo final de \$558,31 en efectivo y \$13.311,69 en cuenta corriente.

Del arqueo de Caja efectuado no surgen observaciones que formular.

Asimismo, se solicitaron los autorizados a operar la cuenta del Banco de la Nación Argentina, Sucursal 2120 (Junín), y se constató a dos (2) titulares habilitados.

5.3. Productividad - CM

Se analizó la producción de la CM, en el período 2015, se reportaron 2.298 dictámenes laborales y 1.684 previsionales, mientras que el 2016 (01/01 al 31/03) registró 542 laborales y 403 previsionales.

Los ingresos de expedientes en 2015 registraron 3.213 casos laborales y 2.331 previsionales.

Todos los datos fueron extraídos de la base aMédica tabla sstm_dl y sstm_dp (dictámenes laborales y previsionales).



Médico	Dictámenes Previsionales 2015	Dictámenes Laborales 2015	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones

Cuadro 5.3.a – Productividad s/dictámenes año 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

Médico	Dictámenes Previsionales 2016	Dictámenes Laborales 2016	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil	Observaciones

Cuadro 5.3.b – Productividad s/dictámenes enero-marzo 2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

Médico	Dictámenes Previsionales (ene-mar 2015)	Dictámenes Laborales (ene-mar 2015)	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado

Cuadro 5.3.c – Productividad s/dictámenes enero-marzo 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

La producción promedio en 2015 fue de 16,1 dictámenes por día hábil pasando a 15,7 en 2016.

La productividad promedio descendió de 3,5 a 3,1 dictámenes/profesional/día.

Por su parte, considerando los valores del primer trimestre (2015-2016) el resultado de dictámenes por día hábil fue de 11,8 en 2015 y de 15,7 en 2016. Se destaca que para el periodo trimestral de 2016 hubo un médico más respecto al mismo período del año anterior.

La productividad promedio medido entre el primer trimestre interanual ascendió de 2,9 a 3,1 dictámenes/profesional/día.

El análisis individual de los médicos que prestaron servicios en la CM de Junín en ambos períodos, indica que en casi su totalidad mantuvieron su nivel de productividad.

La productividad individual para el año 2015 y 2016 resultó dispar entre los profesionales dictaminantes. Esta situación no estaría vinculada a la incorporación de profesionales, dado que sólo uno de ellos fue dado de alta en junio 2015 (██████████), y el resto ha desempeñado sus funciones en el período completo.

Se registraron niveles que van de 3,4 a 5,2 en el período 2015 y de 3,3 a 5,6 en 2016 dictámenes por día hábil trabajado.

Asimismo, en el período 2016 se advierte que la asignación de casos laborales no se realiza al Dr. xxx concentrando este los trámites previsionales en un 43% del total dictaminado.

Al respecto la Instrucción SAFJP N°37/2001, vigente, detalla que el coordinador de la CM debe asignar la responsabilidad primaria del expediente teniendo en cuenta la patología del afiliado y las especialidades de los médicos, asegurando una distribución equitativa entre todos los miembros de la CM, incluido él mismo.

5.3.1. Observación

Se advierten disparidades significativas en la productividad individual en la emisión de dictámenes por parte del personal médico de la CM 014. Estas diferencias no estarían vinculadas a la naturaleza laboral o previsional del dictamen.

5.3.2. Recomendación

La GM debiera analizar las causas que determinan la disparidad en la productividad individual en la emisión de dictámenes por el personal médico a fin de arbitrar medidas que aseguren, en todos los casos, y como mínimo, el cumplimiento de los estándares que en consecuencia se determinen.

5.3.3. Observación

No se advierte la existencia de razones objetivas que justifiquen no asignar trámites laborales a un determinado médico, como así también concentrar una alta proporción de trámites previsionales en un mismo profesional.

La situación relevada implica un apartamiento de lo dispuesto la Instrucción SAFJP N°37/2001, vigente, en que prevé una distribución equitativa, teniendo en cuenta la patología del afiliado.

5.3.4. Recomendación

La GM debiera arbitrar la adecuación de la agenda de turnos, como así también disponer todo otro recaudo que resulte necesario para asegurar que la de distribución entre los profesionales afectados a la CM 014, resulte equitativa entre todos ellos para atender, indistintamente, trámites previsionales y laborales.

5.3.5. Comentario del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar del presente trabajo, la Gerencia Médica expresa estar realizando un seguimiento semanal exhaustivo a fin a lograr mejor respuesta por parte de todo el equipo médico de las CCMM.

Respecto del Dr. xxx, indica que actualmente interviene tanto en trámites previsionales como laborales.

5.4. Plazos de citación y emisión del dictamen

5.4.1 Trámites Laborales

La normativa vigente establece un máximo de 14 días corridos como plazo para concretar la citación a primera revisión en los expedientes laborales.

En 2015 el plazo promedio para esos casos fue de 56 días corridos y el valor máximo de 300 días. Los que exceden los 14 días representan el 85,6% del total de citaciones cursadas en ese año.

Asimismo, considerando los trámites iniciados a partir de la implementación del nuevo sistema de gestión de trámites médicos se corroboró un plazo promedio de citación de 61 días corridos.

En 2016 el plazo promedio fue de 77 días corridos y el máximo de 106 días. Los casos que exceden los 14 días representan el 83,4% del total de citaciones cursadas en 2016.

El cuanto a los plazos desde la apertura del trámite hasta la emisión del dictamen, el art. 14 del Decreto 717/96 establecía que se deberá dictar resolución en un plazo que no excediera los 20 días o los 60 días para aquellos trámites donde se deba dictaminar el carácter definitivo de una incapacidad. Dicho artículo fue sustituido por el art. 7 del Decreto 1475/15 (vigente desde 01/11/2015) el que detalla: "...Cuando el motivo de la solicitud de intervención fuera la divergencia en el contenido y alcance de las prestaciones en especie o en el alta, previo a la sustanciación del trámite, la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO dispondrá la derivación del trabajador a un médico del citado organismo para que lo examine y evalúe el resultado del tratamiento brindado y la razonabilidad de la pretensión. La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO realizará las

diligencias que fueran necesarias a los efectos de resolver la divergencia con la Aseguradora. En caso de no resolverse, la Comisión Médica sustanciará el trámite médico dentro de los CINCO (5) días."

A su vez en la Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 se comprometió resolver la totalidad de las incapacidades laborales ingresadas en las Comisiones Médicas periféricas dentro de los 105 días corridos.

Considerando los 2.574 expedientes ingresados en 2015 que además fueron dictaminados, se obtuvo un promedio de 84 días corridos (60 días hábiles). El máximo registrado fue de 334 días y el total de casos que superaron los 105 días fueron 726 expedientes.

Al analizar los casos tramitados con el nuevo sistema de gestión, específicamente entre el 06/04/2015 y el 31/03/2016, que a su vez hayan sido dictaminados, el promedio se mantuvo en el plazo de 84 días corridos

Exclusivamente para el primer trimestre de 2016, se registró un total de 86 expedientes ingresados y dictaminados, el promedio para la emisión de dictamen fue de 25 días corridos (18 días hábiles), con un máximo registrado de 82 días. Si bien el promedio descendió los niveles registrados en 2015, cabe mencionar que sólo 4 casos de los 86 expedientes fueron ingresados para determinación de daño, mientras que el resto fue tramitado como demanda espontánea (divergencia en las prestaciones en especie o en el alta)

Por su parte, al segregar los diferentes motivos de trámite, considerando los expedientes ingresados entre 06/04/2015 y 31/03/2016, se registraron promedios dispares que se exponen en el cuadro 5.4.1.a.

CM 014 - Motivo del trámite	promedio de días de dictamen
Divergencia en el Alta	39
Divergencia en las Prestaciones Especie	48
ART. 20 abandono de Tratamiento	122
Divergencia en la Determinación de la Inca	96
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	105
Re-Ingreso a Tratamiento	91
Silencio de la Aseguradora	98
Rechazo por Enfermedad no Listada	134
Rechazo Fundamentado en Plazo	102
Determinación de la Incapacidad	97

Cuadro 5.4.1.a. –Promedio de días de dictamen s/ exptes. ingresados entre 06/04/2015 y 31/03/2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

5.4.1.1. Observación

Los tiempos promedio para la citación a primera audiencia exceden los plazos establecidos por la normativa vigente. Si bien los promedios generales para la emisión del dictamen se mantuvieron dentro de los estándares contemplados en la Carta Compromiso, analizados dichos valores según los diferentes motivos del trámite, se observa que las solicitudes de intervención por divergencia en el contenido y alcance de las prestaciones en especie y por divergencia en el alta; como así también aquellos iniciados por Art. 20 Ley 24.557 y de Rechazo por Enfermedad no Listada, superan los plazos fijados para cada uno de esos trámites en desmedro de la calidad y celeridad de la atención debida a los damnificados que sufrieron un infortunio laboral.

5.4.1.2. Recomendación

Arbitrar los mecanismos necesarios para corregir los desvíos registrados en los plazos de citaciones y emisión de dictamen con la finalidad de cumplir con los estándares fijados en los trámites laborales iniciados en la CM 014.

5.4.2. Trámites Previsionales

Para los expedientes previsionales, la normativa fija un máximo de 13 días corridos para citar al afiliado. En el 2015 el promedio fue de 96 días corridos y el máximo registrado de 463 días, mientras que para el 2016 el promedio se redujo a 68 días y el valor máximo en 228 días. Los casos que superaron los 13 días normativos registraron un 99,4% sobre el total de citaciones 2015 y 100% sobre el total 2016, considerando los ingresos hasta el 31/03/2016.

Considerando el tipo de trámite, según los casos ingresados en 2015 se computan los siguientes plazos promedio, en días corridos: por Art. 50 - Ley 24.241 de 236 días, Autónomos de 105 días, Ciegos - Ley 20.888 de 84 días, Derechohabientes de 77 días, Minusválidos - Ley 20.475 de 73 días y Retiro por Invalidez de 79 días.

En cuanto a los plazos para la emisión del dictamen previsional la normativa indica un plazo de 57 días corridos si el afiliado es citado a segunda revisión o de 67 días si es recitado a segunda revisión o de 27 días en aquellos donde con los antecedentes aportados está en condiciones de dictaminar. La Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 establece la resolución del 100% de los trámites previsionales en 76 días corridos. Recordemos que desde hace tiempo las CM optaron por medir su desempeño conforme lo establecido en la Carta Compromiso con el Ciudadano.

Analizados los expedientes ingresados en 2015 y dictaminados se verificó un promedio de 127 días corridos, y considerando los dictámenes realizados en 2015, independientemente de la fecha de ingreso del trámite, el promedio fue de 110 días corridos.

Por su parte, para el primer trimestre de 2016, se registró un indicador de 84 días corridos para todos los ingresados y dictaminados en ese período, mientras que aquellos dictaminados, independientemente de la fecha de ingreso del expediente, el promedio fue de 167 días corridos.

5.4.2.1. Observación

Los tiempos promedio para la citación y emisión de dictamen exceden tanto los plazos establecidos por la normativa vigente como los estándares contemplados en la Carta Compromiso, en desmedro de la calidad y celeridad de la atención debida a los damnificados quienes gestionan un trámite previsional.

5.4.2.2. Recomendación

Revisar los estándares establecidos para el plazo de citación y emisión del dictamen y arbitrar recaudos para que la CM 014 se ajuste a ellos, particularmente en aquellas que, con cierta paridad en la relación dictámenes/recursos disponibles, registran mayores atrasos.

5.4.2.3. Comentario del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar, la Gerencia Médica señala que, en tanto se implementen las acciones a las que se hace referencia en el apartado 7 – Opinión del Auditado de este trabajo, como solución transitoria se está trabajando para acortar los plazos para la primera citación incorporando a las agendas mayor cantidad de turnos diarios por médico.

Indica que, en el caso de la CM14 de Junín, se incrementó un turno diario más por médico pasando de seis (6) a siete (7) audiencias.

5.4.3. Stock de expedientes

El stock de expedientes al 23/03/2016, según los registros del Sistema SSTM, cuyo estado figura activo con plazo vencido (105 días para los laborales y 76 para los previsionales) era de 396 casos laborales y 649 casos previsionales.

Los expedientes laborales pendientes de resolución concentraron en los estados de citados a primera audiencia y revisados primera vez el 89% del stock total de casos (Cuadro 5.4.3.a)

Asimismo, analizados los motivos del trámite se desprende que aquellos relacionados a determinación de la incapacidad y divergencia en la determinación de la incapacidad agruparon el 80% del total.

Respecto de los expedientes laborales, el 100% del stock corresponde a trámites iniciados en 2015, mientras que en los previsionales se halló 1 caso pendiente de resolución del año 2013 (014-P-00531/13), cuyo trámite responde a un retiro transitorio por invalidez; 2 casos de 2014, 630 correspondientes a 2015 y 16 al año en curso.

El análisis de los trámites previsionales según sus estados registraron sobre el total de casos en stock un 9% a Dictaminar, 20% en los citados a primera audiencia, 3% en los citados a segunda revisión, 18% en re-citados a primera

audiencia, 49% de revisados primera vez y el 1% restante en los revisados a segunda (Cuadro 5.4.3.b)

A su vez, los trámites iniciados por retiro por invalidez representan el 60% de los pendientes previsionales

Por otra parte, se verificaron 202 casos laborales y 416 previsionales con estado "Dictaminado" que a la fecha de consulta (07/04/2016) se encontraban pendientes de notificación o pase a firme. Para este control se analizaron los dictámenes emitidos antes del 23/03/2016.

5.4.3.1. Observación

La existencia de expedientes en stock, con plazo vencido, que se encuentren con gestiones de citaciones, revisados a la espera de la emisión del dictamen o pendientes de notificación y pase a firme, afectan el adecuado desarrollo y culminación del trámite.

5.4.3.2. Recomendación

La Gerencia Médica debiera priorizar los casos en stock y requerir a la CM 014 para que gestione acciones necesarias para continuar con los trámites pendientes a fin de poder finalizar con las actuaciones conforme los plazos normativos.

Stock laborales por estado	Total de expedientes
A Dictaminar	2
Determinación de la Incapacidad	1
Divergencia en el Alta	1
Citado a 1 Revisación	99
ART. 20 abandono de Tratamiento	3
Determinación de la Incapacidad	49
Divergencia en la Determinación de la Inca	22
Rechazo Fundamentado en Plazo	8
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	10
Rechazo por Enfermedad no Listada	4
Re-Ingreso a Tratamiento	2
Silencio de la Aseguradora	1
Citado a 2 Revisación	6
Determinación de la Incapacidad	3
Divergencia en la Determinación de la Inca	3
Re-Citado a 1 Revisación	29
ART. 20 abandono de Tratamiento	1
Determinación de la Incapacidad	10
Divergencia en la Determinación de la Inca	13
Rechazo Fundamentado en Plazo	1
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	3
Rechazo por Enfermedad no Listada	1
Revisado 1 vez	255
ART. 20 abandono de Tratamiento	4
Determinación de la Incapacidad	102
Divergencia en el Alta	1
Divergencia en la Determinación de la Inca	109
Rechazo Fundamentado en Plazo	15
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	12
Rechazo por Enfermedad no Listada	5
Re-Ingreso a Tratamiento	6
Silencio de la Aseguradora	1
Revisado 2 vez	5
Determinación de la Incapacidad	3
Divergencia en la Determinación de la Inca	2
Total general	396

Cuadro 5.4.3.a. –Stock de exptes. laborales por estado de trámite al 23/03/2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

Stock previsional por estado	Total de expedientes
A Dictaminar	55
Art. 50 - Ley 24.241	3
Autónomos	3
Ciegos - Ley 20.888	1
Derechohabientes	6
Retiro por Invalidez	42
Citado a 1 Revisación	132
Art. 50 - Ley 24.241	87
Autónomos	32
Derechohabientes	2
Retiro por Invalidez	11
Citado a 2 Revisación	21
Art. 50 - Ley 24.241	1
Retiro por Invalidez	20
Re-Citado a 1 Revisación	114
Art. 50 - Ley 24.241	2
Autónomos	48
Derechohabientes	8
Retiro por Invalidez	56
Re-Citado a 2 Revisación	1
Retiro por Invalidez	1
Revisado 1 vez	318
Art. 50 - Ley 24.241	13
Autónomos	28
Ciegos - Ley 20.888	1
Derechohabientes	19
Minusválidos - Ley 20.475	3
Retiro por Invalidez	254
Revisado 2 vez	8
Art. 50 - Ley 24.241	2
Retiro por Invalidez	6
Total general	649

Cuadro 5.4.3.b. –Stock de exptes. previsionales por estado de trámite al 23/03/2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

5.5. Relevamiento de expedientes en sede de la CM

Esta UAI tomó una muestra de 35 expedientes distribuidos en 18 laborales y 17 previsionales, que se tramitan en 24 expedientes documentales y 11 digitales en la CM 014, a fin de evaluar aspectos formales, cumplimientos normativos, tiempos de resolución desde su fecha de ingreso hasta el efectivo dictamen.

Como es habitual, no se contempló evaluar aspectos médicos vertidos en los documentos que respaldan las conclusiones de los profesionales intervinientes por no formar parte del objeto del presente trabajo.

Los expedientes laborales y previsionales seleccionados han consistido en trámites relacionados a carácter definitivo de ILP, divergencia en las prestaciones, divergencia en la ILP, Art.20 apartado 2 Ley 24.557, rechazo de la denuncia, reingreso a tratamiento, retiro por invalidez, derechohabiente, minusválidos ley 20.475, autónomos y art. 50 ley 24.241. Estos casos señalados registraban los siguientes estados: citado a primera revisión, re-citado a primera revisión, revisado primera vez, citado a segunda revisión, a dictaminar, dictaminado y firme.

Entre los aspectos formales se observó demora en las citaciones; casos previsionales donde no se adjuntó la constancia de turno asignada por la ANSES, la cual permite determinar con precisión la fecha de citación a primera audiencia (requisito necesario para establecer una eventual caducidad del trámite); ante la ausencia del damnificado o afiliado a la audiencia médica no se adjunta acta de incomparecencia; falta de constancias o acuse de recibo por parte del correo en el envío de citaciones y/o dictámenes, lo cual impide determinar la finalización del trámite; demora en la carga al sistema y generación de audiencias de expedientes previsionales por art.50 Ley 24.241, que fueron notificados previamente por la GM a ser citados para la emisión de su dictamen definitivo de invalidez; expedientes laborales que por el motivo del trámite no fueron gestionados por la Resolución SRT N°1068/11, no obstante, con el nuevo trámite médico esta situación quedaría subsanada de modo tal que la Resolución SRT N°179/15 derogó su par N°1068/11, por lo tanto se modificó el procedimiento de inicio de trámite en las Comisiones Médicas.

Otros aspectos a destacar en la revisión documental, es que se advirtieron expedientes ya sea laborales como previsionales que demoraron su re-citación a primera o segunda audiencia; retraso en la emisión del dictamen; pendientes de notificación como de su pase a firme; demora en la realización de estudios complementarios como ser aquellos a la espera de los psicodiagnósticos, este punto en particular se amplía en el acápite 5.6 del presente informe.

Si bien la existencia de errores formales como la falta de constancias en el envío y recepción de citaciones o dictámenes, omitir la incorporación de la constancia de turno asignada por la ANSES, que dificulta determinar con precisión la fecha de citación a primera audiencia; ausencia de actas de incomparecencia como así también demoras, en las citaciones, en re-citaciones, emisión de dictamen, carga de firmas, en las citaciones de los expedientes previsionales por art.50 Ley 24.241; genera debilidad en el control interno de todos los trámites gestionados en sede de la CM 014, se estima que el hallazgo podrá ser subsanado con la implementación de la digitalización de los expedientes previsionales de manera similar a lo acontecido con los trámites laborales.

5.6. Estudios complementarios de psicodiagnóstico

Cuando a criterio del médico dictaminante es necesario realizar estudios complementarios, estos se solicitan a prestadores externos contratados por el

Organismo, excepto estudios psicológicos donde son encomendados a profesionales internos, específicamente a la Coordinación de Pericias Psicológicas de la SRT (CPP). Dichos profesionales atienden las prácticas de psicodiagnóstico completo de todas las CM del país, salvo que por razones de disponibilidad o cantidad de casos se decida derivarlos a los prestadores externos locales de cada jurisdicción.

El mecanismo de acción de la CPP es efectuar viajes a las CM con el objeto de citar bajo una misma agenda diaria la mayor cantidad de casos que requirieron de este tipo de prácticas.

Sobre los estudios solicitados a los prestadores internos de la SRT, considerando a todas las CM del país, se desprende que en el 2015 se derivó un 46% de estos casos, mientras que a partir de 2016 absorbieron el 80%.

Particularmente en la CM 014, se han registrado un total de 201 prácticas de psicodiagnóstico completo a la Coordinación de Pericias Psicológicas de la SRT. De los casos analizados se desprende que en 150 expedientes fueron efectuadas las prestaciones, mientras que en los 51 restantes se encontraban pendientes de audiencia a la fecha de consulta (11/04/2016). Dicho valor al momento de la auditoria en sede era de 83 turnos pendientes.

El promedio registrado desde la solicitud de la prestación generada por el médico de la CM hasta la fecha de la prestación realizada por la CPP de la SRT fue de 86 días corridos. El valor máximo registrado fue de 226 días corridos y la mediana de 76 días.

El plazo promedio entre la solicitud del estudio y la recepción del informe psicodiagnóstico fue de 116 días corridos, con un valor máximo de 247 días y una mediana de 128 días.

5.6.1. Observación

En términos de promedio general de realización de psicodiagnósticos se advierte un prolongado plazo entre la solicitud del estudio y su realización, como así también con la entrega del informe profesional, situación que impacta en la resolución de trámites laborales y/o previsionales que requieran este tipo de prácticas para la emisión del dictamen.

5.6.2. Recomendación

Definir estándares de gestión en relación a todas las solicitudes de prácticas psicodiagnósticas requeridas por las CM, a fin de asegurar su adecuada realización minimizando los plazos promedios de ejecución de estudios y posterior emisión del dictamen.

5.6.3. Comentario del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar del presente trabajo, respecto de los plazos muy prolongados entre la solicitud de psicodiagnósticos y su realización, la Gerencia Médica informa que a la fecha en la CM 14 Junín esa demora es de 20

días, plazo que se fundamenta en que los mismos se hacen exclusivamente con psicólogos de la SRT que viajan desde CABA, ya que con anterioridad, al no haber prestador externo psicólogo, las interconsultas se hacían con psiquiatra externo cuyos servicios fueron discontinuados por calidad insatisfactoria.

5.6.4. Comentario UAI

Esta Unidad ratifica los plazos promedio por ella determinados y expuestos en el apartado 5.6.

Tales plazos fueron computados sobre la base la fecha de la orden de estudio generada efectivamente por la CM (información obtenida de la base a_Médica que réplica de los datos del SSTM), y las de visita y de emisión de informe, tomadas del SSTM

Advirtiendo casos en que la fecha de solicitud del estudio se va modificando con el correr del tiempo y "pisando" el registro de la fecha originaria del pedido., hemos tomado la primera fecha de generación de esa solicitud.

5.7. Archivo de Expedientes - CM

Los expedientes que ya fueron tramitados en la CM y son enviados a la empresa contratada para el archivo definitivo "ADEA" están identificados por número de caja en planillas Excel que contienen el número y año de expediente, indicando si es laboral o previsional y número de caja.

Cabe mencionar que a la fecha del presente informe, continúa pendiente la creación de un soporte magnético integral que permita identificar en detalle el total de expedientes remitidos a la empresa ADEA de todas las CM del país o en su defecto gestionar la administración y guarda de los mismos mediante un sistema similar a otros expedientes tramitados por el Organismo.

Asimismo, procede tener como vigente y dar por reiterada la observación del informe UAI SRT N°04/15 relacionado al Departamento de Secretaria General, en cuanto: *"En materia de archivo de expedientes, no contar con una operatoria unificada con la CMC y CMJ, atenta contra la uniformidad de criterios y procedimientos que debe prevalecer en una organización. Asimismo, debilita el control interno y dificulta la rápida individualización y ubicación de aquellos expedientes documentales enviados a archivo externo."*, como su recomendación: *"Con intervención de la Gerencia de Sistemas se recomienda concretar los desarrollos necesarios para unificar sistémicamente la operatoria vinculada al archivo externo de expedientes que tramitan ante la CMC y CMJ."*

La CM cuenta con una sala destinada para el archivo de expedientes ubicada en la planta baja, anexa a la administración, donde se resguardan las cajas de ADEA con expedientes en estado finalizado que se encuentran para despachar y otras cajas con expedientes pendientes de notificación, de pase a firme, u otros casos para re-citar por art.50 Ley 24.241, como también cajas que almacenan los sobres

con los estudios complementarios como respaldo de los expedientes laborales. Todas ellas se encuentran identificadas y ordenadas en sus estanterías.

5.8. Condiciones y medio ambiente de trabajo

Esta Unidad efectuó un relevamiento de las CyMAT en la sede de la Comisión Médica 14 (Junín), siguiendo el formulario anexo a la Resolución SRT N° 463/09.

Se obtuvo copia del último relevamiento practicado por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

En cuanto a las deficiencias de infraestructura, en líneas generales, el relevamiento UAI coincide con los señalamientos del SHyS del Organismo.

En el Cuadro 5.8.a. se señalan, las cuestiones en cuya remediación procede que intervenga el Servicio de Higiene y Seguridad

En el cuadro 5.8.b. se resumen aquellas situaciones en que se estima que la Gerencia de Operaciones debiera coordinar acciones con la Gerencia Médica para su subsanación.

En el cuadro 5.8.c. se resume el resultado del relevamiento de las condiciones de seguridad e higiene y documentación relevada por esta Unidad y lo oportunamente verificado por la ART. Dicho cuadro se incorpora en el Anexo A de este informe.

De la lectura del Cuadro 5.8.b. bien puede advertirse que el relevamiento practicado por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo detalla una cantidad de incumplimientos notoriamente menor a los advertidos por esta UAI, cuestión esta que se pone en conocimiento de la Gerencia de Prevención y de la Gerencia de Operaciones por si resultare de interés en eventuales evaluaciones del cumplimiento de la ART respecto del cumplimiento del contrato que la vincula con esta Superintendencia.

En el Anexo B se incorporan imágenes fotográficas de las deficiencias advertidas en la visita a la CM.

5.8.1. Comentario del Área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la Gerencia Médica expreso que mantiene permanente contacto con la Subgerencia de Infraestructura para acompañar y colaborar en el diagnóstico y necesidades de edificios e instalaciones de las CCMM y que dicha Subgerencia está recorriendo todas las Comisiones para evaluar el estado de los inmuebles e instalaciones, definir prioridades, y poder atender en forma más rápida y eficiente las necesidades de infraestructura de cada una de ellas.

Condiciones detectadas según anexo I Res SRT 463/09 correspondientes al SHyS		
N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	Observación
1	¿Posee documentación actualizada sobre acciones tales como de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad?	No existen registros en el establecimiento de acciones
2	¿Se realizan controles de ingeniería a los puestos de trabajo?	Estudio sobre uso de pad mouse pero no aplicado a la CM
3	¿Se realizan controles administrativos y seguimientos a los puestos de trabajo?	No acredita
4	¿Se acredita la realización periódica de simulacros de evacuación?	No acredita
5	¿Se almacenan los productos respetando la distancia mínima de 1 m entre la parte superior de las estibas y el techo?	No acredita
6	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?	No acredita
7	¿Las puestas a tierra se verifican periódicamente mediante mediciones?	Vencida
8	¿Se capacita a los trabajadores acerca de los riesgos específicos a los que se encuentren expuestos en su puesto de trabajo?	No acredita
9	¿Se entrega por escrito al personal las medidas preventivas tendientes a evitar las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo?	No Acredita

Cuadro 5.8.a. Relevamiento de las condiciones de seguridad e higiene y documentación existente

Condiciones detectadas según anexo I Res SRT 463/09 correspondientes a Servicios generales		
N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	Observación
1	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?	Las estanterías no están fijadas a la pared
2	¿Están todos los cableados eléctricos adecuadamente contenidos?	Cables sueltos
3	¿Los conectores eléctricos se encuentran en buen estado?	Conectores fuera de normalización
4	¿Las instalaciones y equipos eléctricos cumplen con la legislación?	Existen varias anomalías
5	¿Se efectúa y registra los resultados del mantenimiento de las instalaciones, en base a programas confeccionados de acuerdo a normas de seguridad?	No se registran y no hay programa
6	Se han adoptado las medidas para la protección contra riesgos de contactos directos e indirectos?	Faltantes en el tablero principal, cables colgando, etc.
7	¿Posee instalación para prevenir sobretensiones producidas por descargas atmosféricas (pararrayos)?	No posee
8	¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?	Estudio de iluminación vencido
9	¿Los niveles existentes cumplen con la legislación vigente?	Estudio de iluminación vencido
10	¿Existen baños aptos higiénicamente?	Faltan sistemas de accionamiento de agua
11	¿Se ha instalado un sistema de iluminación de emergencia, en casos necesarios, acorde a los requerimientos de la legislación vigente?	No funcionan

12	¿Posee programa de mantenimiento preventivo, en base a razones de riesgos y otras situaciones similares, para máquinas e instalaciones, tales como?:	No existe programa
13	¿Cumplimenta dicho programa de mantenimiento preventivo?	No acredita

Cuadro 5.8.b. Resumen de situaciones detectadas en el establecimiento

6 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada y atento las cuestiones que se exponen en el apartado 5 - Desarrollo de la Tarea del presente informe, se concluye un razonable cumplimiento en los trámites gestionados en la sede de la CM de Junín. Sin perjuicio de lo señalado, se advierte la existencia de oportunidades de mejora en lo que respecta a cuestiones administrativas, integración y gestión de los expedientes laborales y previsionales en la Comisión Médica.

7 – OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, mediante correo electrónico del 03/05/2016, la Gerencia Médica expresó coincidir en general con las principales observaciones realizadas

Agrega encontrarse trabajando sobre los procesos del trámite médico a fin de perfeccionar sus circuitos y minimizar los tiempos para las citaciones a audiencia médica, reingeniería de procesos que se acompañará con la nueva reformulación de sistemas que está estructurando la Gerencia Técnica a través de su Subgerencia de Sistemas.

También expresa que se está diseñando un Plan de Carrera Médica de la SRT (PCM-SRT) destinado a médicos de las Comisiones Médicas, con el objetivo central el de jerarquizar el desempeño profesional, promoviendo alcanzar alta calidad profesional en la atención al trabajador y en los dictámenes médicos elaborados.

Para los médicos titulares y cotitulares que ya actúan en las CCMM se está diseñando y programando la puesta en marcha de Cursos de Nivelación referidos a las temáticas propias de dichas Comisiones.

A su vez, por Memorándum SI N° 133, del 05/06/16, la Subgerencia de Infraestructura adjunta informe técnico del 10/03/16 elaborado por personal de Seguridad, Higiene y Salud Laboral, de su dependencia, que en líneas generales resulta coincidente con el resultado del relevamiento efectuado por esta Unidad.

Dicha Subgerencia comunica que, en función de encontrarse vencido el contrato de alquiler del inmueble que ocupa la CM Junín, teniendo en cuenta las deficiencias edilicias que presenta, se está analizando la posibilidad de conseguir otra locación que satisfaga las necesidades tanto para la atención del público como para el personal que allí se desempeña.

Buenos Aires, 10 de mayo de 2016

ANEXO A

N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	N / A
SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO				
1	¿Dispone del Servicio de Higiene y Seguridad?	S/UAI S/ART		
2	¿Cumple con las horas profesionales según Decreto 1338/96?	S/UAI S/ART		
3	¿Posee documentación actualizada sobre análisis de riesgos y medidas preventivas, en los puestos de trabajo?	S/UAI S/ART		
SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO				
4	¿Dispone del Servicio de Medicina del Trabajo?	S/UAI S/ART		
5	¿Posee documentación actualizada sobre acciones tales como de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad?	S/ART	S/UAI	
6	¿Se realizan los exámenes periódicos?	S/ART		S/UAI
7	¿Las herramientas están en estado de conservación adecuado?	S/UAI		S/ART
8	¿La empresa provee herramientas aptas y seguras?	S/UAI		S/ART
9	¿Las herramientas corto-punzantes poseen fundas o vainas?			S/UAI S/ART
10	¿Existe un lugar destinado para la ubicación ordenada de las herramientas?			S/UAI
				S/ART
11	¿Las portátiles eléctricas poseen protecciones para evitar riesgos?			S/UAI S/ART
12	¿Las neumáticas e hidráulicas poseen válvulas de cierre automático al dejar de accionarla?			S/UAI S/ART
MÁQUINAS				
ESPACIOS DE TRABAJO				
18	¿Existe orden y limpieza en los puestos de trabajo?	S/UAI S/ART		
19	¿Existen depósito de residuos en los puestos de trabajo?	S/UAI S/ART		
20	¿Tienen las salientes y partes móviles de máquinas y/o instalaciones, señalización y protección?			S/UAI S/ART
ERGONOMÍA				
21	¿Se desarrolla un Programa de Ergonomía Integrado para los distintos puestos de trabajo?	S/UAI S/ART		
22	¿Se realizan controles de ingeniería a los puestos de trabajo?	S/ART	S/UAI	
23	¿Se realizan controles administrativos y seguimientos a los puestos de trabajo?	S/ART	S/UAI	
PROTECCION CONTRA INCENDIOS				
24	¿Existen medios o vías de escape adecuadas en caso de incendio?	S/UAI S/ART		
25	¿Cuentan con estudio de carga de fuego?	S/UAI S/ART		
26	¿La cantidad de matafuegos es acorde a la carga de fuego?	S/UAI S/ART		
27	¿Se registra el control de recargas y/o reparación?	S/UAI S/ART		
28	¿Se registra el control de prueba hidráulica de carros y/o matafuegos?	S/UAI S/ART		

N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	N / A
29	¿Existen sistemas de detección de incendios?			S/UAI S/ART
30	¿Cuentan con habilitación, los carros y/o matafuegos y demás instalaciones para extinción?	S/UAI S/ART		
31	¿El depósito de combustibles cumple con la legislación vigente?			S/UAI S/ART
32	¿Se acredita la realización periódica de simulacros de evacuación?	S/ART	S/UAI	
33	¿Se disponen de estanterías o elementos equivalentes de material no combustible o metálico?	S/UAI		S/ART
34	¿Se separan en forma alternada, las de materiales combustibles con las no combustibles y las que puedan reaccionar entre sí?			S/UAI S/ART
ALMACENAJE				
35	¿Se almacenan los productos respetando la distancia mínima de 1 m entre la parte superior de las estibas y el techo?	S/ART	S/UAI	
36	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?	S/ART	S/UAI	
37	¿En los almacenajes a granel, las estibas cuentan con elementos de contención?			S/UAI S/ART
ALMACENAJE DE SUSTANCIAS PELIGROSAS				
SUSTANCIAS PELIGROSAS				
RIESGO ELÉCTRICO				
52	¿Están todos los cableados eléctricos adecuadamente contenidos?	S/ART	S/UAI	
53	¿Los conectores eléctricos se encuentran en buen estado?	S/ART	S/UAI	
54	¿Las instalaciones y equipos eléctricos cumplen con la legislación?	S/ART	S/UAI	
55	¿Las tareas de mantenimiento son efectuadas por personal capacitado y autorizado por la empresa?	S/UAI S/ART		
56	¿Se efectúa y registra los resultados del mantenimiento de las instalaciones, en base a programas confeccionados de acuerdo a normas de seguridad?	S/ART	S/UAI	
57	¿Los proyectos de instalaciones y equipos eléctricos de más de 1000 voltios cumplimentan con lo establecido en la legislación vigente y están aprobados por el responsable de Higiene y Seguridad en el rubro de su competencia?			S/UAI S/ART
58	¿Se adoptan las medidas de seguridad en locales donde se manipule sustancias corrosivas, inflamables y/o explosivas ó de alto riesgo y en locales húmedos?			S/UAI
59	¿Se han adoptado las medidas para la protección contra riesgos de contactos directos e indirectos?	S/ART	S/UAI	
60	¿Se han adoptado medidas para eliminar la electricidad estática en todas las operaciones que pueda producirse?			S/UAI S/ART
61	¿Posee instalación para prevenir sobretensiones producidas por descargas atmosféricas (pararrayos)?		S/UAI	S/ART
62	¿Poseen las instalaciones tomas a tierra independientes de la instalada para descargas atmosféricas?		S/UAI	S/ART
63	¿Las puestas a tierra se verifican periódicamente mediante mediciones?	S/ART	S/UAI	
APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN				
EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)				
71	¿Se provee a todos los trabajadores, de los elementos de protección personal adecuada, acorde a los riesgos a los que se hallan expuestos?	S/UAI S/ART		

N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	N / A
72	¿Existen señalizaciones visibles en los puestos y/o lugares de trabajo sobre la obligatoriedad del uso de los elementos de protección personal?			S/UAI S/ART
73	¿Se verifica la existencia de registros de entrega de los E.P.P.?	S/UAI S/ART		
74	¿Se realizó un estudio por puesto de trabajo o sector donde se detallen los E.P.P. necesarios?	S/UAI S/ART		S/ART
75	¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?	S/UAI		
76	¿Se ha instalado un sistema de iluminación de emergencia, en casos necesarios, acorde a los requerimientos de la legislación vigente?	S/ART	S/UAI	
77	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?	S/UAI S/ART		
78	¿Los niveles existentes cumplen con la legislación vigente?	S/UAI		
79	¿Existe marcación visible de pasillos, circulaciones de tránsito y lugares de cruce donde circulen cargas suspendidas y otros elementos de transporte?			S/UAI S/ART
80	¿Se encuentran señalizados los caminos de evacuación en caso de peligro e indicadas las salidas normales y de emergencia?	S/UAI S/ART		
81	¿Se encuentran identificadas las cañerías?			S/UAI S/ART
	CONDICIONES HIGROTÉRMICAS			S/UAI S/ART
	RADIACIONES IONIZANTES			S/UAI S/ART
	LÁSERES			S/UAI S/ART
	RADIACIONES NO IONIZANTES			S/UAI S/ART
	PROVISIÓN DE AGUA			
101	¿Existe provisión de agua potable para el consumo e higiene de los trabajadores?	S/UAI S/ART		
102	¿Se registran los análisis bacteriológicos y físicos químicos del agua de consumo humano con la frecuencia requerida?	S/UAI S/ART		
103	¿Se ha evitado el consumo humano del agua para uso industrial?			S/UAI S/ART
	DESAGÜES INDUSTRIALES			S/UAI S/ART
	BAÑOS, VESTUARIOS Y COMEDORES			
108	¿Existen baños aptos higiénicamente?	S/ART S/UAI		
109	¿Existen vestuarios aptos higiénicamente y poseen armarios adecuados e individuales?			S/UAI S/ART
110	¿Existen comedores aptos higiénicamente?	S/UAI		S/ART
111	¿La cocina reúne los requisitos establecidos?	S/UAI		S/ART
112	¿Los establecimientos temporarios cumplen con las exigencias de la legislación vigente?			S/UAI S/ART
	APARATOS PARA IZAR, MONTACARGAS Y ASCENSORES			S/UAI S/ART
	CAPACITACIÓN			
122	¿Se capacita a los trabajadores acerca de los riesgos específicos a los que se encuentren expuestos en su puesto de trabajo?	S/ART	S/UAI	
123	¿Existen programas de capacitación con planificación en forma anual?	S/UAI S/ART		

N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	N / A
124	¿Se entrega por escrito al personal las medidas preventivas tendientes a evitar las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo?	S/ART	S/UAI	
	PRIMEROS AUXILIOS			
125	¿Existen botiquines de primeros auxilios acorde a los riesgos existentes?	S/UAI S/ART		
	VEHÍCULOS			S/UAI S/ART
	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL			S/UAI S/ART
	RUIDOS			S/UAI S/ART
	ULTRASONIDOS E INFRASONIDOS			S/UAI
	VIBRACIONES			S/UAI S/ART
	UTILIZACIÓN DE GASES			S/UAI S/ART
	SOLDADURA			S/UAI S/ART
	ESCALERAS			S/UAI S/ART
150	¿Todas las escaleras cumplen con las condiciones de seguridad?	S/UAI S/ART		
151	¿Todas las plataformas de trabajo y rampas cumplen con las condiciones de seguridad?			S/UAI S/ART
	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS MAQUINAS, EQUIPOS E INSTALACIONES EN GENERAL			
152	¿Posee programa de mantenimiento preventivo, en base a razones de riesgos y otras situaciones similares, para máquinas e instalaciones, tales como?:			
153	Instalaciones eléctricas		S/UAI	S/ART
154	Aparatos para izar			S/UAI S/ART
155	Cables de equipos para izar			S/UAI S/ART
156	Ascensores y Montacargas			S/UAI S/ART
157	Calderas y recipientes a presión			S/UAI S/ART
158	¿Cumplimenta dicho programa de mantenimiento preventivo?		S/UAI	S/ART
	OTRAS RESOLUCIONES LEGALES RELACIONADAS			
159	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 415/02 Reg. de Ag. Cancerígenos?			S/UAI S/ART
160	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 497/03 Registro de PCBs?			S/UAI S/ART
161	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 743/03 Reg. de Acc.Mayores?			S/UAI S/ART

Cuadro 5.8.c. –Anexo I Res. SRT N°463/09

ANEXO B

N° Imagen Anexo B	Situación riesgosa detectada
1-2	Depósitos en el fondo y en el techo con basura
3	Jabalina sin tapa y con residuos
4	Tablero eléctrico con faltantes de llaves térmicas
5	Tablero eléctrico principal de entrada con disyuntos desarmado con contactos a la vista y tacto
6	Cable empalmado en la entrada del tablero principal
7-8-9-10	Cables sueltos, fuera de sus contenciones o colgando, utilización de prolongadores.
11-12-13	Cable sujeto a la pared sin cable canal y otros pegados con cinta de embalar
14	Cables en el piso y sueltos
15	Cable canal del balcón roto
16-17	Existencia de cable canal sin sus correspondientes tapas
18	Cableado del rack de sistemas no permiten cerrar la puerta del mismo
19	Cable de electricidad pegado a caño de agua
22-23	Tomas corriente sin puesta a tierra (dos patas)
20-21	Tapas de llaves de luz y llaves de luz rotas
24	Tomas corrientes sin fijar
25	Depósito de agua del baño roto
26	Llaves de corte de gas sin su correspondiente palanca de accionamiento.
27-28-29	Estanterías sin amura y/o fijar a la pared. En distintos sectores de la CM
30	Puerta plegable suelta y rota
31	Señalización (chapa baliza) del extintor obstruido.
32	Falta señalización de sala de espera en el primer piso
33	Falta protección en sistemas de poleas de accionamiento de la cortina del frente
34-35	No se respeta la distancia mínima de un metro al techo en el depósito de insumos de limpieza
36	Mesa de plástico del sector de archivo rota
37	Luces de emergencia no funcionan
38	Banqueta de plástico en la cocina con el refuerzo de las patas roto
39-40-41	Deposito de mueblen en desuso del primer piso con falta de orden y limpieza y portalámparas en mal estado
42-43-44	Aires acondicionados apoyados en el suelo, sin sus correspondientes conexiones de desagote del agua condensada
45-46-47-48-49	Deterioro en las terrazas con presencia de abundante vegetación de vieja data
50	Tensores de la antena del techo flojos y sueltos
51	Vidrio en dos partes en la ventana del consultorio del primer piso.
52-53-54	Persianas del frente del primer piso la de madera y de plástico rotas
55	Falta de cortinas en el consultorio que da a la calle del primer piso

56 a la 62	Presencia de humedad en varios sectores tanto de las paredes como del techo
	Falta timbre de emergencia en el baño de discapacitados



Imagen N° 1



Imagen N° 2



Imagen N° 3



Imagen N° 4



Imagen N° 5



Imagen N° 6



Imagen N° 7



Imagen N° 8



Imagen N° 9



Imagen N° 10



Imagen N° 11



Imagen N° 12



Imagen N° 13

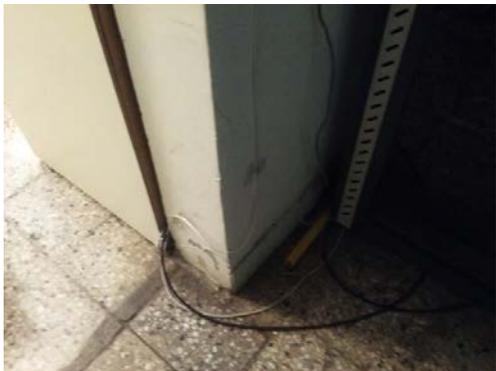


Imagen N° 14



Imagen N° 15



Imagen N° 16



Imagen N° 17

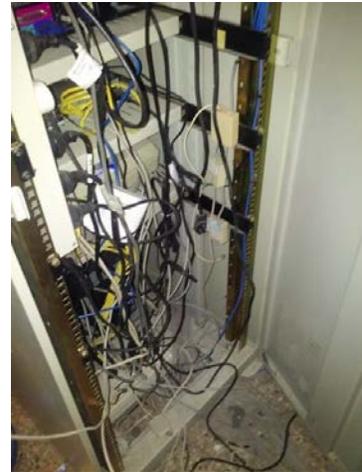


Imagen N° 18



Imagen N° 19



Imagen N° 20



Imagen N° 21



Imagen N° 22

Imagen N° 23



Imagen N° 24



Imagen N° 25



Imagen N° 26



Imagen N° 27



Imagen N° 28

Imagen N° 29



Imagen N° 30



Imagen N° 31

Imagen N° 32



Imagen N° 33



Imagen N° 34

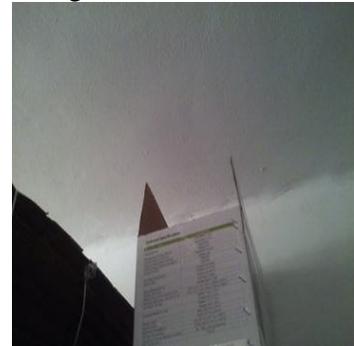


Imagen N° 35



Imagen N° 36



Imagen N° 37



Imagen N° 38



Imagen N° 39



Imagen N° 40



Imagen N° 41



Imagen N° 42



Imagen N° 43



Imagen N° 44



Imagen N° 45



Imagen N° 46



Imagen N° 47



Imagen N° 48



Imagen N° 49



Imagen N° 50



Imagen N° 51



Imagen N° 52



Imagen N° 53



Imagen N° 54



Imagen N° 55



Imagen N° 56



Imagen N° 57

Imagen N° 58



Imagen N° 59



Imagen N° 60



Imagen N° 61



Imagen N° 62

INFORME UAI SRT n° 10/16

QUINTO INFORME DE SEGUIMIENTO
"Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno
Resolución SiGeN N° 36/11

1 – OBJETO

Reportar el estado de avance en la ejecución de los componentes del Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno suscripto entre la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y la Sindicatura General de la Nación, con fecha 04-09-2014, en el marco de la Resolución SiGeN N° 36/11.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.156.
- Ley 24.557.
- Decreto 1344/07.
- Resolución SiGeN N° 36/11.

Documentales

- Acta Acuerdo SRT – SiGeN del 04-09-2014 (en adelante "el Acta").
- Reportes de los responsables de la implementación de las acciones correctivas.
- Informe UAI SRT 23/15
- Actas del Comité de Control

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar entre el 25/04//2016 y el 31/05/2016, con relación al estado de cumplimiento verificado esa última fecha, llevándose a cabo los siguientes procedimientos:

- Se solicitó al Departamento de Asuntos Judiciales información sobre el estado de los expedientes radicados en su área incluidos en el correspondiente componente del Plan Compromiso.
- Se analizó la pertinencia de la información recibida y su correlato con la documentación de respaldo aportada.
- Sobre esta base se estimó el grado de avance en el cumplimiento del Plan Compromiso

4 – ACLARACION PREVIA

Tal como consta en las actas de reunión del Comité de Control los componentes del Plan de Compromiso del Anexo I: "Prevención – acta única y procedimientos

inspectivos” y del Anexo III: “Cuota omitida – planes de pago” se han tenido por cumplidos.

En cuanto al componente del Anexo IV “Gerencia médica – sistema de gestión de comisiones médicas” en la reunión del Comité de Control llevada a cabo el 17-11-2015 (Acta N° 41), se dejó sentado que, debido a la existencia de dificultades que exceden a las cuestiones técnicas que no han permitido avanzar en la homologación de los acuerdos con el ejercicio de opción por parte del trabajador y la instrumentación del patrocinio jurídico gratuito que prevé el Decreto 1475/15, no resulta posible concretar los desarrollos e implementación prevista en la última fase del cronograma previsto.

Teniendo en cuenta lo debatido en dicha ocasión, se resolvió dar por concluido el compromiso en el estado de avance en que se encontraba (Fase 1 de la segunda Etapa implementada)

En la reunión del Comité del 13-04-16 (Acta N° 42) se dejó asentado que un objetivo estratégico de la nueva gestión consiste en disminuir la litigiosidad del sistema, cuestión que requiere producir modificaciones de índole normativa como así también generar mejoras tanto en la calidad de los dictámenes como en los tiempos que insumen los trámites en las Comisiones Médicas.

Se mencionó, además, que se encuentran en proceso de formulación los proyectos de adecuación normativa y, en función de ellos, se instrumentará la reingeniería de los procesos de trámite médico.

No habiendo, entonces, posibilidades de continuar con este componente, resta solo efectuar el seguimiento del estado del Anexo II “Asuntos Judiciales”

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

Con fecha 25/04/16, mediante consulta en el Sistema de Gestión Documental del Organismo (SIGEDOC), esta Unidad obtuvo el detalle de expedientes radicados a esa fecha en el Departamento de Asuntos Judiciales (DAJ).

La consulta arrojó un total de 3590 (neto de agregados), de los cuales 1562 también se encontraban en ese Departamento al momento de firmarse el Plan Compromiso.

Se cotejó dicho listado contra información obtenida del Sistema de Gestión Judicial (SIGEJ) de la Procuración del Tesoro advirtiéndose 514 que carecen de registro en dicho Sistema.

En 381 de ese total, ante solicitud formulada por esta UAI, el DAJ informó el resultado del análisis y las acciones a seguir, según las características particulares de cada uno de ellos, es decir que resta relevar información que vincule los expedientes administrativos con el correspondiente judicial en sólo 133 casos.

Esta cantidad representa alrededor de un 5% sobre los aproximadamente 2500 expedientes identificados como varios al momento de suscribirse el Acta, estimándose por lo tanto un cumplimiento del 95% en este renglón del componente

Adicionalmente continúan sin novedad 86 expedientes administrativos cuya gestión judicial, en su momento, fuera asignada a Letrados de la Procuración del Tesoro. Esta cantidad representa el 4% sobre los 1963 trámites de este tipo existentes al momento de suscribirse el Acta.

En otros términos, sobre los 1562 expedientes administrativos incluidos en el plan compromiso existentes en el DAJ al 25/04/16, 1343 se encontrarían razonablemente encaminados y vinculados con su trámite judicial, en los supuestos que ello corresponde.

No obstante lo señalado se advierten casos de expedientes administrativos que permanecen asignados a letrados recientemente desvinculados del Organismo, situación que debiera ser subsanada a la brevedad.

6 CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada, y teniendo en consideración que:

- Se cumplieron íntegramente las actividades pautadas en el Anexo I: “Prevención – acta única y procedimientos inspectivos” y en el Anexo III: “Cuota omitida – planes de pago” del Plan Compromiso de Mejora de Control Interno.
- Respecto del Anexo IV “Gerencia médica – sistema de gestión de comisiones médicas” se cumplieron todas las actividades previstas hasta la Fase 2 de la Etapa 2, siendo esta la última y sobre la cual no resulta posible avanzar.
- En cuanto al Anexo II “Asuntos Judiciales” se verifica un cumplimiento del 95%.

Esta Unidad estima procedente dar por cumplido Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno suscripto entre la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y la Sindicatura General de la Nación, con fecha 04-09-2014, en el marco de la Resolución SiGeN N° 36/11.

Sin perjuicio de lo expuesto, en el Seguimiento de Observaciones requerido por la Resolución N° 73/10 SIGEN se estima se incluirán las cuestiones residuales vinculadas con el Anexo II “Asuntos Judiciales”.

7 OPINION DEL ÁREA AUDITADA

Por correo electrónico del día de la fecha, el Departamento de Asuntos Judiciales prestó su conformidad con la versión preliminar el presente informe

Buenos Aires, 06 de Junio de 2016

INFORME UAI SRT N°

“Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos”

INDICE

INFORME UAI SRT N°	1
1. OBJETO	2
2. ANTECEDENTES	2
2.1. NORMATIVOS	2
2.2. DOCUMENTALES	2
3. ALCANCE	2
4. MARCO DE REFERENCIA	2
5. DESARROLLO	3
5.1. ASPECTOS TÉCNICOS DEL SISTEMA SSTM	3
5.2. CIRCUITO DEL SSTM	3
5.3. PISTAS DE AUDITORÍA	4
5.4. SEGURIDAD FÍSICA	5
5.5. BACK UP / RESTORE	5
6. CONCLUSIÓN	6
7. OPINIÓN DEL AUDITADO	6

1. OBJETO

Evaluar la seguridad en el funcionamiento del Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos, que se encuentra sobre plataforma Lotus Notes.

2. ANTECEDENTES

2.1. Normativos

- Decreto (P.E.N.) Poder Ejecutivo Nacional N° 717/96 “Facultades de las Comisiones Medicas”
- Resolución SRT N° 231/2009 “Política de Seguridad de la Información de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo”.
- Resolución SRT N° 1565/10 “Manual de Procedimientos Informáticos”
- Resolución SRT N° 179/15 “Requisitos para iniciar un trámite ante las CM y CMC”

2.2. Documentales

- Procedimiento de Rutinas de Back Up.
- Manual del Usuario – Seguimiento de Trámites Médicos.
- Diagrama de Flujo del Circuito de los Expedientes en el Seguimiento de Trámites Médicos.
- Diagrama de Flujo Enlaces de comunicación SRT (Sede Central, Moreno – CM).
- Cuadros documentales de Bases de Datos, Subsistemas y Servidores.

3. ALCANCE

La tarea se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoria Gubernamental, mediante la aplicación de procedimientos usuales de Auditoria de Sistemas, entre otros, entrevistas, análisis documentales y comprobaciones visuales, al sistema SSTM que sigue corriendo sobre plataforma Notes.

4. MARCO DE REFERENCIA

El Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) es un aplicativo que fue desarrollado en Lotus Notes¹ V:7.0.3, por la ex Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (SAFJP) y fue recibido por la SRT con motivo del traspaso de las citadas Comisiones a su ámbito de competencia, dispuesto a partir de Diciembre de 2008, mediante la ley N° 26.425.

Dicho sistema SSTM es utilizado como soporte de gestión de los trámites médicos en las Comisiones Médicas en todo el país.

¹ **Lotus Notes:** es un sistema cliente/servidor, desarrollado por la empresa del mismo nombre, que posee una plataforma de colaboración en la cual permite compartir bases de datos con información. También es un sistema de comunicación en la cual permite enviar correo electrónico y manejar Calendarios y Agendas.

5. DESARROLLO

5.1. Aspectos Técnicos del Sistema SSTM

El Organismo utiliza tecnología Microsoft en sus desarrollos. A mediados del 2014 se comenzó el nuevo desarrollo del sistema SSTM, en ASP² y motor de base de datos SQL Server³, y así poder interactuar con la información del Organismo. Se implementó una parte del sistema, el 06 de Abril del 2015.

Esto obliga a que el sistema coexista con ambas tecnologías y que el Organismo disponga más recursos humanos y materiales especializados, exponiendo el manejo y control de la seguridad en el manejo de la información.

Pese a ello no constituye un impedimento para el normal desarrollo de las actividades y servicios brindados a los damnificados.

5.2. Circuito del SSTM

Al día de la fecha el sistema SSTM, sigue en proceso de desarrollo para su total migración a la plataforma utilizada por el Organismo, faltando básicamente la finalización de los desarrollos de: Agenda Médica, Órdenes de estudio al Prestador y todo el circuito de Trámite Médico Previsional, que sigue en Lotus Notes.

En estos momentos el seguimiento de Trámites Médicos (TM) se encuentra dividido en dos:

1. Los TM que poseen un origen Laboral, que ya se migró su gran mayoría, gestionándose sobre SQL y Notes.
2. Los TM que poseen un origen Previsional y que se sigue tramitando en todo su circuito sobre plataforma Notes.

El Trámite Médico Laboral: ingresa al sistema SSTM, cuando es cargado por un administrativo de la Comisión Médica al tomar la denuncia de un damnificado o una ART, acorde a lo establecido por la Resolución SRT N° 179/15 “*Requisitos para iniciar un trámite ante las CM y CMC*”.

En el proceso de carga, el motor de base de datos del sistema SSTM, que se encuentra sobre plataforma SQL (servidor Super09), solicita al sistema Agenda Médica (agenda.nsf) que contiene todos los turnos que se otorgan para los Trámites Médicos, tanto laborales como previsionales; y que se encuentra en plataforma Notes (servidor Super27), un turno para el damnificado.

² **ASP (Active Server Pages):**, también conocido como ASP clásico, es tecnología para programación de páginas web, generadas dinámicamente, que ha sido comercializada como un anexo a Internet Information Services (IIS).

Internet Information Services (IIS): Son servicios que proporcionan herramientas y funciones necesarias para administrar de forma sencilla un servidor Web seguro.

³ **SQL Server:** es un sistema de gestión de bases de datos relacionales, capaz de poner a disposición de muchos usuarios, grandes cantidades de datos e información de manera simultánea. Desarrollado por Microsoft.

Devolviendo al sistema SSTM el día, horario, CM y Médico para ser cargado en el expediente. El damnificado se retira con turno en mano.

Este proceso de solicitud de información entre plataformas, vuelve a darse, si el médico que atiende al damnificado, solicita una “Orden de Estudio al Prestador”.

El Trámite Médico Previsional: ingresa al sistema SSTM, cuando la ANSeS, solicita un turno para un damnificado, mediante *Web Services*⁴ a esta SRT.

Cuando la solicitud del ANSeS, pasa las validaciones de la plataforma (“IP:/Puerto”), formato y caracteres necesarios para validar la solicitud requerida; se crea en el servidor Notes de la CM Central la caratula de un expediente Previsional a tramitarse en una de las CM; devolviéndole al ANSES un turno para el damnificado.

A la noche la CMC replica la información a los servidores de las diferentes CM del país, dejando asignado los turnos de atención acordados con la ANSeS, para los damnificados.

El día del turno cuando se presenta el damnificado, el médico llena la Historia Clínica en el expediente que se encuentra en el servidor Lotus de la Comisión Médica y de considerar más estudios, se solicitarán a través del administrativo.

Luego el médico, podrá realizar o no, el dictamen en el momento.

Cuando los expedientes no han sido dictaminados, los agregados y modificaciones son transmitidas al servidor Notes Central de la sede Moreno de la SRT, al sincronizarse por las noches. A diferencia, de cuando son dictaminados; que ésta situación es cargada online al servidor central del Notes.

5.3. Pistas de Auditoría

Las pistas de auditoría son una pieza fundamental de seguridad en todo proyecto informático; ya que consiste en realizar el seguimiento de las *transacciones*⁵ de un sistema, permitiendo evaluar el acceso y/o modificación de la información.

Las pistas de auditoría pueden ser configuradas tanto en el aplicativo, por medio del desarrollo, como en la configuración del motor de base de datos (dependiendo del motor y la versión).

El motor de base de datos Lotus Notes V:7.0.3 (que el Organismo, posee licencia para su uso) no brinda la posibilidad de configurar pistas de auditoría, para las modificaciones realizadas por los administradores, en forma directa a dicho motor.

Esta unidad verificó que se ha configurado una herramienta del Lotus Notes (User Activity), que permite monitorear los accesos y modificaciones realizadas por los usuarios en el sistema. La misma permite a los administradores filtrar y ordenar las

⁴ **Web services:** Es una tecnología que utiliza un conjunto de protocolos y estándares que sirven para intercambiar datos entre aplicaciones. Distintas aplicaciones de software desarrolladas en lenguajes de programación diferentes, y ejecutadas sobre cualquier plataforma.

⁵ **Transacciones:** Léase transacciones como toda acción que solicite un usuario al motor de base de datos; como ser Alta, Baja, Modificación y Consulta.

actividades, por “Comisión Médica”, “Usuario”, “Expediente Médico”, “Fecha y Acción” (que acción realizó el usuario sobre ese expediente).

5.4. Seguridad Física

Esta Unidad corroboró el funcionamiento de una serie de objetivos y posibles vulnerabilidades en la seguridad física, realizada en una evaluación de riesgos, por la Subgerencia de Sistemas (anteriormente denominada Gerencia de Sistemas acorde a la Resolución SRT N° 3117/14 “Estructura Orgánica Funcional de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.)” y expuestas en el “Informe de Evaluación de Riesgos-Summary_v1.0”, y en el Informe UAI SRT N° 39/14 “Plan de Contingencia - DRP”. Dichos Objetivos, fueron implementados en el centro de cómputos, donde se encuentra instalado el servidor del Lotus.

- El centro de cómputos de la Comisión Médica Sede Moreno, donde se encuentra el servidor del Lotus Notes se encuentra montado sobre piso técnico.
- Posee llaves de energía eléctrica de alimentación a los servidores está ubicada en la parte posterior de los rack, con una llave de “Pánico” en la entrada, ante una posible necesidad de corte urgente
- Hay instalados elementos de detección y combate de incendios (como ser detectores de humo y matafuegos).
- La refrigeración la suministran dos equipos tipo “Split” que funcionan en simultáneo y una boca de refrigeración central del edificio.
- Se verificó la instalación de cámaras de seguridad, que permiten monitorear la temperatura de la sala de servidores y grabar todo movimiento y/o ingreso en él.
- Se visualizó la existencia de una UPS⁶, con dos pack de baterías en paralelo, cuya capacidad, que según declara la subgerencia de sistemas posee una autonomía estimativa de 40 minutos, tiempo suficiente para bajar los servidores, acorde a los procedimiento ante corte de suministro (Resolución SRT N° 1565/10 “Manual de procedimientos Informáticos” Punto 5.2.

5.5. Back Up / Restore

Los Back Ups del sistema de SSTM, se encuentra incluido dentro del marco de la Resolución SRT N° 231/09 “Políticas de Seguridad de la Información”, realizándose diariamente en cintas y almacenándose en cintas en un sitio ignífugo y seguro.

Para éste proceso de Back Up, se cuenta con un servidor con “BackupExec”, que posee instalado programas, llamados agentes de Symantec BackupExec, y éstos resguardan y recuperan la información a cintas todos los días, tanto para el Lotus Notes que se encuentra en el servidor Super27, como la del SQL en el Servidor Super09.

⁶ **UPS:** (*Uninterruptible Power Supply* - Suministro de Energía Ininterrumpible), es un dispositivo que proporciona energía eléctrica por un lapso determinado de tiempo, a los dispositivos que estén conectados a él.

6. CONCLUSIÓN

Como resultado de la tarea realizada, se estima concluir que la seguridad en el funcionamiento del Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos, que se encuentra sobre plataforma Lotus Notes resulta razonable.

7. OPINIÓN DEL AUDITADO

La versión preliminar de este informe ha sido puesta en conocimiento del área auditada, la cual formuló su conformidad mediante correo electrónico.

Buenos Aires, Julio 04 de 2016.

.

INFORME UAI SRT N° 14/16

**“EJECUCION FINANCIERA DEL PRESUPUESTO
DESDE EL 01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2016”**

1- OBJETO

Evaluar la Ejecución Financiera del Presupuesto asignado a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del 01 de enero al 31 de marzo de 2016 y el cumplimiento por parte del SAF de las normas dispuestas por la Secretaria de Hacienda relativas a tal ejecución.

2 - ANTECEDENTES

2.1. Normativos

- Ley 24.156 Administración Financiera.
- Ley 27.198 aprobatoria del Presupuesto General de la Administración Nacional para el ejercicio 2016.
- Decisión Administrativa N° 10/16 Distribución del Presupuesto de la Administración Pública Nacional para el Ejercicio 2016.

2.2. Contables

- Registros Presupuestarios (SLU).
- Listado parametrizado de Créditos y Gastos de la Secretaría de Hacienda al 31/03/16.
- Listado parametrizado de Recursos de la Secretaría de Hacienda al 31/03/16.

2.3. Documentales

- Documentación de respaldo de operaciones.
- Informe U.A.I. S.R.T N° 05/16 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 4to. Trimestre de 2015.

3 - ALCANCE

La revisión se practicó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría que cumplen con los previstos por la circular mencionada:

- Se constató que el Compromiso no exceda el Crédito disponible.
- Se comprobó que el Devengado no supere el Compromiso Contraído.

- Se verificó que la Ejecución del Compromiso no supere la Cuota trimestral autorizada por la Secretaria de Hacienda.
- Se verificó que el Devengado no supere la cuota autorizada por la Secretaría de Hacienda.
- Se verificó el respaldo documental de las operaciones registradas, sobre la base de muestras representativas.
- A tal efecto, se procedió a elaborar los siguientes anexos:
 - Anexo I - Ejecución Presupuestaria de la SRT 1er. trimestre de 2016.
 - Anexo II – Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 1er. trimestre de 2016.
 - Anexo III - Cuota Devengado Presupuestaria vigente 1er. trimestre de 2016.
 - Anexo IV – Comparativo entre Cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 1er. trimestre de 2016.

Se examinaron evidencias referidas a la existencia y aplicación de Rutinas de Control Interno y Controles Contables Básicos, según el objeto del gasto:

- Gastos en Personal: se verificó la liquidación de haberes correspondiente al mes de enero de 2016.
- Bienes de Consumo, Servicios no Personales y Bienes de Uso, se validaron las imputaciones pertinentes (ordenes de compra para el compromiso y liquidaciones para el devengado/mandado a pagar), como así también su debida autorización.

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Recursos

El presupuesto de recursos vigentes al 31-03-16 ascendió a un total de \$578.489.990.-

La recaudación efectivamente ingresada al 31-03-16 alcanzó a \$221.269.522,24 cifra que equivale al 38,25% del total de recursos presupuestados para el ejercicio en curso.

4.2 Gastos

El total de créditos presupuestarios para el ejercicio fiscal 2016 asciende a \$578.489.990, según Decisión Administrativa Nro. 10/2016.

Sobre dicho monto, \$311.385.990.- (53,83%) se asignan para atender el funcionamiento de la SRT, mientras que el excedente se destinan \$267.104.000 (46,17%) a Activos Financieros.

Atento lo señalado en el desarrollo del presente trabajo, salvo mención en contrario, se analiza la ejecución respecto de los \$311.385.990 que componen el total de créditos asignados para atender la operatoria del Organismo.



Unidad Auditoria Interna

De este total el 97,35% (\$ 303.135.990) está previsto para ser destinado a gastos corrientes, y el 2,65% (\$8.250.000) para atender gastos de capital

La desagregación del crédito vigente para el trimestre en análisis se expone en el siguiente cuadro:

Inciso	Importe	S/Subtotal	S/Total
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	82,11%	44,20%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1,07%	0,58%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	14,05%	7,56%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	2,65%	1,43%
5- Transferencias	377.000,00	0,12%	0,07%
Subtotal	311.385.990,00	100,00%	53,83%
6- Activos Financieros	267.104.000,00		46,17%
9-Gastos Figurativos	-		0,00%
Total	578.489.990,00		100,00%

4.2.1. Síntesis de la ejecución presupuestaria de gastos al 31-03-16

En el siguiente cuadro se detalla el nivel de ejecución de las etapas de compromiso y de devengado respecto del crédito presupuestario para gastos de funcionamiento (\$311.385.990.-).

Inciso	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	230.100.299,00	73,90%	68.745.973,17	22,08%
2- Bienes de Consumo	803.371,76	0,26%	803.371,76	0,26%
3- Servicios no Personales	6.914.870,96	2,22%	6.914.870,96	2,22%
5- Transferencia	22.236,00	0,01%	22.236,00	0,01%
Total Gastos Corrientes	237.840.777,72	0,76	76.486.451,89	24,56%
4- Bienes de Uso	345.618,13	0,11%	345.618,13	0,11%
Total Gastos de Capital	345.618,13	0,11%	345.618,13	0,11%
Total General	238.186.395,85	76,49%	76.832.070,02	24,67%

Los porcentajes de compromiso y devengado respecto de los créditos asignados en cada inciso son los que a continuación se sintetizan y que, con mayor detalle, se exponen en Anexo I.

La ejecución por inciso sobre el total de créditos mencionado (\$311.385.000-) resulta como a continuación se expone:

Inciso	Credito vigente	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	230.100.299,00	90,00%	68.745.973,17	26,89%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	803.371,76	24,12%	803.371,76	24,12%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	6.914.870,96	15,80%	6.914.870,96	15,80%
5- Transferencias	377.000,00	22.236,00	5,90%	22.236,00	5,90%
Total Gastos Corrientes	303.135.990,00	237.840.777,72	78,46%	76.486.451,89	25,23%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	345.618,13	4,19%	345.618,13	4,19%
Total Gastos de Capital	8.250.000,00	345.618,13	4,19%	345.618,13	4,19%
Total General	311.385.990,00	238.186.395,85	76,49%	76.832.070,02	24,67%

4.2.2.- Cuotas de Compromiso y Devengado del trimestre bajo análisis

La **cuota de compromiso** en el trimestre representó el **41.17%** del crédito presupuestario vigente (Ver Anexo II), siendo la **cuota de devengado** del orden del **13.64%** (Ver Anexo III).

En el Anexo IV del presente informe, se detalla el empleo de cuotas en este trimestre.

En lo que respecta al inciso 1 – Gastos en Personal la cuota asignada equivale a casi la totalidad del crédito anual vigente habiéndose afectado el 90%. Según los criterios para el Registro de las Etapas del Compromiso y Devengado detallados en el Anexo de la Res. 200/13 de la Secretaría de Hacienda los gastos de este inciso deben comprometerse al inicio del ejercicio.

5- CONCLUSIONES

De las evidencias de auditoría que surgen de las tareas realizadas, y cuyos resultados fueron expuestos en el punto IV – DESARROLLO DE LA TAREA-, en lo que respecta a lo expuesto en el punto I –OBJETO, del presente informe se concluye que:

- ♦ **Existe un adecuado sistema de control interno**, sobre la integridad, validez y exactitud de la información presupuestaria por el período bajo análisis, así como también razonable mecanismos de disciplinas de control interno que aseguren un normal funcionamiento de los controles internos básicos.
- ♦ **Se ha dado razonable cumplimiento a las normas que regulan la ejecución presupuestaria.-**

6- OPINION DEL ÁREA AUDITADA

Por correo electrónico del 14-07-16, la Subgerencia de Finanzas expresó no tener comentarios que formular sobre la versión preliminar del presente trabajo

BUENOS AIRES, 15 de julio de 2016



Unidad Auditoria Interna

ANEXO I -EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/01/2016 AL 31/03/2016

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	255.666.999,00	230.100.299,00	90,00%	68.745.973,17	26,89%	41.857.974,44	16,37%
1.1. Personal Permanente	224.865.743,00	224.865.743,00	199.299.043,00	88,63%	68.673.615,17	30,54%	41.785.616,44	18,58%
1.5. Asistencia Social al Personal	1.832.576,00	1.832.576,00	1.832.576,00	100,00%	72.358,00	3,95%	72.358,00	3,95%
1.6.	-	-	-	-	-	-	-	-
1.8. Personal contratado	28.968.680,00	28.968.680,00	28.968.680,00	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	3.331.000,00	803.371,76	24,12%	803.371,76	24,12%	510.919,57	15,34%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	1.104.000,00	1.104.000,00	130.778,60	11,85%	130.778,60	11,85%	93.778,60	8,49%
2.2. Textiles y Vestuarios	100.000,00	100.000,00	237.144,25	237,14%	237.144,25	237,14%	7.171,25	7,17%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	747.782,00	747.782,00	16.738,00	2,24%	16.738,00	2,24%	15.238,00	2,04%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	-	-	-	-	-	-
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	250.149,00	250.149,00	62.332,49	24,92%	62.332,49	24,92%	61.932,49	24,76%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	60.000,00	60.000,00	14.404,69	24,01%	14.404,69	24,01%	14.404,69	24,01%
2.7. Ptos. Metálicos	240.000,00	240.000,00	52.366,04	21,82%	52.366,04	21,82%	52.366,04	21,82%
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.069,00	829.069,00	289.607,69	34,93%	289.607,69	34,93%	266.028,50	32,09%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	43.760.991,00	6.914.870,96	15,80%	6.914.870,96	15,80%	6.277.533,99	14,35%
3.1. Servicios Básicos	4.139.445,00	4.139.445,00	776.362,49	18,76%	776.362,49	18,76%	756.270,23	18,27%
3.2. Alquileres y Derechos	11.888.016,00	11.888.016,00	2.573.232,38	21,65%	2.573.232,38	21,65%	2.106.232,38	17,72%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	7.218.927,00	7.218.927,00	804.321,02	11,14%	804.321,02	11,14%	660.750,96	9,15%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.641.859,00	3.641.859,00	692.400,55	19,01%	692.400,55	19,01%	692.400,55	19,01%
3.5. Comerciales y Financieros	2.683.787,00	2.683.787,00	703.825,87	26,23%	703.825,87	26,23%	701.896,75	26,15%
3.7. Pasajes y Viáticos	6.680.000,00	6.680.000,00	650.622,28	9,74%	650.622,28	9,74%	645.876,75	9,67%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	4.008.957,00	4.008.957,00	158.448,13	3,95%	158.448,13	3,95%	158.448,13	3,95%
3.9. Otros Servicios	3.500.000,00	3.500.000,00	555.658,24	15,88%	555.658,24	15,88%	555.658,24	15,88%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	8.250.000,00	345.618,13	4,19%	345.618,13	4,19%	223.137,93	2,70%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Maquinaria y Equipo	6.440.000,00	6.440.000,00	343.638,13	5,34%	343.638,13	5,34%	221.157,93	3,43%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	135.000,00	135.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
4.8. Activos Intangibles	1.675.000,00	1.675.000,00	1.980,00	0,12%	1.980,00	0,12%	1.980,00	0,12%
5- Transferencias	377.000,00	377.000,00	22.236,00	5,90%	22.236,00	5,90%	10.000,00	2,65%
5.1. Transf. Sector privado para financiar gastos corriente	10.000,00	10.000,00	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%
5.9. Transferencias al Exterior	367.000,00	367.000,00	12.236,00	3,33%	12.236,00	3,33%	-	0,00%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p/ transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	578.489.990,00	238.186.395,85	41,17%	76.832.070,02	13,28%	48.879.565,93	8,45%



Unidad Auditoria Interna

ANEXO II: Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 1er. Trimestre de 2016, respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA COMPROMISO 1er. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	230.100.299,00	90,00%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	806.808,00	24,22%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	6.924.068,00	15,82%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	345.955,00	4,19%
5- Transferencia	377.000,00	12.236,00	3,25%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	238.189.366,00	41,17%

ANEXO III: Cuota Devengado Presupuestaria vigente 1er. Trimestre de 2016 respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA DEVENGADO 1er. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	70.794.300,00	27,69%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	806.808,00	24,22%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	6.924.068,00	15,82%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	345.955,00	4,19%
5- Transferencia	377.000,00	12.236,00	3,25%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	0,00	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	78.883.367,00	13,64%

ANEXO IV: Comparativo entre cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 1er. Trimestre de 2016

INCISO	CUOTA COMPROMISO 1er. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (2)	% (2)/(1)	CUOTA DEVENGADO 1er. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (4)	% (4)/(3)
1- Gastos en Personal	230.100.299,00	230.100.299,00	100,00%	70.794.300,00	68.745.973,17	97,11%
2- Bienes de Consumo	806.808,00	803.371,76	99,57%	806.808,00	803.371,76	99,57%
3- Servicios no Personales	6.924.068,00	6.914.870,96	99,87%	6.924.068,00	6.914.870,96	99,87%
4- Bienes de Uso	345.955,00	345.618,13	99,90%	345.955,00	345.618,13	99,90%
5- Transferencia	12.236,00	22.236,00	181,73%	12.236,00	22.236,00	181,73%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%	-	-	0,00%
TOTAL	238.189.366,00	238.186.395,85	100,00%	78.883.367,00	76.832.070,02	97,40%

INFORME UAI SRT N°15/16

“GESTIÓN y SUPERVISION DE COMISIONES MEDICAS”

1 – OBJETO

Efectuar análisis de producción y productividad en la gestión de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y la Comisión Médica Central.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.241.
- Ley 24.557.
- Ley 26.425.
- Decreto 717/96.
- Decreto 2104/08.
- Decreto 2105/08.
- Decreto 1475/15.
- Resolución SRT N°460/08.
- Resolución SRT N°308/09.
- Resolución SRT N°1181/10.
- Resolución SRT N°1068/11.
- Resolución SRT N°577/12.
- Resolución SRT N°3085/14.
- Resolución SRT N°179/15.
- Instrucción SAFJP N°37/01.

Documentales

- Expedientes SRT y SSTM.

Registrales

- Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) en Lotus Notes.
- Sistema de Gestión de Comisiones Médicas.
- Sistema de Gestión de Documentos SRT (SIGEDOC).

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar del 01/04/2016 al 30/06/2016 y se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental, sobre la actividad desarrollada por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas a través de la Subgerencia de Comisiones Médicas, el Departamento de Apoyo Administrativo de Comisiones Médicas y el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas entre el 01/01/2015 y el 30/04/2016. Los

procedimientos desarrollados consistieron, básicamente en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

4 – MARCO DE REFERENCIA

Las Comisiones Médicas (CM) fueron creadas por la Ley 24.241, dependiendo de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Su función fue, inicialmente, determinar la disminución de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP).

La determinación de la incapacidad laboral de los afiliados al SIJP, es establecida por la CM interviniente, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Con la sanción de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, se incorporó la determinación de incapacidades derivadas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Estas Comisiones son las encargadas de establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad, el carácter y grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas son recurribles ante la Comisión Médica Central (CMC) y los dictámenes de esta última son apelables ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

A partir de 09/12/2008, con la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino mediante la ley N° 26.425, el personal médico y administrativo de las CM fue transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El Decreto Reglamentario N° 2104/08 facultó a este Organismo para dictar las normas aclaratorias y completarias para la implementación de la citada Ley, y el N° 2105/08 le transfirió todas las competencias en materia de Comisiones Médicas de la SAFJP que no hayan sido derogadas por la misma Ley que reglamenta.

Por Resolución SRT N°308/09 se estableció que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ejerce las competencias que SAFJP tenía asignadas en cuanto al funcionamiento de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central creadas por la Ley N° 24.241, de la misma forma y con las mismas modalidades establecidas por los reglamentos con los que se regía la SAFJP en lo atinente a la designación y relaciones con el personal, compras y contrataciones y su financiamiento.

Los supuestos en que procede la intervención de las CM están definidos en el Decreto N° 1475/2015 (B.O. 31/07/2015) que, entre otras modificaciones que introdujo al Decreto 717/96 sustituyó su artículo 10° que, hasta allí, regía en la materia.

La Resolución N°3117/14 aprobó la estructura organizativa vigente hasta enero 2016 donde se describe que la Subgerencia de Gestión de Comisiones Médicas (SGCM) depende de la Gerencia Médica (GM) y las acciones vinculadas con el objeto del presente trabajo son:

1. Elaborar las acciones que permitan asegurar el funcionamiento y administración de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, atendiendo a los recursos materiales, humanos y disponibilidad de agenda.
2. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
3. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.
5. Generar y administrar la información del área que sea necesaria para la evaluación de los resultados de gestión y toda otra información pertinente a su competencia.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones de la Subgerencia de Comisiones Médicas (SCM) dependiente de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM). Entre sus acciones se registran:

1. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
2. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
3. Generar y administrar la información del área que sea necesaria para la evaluación de los resultados de gestión y toda otra información pertinente a su competencia

A su vez, al Departamento de Apoyo Administrativo de Comisiones Médicas (DAACM) que depende de la GACM tiene asignadas las siguientes acciones:

1. Asistir a la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas.
4. Concentrar la información estadística referida a las Comisiones Médicas.

Asimismo, el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas (DGCCM) que también figura bajo la GACM expone las siguientes acciones:

1. Realizar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que se consideren necesarios para el seguimiento y control del ciclo administrativo de los Expedientes relacionados con los dictámenes y conclusiones médicas, verificando la calidad de los mismos y el cumplimiento de la normativa vigente.

2. Controlar el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de la Comisiones Médicas.
3. Evaluar los tiempos de resolución de las Comisiones Médicas.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.
5. Producir y mantener actualizada la información estadística, así como también indicadores y estándares que permitan monitorear de manera continua los niveles de calidad correspondiente a los distintos temas de su competencia.

A partir del 22/11/2014 la Resolución N°3085/14 transformó a las Oficinas de Homologación y Visado (OHV), creadas por Res. Conjunta N°58 de la SRT y ex SAFJP N°190, en Comisiones Médicas. Es por ello que se transfirió el personal administrativo, médicos co-titulares y médicos auxiliares de las OHV a las respectivas CM.

Por Resolución N°179/15 se aprobó el procedimiento para verificar los requisitos necesarios para iniciar un trámite ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central para aquellos supuestos en que la presentación realizada fuera por los motivos de: "Silencio de la ART/EA", "Divergencia en las Prestaciones", "Divergencia en el alta médica", "Reingreso a tratamiento", "Divergencia en la determinación de la incapacidad", "Divergencia en la transitoriedad", "Rechazo de la denuncia de la contingencia", "Determinación de la incapacidad laboral", "Rechazo de la enfermedad no listada" y "Abandono de tratamiento art 20 Ley 24.557".

Esta normativa derogó las Res. SRT 45/97, 744/03, 460/08, 1556/09, 1314/10, 1068/11, 2222/14 y la Disposición de la Gerencia Médica 2/11 y entró en vigencia a partir del 06/04/2015, fecha en la cual se dio inicio al nuevo sistema de gestión de Comisiones Médicas, que reemplaza al recibido de la Ex SAFJP en Lotus Notes, utilizado por el Organismo hasta ese momento.

No obstante lo señalado, las órdenes de estudio emitidas a los damnificados, los dictámenes laborales y todos los expedientes previsionales iniciados en sede de CM continúan, a la fecha de la presente auditoría, siendo gestionados y registrados en el aplicativo desarrollado en Lotus Notes antes mencionado.

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Producción y productividad

Se analizó para el período anual 2015 la producción total de cada una de las CM del país.

A tal fin se consultaron los expedientes laborales y previsionales dictaminados por cada profesional según la CM actuante.

La determinación de los días hábiles trabajados por cada profesional se obtuvo mediante consultas sobre la base de datos del Sistema Meta 4, que da soporte a la gestión de personal del Organismo.

Sobre la base de datos aMedica (a través de sus tablas sstm_el, sstm_dl, sstm_ep, sstm_dp) se efectuaron consultas o queries en lenguaje SQL con relación a los trámites ingresados y los dictámenes emitidos.

Esta base contiene una réplica de información relativa a los tramites de las CM, tanto de los laborales gestionados en el sistema desarrollado en plataforma SQL como de los laborales y previsionales extraídos del Sistema de Trámites Médicos (SSTM) que, sobre una plataforma Lotus Notes, brinda soporte a la gestión de las CM.

5.1.1. Ingresos

En primer término se efectuó un análisis de los ingresos por cada CM. El resultado se resume en el Cuadro 5.1.1.a.

Conforme las cifras de todo el período anual 2015, se constata una mayor concentración en las sedes de CABA (CM 10) con el 29,9%, seguido por Rosario (07A-07B-07C) con 8%, Córdoba (05A-05B-05C) con 7%, Mendoza (004) con el 6,4% y Mar del Plata (12A-12B) con el 4,9%. La suma de estas sedes asciende a una participación del 57% sobre el total de trámites ingresados a nivel país.

En cuanto la participación que tuvieron los trámites iniciados a lo largo del año, se observa a nivel global que el 76% se concentró en aquellos originados por un accidente o infortunio de carácter laboral y el 24% restante en los trámites caratulados para alcanzar un beneficio previsional.

Considerando la participación de los expedientes laborales sobre los totales tramitados en cada sede, en la CM de Rio Cuarto (033) ascendieron al 93,7%, en la CM de San Luis (027) al 90,2% y en la CM de la localidad de Paso del Rey (015) a 84,5%,

Los trámites previsionales que en la CM de Villa María (006) representan el 55,5% del total de ingresos, en la CM de Santa Rosa (017) el porcentaje fue de 51% y en la CM de Santiago del Estero (029) el 46%, cifras que su ubican sobre el indicador promedio que registró el 25,2%.

CM	Ingresos laborales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Ingresos previsionales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Total de ingresos	Participación s/ total de ingresos en Total de CMU
1	5273	74,4%	1819	25,6%	7092	3.37%
2	1301	73,6%	466	26,4%	1767	0.84%
3	2824	73,3%	1031	26,7%	3855	1.83%
4	10635	78,9%	2845	21,1%	13480	6.40%

CM	Ingresos laborales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Ingresos previsionales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Total de ingresos	Participación s/ total de ingresos en Total de CMJ
6	1679	44,5%	2095	55,5%	3774	1.79%
8	3516	64,5%	1938	35,5%	5454	2.59%
9	4656	78,8%	1254	21,2%	5910	2.81%
11	5387	70,4%	2266	29,6%	7653	3.64%
12	5850	56,2%	4557	43,8%	10407	4.94%
13	3396	72,5%	1289	27,5%	4685	2.23%
14	3164	58,0%	2287	42,0%	5451	2.59%
15	4892	84,9%	871	15,1%	5763	2.74%
17	721	49,0%	751	51,0%	1472	0.70%
18	1123	80,9%	265	19,1%	1388	0.66%
19	1785	80,0%	447	20,0%	2232	1.06%
20	424	79,3%	111	20,7%	535	0.25%
21	828	84,9%	147	15,1%	975	0.46%
22	676	66,9%	335	33,1%	1011	0.48%
23	3001	71,9%	1174	28,1%	4175	1.98%
24	1195	64,5%	658	35,5%	1853	0.88%
25	1653	78,5%	454	21,5%	2107	1.00%
26	4979	79,8%	1264	20,2%	6243	2.97%
27	4544	90,2%	496	9,8%	5040	2.39%
28	526	66,2%	269	33,8%	795	0.38%
29	1249	54,0%	1065	46,0%	2314	1.10%
30	2190	76,5%	674	23,5%	2864	1.36%
31	3662	82,3%	785	17,7%	4447	2.11%
33	642	93,7%	43	6,3%	685	0.33%
34	569	100,0%	0	0,0%	569	0.27%
35	844	100,0%	0	0,0%	844	0.40%
36	564	100,0%	0	0,0%	564	0.27%
05A	5079	74,7%	1724	25,3%	6803	3.23%
05B	1841	67,4%	890	32,6%	2731	1.30%
05C	4468	75,5%	1453	24,5%	5921	2.81%
07A	387	8,1%	4369	91,9%	4756	2.26%
07B	4644	100,0%	1	0,0%	4645	2.21%
07C	7367	100,0%	0	0,0%	7367	3.50%
10	223	100,0%	0	0,0%	223	0.11%

CM	Ingresos laborales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Ingresos previsionales 2015	Participación s/ total de ingresos en cada CM	Total de ingresos	Participación s/ total de ingresos en Total de CMJ
10A	247	6,7%	3448	93,3%	3695	1.76%
10B	125	3,5%	3399	96,5%	3524	1.67%
10C	442	12,4%	3129	87,6%	3571	1.70%
10D	5417	98,5%	83	1,5%	5500	2.61%
10E	16096	100,0%	3	0,0%	16099	7.65%
10F	5301	100,0%	0	0,0%	5301	2.52%
10G	4316	97,8%	98	2,2%	4414	2.10%
10H	4541	97,1%	135	2,9%	4676	2.22%
10I	4621	96,5%	168	3,5%	4789	2.28%
10J	5835	98,2%	104	1,8%	5939	2.82%
10K	5076	98,8%	61	1,2%	5137	2.44%
Total CMJ	159774	75.90%	50721	24.10%	210495	100.00%
CMC	13600	66,1%	6965	33,9%	20565	

Cuadro 5.1.1.a – Exptes. laborales y previsionales ingresados en 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

5.1.2. Dictámenes

La producción de dictámenes en el período considerado se expone en el Cuadro 5.1.2.a..

Las relaciones entre el total de dictámenes emitidos y su participación sobre el total de dictámenes generados fueron concordantes con el nivel de ingresos por CM. La sedes de CABA arrojaron un 27,3%, Córdoba con 7,7%, Rosario con 6,9%, seguido por Mendoza con 6,4% y Mar del Plata con 5,1%.

CM	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	Participación de dict. en cada CM s/ total de dictámenes emitidos
1	5516	1752	7268	4,0%
2	1242	505	1747	1,0%
3	2595	771	3366	1,8%
4	9398	2320	11718	6,4%
6	1507	2266	3773	2,1%
8	3396	2032	5428	3,0%
9	4550	1335	5885	3,2%
11	4290	1908	6198	3,4%
12	5931	3428	9359	5,1%
13	3298	1071	4369	2,4%

CM	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	Participación de dict. en cada CM s/ total de dictámenes emitidos
14	2296	1676	3972	2,2%
15	3089	540	3629	2,0%
17	697	700	1397	0,8%
18	1062	256	1318	0,7%
19	1891	398	2289	1,3%
20	413	96	509	0,3%
21	827	124	951	0,5%
22	690	360	1050	0,6%
23	3138	1184	4322	2,4%
24	1193	646	1839	1,0%
25	1866	474	2340	1,3%
26	5378	1181	6559	3,6%
27	4407	406	4813	2,6%
28	515	274	789	0,4%
29	1063	1059	2122	1,2%
30	2067	690	2757	1,5%
31	3434	701	4135	2,3%
33	533	21	554	0,3%
34	390	0	390	0,2%
35	728	0	728	0,4%
36	469	0	469	0,3%
05A	4776	1670	6446	3,5%
05B	1985	1009	2994	1,6%
05C	3216	1463	4679	2,6%
07A	469	2840	3309	1,8%
07B	3530	13	3543	1,9%
07C	5769	10	5779	3,2%
10	4723	0	4723	2,6%
10A	240	2820	3060	1,7%
10B	73	3451	3524	1,9%
10C	936	2484	3420	1,9%
10D	3202	362	3564	2,0%
10E	13089	18	13107	7,2%
10F	2847	1	2848	1,6%
10G	2702	287	2989	1,6%
10H	2513	252	2765	1,5%
10I	2987	347	3334	1,8%
10J	3299	247	3546	1,9%
10K	2880	148	3028	1,7%
CMC	9704	6040	15744	

Cuadro 5.1.2.a – Exptes. laborales y previsionales dictaminados en 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

A similar conclusión se arriba analizando, en valores absolutos, la producción promedio por día hábil de cada CM.

Así, en el límite inferior, la CM 020 – Río Gallegos registra un promedio de dictámenes emitidos por día hábil de 2,3, que guarda relación con un promedio de ingreso de trámite diario cercano a los 2,4 expedientes.

En el extremo superior la CM 10E de la CABA promedia 58,8 dictámenes por día, con un ingreso diario promedio de 58,3 trámites. En este caso debe tenerse en cuenta que esta Comisión atiende principalmente casos de demanda espontánea por divergencia en las prestaciones.

La productividad por médico, tomada como dictámenes emitidos sobre días hábiles trabajados y agrupados por CM, se expone en el Cuadro 5.1.2.b. del Anexo I del presente informe.

De la lectura de la información allí reflejada se advierten valores dispares de productividad entre profesionales.

En ciertos casos de baja productividad, se estima que no pueda ser incrementada atento estar acotada por la cantidad de trámites gestionados en la CM (p.ej. profesionales de la CM 033).

En otros, a priori, las diferencias obedecerían al propio desempeño de cada profesional. A modo de ejemplo en la CM 004, en un extremo se encuentran profesionales con productividades de cinco o más dictámenes/día hábil y en el otro, médicos con una producción diaria de menos de tres dictámenes/día hábil.

Cabe comparar CM con similares volúmenes de trámite.

Tomando por caso las CM 015, 014 y 008, la primera de las mencionadas con tres profesionales promedia cerca de 7 dictámenes/día hábil, la 014 con cinco médicos promedia 3,8 y la 008, con ocho, 3,3.

Otra cuestión a considerar destacar es la situación de los ex médicos de OHV o médicos auxiliares, donde en algunos casos se registran datos vinculados con la producción de dictámenes mientras que en otros el registro no ofrece datos. En aquellos donde se informa una participación activa se ha constatado que los profesionales intervienen en la audiencia, preparan el acta, redactan el dictamen, pero la firma final la realiza otro médico en su carácter de titular o co-titular. Los profesionales involucrados son: 27-13, 34-6, 34-5, 34-3, 34-68, 32-17, 11-3, 11-7, 34-63, 12-6, 33-26, 1-3, 1-14 y 35-17.

Lo hasta aquí expuesto lleva a mantener la vigencia de la observación formulada en informes anteriores de esta Unidad en los que se señaló que: *“Se advierten disparidades significativas en la productividad individual en la emisión de dictámenes por parte del personal médico. Estas diferencias no estarían*

vinculadas a la naturaleza laboral o previsional del dictamen.” Al respecto la recomendación asociada expresa: “La GM debiera analizar las causas que determinan la disparidad en la productividad individual en la emisión de dictámenes por el personal médico a fin de arbitrar medidas que aseguren, en todos los casos, y como mínimo, el cumplimiento de los estándares que en consecuencia se determinen.”

Pasando a otro aspecto, en la lectura del Cuadro 5.1.2.b., se puede advertir que en determinadas Comisiones Médicas determinados profesionales intervienen, de manera prácticamente exclusiva en trámites de carácter previsional y otros en laborales. A modo de ejemplo de exclusividad previsional: CM 004 – Dr. 4-6, CM 006 – Dra. 5-5, CM 015 Dra. 12-4. Entre los laborales puede citarse, también como ejemplo; CM 012 – Dra. 9-7, Dr. 9-5; CM 015 – Dr. 12-2

En este sentido también procede dar por reiterada la observación mencionada en otros informes de la UAI relacionados a inspecciones de Comisiones Médicas Jurisdiccionales: *“No se advierte la existencia de razones objetivas que justifiquen no asignar trámites laborales a un determinado médico, como así también concentrar una alta proporción de trámites previsionales en un mismo profesional.*

La situación relevada implica un apartamiento de lo dispuesto la Instrucción SAFJP N°37/2001, vigente, en que prevé una distribución equitativa, teniendo en cuenta la patología del afiliado.”

Sobre el particular se recomendó: *“La GM debiera arbitrar la adecuación de la agenda de turnos, como así también disponer todo otro recaudo que resulte necesario para asegurar que la de distribución entre los profesionales afectados a cada CM, resulte equitativa entre todos ellos para atender, indistintamente, trámites previsionales y laborales.”*

5.2. Stock de expedientes

Acerca de los plazos desde la apertura del trámite hasta la emisión del dictamen, el art. 14° del Decreto 717/96 establecía que se debía dictar resolución en un plazo que no exceda los 20 días o de 60 días hábiles (76 días corridos) para aquellos trámites donde corresponda dictaminar el carácter definitivo de una incapacidad. En la nueva redacción de dicho artículo, según el Decreto 1475/15, el cual introdujo ciertas modificaciones a partir del mes de noviembre de 2015, no se especifican plazos para que la CM se expida.

En la Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 se comprometió resolver la totalidad de las incapacidades laborales ingresadas en las Comisiones Médicas periféricas dentro de los 105 días corridos.

En cuanto a los plazos para la emisión del dictamen previsional la normativa indica un plazo de 57 días corridos si el afiliado es citado a segunda revisión o de 67 días si es recitado a segunda revisión o de 27 días en aquellos donde con los antecedentes aportados está en condiciones de dictaminar. La Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 establece la resolución del 100% de los

trámites previsionales en 76 días corridos. Recordemos que desde hace tiempo las CM optaron por medir su desempeño conforme lo establecido en la Carta Compromiso con el Ciudadano.

Asimismo, los expedientes apelados que son derivados e ingresados a la CMC deben resolverse según lo establecido por la misma Carta Compromiso dentro de los 131 días corridos para los laborales y de los 105 días corridos en los previsionales.

Se analizó el total de casos pendientes al 14/07/2016 sobre los expedientes iniciados a partir de 2013, considerando los estados que no fueron dictaminados a la fecha y cuyo plazo excedió los establecidos por la normativa.

Aquellos expedientes en estado activo que se encuentran con los plazos vencidos – considerados los establecidos en la “Carta Compromiso” – se los ha catalogado como “stock”, y los que aún permanecen vigente pero no han alcanzado los estándares de resolución establecidos, “flujo”.

Contemplando los plazos mencionados, se expone el stock de casos pendientes, según la normativa vigente hasta noviembre de 2015, en los Cuadros 5.2.a y 5.2.b y de acuerdo los estándares de la Carta Compromiso, Cuadros 5.2.c y 5.2.d.

El stock de expedientes laborales, según estándares de la Carta Compromiso” representa el 30% del total de casos pendientes al 14/07/2016 y el de casos previsionales asciende al 57%.

Analizando el comportamiento de cada CM sobre el total de expedientes pendientes, se observa que la mayor concentración fue para las CM de CABA que alcanzaron el 42% en los laborales y 24% en los previsionales.

Sobre el stock de trámites de cada CM y su relación con el total de expedientes con plazo vencido del sistema, según los estándares fijados en la Carta Compromiso, se destaca en los laborales una concentración del 50% en las CM de CABA, seguido por la CM Mendoza con el 11% y la CM de Paso del Rey con el 7%. Del stock previsional se advierte que las CM de CABA registraron el 21%, la CM de Mar del Plata el 17% y la CM de Rosario el 16% del total de casos con plazos vencidos.

Por su parte, al analizar la participación que tuvieron los expedientes laborales pendientes de resolver sobre los ingresos registrados por cada jurisdicción en todo el año 2015 se destaca que la mayor incidencia fue para las CM 10G, 10H y 10J (CABA) con el 47%, 46% y 46% para cada una de ella, seguidas por la CM 015 (Paso del Rey) con el 45%. La menor relación registrada fue para la CM 018 (Viedma), CM 024 (Catamarca) y CM 05A (Córdoba) con el 7%.

En expedientes pendientes previsionales se hacen notar a las CM 004 (Mendoza) con el 67%, a la CM 001 (Tucumán) con el 66% y la CM 027 (San Luis) con el 57% del total de ingresos previsionales registrados en 2015 en cada sede. Como

contrapartida, la menor relación de casos pendientes se visualizó en la CM 021 (Ushuaia) con el 5%.

La participación del total de expedientes pendientes de resolver sobre los mismos ingresos registrados destaca que la mayor incidencia fue para las CM 10A (CABA) con el 49% y la menor para la CM 020 (Rio Gallegos) con el 7%.

CM	Total Exptes. laborales pendientes	Flujo de Exptes. laborales s/ plazos Dto. 717/96	Stock de exptes. laborales s/ plazos Dto. 717/96	CM	Total Exptes. laborales pendientes	Flujo de Exptes. laborales s/ plazos Dto. 717/96	Stock de exptes. laborales s/ plazos Dto. 717/96
1	1786	935	851	30	229	198	31
2	189	156	33	31	566	414	152
3	990	464	526	33	114	91	23
4	3059	1456	1603	34	205	146	59
6	146	124	22	35	152	126	26
8	304	238	66	36	89	66	23
9	406	328	78	05A	342	252	90
11	897	552	345	05B	337	290	47
12	987	815	172	05C	849	395	454
13	551	450	101	07A	5	1	4
14	968	550	418	07B	829	532	297
15	2197	1115	1082	07C	1422	918	504
17	58	49	9	10	0	0	0
18	74	62	12	10A	0	0	0
19	197	157	40	10B	7	0	7
20	38	29	9	10C	0	0	0
21	66	50	16	10D	2101	1077	1024
22	67	54	13	10E	1252	1083	169
23	404	366	38	10F	2242	1162	1080
24	86	76	10	10G	2024	1124	900
25	158	151	7	10H	2100	1064	1036
26	730	524	206	10I	1208	534	674
27	1266	657	609	10J	2698	1369	1329
28	53	46	7	10K	1674	773	901
29	149	121	28	CMC	11616	0	0

Cuadro 5.2.a – Stock de exptes. laborales según plazos del Dto.717/96

(fecha de corte 14/07/2016)

Elaboración UAI, Fuente: SSTM

CM	Total Exptes. previsionales pendientes	Flujo de Exptes. previsionales s/ plazos Dto. 717/96	Stock de exptes. previsionales s/ plazos Dto. 717/96	CM	Total Exptes. previsionales pendientes	Flujo de Exptes. previsionales s/ plazos Dto. 717/96	Stock de exptes. previsionales s/ plazos Dto. 717/96
1	1196	231	965	30	133	69	64
2	92	59	33	31	198	92	106
3	452	176	276	33	7	1	6
4	1912	466	1446	34	0	0	0
6	282	240	42	35	0	0	0
8	185	143	42	36	0	0	0
9	168	154	14	05A	283	197	86
11	410	262	148	05B	251	185	66
12	2489	526	1963	05C	250	193	57
13	509	191	318	07A	2159	432	1727
14	1046	333	713	07B	0	0	0
15	365	148	217	07C	0	0	0
17	88	67	21	10	0	0	0
18	37	24	13	10A	1827	714	1113
19	219	77	142	10B	1418	569	849
20	11	6	5	10C	1149	478	671
21	7	6	1	10D	0	0	0
22	34	32	2	10E	0	0	0
23	165	133	32	10F	0	0	0
24	108	64	44	10G	0	0	0
25	94	59	35	10H	25	0	25
26	483	119	364	10I	0	0	0
27	285	48	237	10J	0	0	0
28	27	23	4	10K	0	0	0
29	122	109	13	CMC	2774	0	0

Cuadro 5.2.b – Stock de exptes. previsionales según plazos del Dto.717/96
(fecha de corte 14/07/2016)

Elaboración UAI, Fuente: SSTM

CM	Total Exptes. laborales pendientes	Flujo de Exptes. laborales s/ plazos Carta Compromiso	Stock de exptes. laborales s/ Carta Compromiso	CM	Total Exptes. laborales pendientes	Flujo de Exptes. laborales s/ plazos Carta Compromiso	Stock de exptes. laborales s/ Carta Compromiso
1	1786	1282	504	30	229	211	18
2	189	176	13	31	566	468	98
3	990	612	378	33	114	104	10
4	3059	1925	1134	34	205	173	32
6	146	133	13	35	152	141	11
8	304	270	34	36	89	79	10
9	406	350	56	05A	342	284	58
11	897	688	209	05B	337	313	24
12	987	908	79	05C	849	473	376
13	551	492	59	07A	5	3	2
14	968	652	316	07B	829	607	222
15	2197	1475	722	07C	1422	1041	381
17	58	53	5	10	0	0	0
18	74	70	4	10A	0	0	0
19	197	173	24	10B	7	0	7
20	38	32	6	10C	0	0	0
21	66	61	5	10D	2101	1323	778
22	67	60	7	10E	1252	1129	123
23	404	390	14	10F	2242	1442	800
24	86	80	6	10G	2024	1371	653
25	158	155	3	10H	2100	1319	781
26	730	633	97	10I	1208	666	542
27	1266	854	412	10J	2698	1731	967
28	53	48	5	10K	1674	973	701
29	149	129	20	CMC	11616	6058	5558

Cuadro 5.2.c – Stock de exptes. laborales s/ plazos
Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 (fecha de corte 14/07/2016)
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

CM	Total Exptes. previsionales pendientes	Flujo de Exptes. previsionales s/ plazos Carta Compromiso	Stock de exptes. previsionales s/ Carta Compromiso	CM	Total Exptes. previsionales pendientes	Flujo de Exptes. previsionales s/ plazos Carta Compromiso	Stock de exptes. previsionales s/ Carta Compromiso
1	1196	378	818	30	133	82	51
2	92	69	23	31	198	105	93
3	452	212	240	33	7	1	6
4	1912	569	1343	34	0	0	0
6	282	254	28	35	0	0	0
8	185	164	21	36	0	0	0
9	168	160	8	05A	283	235	48
11	410	303	107	05B	251	220	31
12	2489	671	1818	05C	250	207	43
13	509	239	270	07A	2159	469	1690
14	1046	439	607	07B	0	0	0
15	365	203	162	07C	0	0	0
17	88	73	15	10	0	0	0
18	37	29	8	10A	1827	890	937
19	219	83	136	10B	1418	707	711
20	11	6	5	10C	1149	578	571
21	7	6	1	10D	0	0	0
22	34	33	1	10E	0	0	0
23	165	152	13	10F	0	0	0
24	108	73	35	10G	0	0	0
25	94	70	24	10H	25	0	25
26	483	149	334	10I	0	0	0
27	285	70	215	10J	0	0	0
28	27	24	3	10K	0	0	0
29	122	112	10	CMC	2774	1693	1081

Cuadro 5.2.d – Stock de exptes. previsionales s/ plazos
Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 (fecha de corte 14/07/2016)
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

Finalmente, en el Cuadro 5.2.e. se agrupan, por CM, los datos obtenidos por esta Unidad referidos a total de ingresos, el total de expedientes pendientes y el promedio de dictámenes emitidos en 2015 por día hábil.

Cabe aclarar que para el promedio de dictámenes en 2015 se excluyeron a los profesionales que dictaminaron en un periodo menor a 3 meses, los médicos

auxiliares que no emitieron dictamen o lo hicieron con un promedio por debajo de 1, y los profesionales abocados a pericias judiciales.

Al verificar el total de expedientes pendientes con relación al promedio de dictámenes por día hábil emitidos en 2015 y los profesionales que actualmente desempeñan funciones en cada jurisdicción, se advierte que la CM 001 (Tucumán), la CM 034 (Concordia), la CM 004 (Mendoza) y la CM 003 (Posadas) son las que requerirían una mayor cantidad de días hábiles para depurar la cantidad de casos pendientes a la fecha.

Asimismo, los casos de mayor atención como ser los expedientes en stock, y la cantidad de días hábiles expusieron a la CM 001 (Tucumán), a la CM 004 (Mendoza) y a la CM 002 (Mar del Plata) con 57, 49 y 48 días hábiles, respectivamente; como las de mayor número de días para la depuración de sus trámites vencidos.

De la lectura de los datos expuestos en el Cuadro 5.2.c y 5.2.d. se pueden inferir casos en los que la cantidad de días hábiles necesarios para cubrir el total de pendientes podría reducirse mejorando la productividad promedio de la CM (P.ej. CM 005, 007, 012, 019, y 029 entre otras).

Del mismo modo, se detectan otras CM que, a priori, no debieran registrar casos en demora (P.ej. CM 017, 018, 030, 033 y 034)

A su vez se estima que para otras CM, habida cuenta del promedio de dictamen por día hábil que registran, se debieran adoptar otras medidas en procurar la reducción del plazo esperado para cubrir el total de pendientes. (P.ej. CM 001, 003)

Otra nota de interés la constituyen aquellos casos en que el stock y el total de casos pendientes de origen previsional representan una porción significativamente superior a la relación de los ingresos por este origen respecto del total de trámites.

Esta situación se advierte, con particular intensidad, en las CM 001, 004, 012, 014 y 026.

En estas CM una muy importante proporción del stock de trámites previsionales está conformado por casos de audiencias del art. 50°

El mencionado art. establece: *"...Transcurridos tres (3) años desde la fecha del dictamen transitorio, la comisión médica deberá citar al afiliado, a través de la administradora, y procederá a la emisión del dictamen definitivo de invalidez que ratifique el derecho al retiro definitivo por invalidez o lo deje sin efecto de un todo de acuerdo con los requisitos establecidos en el inciso a) del artículo 48 y conforme las normas a que se refiere el artículo 52. Este plazo podrá prorrogarse excepcionalmente por dos (2) años más, si la comisión médica considerare que en dicho plazo se podrá rehabilitar el afiliado. El dictamen definitivo será recurrible*

por las mismas personas y con las mismas modalidades y plazos que las establecidas para el dictamen transitorio."

Respecto a este punto, esta UAI reitera la observación formulada en los informes de la CM 001 de Tucumán y CM 014 de Junín: "La ausencia de acciones vinculadas a expedientes previsionales con estado "abierto" que no fueron citados a primera audiencia y permanecen inactivos por un plazo prolongado no cumple con lo establecido por la normativa vigente particularmente los trámites generados por art 50° Ley 24.241, que debieran culminar con un dictamen definitivo de invalidez.", y su recomendación: "Arbitrar los mecanismos necesarios para que los trámites previsionales abiertos por art.50 Ley 24.241 que permanecen inactivos, sean citados y dictaminados conforme lo establece la normativa."

Por cuerda separada esta Unidad producirá un informe sobre la gestión de la agenda médica mediante el cual, entre otros objetivos, se espera disponer de mayores elementos de juicio para el análisis de la productividad de las CM.

CM	Ingresos laborales 2015	Ingresos previsionales 2015	Total de ingresos	Stock laboral	Stock prev.	Total stock	Total de pendientes lab.	Total de pendientes prev.	Total de pendientes	Promedio de dicta. x día hábil	Total de profesionales a junio 2016	Días hábiles para cubrir el total de pend.
1	5273	1819	7092	504	818	1322	1786	1196	2982	4,6	5	130
2	1301	466	1767	13	23	36	189	92	281	1,8	5	31
3	2824	1031	3855	378	240	618	990	452	1442	4,9	3	98
4	10635	2845	13480	1134	1343	2477	3059	1912	4971	4,2	12	99
6	1679	2095	3774	13	28	41	146	282	428	2,8	7	22
8	3516	1938	5454	34	21	55	304	185	489	3,3	7	21
9	4656	1254	5910	56	8	64	406	168	574	5,0	5	23
11	5387	2266	7653	209	107	316	897	410	1307	3,7	8	44
12	5850	4557	10407	79	1818	1897	987	2489	3476	3,3	12	88
13	3396	1289	4685	59	270	329	551	509	1060	4,0	4	66
14	3164	2287	5451	316	607	923	968	1046	2014	4,8	5	84
15	4892	871	5763	722	162	884	2197	365	2562	7,2	4	89
17	721	751	1472	5	15	20	58	88	146	1,6	4	23
18	1123	265	1388	4	8	12	74	37	111	1,1	6	17
19	1785	447	2232	24	136	160	197	219	416	3,5	3	40
20	424	111	535	6	5	11	38	11	49	0,4	5	23
21	828	147	975	5	1	6	66	7	73	0,8	2	44
22	676	335	1011	7	1	8	67	34	101	0,9	3	39
23	3001	1174	4175	14	13	27	404	165	569	3,9	6	24

CM	Ingresos laborales 2015	Ingresos previsionales 2015	Total de ingresos	Stock laboral	Stock prev.	Total stock	Total de pendientes lab.	Total de pendientes prev.	Total de pendientes	Promedio de dicta. x día hábil	Total de profesionales a junio 2016	Días hábiles para cubrir el total de pend.
24	1195	658	1853	6	35	41	86	108	194	2,1	5	19
25	1653	454	2107	3	24	27	158	94	252	2,4	5	21
26	4979	1264	6243	97	334	431	730	483	1213	5,0	5	49
27	4544	496	5040	412	215	627	1266	285	1551	5,1	4	76
28	526	269	795	5	3	8	53	27	80	0,6	6	22
29	1249	1065	2314	20	10	30	149	122	271	3,4	3	27
30	2190	674	2864	18	51	69	229	133	362	1,9	7	28
31	3662	785	4447	98	93	191	566	198	764	4,7	5	32
33	642	43	685	10	6	16	114	7	121	0,6	4	48
34	569	0	569	32	0	32	205	0	205	1,0	2	103
35	844	0	844	11	0	11	152	0	152	0,7	5	41
36	564	0	564	10	0	10	89	0	89	1,1	2	41
05A	5079	1724	6803	58	48	106	342	283	625			
05B	1841	890	2731	24	31	55	337	251	588			
05C	4468	1453	5921	376	43	419	849	250	1099			
Total CM 05	11388	4067	15455	458	122	580	1528	784	2312	3,2	21	34
07A	387	4369	4756	2	1690	1692	5	2159	2164			
07B	4644	1	4645	222	0	222	829	0	829			
07C	7367	0	7367	381	0	381	1422	0	1422			
Total CM 07	12398	4370	16768	605	1690	2295	2256	2159	4415	3,2	20	69
10	223	0	223	0	0	0	0	0	0			
10A	247	3448	3695	0	937	937	0	1827	1827			
10B	125	3399	3524	7	711	718	7	1418	1425			
10C	442	3129	3571	0	571	571	0	1149	1149			
10D	5417	83	5500	778	0	778	2101	0	2101			
10E	16096	3	16099	123	0	123	1252	0	1252			
10F	5301	0	5301	800	0	800	2242	0	2242			
10G	4316	98	4414	653	0	653	2024	0	2024			
10H	4541	135	4676	781	25	806	2100	25	2125			
10I	4621	168	4789	542	0	542	1208	0	1208			
10J	5835	104	5939	967	0	967	2698	0	2698			
10K	5076	61	5137	701	0	701	1674	0	1674			
Total CM 10	52240	10628	62868	5352	2244	7596	15306	4419	19725	4,0	57	87

CM	Ingresos laborales 2015	Ingresos previsionales 2015	Total de ingresos	Stock laboral	Stock prev.	Total stock	Total de pendientes lab.	Total de pendientes prev.	Total de pendientes	Promedio de dicta. x día hábil	Total de profesionales a junio 2016	Días hábiles para cubrir el total de pend.
CMC	13600	6965	20565	5558	1081	6639	11613	2774	14390	3,0	24	200

Cuadro 5.2.e – Relación de ingresos – total de pendientes – stock – promedio de dictámenes

Elaboración UAI, Fuente: SSTM

6 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada, que se desarrolla en el apartado 5 del presente trabajo, se estima ratificar la existencia de oportunidades de mejora en materia de productividad y plazos de tramitación en las Comisiones Médicas..

7 – OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, mediante correo electrónico del 04/08/2016, la Gerencia Médica expresó coincidir en general con los datos expuestos y las principales observaciones realizadas.

Buenos Aires, 05 de agosto de 2016

ANEXO I

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
1	1-1	3	0	3	-	-	
1	1-2	712	254	966	211	4,6	
1	1-3	97	10	107	213	0,5	médico auxiliar (ex médico de OHV)
1	1-4	1	170	171	42	4,1	desafectado desde 28/03/16
1	1-5	61	0	61	(*)	-	médico de CM 10G
1	1-6	303	40	343	190	1,8	desafectado desde 31/03/16
1	1-7	870	283	1153	208	5,5	desafectado desde 31/03/16
1	1-8	945	234	1179	189	6,2	
1	1-9	404	47	451	70	6,4	desafectado desde 06/07/15
1	1-10	1	24	25	(*)	-	médico de CM 10
1	1-11	856	271	1127	207	5,4	
1	1-12	673	225	898	215	4,2	desafectado desde 31/03/16
1	1-13	590	156	746	224	3,3	
1	1-14	0	0	0	103	0,0	médico auxiliar (ex médico de OHV)
1	1-15	0	7	7	(*)	-	médico de CM 10
1	1-16	0	24	24	(*)	-	médico de CM 10
1	1-17	0	1	1	(*)	-	médico de CM 006
1	1-18	0	6	6	(*)	-	médico de CM 10

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
	Total	5516	1752	7268			
2	2-1	1	0	1	-	-	
2	2-2	263	106	369	196	1,9	
2	2-3	245	97	342	184	1,9	
2	2-4	237	101	338	181	1,9	
2	2-5	213	94	307	180	1,7	
2	2-6	91	50	141	53	2,7	en CM 030 hasta el 01/10/15
2	2-7	192	57	249	140	1,8	en CM 030 a partir del 01/10/15
	Total	1242	505	1747			
3	3-1	1	0	1	-	-	
3	3-2	4	0	4	-	-	médico de CM 002
3	3-3	162	38	200	51	3,9	dasafectado desde 31/03/15
3	3-4	25	11	36	10	3,6	dasafectado desde 31/03/15
3	3-5	786	269	1055	183	5,8	
3	3-6	801	258	1059	203	5,2	
3	3-7	816	195	1011	170	5,9	
	Total	2595	771	3366			
4	4-1	2	7	9	-	-	
4	4-2	2	0	2	(*)	-	médico de CM 05C
4	4-3	731	93	824	190	4,3	
4	4-4	442	45	487	199	2,4	
4	4-5	1048	121	1169	203	5,8	
4	4-6	5	1124	1129	161	7,0	
4	4-7	437	0	437	215	2,0	
4	4-8	79	0	79	(*)	-	médico de CM 10
4	4-9	1234	54	1288	206	6,3	dictaminó para CM 10
4	4-10	1048	0	1048	228	4,6	
4	4-11	1	0	1	(*)	-	médico de CM 025
4	4-12	1101	60	1161	214	5,4	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
4	4-13	565	90	655	217	3,0	
4	4-14	793	84	877	216	4,1	
4	4-15	41	433	474	207	2,3	
4	4-16	658	71	729	144	5,1	desafectado desde 30/09/15
4	4-17	982	86	1068	219	4,9	
4	4-18	229	3	232	130	1,8	desafectado desde 04/10/15
4	4-19	0	26	26	(*)	-	médico de CM 10
4	4-20	0	23	23	(*)	-	médico de CM 10
	Total	9398	2320	11718			
6	5-1	0	637	637	199	3,2	
6	5-2	458	83	541	213	2,5	
6	5-3	438	26	464	212	2,2	
6	5-4	191	509	700	217	3,2	
6	5-5	1	448	449	162	2,8	
6	5-6	148	470	618	210	2,9	
6	5-7	271	93	364	150	2,4	
	Total	1507	2266	3773			
8	6-1	389	186	575	184	3,1	
8	6-2	467	222	689	209	3,3	
8	6-3	325	291	616	204	3,0	médico auxiliar CM
8	6-4	466	214	680	208	3,3	
8	6-5	459	234	693	218	3,2	
8	6-6	199	396	595	199	3,0	
8	6-7	617	226	843	218	3,9	
8	6-8	474	263	737	210	3,5	
	Total	3396	2032	5428			
9	7-1	528	150	678	162	4,2	desafectado desde 01/11/15
9	7-2	830	221	1051	196	5,4	
9	7-3	861	232	1093	215	5,1	
9	7-4	809	250	1059	198	5,3	
9	7-5	741	258	999	192	5,2	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
9	7-6	781	214	995	199	5,0	
9	7-7	0	10	10	(*)	-	médico de CM 019
	Total	4550	1335	5885			
11	8-1	2	1	3	-	-	
11	8-2	277	4	281	72	3,9	desafectado desde 31/05/15
11	8-3	214	794	1008	199	5,1	
11	8-4	480	192	672	205	3,3	
11	8-5	199	29	228	76	3,0	desafectado desde 30/04/15
11	8-6	766	49	815	199	4,1	
11	8-7	531	103	634	184	3,4	desafectado desde 31/03/16
11	8-8	609	284	893	202	4,4	
11	8-9	24	7	31	(*)	-	médico de CM 10
11	8-10	402	230	632	203	3,1	
11	8-11	185	12	197	86	2,3	
11	8-12	601	203	804	187	4,3	
	Total	4290	1908	6198			
12	9-1	1	5	6	-	-	
12	9-2	116	294	410	178	2,3	desafectado desde 21/03/16
12	9-3	521	198	719	196	3,7	
12	9-4	378	197	575	180	3,2	
12	9-5	616	0	616	205	3,0	
12	9-6	454	249	703	209	3,4	
12	9-7	843	0	843	190	4,4	
12	9-8	402	253	655	170	3,9	
12	9-9	300	416	716	208	3,4	
12	9-10	223	212	435	195	2,2	
12	9-11	358	316	674	203	3,3	
12	9-12	540	0	540	179	3,0	desafectado desde 24/01/16
12	9-13	471	311	782	197	4,0	
12	9-14	365	333	698	173	4,0	desafectado desde 31/03/16
12	9-15	343	108	451	193	2,3	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
12	9-16	0	1	1	(*)	-	médico de CM 10
12	9-17	0	535	535	174	3,1	
	Total	5931	3428	9359			
13	10-1	522	133	655	174	3,8	
13	10-2	200	41	241	81	3,0	desafectado desde 30/06/15
13	10-3	392	39	431	145	3,0	desde 02/02/15 al 30/09/15
13	10-4	730	378	1108	207	5,4	
13	10-5	700	240	940	218	4,3	
13	10-6	754	240	994	216	4,6	
	Total	3298	1071	4369			
14	11-1	1	4	5	-	-	
14	11-2	778	289	1067	200	5,3	
14	11-3	141	929	1070	210	5,1	Médico Auxiliar CM
14	11-4	4	23	27	(*)	-	médico de CM 024
14	11-5	772	260	1032	191	5,4	
14	11-6	559	126	685	204	3,4	
14	11-7	39	8	47	133	0,4	Médico Auxiliar CM
14	11-8	2	21	23	(*)	-	médico de CM 022
14	11-9	0	1	1	(*)	-	médico de CM 10
14	11-10	0	1	1	(*)	-	médico de CM 10
14	11-11	0	14	14	(*)	-	médico de CM 10
	Total	2296	1676	3972			
15	12-1	1	0	1	-	-	
15	12-2	907	3	910	123	7,4	hasta 31/05/15 en CM 10F, luego en CM 015
15	12-3	1546	24	1570	199	7,9	
15	12-4	628	513	1141	182	6,3	
15	12-5	7	0	7	(*)	-	médico de CM 10

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
15	12-6	0	0	0	103	0,0	ingresó el 06/07/15 - médico auxiliar CM
	Total	3089	540	3629			
17	13-1	19	35	54	45	1,2	desfectado desde 31/05/15
17	13-2	189	189	378	221	1,7	
17	13-3	138	196	334	204	1,6	
17	13-4	172	150	322	200	1,6	
17	13-5	179	130	309	182	1,7	
	Total	697	700	1397			
18	14-1	1	0	1	-	-	
18	14-2	179	42	221	219	1,0	
18	14-3	165	31	196	190	1,0	
18	14-4	150	33	183	162	1,1	
18	14-5	201	51	252	205	1,2	
18	14-6	200	52	252	204	1,2	
18	14-7	166	47	213	217	1,0	
	Total	1062	256	1318			
19	15-1	1	1	2	-	-	
19	15-2	36	13	49	20	2,5	trabajó hasta 18/01/15
19	15-3	4	0	4	(*)	-	médico de CM 10
19	15-4	630	112	742	226	3,3	
19	15-5	701	166	867	221	3,9	
19	15-6	12	2	14	(*)	-	médico de CM 018
19	15-7	13	5	18	(*)	-	médico de CM 018
19	15-8	494	99	593	186	3,2	
	Total	1891	398	2289			
20	16-1	98	1	99	201	0,5	
20	16-2	75	11	86	194	0,4	
20	16-3	49	52	101	200	0,5	
20	16-4	82	32	114	206	0,6	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
20	16-5	98	0	98	200	0,5	
20	16-6	11	0	11	119	0,1	desafectado desde 04/01/16
	Total	413	96	509			
21	17-1	109	12	121	171	0,7	desafectado desde 05/06/16
21	17-2	159	29	188	204	0,9	
21	17-3	158	24	182	211	0,9	desafectado desde 28/03/16
21	17-4	152	27	179	193	0,9	desafectado desde 10/03/16
21	17-5	112	20	132	173	0,8	desafectado desde 11/03/16
21	17-6	137	12	149	181	0,8	
	Total	827	124	951			
22	18-1	6	1	7	38	0,2	vigente 02/02/15 hasta 06/04/15
22	18-2	150	87	237	223	1,1	
22	18-3	109	58	167	176	0,9	
22	18-4	90	63	153	190	0,8	
22	18-5	36	13	49	87	0,6	vigente 03/08/15 hasta 31/03/16
22	18-6	88	52	140	163	0,9	vigente hasta 31/10/15
22	18-7	36	12	48	86	0,6	vigente 03/08/15 hasta 31/03/16
22	18-8	175	74	249	193	1,3	dictaminó para la CM 014 y CM 10
	Total	690	360	1050			
23	19-1	683	215	898	210	4,3	
23	19-2	607	271	878	206	4,3	
23	19-3	521	246	767	172	4,5	
23	19-4	668	258	926	212	4,4	
23	19-5	371	160	531	199	2,7	
23	19-6	288	34	322	91	3,5	
	Total	3138	1184	4322			

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
24	20-1	2	0	2	-	-	
24	20-2	305	156	461	220	2,1	
24	20-3	224	114	338	195	1,7	dictaminó para CM 10 y CM 014
24	20-4	231	152	383	200	1,9	
24	20-5	187	98	285	178	1,6	
24	20-6	244	126	370	120	3,1	
	Total	1193	646	1839			
25	21-1	445	108	553	202	2,7	
25	21-2	428	146	574	208	2,8	
25	21-3	311	65	376	198	1,9	
25	21-4	238	48	286	157	1,8	
25	21-5	444	106	550	193	2,8	
25	21-6	0	1	1	-	-	
	Total	1866	474	2340			
26	22-1	0	2	2	-	-	
26	22-2	435	97	532	167	3,2	vigente 06/04/15 al 31/03/16
26	22-3	867	262	1129	200	5,6	
26	22-4	97	3	100	30	3,3	vigente 02/03/15 al 10/05/15
26	22-5	29	3	32	(*)	-	médico de CM 30
26	22-6	566	95	661	185	3,6	vigente 02/03/15 al 24/01/16
26	22-7	812	192	1004	194	5,2	
26	22-8	928	251	1179	200	5,9	
26	22-9	941	272	1213	180	6,7	
26	22-10	703	4	707	111	6,4	
	Total	5378	1181	6559			
27	23-1	1	0	1	-	-	
27	23-2	6	12	18	22	0,8	vigente 03/08/15 al 04/10/15
27	23-3	458	52	510	126	4,0	vigente hasta 09/08/15

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
27	23-4	249	22	271	45	6,0	vigente hasta 10/04/15
27	23-5	985	105	1090	206	5,3	
27	23-6	889	61	950	200	4,8	
27	23-7	995	102	1097	181	6,1	
27	23-8	824	52	876	196	4,5	
	Total	4407	406	4813			
28	24-1	113	43	156	203	0,8	
28	24-2	47	17	64	231	0,3	
28	24-3	64	58	122	202	0,6	
28	24-4	94	76	170	222	0,8	
28	24-5	105	44	149	218	0,7	
28	24-6	92	36	128	206	0,6	
	Total	515	274	789			
29	25-1	348	347	695	210	3,3	
29	25-2	27	27	54	30	1,8	vigente hasta 31/03/15
29	25-3	324	317	641	194	3,3	
29	25-4	364	367	731	205	3,6	
29	25-5	0	1	1	(*)	-	médico de CM 10
	Total	1063	1059	2122			
30	26-1	1	0	1	-	-	
30	26-2	291	105	396	191	2,1	
30	26-3	300	132	432	208	2,1	
30	26-4	254	55	309	210	1,5	
30	26-5	284	64	348	225	1,5	
30	26-6	308	66	374	200	1,9	
30	26-7	260	104	364	162	2,2	en CM 002 a partir del 01/10/15
30	26-8	295	144	439	211	2,1	
30	26-9	74	20	94	58	1,6	en CM 002 hasta 01/10/15
	Total	2067	690	2757			
31	27-1	721	66	787	140	5,6	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
31	27-2	460	153	613	127	4,8	
31	27-3	1	0	1	(*)	-	médico de CM 10
31	27-4	12	0	12	(*)	-	médico de CM 10
31	27-5	1	0	1	(*)	-	médico de CM 10
31	27-6	518	323	841	208	4,0	
31	27-7	948	38	986	204	4,8	
31	27-8	773	89	862	196	4,4	
31	27-9	0	3	3	(*)	-	médico de CM 10
31	27-10	0	4	4	(*)	-	médico de CM 10
31	27-11	0	2	2	(*)	-	médico de CM 10
31	27-12	0	3	3	(*)	-	médico de CM 10
31	27-13	0	2	2	(*)	-	médico de CM 10
31	27-14	0	4	4	(*)	-	médico de CM 10
31	27-15	0	14	14	(*)	-	médico de CM 10
	Total	3434	701	4135			
33	28-1	1	0	1	-	-	
33	28-2	135	9	144	225	0,6	
33	28-3	9	0	9	(*)	-	médico de CM 006
33	28-4	84	0	84	197	0,4	
33	28-5	111	9	120	208	0,6	
33	28-6	1	0	1	(*)	-	médico de CM 05A
33	28-7	7	0	7	(*)	-	médico de CM 006
33	28-8	185	3	188	220	0,9	
	Total	533	21	554			
34	29-1	2	0	2	(*)	-	médico de CM 10
34	29-2	177	0	177	205	0,9	
34	29-3	211	0	211	188	1,1	
	Total	390	0	390			

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
35	30-1	180	0	180	211	0,9	
35	30-2	145	0	145	223	0,7	
35	30-3	165	0	165	219	0,8	
35	30-4	137	0	137	149	0,9	
35	30-5	101	0	101	184	0,5	
	Total	728	0	728			
36	31-1	231	0	231	210	1,1	
36	31-2	238	0	238	217	1,1	
	Total	469	0	469			
5A/5B/5 C	32-1	604	117	721	207	3,5	
5A/5B/5 C	32-2	448	228	676	182	3,7	
5A/5B/5 C	32-3	456	22	478	208	2,3	vigente 02/02/15 al 31/03/16
5A/5B/5 C	32-4	735	44	779	211	3,7	
5A/5B/5 C	32-5	63	594	657	208	3,2	
5A/5B/5 C	32-6	11	36	47	(*)	-	en 2015 pasó a ser médico de CMC
5A/5B/5 C	32-7	1	0	1	(*)	-	médico de CM 006
5A/5B/5 C	32-8	695	23	718	206	3,5	
5A/5B/5 C	32-9	1142	2	1144	229	5,0	
5A/5B/5 C	32-10	1071	1	1072	211	5,1	
5A/5B/5 C	32-11	218	202	420	220	1,9	
5A/5B/5 C	32-12	266	84	350	213	1,6	
5A/5B/5 C	32-13	636	20	656	224	2,9	
5A/5B/5 C	32-14	458	164	622	232	2,7	
5A/5B/5 C	32-15	411	251	662	201	3,3	
5A/5B/5 C	32-16	266	212	478	210	2,3	vigente 02/02/15 al 31/03/16

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
5A/5B/5 C	32-17	228	388	616	207	3,0	médico auxiliar CM
5A/5B/5 C	32-18	452	226	678	178	3,8	
5A/5B/5 C	32-19	502	297	799	215	3,7	
5A/5B/5 C	32-20	368	276	644	198	3,3	
5A/5B/5 C	32-21	22	0	22	23	1,0	vigente hasta 25/02/16
5A/5B/5 C	32-22	343	426	769	211	3,6	
5A/5B/5 C	32-23	182	256	438	139	3,2	
5A/5B/5 C	32-24	399	273	672	211	3,2	
5A/5B/5 C	32-25	0	0	0	211	0,0	abogado a pericias judiciales
5A/5B/5 C	32-26	0	0	0	211	0,0	abogado a pericias judiciales
	Total	9977	4142	14119			
7A/7B/7 C	33-1	2	1	3	-	-	
7A/7B/7 C	33-2	4	503	507	222	2,3	
7A/7B/7 C	33-3	40	691	731	212	3,4	
7A/7B/7 C	33-4	361	105	466	134	3,5	vigente hasta 01/04/2016
7A/7B/7 C	33-5	556	6	562	214	2,6	
7A/7B/7 C	33-6	0	6	6	(*)	-	médico de CM 10
7A/7B/7 C	33-7	560	4	564	203	2,8	
7A/7B/7 C	33-8	2	0	2	(*)	-	hasta 31/05/15 en CM 10F, luego en CM 015
7A/7B/7 C	33-9	770	5	775	190	4,1	
7A/7B/7 C	33-10	731	8	739	217	3,4	
7A/7B/7 C	33-11	481	1	482	234	2,1	
7A/7B/7 C	33-12	653	3	656	202	3,2	
7A/7B/7 C	33-13	33	471	504	225	2,2	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
C							
7A/7B/7 C	33-14	7	0	7	(*)	-	médico de CM 10
7A/7B/7 C	33-15	717	0	717	203	3,5	
7A/7B/7 C	33-16	1	0	1	(*)	-	médico de CM 10
7A/7B/7 C	33-17	1	697	698	219	3,2	
7A/7B/7 C	33-18	575	346	921	199	4,6	
7A/7B/7 C	33-19	690	6	696	196	3,6	
7A/7B/7 C	33-20	232	0	232	63	3,7	vigente hasta 30/04/16
7A/7B/7 C	33-21	723	2	725	221	3,3	
7A/7B/7 C	33-22	630	2	632	193	3,3	
7A/7B/7 C	33-23	666	1	667	216	3,1	
7A/7B/7 C	33-24	711	4	715	200	3,6	
7A/7B/7 C	33-25	622	1	623	181	3,4	
7A/7B/7 C	33-26	0	0	0	192	0,0	médico auxiliar CM
7A/7B/7 C	33-27	0	0	0	0	-	licencia
	Total	9768	2863	12631			
10	34-1	17	96	113	-	-	
10	34-2	528	25	553	200	2,8	
10	34-3	410	0	410	115	3,6	médico auxiliar CM
10	34-4	178	778	956	209	4,6	desvinculado desde 14/02/16
10	34-5	879	0	879	225	3,9	médico auxiliar CM
10	34-6	0	485	485	198	2,4	médico auxiliar CM
10	34-7	818	63	881	221	4,0	
10	34-8	996	1	997	203	4,9	
10	34-9	792	0	792	199	4,0	
10	34-10	907	0	907	212	4,3	
10	34-11	445	0	445	205	2,2	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
10	34-12	12	739	751	190	4,0	dictaminó para CM 001
10	34-13	906	68	974	196	5,0	
10	34-14	800	42	842	192	4,4	
10	34-15	0	26	26	(*)	-	médico de CM 024
10	34-16	905	0	905	232	3,9	
10	34-17	858	0	858	186	4,6	
10	34-18	892	68	960	196	4,9	
10	34-19	700	9	709	204	3,5	figura en Coordinación de Capacitación, Calidad y Eval. Profesional
10	34-20	411	25	436	179	2,4	
10	34-21	932	0	932	186	5,0	
10	34-22	5	11	16	(*)	-	médico de CM 004
10	34-23	890	38	928	210	4,4	
10	34-24	726	0	726	218	3,3	figura en Coordinación de Gestión de Divergencia en las Presta. CABA
10	34-25	541	70	611	164	3,7	
10	34-26	532	0	532	69	7,7	hasta 31/05/15 en CM 10F, luego en CM 015
10	34-27	278	507	785	197	4,0	
10	34-28	15	785	800	211	3,8	
10	34-29	1540	2	1542	186	8,3	
10	34-30	134	5	139	195	0,7	a partir del 05/02/15 fue designado Coordinador de área
10	34-31	590	217	807	192	4,2	figura en Coordinación de Gestión de Divergencia en las Prest. Interior
10	34-32	6	734	740	207	3,6	
10	34-33	128	20	148	34	4,4	desafectado desde 15/03/15

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
10	34-34	141	125	266	48	5,5	desafectado desde 31/03/15
10	34-35	812	34	846	207	4,1	
10	34-36	5	728	733	201	3,6	
10	34-37	646	2	648	192	3,4	
10	34-38	17	211	228	67	3,4	vigente hasta el 31/05/15
10	34-39	583	0	583	225	2,6	
10	34-40	7	0	7	54	0,1	hasta 20/09/2015 Coordinador de Area
10	34-41	250	9	259	141	1,8	
10	34-42	646	71	717	221	3,2	
10	34-43	105	21	126	26	4,8	a partir del 05/04/15 se designó Coord. área. Actualmente figura en Coordinación de Control de GM
10	34-44	1535	0	1535	224	6,9	
10	34-45	0	1	1	(*)	-	médico de CM 014
10	34-46	780	63	843	196	4,3	
10	34-47	268	443	711	202	3,5	
10	34-48	596	51	647	162	4,0	
10	34-49	774	0	774	202	3,8	
10	34-50	189	9	198	83	2,4	dictaminó para CM 011
10	34-51	216	469	685	82	8,4	figura en la Subgerencia Comisiones Médicas
10	34-52	822	60	882	195	4,5	
10	34-53	0	9	9	37	0,2	vigente 06/04/15 al 31/05/15
10	34-54	642	0	642	205	3,1	
10	34-55	735	44	779	182	4,3	
10	34-56	734	46	780	215	3,6	figura en Coordinación de Pericias Judiciales

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
10	34-57	734	24	758	182	4,2	
10	34-58	1	547	548	216	2,5	dictaminó para CM 014 y 031
10	34-59	702	39	741	174	4,3	
10	34-60	830	56	886	214	4,1	
10	34-61	14	769	783	210	3,7	
10	34-62	994	1	995	176	5,7	
10	34-63	1262	56	1318	192	6,9	
10	34-64	734	36	770	192	4,0	
10	34-65	837	3	840	185	4,5	
10	34-66	1605	0	1605	206	7,8	
10	34-67	265	64	329	147	2,2	
10	34-68	511	3	514	126	4,1	médico auxiliar CM
10	34-69	571	407	978	193	5,1	dictaminó para CM 014, 029 y 031
10	34-70	1048	0	1048	226	4,6	
10	34-71	140	37	177	74	2,4	vigente hasta 25/05/15
10	34-72	0	23	23	(*)	-	médico de CM 022
10	34-73	928	47	975	207	4,7	
10	34-74	0	115	115	97	1,2	médico auxiliar CM
10	34-75	25	315	340	227	1,5	
10	34-76	16	665	681	198	3,4	
10	34-77	0	0	0	0	-	
	Total	39491	10417	49908			
CMC	35-1	5	1	6	-	-	
CMC	35-2	567	0	567	211	2,7	
CMC	35-3	530	1	531	214	2,5	
CMC	35-4	571	2	573	211	2,7	
CMC	35-5	272	0	272	45	6,0	vigente hasta 17/09/15
CMC	35-6	264	0	264	155	1,7	
CMC	35-7	281	328	609	192	3,2	
CMC	35-8	690	0	690	211	3,3	
CMC	35-9	9	0	9	205	0,0	
CMC	35-10	99	617	716	216	3,3	

CM	Médicos	Exptes laborales dictaminados en 2015	Exptes previsionales dictaminados en 2015	Total de exptes. dictaminados 2015	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones (*)
CMC	35-11	471	0	471	207	2,3	
CMC	35-12	2	1021	1023	207	4,9	
CMC	35-13	132	0	132	199	0,7	dictaminó para la CM 004
CMC	35-14	1216	0	1216	207	5,9	vigente hasta 25/04/16
CMC	35-15	721	0	721	204	3,5	
CMC	35-16	3	0	3	203	0,0	actualmente en Dpto. Evaluación de la Litigiosidad
CMC	35-17	42	0	42	40	1,1	hasta 30/09/15 en Area auditoría médica - medico auxiliar CMC
CMC	35-18	50	1145	1195	200	6,0	
CMC	35-19	437	0	437	212	2,1	
CMC	35-20	876	0	876	217	4,0	
CMC	35-21	39	0	39	173	0,2	
CMC	35-22	658	0	658	201	3,3	
CMC	35-23	1	0	1	182	-	hasta 17/05/15 en Gerencia Médica, a partir del 18/05/15 se designó como personal jerarquico de CMC
CMC	35-24	145	274	419	101	4,1	
CMC	35-25	83	1	84	98	0,9	trabajó hasta 07/07/15
CMC	35-26	197	538	735	200	3,7	
CMC	35-27	526	0	526	197	2,7	
CMC	35-28	1	4	5	-	-	ex Coordinadora de CMC
CMC	35-29	126	0	126	110	1,1	trabajó hasta 30/06/15
CMC	35-30	690	0	690	198	3,5	
CMC	35-31	0	34	34	20	1,7	trabajó hasta 18/01/15
CMC	35-32	0	1045	1045	206	5,1	
CMC	35-33	0	1029	1029	219	4,7	
	Total	9704	6040	15744			

Cuadro 5.1.2.b – Productividad por cada médico de CM según dictámenes emitidos en 2015

Elaboración UAI, Fuente: SSTM, META4

INFORME UAI SRT N°19/16

"GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS - AGENDA MEDICA"

1 – OBJETO

Verificar la eficacia y confiabilidad de los procedimientos vigentes para la asignación de turnos de audiencias en las Comisiones Médicas.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.241
- Ley 24.557
- Ley 26.425
- Decreto 717/96
- Decreto 2104/08
- Decreto 2105/08
- Decreto 1475/15
- Resolución SRT N°460/08
- Resolución SRT N°308/09
- Resolución SRT N°1181/10
- Resolución SRT N°1068/11
- Resolución SRT N°577/12
- Resolución SRT N°3085/14
- Resolución SRT N°179/15
- Instrucción SAFJP N°37/01

Documentales

- Expedientes SRT y SSTM

Registrales

- Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) en Lotus Notes
- Sistema de Gestión de Comisiones Médicas.
- Sistema de Gestión de Documentos SRT (SIGEDOC)

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar del 15/07/2016 al 26/08/2016 y se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental, sobre la actividad desarrollada por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas a través de la Subgerencia de Comisiones Médicas, el Departamento de Apoyo Administrativo de Comisiones Médicas y el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas entre el 01/01/2015 y el 30/04/2016. Los

procedimientos desarrollados consistieron, básicamente en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

4 – MARCO DE REFERENCIA

Las Comisiones Médicas (CM) fueron creadas por la Ley 24.241, dependiendo de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Su función fue, inicialmente, determinar la disminución de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP).

La determinación de la incapacidad laboral de los afiliados al SIJP, es establecida por la CM interviniente, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Con la sanción de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, se incorporó la determinación de incapacidades derivadas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Estas Comisiones son las encargadas de establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad, el carácter y grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas son recurribles ante la Comisión Médica Central (CMC) y los dictámenes de esta última son apelables ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

A partir de 09/12/2008, con la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino mediante la ley N° 26.425, el personal médico y administrativo de las CM fue transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El Decreto Reglamentario N° 2104/08 facultó a este Organismo para dictar las normas aclaratorias y completarias para la implementación de la citada Ley, y el N° 2105/08 le transfirió todas las competencias en materia de Comisiones Médicas de la SAFJP que no hayan sido derogadas por la misma Ley que reglamenta.

Por Resolución SRT N°308/09 se estableció que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ejerce las competencias que SAFJP tenía asignadas en cuanto al funcionamiento de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central creadas por la Ley N° 24.241, de la misma forma y con las mismas modalidades establecidas por los reglamentos con los que se regía la SAFJP en lo atinente a la designación y relaciones con el personal, compras y contrataciones y su financiamiento.

Los supuestos en que procede la intervención de las CM están definidos en el Decreto N° 1475/2015 (B.O. 31/07/2015) que, entre otras modificaciones que introdujo al Decreto 717/96 sustituyó su artículo 10° que, hasta allí, regía en la materia.

La Resolución N°3117/14 aprobó la estructura organizativa vigente hasta enero 2016 donde se describe que la Subgerencia de Gestión de Comisiones Médicas (SGCM) depende de la Gerencia Médica (GM) y las acciones vinculadas con el objeto del presente trabajo son:

1. Elaborar las acciones que permitan asegurar el funcionamiento y administración de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, atendiendo a los recursos materiales, humanos y disponibilidad de agenda.
2. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
3. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.
5. Generar y administrar la información del área que sea necesaria para la evaluación de los resultados de gestión y toda otra información pertinente a su competencia.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones de la Subgerencia de Comisiones Médicas (SCM) dependiente de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM). Entre sus acciones se registran:

1. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
2. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
3. Generar y administrar la información del área que sea necesaria para la evaluación de los resultados de gestión y toda otra información pertinente a su competencia

Por su parte, el Departamento de Apoyo Administrativo de Comisiones Médicas (DAACM) que depende de la GACM expone las siguientes acciones:

1. Asistir a la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas.
2. Concentrar la información estadística referida a las Comisiones Médicas.
3. Supervisar la administración del personal correspondiente a las Comisiones Médicas.

Asimismo, el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas (DGCCM) que también figura bajo la GACM expone las siguientes acciones:

1. Realizar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que se consideren necesarios para el seguimiento y control del ciclo administrativo de los Expedientes relacionados con los dictámenes y conclusiones médicas, verificando la calidad de los mismos y el cumplimiento de la normativa vigente.
2. Controlar el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de la Comisiones Médicas.
3. Evaluar los tiempos de resolución de las Comisiones Médicas.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.
5. Producir y mantener actualizada la información estadística, así como también indicadores y estándares que permitan monitorear de manera continua los niveles de calidad correspondiente a los distintos temas de su competencia.

Por su parte, a partir del 22/11/2014 la Resolución N°3085/14 transformó a las Oficinas de Homologación y Visado (OHV), creadas por Res. Conjunta N°58 de la SRT y ex SAFJP N°190, en Comisiones Médicas. Es por ello que se transfirió el personal administrativo, médicos co-titulares y médicos auxiliares de las OHV a las respectivas CM.

Por Resolución N°179/15 se aprobó el procedimiento para verificar los requisitos necesarios para iniciar un trámite ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central para aquellos supuestos en que la presentación realizada fuera por los motivos de: "Silencio de la ART/EA", "Divergencia en las Prestaciones", "Divergencia en el alta médica", "Reingreso a tratamiento", "Divergencia en la determinación de la incapacidad", "Divergencia en la transitoriedad", "Rechazo de la denuncia de la contingencia", "Determinación de la incapacidad laboral", "Rechazo de la enfermedad no listada" y "Abandono de tratamiento art 20 Ley 24.557".

Esta normativa derogó las Res. SRT 45/97, 744/03, 460/08, 1556/09, 1314/10, 1068/11, 2222/14 y la Disposición de la Gerencia Médica 2/11 y entró en vigencia a partir del 06/04/2015, fecha en la cual se dio inicio al nuevo sistema de gestión de Comisiones Médicas, que reemplaza al recibido de la Ex SAFJP en Lotus Notes, utilizado por el Organismo hasta ese momento.

No obstante lo señalado, las órdenes de estudio emitidas a los damnificados, los dictámenes laborales y todos los expedientes previsionales iniciados en sede de CM continúan, a la fecha de la presente auditoría, siendo registrados en el aplicativo desarrollado en Lotus Notes antes mencionado.

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Funcionalidad de la Agenda Médica

La agenda que se utiliza en las Comisiones Médicas Jurisdiccionales para todas las audiencias, ya sea para los trabajadores que sufrieron un infortunio laboral o aquellos afiliados que pretendan alcanzar el beneficio previsional, está desarrollada en Lotus Notes (SSTM). La Comisión Médica Central presenta la particularidad de llevar una agenda manual para sus citaciones.

La estructura de agenda de cada CM dependerá para cada jurisdicción de la cantidad de médicos asignados, la cantidad de consultorios disponibles y la jornada laboral de cada médico que, según cada caso, puede ser de 8, 6 o 4 horas.

Los tipos de audiencias pueden ser para trámites laborales o previsionales. Desde la GACM se estableció un estándar para las audiencias donde los médicos de 8 horas, atiendan 2 turnos previsionales y 4 laborales, los médicos de 6 horas, 1 turno previsional y 4 laborales, y los médicos de 4 horas, 1 turno previsional y 2 laborales. Si el médico realiza solo audiencias previsionales, recibe 5 turnos en total. Estos casos pueden presentarse en CM donde existen médicos que no tienen agenda mixta.

Cabe destacar que la distribución exclusiva de audiencias previsionales a determinados médicos, no asegurando una distribución equitativa entre todos los miembros de la CM, ya fue mencionada en informes anteriores de la UAI, es por ello que se reitera la observación formulada oportunamente: *“No se advierte la existencia de razones objetivas que justifiquen no asignar trámites laborales a un determinado médico, como así también concentrar una alta proporción de trámites previsionales en un mismo profesional.”*

La situación relevada implica un apartamiento de lo dispuesto en la Instrucción SAFJP N°37/2001, vigente, en que prevé una distribución equitativa, teniendo en cuenta la patología del afiliado.”, como también es oportuna su recomendación: “La GM debiera arbitrar la adecuación de la agenda de turnos, como así también disponer todo otro recaudo que resulte necesario para asegurar que la de distribución entre los profesionales afectados a cada CM, resulte equitativa entre todos ellos para atender, indistintamente, trámites previsionales y laborales.”

Si la cantidad de médicos supera el doble de los consultorios disponibles, se genera un día libre por médico por semana, a fin de efectuar una distribución equitativa de turnos.

Existen trámites laborales, denominados trámites de “demanda espontánea”, en los que la audiencia médica se realiza en el momento de presentación del trabajador damnificado (p.ej. en caso de discrepancia en las prestaciones médicas dadas por la ART y recibidas por el trabajador).

La GACM es la encargada de elaborar la estructura de agenda de cada Comisión Médica según la situación de cada sede, y una vez creada es enviada a la Subgerencia de Sistemas (SS) a fin de que elabore un algoritmo y genere su

posterior implementación sistémica, siempre que cuente con la revisión final y conformidad de la GACM.

Las particularidades que se puedan presentar no son incluidas en el algoritmo y son ajustadas manualmente por la GACM.

Actualmente se adaptaron quince (15) agendas sobre un total de cuarenta y siete (47). Todas las adaptaciones quedan documentadas mediante mails entre la GACM y la SS.

Podemos resumir algunas particularidades que se dan en la elaboración de la agenda: existen CM con horarios de atención variable de 4 a 8 hs. y diferentes inicios de atención; CM con cantidad de médicos mayor a cantidad de consultorios; agendas que tienen un día libre por médico; cantidad de médicos igual o menor a la cantidad de consultorios; agendas para médicos con turnos todos previsionales o todos laborales o médicos que realizan todos los tipos de trámites; CM donde existe proporcionalmente mayor cantidad de trámites labores que previsionales, entonces se ajusta la agenda para que se distribuyan los turnos para cubrir mejor la demanda, por ejemplo médicos de 8 horas en vez de tener 2 audiencias previsionales y 4 laborales, se define que tengan 1 audiencia previsional y 5 laborales, o si ocurre a la inversa, puede tener 3 audiencias previsionales y 2 laborales; agendas con rango horario fijo por médico o con turnos rotativos.

En cuanto a la asignación de turnos de Trámite Laboral por Divergencia en el alta o en las prestaciones, denominados como casos de demanda espontánea, es un proceso que se genera por separado, mediante una lista de médicos asignados para dichos trámites.

Los tipos de turnos que se asignan son los siguientes:

- L: Trámite Laboral Nuevo (gestionado en SRT – Expte. digital ingresado a partir del 06/04/2015) en casos de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional.
- ANSES: Trámite Previsional iniciado por ANSES (gestionado en SSTM – Lotus) en casos de Retiro Transitorio por Invalidez y otros.
- P: Trámite Previsional – Otros (gestionado en SSTM – Lotus) en casos de Retiro definitivo por Invalidez y otros.
- LSSTM: Trámite Laboral Viejo (gestionado en SSTM – Lotus, Exptes. iniciados hasta el 05/04/2015).

La asignación de turnos puede ser manual o automática. Estos últimos se aplican para el Trámite Laboral Nuevo “L” y para los trámites previsionales iniciados por ANSES, mediante una conexión en línea con la Agenda Lotus.

Los trámites “P” (Trámite Previsional - Otros) y LSSTM (Trámite Laboral Viejo), más Trámites ingresados por derivación judicial, se otorgan de manera manual en cada Comisión Médica. Los trámites “P” corresponden a citaciones para Retiro

Definitivo por Invalidez (art 50° Ley 24.241) y otros casos que requieren revisión médica.

En la actualidad son escasos los turnos solicitados por LSSTM como también los trámites ingresados por derivación judicial.

La asignación automática significa que el propio sistema asigna la elección del profesional interviniente.

El área auditada informa que el expediente puede ser reasignado por la Comisión Médica a otro médico, por ejemplo, en caso de enfermedad de un médico con agenda ocupada.

La metodología de asignación automática deviene del algoritmo definido por Sistemas, que como principio básico busca el primer turno disponible. Asimismo, también procura la distribución equitativa entre los médicos, ya que la disponibilidad de turnos no es la misma en todas las Comisiones, algunas registran una mayor o menor holgura de turnos y otras un faltante estructural de turnos.

Otro tipo de trámites son los de demanda espontánea, en estos casos los turnos se generan en forma automática y aleatoria de acuerdo a un listado previo definido por la GACM el que es comunicado a la SS para que puedan ser incorporados a la estructura de agenda de cada CM. Cabe señalar que este tipo de trámites son trabajados de manera independiente al algoritmo mencionado.

En cuanto a las inasistencias programadas, dado que la administración de la agenda se realiza de manera centralizada desde la GACM, los avisos de licencias o franquicias cuyo uso pueda establecerse con anticipación (p.ej. licencia anual ordinaria) son notificados a la SS a los efectos de proceder al bloqueo correspondiente, de manera que los respectivos turnos no resulten asignados y puedan ser reprogramados a otros profesionales.

Otras acciones llevadas a cabo desde la administración central son la posible generación de turnos para efectuar audiencias en domicilio del damnificado, reservando la agenda del profesional interviniente, generar sobretornos a pedido de la Comisión Médica, generar cambios de tipo de turno cuando lo solicite la SCM o cuando la Comisión Médica necesita habilitar turnos previsionales para recitación o cualquier otro cambio o adaptación de estructura que amerite su previa conformidad.

5.2. Asignación de turnos

Durante el periodo comprendido entre 01/01/2015 al 30/04/2016 se han generado un total de 315.650 turnos laborales y previsionales entre todos los médicos disponibles en cada CM. En el Cuadro 5.2.a, inserto en el Anexo de este informe, se expone para cada sede la asignación de turnos a cada profesional, la participación que han tenido sobre el total de turnos otorgados en la jurisdicción, un promedio de médicos en el periodo, y un promedio porcentual de agenda

comparado sobre el total de turnos, a fin de establecer un porcentaje que identifique la media de turnos asignados por cada CM.

Dado que la GACM ha elaborado el algoritmo de estructura de agenda médica para cada CM, con las particularidades que se presentan y con el objeto de poder efectuar una distribución equitativa de turnos; esta UAI ha procedido a analizar el comportamiento de algunas sedes donde el porcentaje de la media de turnos fuera superado o en su defecto no alcanzado por los turnos médicos asignados. Como resultado se han advertido casos donde ante similar cantidad de ausencias programadas como ser períodos de licencia anual pendiente o vacaciones, que se encuentran cargadas en el sistema de gestión del personal Meta4, se han distribuido turnos de manera inequitativa entre profesionales de la misma jurisdicción. Como así también casos donde se han asignado mayor cantidad de turnos a agentes que mostraron una licencia programada mayor. A modo de ejemplo podemos citar los casos de la CM 001: Dr. 001-9 (16%) Dr. 001-5 (11%); de la CM 004: Dr. 004-7 (9%) Dr. 004-6 (5%); de la CM 006: Dr. 006-6 (18%) y Dr. 006-1 (12%); de la CM 018: Dr. 018-4 (22%) y Dr. 018-6 (12%); de la CM 020: Dr. 020-1 (25%), Dr. 020-5 (11%) y Dr. 020-2 (13%); de la CM 024: Dr. 024-2 (17%) y Dr. 024-1 (23%); de la CM 05A / 05B / 05C: Dr. 005-11 (2%) y Dr. 005-1 (6%).

En el Cuadro 5.2.b se exhibe en detalle los turnos otorgados a cada profesional según el tipo de trámite generado. Agrupando los turnos laborales “L” y LSSTM se obtuvo un total de 223.153, los previsionales “P” y ANSES alcanzaron 84.417, y los restantes turnos integrados por las ex-homologaciones (4.093), los que no registran su especificación (3.986) y los t-Base utilizados en situaciones especiales que sean requeridos y estén disponibles desde la propia SS (1), completan el general de 315.650 turnos otorgados en el período.

5.2.1. Observación

Como resultado del análisis practicado por esta Unidad puede inferirse la existencia de inequidades, en términos de cantidades de turnos en función del horario disponible por profesional, en la asignación de turnos en una misma sede, contrariando uno de los principios establecidos por la propia GACM para la elaboración del algoritmo que le da curso a la estructura de la agenda médica.

5.2.2. Recomendación

La Gerencia de Administración de Comisiones Médicas debiera coordinar con la Subgerencia de Sistemas un análisis de los resultados exhibidos en este informe y, eventualmente, revisar el algoritmo fijado para la asignación de turnos.

5.2.3. Opinión del Área Auditada

La Gerencia de Administración de comisiones Médica expresó en su respuesta al informe preliminar que “el informe UAI conlleva un error de inicio al tomar como período de análisis todo el año 2015 unido a los cuatro primeros meses de 2016, como si se tratara de un solo período homogéneo”

Señala luego que la gestión iniciada en diciembre de 2015 encaró un proceso de reingeniería de procesos en las CCCMM, que incluye el cambio de todo el sistema informático.

5.2.4. Comentario UAI

Esta Unidad ratifica la pertinencia de efectuar el análisis de agenda en el periodo comprendido en el alcance de este informe, toda vez que en él no variaron los procedimientos vigentes para la asignación de turnos de audiencias en las Comisiones Médicas, cuya eficacia y confiabilidad constituyen la verificación objeto de este trabajo.

No obstante lo expuesto, en atención a lo expresado por el área auditada se procedió a practicar similares evaluaciones sobre la asignación de turnos en la agenda médica en el primer cuatrimestre de 2016.

Estos datos se incorporaron en el Cuadro 5.2.4. del Anexo I, y los resultados obtenidos ratifican los hallazgos y la observación formulada por esta UAI en cuanto a que continúa la existencia de inequidades en la asignación de turnos en una misma sede.

A modo de ejemplo podemos citar los casos de la CM 001: Dr. 001-9 (18%) y Dr. 001-12 (13%); de la CM 002: Dr. 002-5 (26%) y Dr. 002-1. (20%); de la CM 004: Dr. 004-10 (11%) y Dr. 004-7 (8%); de la CM 006: 006-5 (20%) y Dr. 006-1 (12%); de la CM 011: Dr. 011-3 (14%) y Dr. 011-6 (9%); de la CM 012: Dr. 012-9 (8%) y Dr. 012-10 (6%); de la CM 015: Dr. 015-2 (24%) y Dra. 015-06 (12%); de la CM 018: Dr. 018-4 (21%) y Dr. 018-6 (15%); de la CM 020: Dr. 020-1 (33%), Dr. 020-5 (14%) y Dr. 020-4 (14%); de la CM 021: Dr. 021-6 (29%), Dr. 021-2 (15%) y Dr. 021-3 (15%); de la CM 022: Dr. 022-8 (25%) y Dr. 022-2 (11%), de la CM 025: Dr. 025-5 (25%) y Dr. 025-1 (20%) y Dr. 025-4 (18%); de la 05A/ 05B / 05C: Dr. 005-1 (6%) y Dr. 005-3 (4%); de la CM 07A/ 07B/07C: Dra. 007-19 (7%) y 007-4 (3%).

5.3. Reasignación de turnos

Esta Unidad estimó procedente analizar la correspondencia entre el médico al que se asigna un expediente por agenda y aquel que emite el dictamen del trámite en cuestión.

Se toma como premisa general que quien realiza la audiencia médica es quien luego dictamina.

Dado que no existen reportes sistémicos que permitan analizar esta información, esta UAI procedió a utilizar herramientas de programación en SQL Server, para poder vincular distintas bases de datos relacionadas a ausentismos (Meta4), administración de usuarios (usr_usuarios), agenda médica (Agenda-Lotus Notes), expedientes laborales (sstm_el), dictámenes laborales (sstm_dl), expedientes previsionales (sstm_ep) y dictámenes previsionales (sstm_dp).

Se contemplaron las fechas de audiencia a primera citación entre 01/01/2015 al 30/04/2016. Sobre los laborales se verificó un total de 58.554 registros que

representan a su vez 33.553 expedientes, donde se evaluaron las citaciones cursadas a primera audiencia, re-citación a primera, a segunda audiencia y re-citación a segunda, cuyo médico dictaminante hubiera sido diferente al médico asignado por agenda. Complementariamente, se consideró analizar sobre estos últimos aquellos que hayan estado "presentes" en la fecha de audiencia, arrojando un resultado final de 45.822 registros (22.911 expedientes). Aplicando la misma metodología que los laborales, se analizaron los casos previsionales, los cuales registraron un total de 17.285 turnos (15.089 expedientes) donde el médico de agenda fuera reemplazado por otro profesional ya sea en el momento de la audiencia o para emitir el dictamen. Sobre estos registros se desprende que 14.028 turnos (9.929 expedientes) los médicos asignados por agenda fueron modificados y el motivo no estuviera asociado al ausentismo del profesional al momento de la audiencia.

La distribución de estas reasignaciones conforme el turno asignado originalmente por agenda, medido por cada CM se expone en los Cuadro 5.3.a. y 5.3.b.

En los expedientes laborales se observa una mayor concentración en la CM 10E de CABA con 5.914 casos (13%), mientras que el menor indicador fue para la CM 07A con sólo 3 casos (0%).

Asimismo, los previsionales mostraron a la CM 05A y CM 012 con la mayor participación del período en 1450 y 1438 casos, respectivamente, los que representan cada una de ellas un 10% sobre el total general de casos. A su vez, la menor participación fue para la CM 07C con sólo 1 caso (0%).

Por su parte, se contempló analizar el comportamiento que han tenido estas reasignaciones en cada CM, considerando los médicos de agenda sin ausentismo y médicos de dictamen involucrados.

En el Cuadro 5.3.c se agrupan los resultados según expedientes laborales.

Los principales hallazgos fueron:

- En la CM 001 de Tucumán, Dr. 001-2 dictaminó el 10% de los expedientes asignados a Dr. 001-2. sobre el total de las reasignaciones en dicha sede.
- En la CM 013 de Bahía Blanca, Dr. 013-4 dictaminó el 22% de los expedientes asignados por agenda a otros tres profesionales sobre el total de las reasignaciones de esta jurisdicción.
- En la CM 014 de Junín, el 24% del total de los casos estaban asignados por agenda a 014-3 y fueron absorbidos para ser dictaminados por otro profesional. Similar situación fue para Dr. 014-7 que cedió el 20% del total de las reasignaciones.
- En la CM 015 de Paso del Rey, Dr. 015-05 como médico de agenda fue modificado en el 37% del total de cambios registrados en la CM, a su vez Dr. 015-03 dictaminó el 34% de los expedientes que fueron asignados a otros profesionales, al igual que Dr. 015-2 que registró un 26%.

- En la CM 019 de Comodoro Rivadavia, Dr. 019-3 fue modificado en el 45% del total de cambios registrados, a su vez parte de este porcentaje fue absorbido por éste al momento que dictaminó el 28% del total de casos asignados a los mismos profesionales que intervinieron en el esquema señalado.
- En la CM 031 de Zárate, Dr. 031-3 fue reemplazado en el 33% de los expedientes laborales que sufrieron cambios habiendo estado este presente al momento de la audiencia.
- En la CM 05A de Córdoba, en Dr.005-16 alcanzó el 16% de los expedientes que le fueran asignados pero su dictamen estuvo a cargo de otro profesional.
- En la CM 05B de Córdoba, el Dr.005-21 presentó una situación similar con un indicador de 22% que representan casos que originalmente le fueran asignados por agenda pero no en su dictamen.
- En la CM 05C de Córdoba, el 17% del total de expedientes modificados en dicha sede correspondiente al Dr.005-5 donde se registra 322 expedientes reasignados a otros profesionales.
- En la CM 07C de Rosario, el Dr.007-4 dictaminó el 15% del total de casos.
- En las CM 010 de CABA, el Dr.010-74 captó la mayor participación dictaminando expedientes asignados por agenda a diversos profesionales, al absorber el 27% (10E), el 23% (10H), el 10% (10I), el 5% (10J) y el 3% (10K). Por su parte, el Dr.010-4 fue reasignado en el 15% de los expedientes que sufrieron cambios de médico.

En el Cuadro 5.3.d se agrupan los resultados según expedientes previsionales.

Los principales hallazgos fueron:

- En la CM 001 de Tucumán, el Dr.xxxx dictaminó el 11% de los expedientes asignados a Dr. 001-2 y Dr. 001-11 sobre el total de las reasignaciones en dicha sede. Otro caso a mencionar es el de Dr. 001-5 que no dictaminó los expedientes que le fueran asignados por agenda médica en el 8% del total de casos registrados.
- En la CM 002 de Resistencia, Dr. 002-5 dictaminó el 51% de los expedientes asignados por agenda a otros cuatro profesionales sobre el total de las reasignaciones de esa jurisdicción.
- En la CM 004 de Mendoza, Dr. 004-3 fue modificado en el 13% del total de cambios registrados.
- En la CM 006 de Villa María, Dr. 006-5 fue reasignado en el 22% del total de expedientes con modificación en la agenda médica.
- En la CM 008 de Paraná, Dr. 008-6 dictaminó el 16% del total de casos.
- En la CM 011 de La Plata, CM 012 de Mar del Plata, CM 013 de Bahía Blanca y CM 014 de Junin; Dr. 011-2 con el 32%, Dr. 012-13. con el 20%, Dr. 013-4

con el 68% y Dr. 014-3 con el 43%, respectivamente, dictaminaron expedientes asignados originalmente por agenda a otros profesionales.

- En la CM 015 de Paso del Rey, Dr. 015-06 como médico de agenda fue modificado en el 44% del total de cambios registrados en la CM.
- En la CM 019 de Comodoro Rivadavia, Dr. 019-3 como médico de agenda fue modificado en el 59% del total de cambios registrados en la CM por otros dos profesionales (Dr. 019-2 y Dr. 019-6)
- En la CM 026 de San Juan, Dr. 026-4 fue reemplazado en el 44% de los expedientes previsionales que sufrieron cambios de agenda habiendo estado este presente al momento de la audiencia.
- En la CM 031 de Zarate, Dr. 031-2 dictaminó el 39% de los expedientes asignados por agenda a otros cuatro profesionales sobre el total de las reasignaciones de esta jurisdicción.
- En la CM 05A de Córdoba, Dr. 005-16 y Dr.005-5 dictaminaron la mayor concentración de expedientes que en una instancia previa figuraban a nombre de otros médicos.
- En la CM 05C de Córdoba, el 25% del total de casos que figuraban por agenda médica a Dr. 005-12 fueron reasignados a otros profesionales.
- En las CM 10 de CABA se presentaron dos escenarios, Dr. 007-17 tuvo una destacada participación en la emisión del dictamen sobre aquellos expedientes no asignados por agenda médica, mientras que Dr. 010-72 no culminó el 34% de los trámites que le fueran fijados en las audiencias de citación.

Esta Unidad no tiene conocimiento de la existencia de mecanismos para documentar los motivos de las reasignaciones y su registro.

Otro aspecto a considerar es que se han advertido casos donde habiéndose constatado que el médico registrado por la agenda generó una solicitud de licencia por vacaciones y habiendo estado ésta aprobada por la Subgerencia de Recursos Humanos, no se han generado las reasignaciones pertinentes a fin de bloquear su agenda médica y que figure el profesional que vaya a realizar efectivamente la audiencia. A modo de ejemplo se citan algunos exptes.: 6109/16, 50712/16, 81480/16, 70584/16, 270239/15, 12009/16, 11651/16, 7360/16 y 8433/16.

Cabe recordar que la administración del personal con todas sus licencias se registra en la base de datos Meta4 y sus registros debieran tener correlato con el sistema de agenda médica.

5.3.1. Observación

La reasignación a otros facultativos de expedientes, tanto laborales como previsionales, sin que se registre en ese día la ausencia del profesional al que le

fuera originariamente asignado por agenda, sin que queden debidamente documentados los motivos, debilita la efectividad del mecanismo sistémico de asignación de casos y el control sobre el desempeño de los médicos en las Comisiones Médicas.

5.3.2. Recomendación

La GACM debiera establecer mecanismos de registro y reporte de los motivos que avalen las mencionadas reasignaciones que posibiliten los controles periódicos que, en consecuencia, debieran implementarse.

5.3.3. Observación

La falta de reportes que permitan identificar los cambios de profesionales entre aquellos que son asignados por agenda médica y los que efectúan la audiencia y emiten el dictamen genera deficiencias en el manejo de turnos que desde la sede central son administrados hacia todo el país.

5.3.4. Recomendación

Desde la GACM solicitar a la Subgerencia de Sistemas la elaboración de reportes de gestión que identifiquen los casos y los motivos que originaron el cambio de agenda médica a fin de adecuar las variables que permiten generar un algoritmo equitativo de turnos.

5.3.5. Observación

Se advierten casos en los que las licencias programadas no son registradas en el sistema de agenda para el bloqueo de los turnos del profesional en ese periodo.

5.3.6. Recomendación

En futuros desarrollos se estima oportuno analizar la posible vinculación del sistema de agenda con la base de datos del sistema de administración de personal (Meta4).

Hasta tanto eso resulte factible, al GACM debiera ajustar los procedimientos internos a fin de minimizar la posible ocurrencia de omisiones en la carga de licencias programadas.

5.4. Agenda de citaciones para trámites de Retiro Definitivo por Invalidez

El art 50º de la Ley 24.241 establece que cuando la CM conforme los informes recibidos, considere rehabilitado al afiliado procederá a citar al afiliado, y emitirá un dictamen definitivo revocando el derecho a retiro transitorio por invalidez. Transcurridos tres (3) años desde la fecha del dictamen transitorio, la CM deberá citar al afiliado, y procederá a la emisión del dictamen definitivo de invalidez que ratifique el derecho al retiro definitivo por invalidez o lo deje sin efecto de un todo de acuerdo con los requisitos establecidos en el inciso a) del artículo 48 y conforme las normas a que se refiere el art. 52º. Este plazo podrá prorrogarse excepcionalmente por dos (2) años más, si la CM considerare que en dicho plazo se podrá rehabilitar el afiliado.

El dictamen definitivo será recurrible por las mismas personas y con las mismas modalidades y plazos que las establecidas para el dictamen transitorio.

Cumplido el plazo señalado la SRT genera un listado con todos los casos de Retiro Transitorio por Invalidez que estén en condiciones de ser citados por art.50º. Este listado es enviado a la ANSES para que luego de su análisis notifique su condición la cual puede ser de "citar", "no citar" o "fallecido". El resultado se denomina "Listado IV". Con estos casos depurados la SRT notifica mediante correo electrónico a cada CM la nómina de expedientes que deben ser citados por art.50º - Ley 242.41.

Cabe mencionar que la GACM informó no disponer de un registro integral que permita identificar todos los casos enviados a las CM, sólo se guardan los archivos enviados por correo electrónico.

Los listados se integran con los siguientes datos: Nro. Expte., Comisión Origen, CUIL, Apellido y Nombre, Fecha Nacimiento, Domicilio, Localidad, Código Postal, Provincia y Observaciones.

La GACM notificó a todas sus CM los expedientes de Retiro Transitorio por Invalidez dictaminados entre el período 01/01/2012 al 30/04/2013 que a partir del 01/01/2015 y hasta 30/04/2016 estaban en condiciones de ser citados.

Las CM citan a los beneficiarios, al domicilio indicado en el aludido "Listado IV", tomando turnos disponibles en la agenda.

Esta Unidad estima que este procedimiento podría simplificarse en caso de poder acordarse con la ANSeS que sea ella misma la que cite a la audiencia, con un mecanismo similar al que emplea al iniciar el trámite de retiro transitorio o, en su defecto una vez consolidado el listado los turnos sean tomados directamente por la GACM

Dado que los expedientes de Retiro Transitorio por Invalidez presentan un número distinto a los nuevos expedientes generados por Retiro Definitivo por Invalidez se procedió a vincular todos los casos a través del número de CUIL de cada afiliado.

De esta lectura surgió un listado con 18.626 CUIL's, que una vez suprimidos los 1.810 duplicados, alcanzó un saldo de 16.826 casos donde las CM debieron generar nuevos expedientes por art.50º y citar con turnos "P".

Asimismo, se advirtieron 1.285 expedientes donde faltaba su nro. de CUIL por lo tanto no pudo comprobarse su posterior citación.

Para poder verificar el estado de los 16.826 casos, se efectuaron consultas de programación en SQL Server sobre expedientes que fueron abiertos entre 01/01/2015 y 30/04/2016 por motivo art.50º. El resultado hallado arrojó un total de 9.962 citaciones, mientras que 6.864 casos se encontraban pendientes.

Por otra parte, esta UAI procedió a consultar en las bases de datos relacionadas a expedientes previsionales cuyo trámite hubiese sido abierto por Retiro por

Invalidez, dictaminados entre el 01/01/2012 y el 30/04/2013, con un porcentaje de incapacidad mayor al 66%. El resultado obtenido de 17.873 CUIL's se vinculó con todos aquellos casos abiertos por art.50º una vez finalizado el periodo de tres años, arrojando un total de 11.333 CUIL's y otros 6.540 casos que no fueron considerados para ser citados.

Cabe aclarar que de los datos expuestos no surgen diferencias significativas entre el "Listado IV" de la GACM con 16.826 CUIL's, sumado a los 1.285 expedientes sin nro. de CUIL y los casos obtenidos por esta UAI con 17.873 CUIL's. No obstante existen para ambas bases numerosos casos pendientes de ser abiertos y citados con turnos "P".

Sobre la totalidad de expedientes que fueron dictaminados por art.50º entre el 01/01/2013 y el 30/04/2016, que alcanza un total de 29.030, esta Unidad estimó el porcentaje que representan aquellos en los que no se otorgó la incapacidad definitiva.

En un conjunto de 27.305 casos (94%) se alcanzó el beneficio previsional, mientras que en 1.725 casos (6%) no se alcanzó el grado de incapacidad exigido para acceder al Retiro Definitivo por Invalidez

De esos 1.725 casos, 860 expedientes (49,8%) se apelaron a CMC. En 696 apelaciones la CMC confirmó el dictamen jurisdiccional y sólo en 164 lo revirtió otorgando el beneficio el interesado.

Como corolario se infiere que, en el periodo antes indicado, un porcentaje ubicado entre el 5 y el 6% de los peticionantes no accedieron al Retiro Definitivo por Invalidez como resultado del dictamen emitido luego de la audiencia del art. 50º.

5.4.1. Observación

Se verifican prolongados excesos en los plazos de citación a la audiencia para la determinación del Retiro por Invalidez (art.50º - Ley 24.241), incrementando el riesgo de extender el pago de beneficios a personas cuya condición física no lo justifica más allá del término de su retiro transitorio.

Según los antecedentes considerados por esta Unidad una proporción estimada entre el cinco y el seis por ciento de los retiros transitorios por invalidez no se consolidan como retiros definitivos como consecuencia de la evaluación médica practicada en cumplimiento del citado artículo.

5.4.2. Recomendación

La GACM debiera arbitrar recaudos para asegurar la contemporaneidad entre las audiencias para determinar el Retiro por Invalidez (art.50º - Ley 24.241) y la fecha de finalización del plazo previsto para el Retiro transitorio.

En tanto no se modifique el procedimiento actualmente en práctica, donde la realización de esas audiencias son efectuadas por las Comisiones Médicas en cada jurisdicción, la GACM debiera implementar mecanismos para asegurar la

contemporaneidad e integridad de las citaciones a las audiencias médicas para determinar la procedencia del Retiro Definitivo.

Se estima que entre tales recaudos debiera considerarse la implementación de un registro que contenga el total de expedientes notificados a las CM en función de los listados conciliados con la ANSeS, a partir de lo cual se implementen controles periódicos de cumplimiento.

6 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada se estima que, en el período analizado y con las aclaraciones que surgen del punto 5 - Desarrollo de la Tarea, del presente informe, se concluye sobre la existencia de oportunidades de mejora en la gestión de supervisión en la asignación de turnos de audiencias en las Comisiones Médicas.

7 – OPINION DEL AREA AUDITADA

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, mediante correo electrónico del 13/09/2016, cuyo texto se anexa, la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas informó que con el cambio de gestión, en diciembre de 2015, se analizó la situación de la estructura de agenda y la asignación de turnos en la misma, identificando relevantes aspectos a modificar.

Asimismo, informó haber iniciado la tarea de reformulación estructural integral, en el marco de la reingeniería de procesos de las CM, que incluye el cambio de todo el sistema informático.

En su párrafo final expresa que "Para que el informe de la UAI sobre agenda médica, reflejara la situación actual consideramos necesario que se analice el periodo de agenda enero/abril de 2016 y se tuviera en cuenta las acciones que desarrolla la GACM en pro de una transformación estructural integral de la gestión de CCMM que incluye procesos, sistemas y agenda de dichas Comisiones"

Teniendo en cuenta lo ya expresado en apartado 5.2.4., de donde se desprende que la evaluación del primer cuatrimestre del corriente año es consistente con la efectuada para todo el período auditado, por lo que resulta menester ratificar el contenido de este informe, esta Unidad deja constancia que las acciones de la GACM han sido tenidas en cuenta y aspira a que lo aquí expuesto constituya una contribución a los procesos de mejora.

Buenos Aires, 15 de septiembre de 2016

ANEXO

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
001 - Tucumán	10546	100%		7,5	1406	13%
001-1	156	1%	médico auxiliar (ex medico OHV)			
001-2	1494	14%	desafectado desde 29/02/2016	0,8		
001-3	297	3%	médico auxiliar (ex medico OHV)			
001-4	18	0%	médico de CM 10			
001-5	1122	11%	desafectado desde 31/03/2016	0,9		
001-6	1438	14%	desafectado desde 31/03/2016	0,9		
001-7	1597	15%		1,0		
001-8	196	2%	desafectado desde 31/03/2016	0,9		
001-9	1685	16%		1,0		
001-10	18	0%	médico de CM 10			
001-11	1378	13%	desafectado desde 31/03/2016	0,9		
001-12	1147	11%		1,0		
002 - Resistencia	3048	100%		5,0	610	20%
002-1	634	21%		1,0		
002-2	590	19%		1,0		
002-3	549	18%		1,0		
002-4	548	18%		1,0		
002-5	344	11%	en CM 030 hasta 01/10/2015	0,4		
002-6	383	13%	en CM 030 a partir del 01/10/2015	0,6		
003 - Posadas	5601	100%		3,4	1660	30%
003-1	246	4%	desafectado desde 31/03/2015	0,2		
003-2	75	1%	desafectado desde 31/03/2015	0,2		
003-3	1782	32%		1,0		
003-4	1741	31%		1,0		
003-5	1757	31%		1,0		
004 - Mendoza	19318	100%		13,9	1390	7%
004-1	1528	8%		1,0		
004-2	160	1%	desafectado desde 31/12/2014	0,8		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
004-3	1114	6%		1,0		
004-4	1678	9%		1,0		
004-5	1664	9%		1,0		
004-6	904	5%		1,0		
004-7	1709	9%		1,0		
004-8	1474	8%		1,0		
004-9	1626	8%		1,0		
004-10	1454	8%		1,0		
004-11	1576	8%		1,0		
004-12	1391	7%		1,0		
004-13	998	5%	desafectado desde 30/09/2015	0,6		
004-14	1554	8%		1,0		
004-15	488	3%	desafectado desde 04/10/2015	0,6	868	178%
006 - Villa María	6413	100%		7,0		
006-1	792	12%		1,0		
006-2	723	11%		1,0		
006-3	819	13%		1,0		
006-4	1142	18%		1,0		
006-5	1111	17%		1,0		
006-6	1140	18%		1,0		
006-7	686	11%		1,0		
008 - Paraná	9167	100%		8,0		
008-1	1220	13%		1,0		
008-2	1178	13%		1,0		
008-3	1091	12%		1,0		
008-4	1052	11%		1,0		
008-5	1033	11%		1,0		
008-6	1052	11%		1,0		
008-7	1279	14%		1,0		
008-8	1262	14%		1,0		
009 - Neuquén	8866	100%		5,6	1583	18%
009-1	742	8%	desafectado desde 01/11/2015	0,6		
009-2	1604	18%		1,0		
009-3	1	0%	medico CM 10			

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
009-4	1641	19%		1,0		
009-5	1663	19%		1,0		
009-6	1599	18%		1,0		
009-7	1616	18%		1,0		
011 - La Plata	11806	100%		8,1	1458	12%
011-1	373	3%	desafectado desde 31/05/2015	0,3		
011-2	1583	13%		1,0		
011-3	1383	12%		1,0		
011-4	216	2%	desafectado desde 30/04/2015	0,3		
011-5	1689	14%		1,0		
011-6	1312	11%		1,0		
011-7	1577	13%		1,0		
011-8	1308	11%		1,0		
011-9	720	6%	vigente desde 03/08/2015	0,6		
011-10	1645	14%		1,0		
012 - Mar del Plata	17469	100%		14,8	1184	7%
012-1	1040	6%	desafectado desde 21/03/2016	0,9		
012-2	1256	7%		1,0		
012-3	1321	8%		1,0		
012-4	908	5%		1,0		
012-5	1261	7%		1,0		
012-6	961	6%		1,0		
012-7	1342	8%		1,0		
012-8	1341	8%		1,0		
012-9	1221	7%		1,0		
012-10	1255	7%		1,0		
012-11	60	0%	desafectado 01/01/2015			
012-12	701	4%	desafectado desde 24/01/2016	0,9		
012-13	1250	7%		1,0		
012-14	1403	8%		1,0		
012-15	1073	6%	desafectado desde 31/03/2016	0,9		
012-16	1076	6%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
013 - Bahía Blanca	7533	100%		4,9	1547	21%
013-1	1496	20%		1,0		
013-2	459	6%	desafectado desde 30/06/2015	0,4		
013-3	538	7%	desde 02/02/2015 al 30/09/2015	0,5		
013-4	1667	22%		1,0		
013-5	1650	22%		1,0		
013-6	1723	23%		1,0		
014 - Junin	7568	100%		4,4	1720	23%
014-1	1782	24%		1,0		
014-2	28	0%	vigente hasta 10/08/2015	0,4		
014-3	1872	25%	médico auxiliar (ex medico OHV)	1,0		
014-4	36	0%	desafectado 21/12/2014			
014-5	1809	24%		1,0		
014-6	1660	22%		1,0		
014-7	381	5%	médico auxiliar (ex medico OHV)			
015 - Paso del Rey	7391	100%		3,3	2274	31%
015-01	13	0%	medico de CM 10			
015-2	1453	20%	hasta 31/05/2015 en CM 10F, luego en CM 015	0,7		
015-03	2290	31%		1,0		
015-04	2039	28%		1,0		
015-05	981	13%	desde 06/07/2015 hasta 31/03/2016	0,6		
015-06	615	8%	ingresó el 06/07/15 - médico auxiliar CM			
017 - Santa Rosa	2757	100%		4,3	641	23%
017-1	110	4%	desafectado desde 31/05/2015	0,3		
017-2	697	25%		1,0		
017-3	714	26%		1,0		
017-4	560	20%		1,0		
017-5	676	25%		1,0		
018 - Viedma	2231	100%		6,0	372	17%

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas/ total de turnos (3)/(1)
018-1	339	15%		1,0		
018-2	285	13%		1,0		
018-3	455	20%		1,0		
018-4	488	22%		1,0		
018-5	388	17%		1,0		
018-6	276	12%		1,0		
019 - Comodoro Rivadavia	3765	100%		3,0	1255	33%
019-1	67	2%	desafectado desde 18/01/2015			
019-2	1217	32%		1,0		
019-3	1421	38%		1,0		
019-4	26	1%	médico de CM 018			
019-5	26	1%	médico de CM 018			
019-6	1008	27%		1,0		
020 - Río Gallegos	1013	100%		5,8	176	17%
020-1	252	25%		1,0		
020-2	132	13%		1,0		
020-3	214	21%		1,0		
020-4	114	11%		1,0		
020-5	108	11%		1,0		
020-6	193	19%	desafectado desde 04/01/2016	0,8		
021 - Ushuaia	1647	100%		5,7	289	18%
021-1	270	16%		1,0		
021-2	228	14%		1,0		
021-3	280	17%	desafectado desde 28/03/2016	0,9		
021-4	243	15%	desafectado desde 10/03/2016	0,9		
021-5	253	15%	desafectado desde 11/03/2016	0,9		
021-6	373	23%		1,0		
022 - San Salvador de Jujuy	1699	100%		5,6	303	18%
022-1	18	1%	vigente 02/02/2015 hasta 06/04/2015			
022-2	314	18%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
022-3	326	19%		1,0		
022-4	299	18%		1,0		
022-5	113	7%	vigente 03/08/15 hasta 31/03/2016	0,5		
022-6	119	7%	vigente hasta 31/10/2015	0,6		
022-7	96	6%	desde 03/08/2015 hasta 31/03/2016	0,5		
022-8	414	24%		1,0		
023 - Salta	7244	100%		5,0	1449	20%
023-1	1478	20%		1,0		
023-2	1474	20%		1,0		
023-3	1196	17%		1,0		
023-4	1422	20%		1,0		
023-5	1104	15%		1,0		
023-6	570	8%	sin agenda desde 01/03/2016 (por licencia)			
024 - Catamarca	2900	100%		5,0	580	20%
024-1	661	23%		1,0		
024-2	497	17%		1,0		
024-3	474	16%		1,0		
024-4	613	21%		1,0		
024-5	655	23%		1,0		
025 - La Rioja	3651	100%		5,0	730	20%
025-1	758	21%		1,0		
025-2	810	22%		1,0		
025-3	659	18%		1,0		
025-4	605	17%		1,0		
025-5	819	22%		1,0		
026 - San Juan	9703	100%		6,4	1516	16%
026-1	863	9%	vigente 06/04/2015 al 31/03/2016	0,8		
026-2	1668	17%		1,0		
026-3	200	2%	vigente 02/03/2015 al 10/05/2015			
026-4	1195	12%	vigente 02/03/2015 al 24/01/2016	0,7		
026-5	1670	17%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
026-6	1705	18%		1,0		
026-7	1665	17%		1,0		
026-8	737	8%		1,0		
027 - San Luis	7602	100%		4,5	1689	22%
027-1	41	1%	vigente 03/08/2015 al 04/10/2015	0,1		
027-2	548	7%	vigente hasta 10/04/2015	0,2		
027-3	38	0%	desafectado desde 10/04/2015	0,2		
027-4	1731	23%		1,0		
027-5	1782	23%		1,0		
027-6	1772	23%		1,0		
027-7	1690	22%		1,0		
028 - Formosa	1362	100%		5,5	248	18%
028-1	240	18%		1,0		
028-2	95	7%	vigente desde 03/08/2015	0,5		
028-3	312	23%		1,0		
028-4	254	19%		1,0		
028-5	229	17%		1,0		
028-6	232	17%		1,0		
029 - Santiago del Estero	3579	100%		3,2	1118	31%
029-1	1129	32%		1,0		
029-2	46	1%	vigente hasta 31/03/2015	0,2		
029-3	1168	33%		1,0		
029-4	1236	35%		1,0		
030 - Corrientes	4891	100%		7,0	699	14%
030-1	692	14%		1,0		
030-2	804	16%		1,0		
030-3	576	12%		1,0		
030-4	591	12%		1,0		
030-5	601	12%		1,0		
030-6	481	10%	en CM 002 a partir del 01/10/2015	0,6		
030-7	851	17%		1,0		
030-8	295	6%	en CM 002 hasta 01/10/15	0,4		
031 - Zárate	7143	100%		5,0	1429	20%

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
031-1	1459	20%		1,0		
031-2	992	14%		1,0		
031-3	1638	23%		1,0		
031-4	1538	22%		1,0		
031-5	1516	21%		1,0		
033 - Rio Cuarto	1182	100%		4,0	296	25%
033-1	255	22%		1,0		
033-2	244	21%		1,0		
033-3	294	25%		1,0		
033-4	35	3%	médico de CM 05A			
033-5	330	28%		1,0		
033-6	12	1%	médico de CM 006			
033-7	12	1%	médico de CM 006			
034 - Concordia	985	100		2,0	493	50%
034-1	498	51%		1,0		
034-2	487	49%		1,0		
035 - Roca	1564	100%		5,0	313	20%
035-1	359	23%		1,0		
035-2	325	21%		1,0		
035-3	328	21%		1,0		
035-4	265	17%		1,0		
035-5	287	18%		1,0		
036 - Trelew	999	100%		2,0	500	50%
036-1	469	47%		1,0		
036-2	530	53%		1,0		
05A/05B/05C - Córdoba	24193	100%		20,6	1174	5%
005-1	1374	6%		1,0		
005-2	1286	5%		1,0		
005-3	913	4%	vigente 02/02/2015 al 31/03/2016	0,9		
005-4	1393	6%		1,0		
005-5	1089	5%		1,0		
005-6	39	0%	en 2015 pasó a ser médico de CMC			
005-7	1329	5%		1,0		
005-8	1381	6%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
005-9	1364	6%		1,0		
005-10	465	2%		1,0		
005-11	440	2%		1,0		
005-12	1133	5%	vigente 02/02/2015 al 31/03/2016	0,9		
005-13	1024	4%	médico auxiliar CM	1,0		
005-14	1140	5%		1,0		
005-15	1051	4%	vigente 02/02/2015 al 31/03/2016	0,9		
005-16	1330	5%		1,0		
005-17	1282	5%		1,0		
005-18	1397	6%		1,0		
005-19	1333	6%		1,0		
005-20	1271	5%		1,0		
005-21	910	4%		1,0		
005-22	1249	5%		1,0		
07A/07B/07C - Rosario	22855	100%		21,0	1088	5%
007-1	1044	5%		1,0		
007-2	1203	5%		1,0		
007-3	45	0%	desafectado desde 18/12/2014	1,0		
007-4	464	2%		1,0		
007-5	10	0%	licencia			
007-6	1131	5%		1,0		
007-7	38	0%	médico de CM 10			
007-8	1246	5%		1,0		
007-9	21	0%	vigente hasta 31/05/2015 en CM 10F, luego en CM 015			
007-10	1314	6%		1,0		
007-11	1247	5%		1,0		
007-12	930	4%		1,0		
007-13	1228	5%		1,0		
007-14	922	4%		1,0		
007-15	34	0%	médico de CM 10			
007-16	1379	6%		1,0		
007-17	21	0%	médico de CM 10			

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
007-18	1157	5%		1,0		
007-19	1501	7%		1,0		
007-20	1239	5%		1,0		
007-21	167	1%	vigente hasta 30/04/2016	1,0		
007-22	1287	6%		1,0		
007-23	1274	6%		1,0		
007-24	20	0%	médica de CM 10			
007-25	1284	6%		1,0		
007-26	1304	6%		1,0		
007-27	1345	6%		1,0		
10A/10B/10C/10D/10E/10F/10G/10H/10I/10J/10K - CABA	87959	100%		58,9	1493	2%
010-1	309	0%		1,0		
010-2	1477	2%	médico auxiliar CM	1,0		
010-3	1200	1%	desvinculado desde 14/02/2016	0,9		
010-4	1985	2%	médico auxiliar CM	1,0		
010-5	1262	1%	médico auxiliar CM	1,0		
010-6	1818	2%		1,0		
010-7	1781	2%		1,0		
010-8	1673	2%		1,0		
010-9	1955	2%		1,0		
010-10	1595	2%		1,0		
010-11	1232	1%		1,0		
010-12	1851	2%		1,0		
010-13	10	0%	médico de CM 035			
010-14	1532	2%		1,0		
010-15	1595	2%		1,0		
010-16	1298	1%		1,0		
010-17	1798	2%		1,0		
010-18	1399	2%		1,0		
010-19	912	1%		1,0		
010-20	1462	2%		1,0		
010-21	2006	2%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
010-22	23	0%	figura en Coordinación de Gestión de Divergencia en Presta. CABA			
010-23	343	0%		1,0		
010-24	302	0%	hasta 31/05/2015 en CM 10F, luego en CM 015			
010-25	1449	2%		1,0		
010-26	1331	2%		1,0		
010-27	12	0%	a partir del 05/02/15 fue designado Coordinador de área			
010-28	930	1%	figura en Coordinación de Gestión de Divergencia en Presta. Interior			
010-29	1368	2%		1,0		
010-30	324	0%	desafectado desde 15/03/2015			
010-31	1	0%	desafectado desde 31/03/2015			
010-32	1737	2%		1,0		
010-33	1359	2%		1,0		
010-34	1869	2%		1,0		
010-35	468	1%	vigente hasta 31/05/2015	0,3		
010-36	2424	3%		1,0		
010-37	497	1%	hasta 20/09/2015 Coordinador de Area	0,4		
010-38	10	0%	licencia			
010-39	1349	2%		1,0		
010-40	122	0%	a partir del 05/04/2015 Coordionador de Area, actualmente figura en Coordinación de Control de GM			
010-41	2043	2%		1,0		
010-42	1781	2%		1,0		
010-43	1339	2%		1,0		
010-44	1388	2%		1,0		
010-45	562	1%		1,0		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Part. (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (3)= (1)/(2)	Promedio de agendas / total de turnos (3)/(1)
010-46	1877	2%		1,0		
010-47	873	1%		1,0		
010-48	48	0%	licencia			
010-49	45	0%	desde 22/01/2015 en Pericias Judiciales			
010-50	1798	2%		1,0		
010-51	16	0%	vigente 06/04/2015 al 31/05/2015			
010-52	1563	2%		1,0		
010-53	1673	2%		1,0		
010-54	1142	1%		1,0		
010-55	1729	2%		1,0		
010-56	1327	2%		1,0		
010-57	1560	2%		1,0		
010-58	1857	2%		1,0		
010-59	1361	2%		1,0		
010-60	1136	1%		1,0		
010-61	2123	2%		1,0		
010-62	1677	2%		1,0		
010-63	1935	2%		1,0		
010-64	1993	2%		1,0		
010-65	120	0%		1,0		
010-66	617	1%	médico auxiliar CM	1,0		
010-67	1118	1%		1,0		
010-68	2115	2%		1,0		
010-69	239	0%	vigente hasta 25/05/2015	0,3		
010-70	1995	2%		1,0		
010-71	337	0%	médico auxiliar CM	1,0		
010-72	1247	1%		1,0		
010-73	1257	1%		1,0		

Cuadro 5.2.a – Agenda de turnos por CM y médico. (01/01/2015 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
001 - Tucumán	1687	994	0	7623	123	0	119	10546
001-1				156				156
001-2	308	106		1015	22		43	1494
001-3				297				297
001-4		18						18
001-5	115	153		845	9			1122
001-6	273	130		1014	21			1438
001-7	305	130		1125	25		12	1597
001-8	43	10		137	5		1	196
001-9	291	124		1221	21		28	1685
001-10		18						18
001-11	242	109		980	12		35	1378
001-12	110	196		833	8			1147
002 - Resistencia	551	389	0	2024	59	0	25	3048
002-1	108	68		437	16		5	634
002-2	113	60		408	5		4	590
002-3	108	57		363	14		7	549
002-4	104	96		332	15		1	548
002-5	53	77		214				344
002-6	65	31		270	9		8	383
003 - Posadas	946	643	0	3798	105	0	109	5601
003-1	38	22		139	32		15	246
003-2	11	5		58	1			75
003-3	286	203		1226	22		45	1782
003-4	298	204		1179	30		30	1741
003-5	313	209		1196	20		19	1757
004 - Mendoza	2634	2193	0	13168	527	0	796	19318
004-1	72	152		1171	24		109	1528
004-2	114						46	160
004-3	65	133		785	44		87	1114
004-4	41	178		1287	37		135	1678
004-5	1084	389		99	3		89	1664
004-6				904				904
004-7	30	38		1555	45		41	1709

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
004-8				1435	39			1474
004-9	7	154		1393	62		10	1626
004-10	37	388		957	72			1454
004-11	53	165		1258	51		49	1576
004-12	982	297		85	27			1391
004-13	70	71		703	57		97	998
004-14	41	138		1199	43		133	1554
004-15	38	90		337	23			488
006 - Villa María	2087	1749	0	2503	28	0	46	6413
006-1	25	38		711	4		14	792
006-2	410	284		21			8	723
006-3	25	50		737	7			819
006-4	466	442		216	7		11	1142
006-5	621	475		15				1111
006-6	518	409		209	1		3	1140
006-7	22	51		594	9		10	686
008 - Paraná	1367	2044	5	5375	202	0	174	9167
008-1	151	260		751	27		31	1220
008-2	166	256	1	697	22		36	1178
008-3	187	224	2	608	34		36	1091
008-4	142	257		621	30		2	1052
008-5	172	237		588	32		4	1033
008-6	190	273		587	2			1052
008-7	176	279	1	765	31		27	1279
008-8	183	258	1	758	24		38	1262
009 - Neuquén	1395	777	0	6381	130	0	183	8866
009-1	129	63		495	17		38	742
009-2	198	180		1161	26		39	1604
009-3				1				1
009-4	214	179		1227	21			1641
009-5	296	109		1207	15		36	1663
009-6	278	142		1119	24		36	1599
009-7	280	104		1171	27		34	1616
011 - La Plata	2109	1686	0	7656	177	0	178	11806
011-1		13		315	45			373
011-2	787	398		383			15	1583

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
011-3	192	142		1035	14			1383
011-4	35	24		125	7		25	216
011-5	18	271		1375	25			1689
011-6	169	186		920	10		27	1312
011-7	260	250		983	25		59	1577
011-8	271	220		802	15			1308
011-9	191	5		524				720
011-10	186	177		1194	36		52	1645
012 - Mar del Plata	3945	3465	0	9605	300	0	154	17469
012-1	507	362		168	3			1040
012-2	144	59		1020	11		22	1256
012-3	219	262		802	38			1321
012-4	6	8		894				908
012-5	235	251		732	19		24	1261
012-6	5	8		914	34			961
012-7	231	258		804	38		11	1342
012-8	542	359		408	18		14	1341
012-9	518	403		291	9			1221
012-10	236	295		666	35		23	1255
012-11	22	3		7			28	60
012-12	13	17		648	23			701
012-13	682	431		136	1			1250
012-14	242	286		835	30		10	1403
012-15	220	194		614	23		22	1073
012-16	123	269		666	18			1076
013 - Bahía Blanca	1295	958	0	5129	61	0	90	7533
013-1	242	177		1057	11		9	1496
013-2	86	26		312	14		21	459
013-3	98	60		380				538
013-4	299	236		1101	10		21	1667
013-5	276	238		1114	10		12	1650
013-6	294	221		1165	16		27	1723
014 - Junin	2429	1064	1	3776	93	0	205	7568
014-1	454	237		1008	14		69	1782
014-2				28				28
014-3	980	314		562	14		2	1872

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
014-4	17	2					17	36
014-5	500	213		938	42		116	1809
014-6	478	194	1	963	23		1	1660
014-7		104		277				381
015 - Paso del Rey	899	378	0	5929	184	0	1	7391
015-01				13				13
015-2	88	26		1338	1			1453
015-03	191	107		1899	92		1	2290
015-04	225	127		1597	90			2039
015-05	52	42		886	1			981
015-06	343	76		196				615
017 - Santa Rosa	697	863	0	1169	18	0	10	2757
017-1	39	40		28	3			110
017-2	170	194		329	4			697
017-3	168	281		258	5		2	714
017-4	158	184		213	1		4	560
017-5	162	164		341	5		4	676
018 - Viedma	276	240	1	1620	48	0	46	2231
018-1	40	27	1	255	6		10	339
018-2	50	20		198	7		10	285
018-3	62	35		345	6		7	455
018-4	49	96		320	12		11	485
018-5	46	28		289	17		8	388
018-6	29	34		213				276
019 - Comodoro Rivadavia	534	273	0	2742	185	0	31	3765
019-1	14	4		27	13		9	67
019-2	149	87		935	46			1217
019-3	232	112		937	118		22	1419
019-4		6		20				26
019-5		7		19				26
019-6	139	57		804	8			1008
020 - Río Gallegos	111	162	0	699	30	0	11	1013
020-1	26	41		178	6		1	252
020-2	10	20		95	7			132
020-3	41	51		116	3		3	214
020-4	8	19		86	1			114

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
020-5		2		95	7		4	108
020-6	26	29		129	6		3	193
021 - Ushuaia	139	93	1	1345	56	0	13	1647
021-1	19	14		219	17		1	270
021-2	5	4	1	209	8		1	228
021-3	32	23		218	5		2	280
021-4	27	16		196	2		2	243
021-5	22	9		203	16		3	253
021-6	34	27		300	8		4	373
022 - San Salvador de Jujuy	338	236	0	1107	17	0	1	1699
022-1	3	3		11	1			18
022-2	55	48		206	5			314
022-3	68	43		215				326
022-4	67	44		186	2			299
022-5	23	15		75				113
022-6	36	21		60	2			119
022-7	20	11		65				96
022-8	66	51		289	7		1	414
023 - Salta	1258	654	0	5078	134	0	120	7244
023-1	252	123		1033	40		30	1478
023-2	261	134		1023	31		25	1474
023-3	244	114		801	22		15	1196
023-4	288	117		970	17		30	1422
023-5	162	135		807				1104
023-6	51	31		444	24		20	570
024 - Catamarca	684	408	0	1715	74	0	19	2900
024-1	146	97		395	18		5	661
024-2	133	67		280	13		4	497
024-3	136	79		239	14		6	474
024-4	123	79		404	7			613
024-5	146	86		397	22		4	655
025 - La Rioja	489	314	0	2637	171	0	40	3651
025-1	121	60		517	46		14	758
025-2	123	80		564	34		9	810
025-3	62	53		523	19		2	659
025-4	54	39		485	21		6	605

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
025-5	129	82		548	51		9	801
026 - San Juan	1334	803	0	7070	82	0	414	9703
026-1	104	117		642				863
026-2	263	143		1166	7		89	1668
026-3	37	3		156	4			200
026-4	144	136		906	9			1195
026-5	255	152		1185	17		61	1670
026-6	265	128		1207	23		82	1705
026-7	264	124		1189	5		83	1665
026-8	2			619	17		99	737
027 - San Luis	605	223	1	6318	316	0	139	7602
027-1	4			37				41
027-2	40	9		407	49		43	548
027-3	9			20	3		6	38
027-4	142	63		1452	53		21	1731
027-5	139	42		1522	79			1782
027-6	134	57		1468	67		46	1772
027-7	137	52	1	1412	65		23	1690
028 - Formosa	284	190	0	859	18	0	11	1362
028-1	40	37		157	2		4	240
028-2	26	17		52				95
028-3	67	41		200	3		1	312
028-4	58	34		154	4		4	254
028-5	49	31		147	2			229
028-6	44	30		149	7		2	232
029 - Santiago del Estero	1160	582	0	1803	34	0	0	3579
029-1	377	182		565	5			1129
029-2	15	8		19	4			46
029-3	364	190		597	17			1168
029-4	404	202		622	8			1236
030 - Corrientes	781	421	0	3535	100	0	54	4891
030-1	89	67		520	13		3	692
030-2	168	70		543	18		5	804
030-3	47	55		448	16		10	576
030-4	70	49		466	6			591
030-5	94	62		418	13		14	601

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
030-6	111	34		302	21		13	481
030-7	183	71		575	13		9	851
030-8	19	13		263				295
031 - Zárate	919	506	0	5398	150	0	170	7143
031-1	188	68		1129	24		50	1459
031-2	99	53		782	27		31	992
031-3	241	196		1157	16		28	1638
031-4	186	75		1174	42		61	1538
031-5	205	114		1156	41			1516
033 - Río Cuarto	0	63	0	1073	22	0	24	1182
033-1		25		230				255
033-2				238	6			244
033-3		38		253	3			294
033-4				35				35
033-5				317	13			330
033-6							12	12
033-7							12	12
034 - Concordia	0	0	0	985	0	0	0	985
034-1				498				498
034-2				487				487
035 - Roca	0	0	0	1564	0	0	0	1564
035-1				359				359
035-2				325				325
035-3				328				328
035-4				265				265
035-5				287				287
036 - Trelew	0	0	0	999	0	0	0	999
036-1				469				469
036-2				530				530
05A/05B/05C - Córdoba	4376	3652	0	15337	425	0	403	24193
005-1	231	221		894	14		14	1374
005-2	230	199		809	28		20	1286
005-3	182	173		554	4			913
005-4	250	214		882	27		20	1393
005-5	234	201		620	20		14	1089
005-6	9	2		1			27	39

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
005-7	249	181		855	18		26	1329
005-8	1	10		1355	11		4	1381
005-9	2			1350	3		9	1364
005-10	106	122		189	21		27	465
005-11	116	73		201	28		22	440
005-12	232	188		664	24		25	1133
005-13	222	168		631	3			1024
005-14	262	212		617	22		27	1140
005-15	189	192		665	5			1051
005-16	439	180		644	27		40	1330
005-17	231	217		778	31		25	1282
005-18	242	231		876	22		26	1397
005-19	224	266		797	25		21	1333
005-20	261	215		744	42		9	1271
005-21	192	182		487	28		21	910
005-22	272	205		724	22		26	1249
07A/07B/07C - Rosario	3491	1908	0	15139	1917	0	400	22855
007-1	751	287		1			5	1044
007-2	823	356					24	1203
007-3	40						5	45
007-4		464						464
007-5	10							10
007-6				1007	84		40	1131
007-7		26			12			38
007-8				1009	195		42	1246
007-9					21			21
007-10		1		1077	199		37	1314
007-11				1063	148		36	1247
007-12				930				930
007-13		1		1033	164		30	1228
007-14	649	273						922
007-15				20	14			34
007-16				1240	139			1379
007-17		9			12			21
007-18	810	342			1		4	1157
007-19	406	141		949	4		1	1501

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
007-20				1015	186		38	1239
007-21	2			127	37		1	167
007-22				1238	49			1287
007-23				1048	187		39	1274
007-24		8			12			20
007-25				1123	138		23	1284
007-26				1076	188		40	1304
007-27				1183	127		35	1345
10A/10B/10C/10D/10E/10F/10G/10H/10I/10J/10K - CABA	10185	7481	4084	62107	4101	1	0	87959
010-1		10		299				309
010-2				1477				1477
010-3	550	406	28	189	27			1200
010-4				1985				1985
010-5	784	455		23				1262
010-6	8	32	64	1568	146			1818
010-7			4	1739	38			1781
010-8	1	2	48	1432	190			1673
010-9			59	1781	115			1955
010-10	1		675	906	13			1595
010-11	749	459		6	18			1232
010-12	14	44	47	1624	122			1851
010-13				10				10
010-14	8	39	70	1275	140			1532
010-15		1		1577	17			1595
010-16			8	1256	34			1298
010-17	15	31	52	1599	101			1798
010-18		15	61	1210	113			1399
010-19	7	10	8	886	1			912
010-20			3	1356	103			1462
010-21	14	46	64	1733	149			2006
010-22				23				23
010-23	9	44	34	203	53			343
010-24				259	43			302
010-25	631	407	35	291	85			1449
010-26	819	484		9	19			1331

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
010-27				12				12
010-28	112	151	385	214	68			930
010-29	778	557		9	24			1368
010-30	18	16	41	173	76			324
010-31		1						1
010-32	15	32	41	1575	74			1737
010-33	812	513			34			1359
010-34			385	1472	12			1869
010-35	273	161		7	27			468
010-36			995	1390	39			2424
010-37				497				497
010-38		8		1	1			10
010-39	16	47	50	1134	102			1349
010-40	16	10		59	37			122
010-41				2043				2043
010-42	16	51	38	1517	159			1781
010-43	583	416	64	182	94			1339
010-44	14	33	52	1147	142			1388
010-45				552	10			562
010-46			62	1717	98			1877
010-47	9	36	57	653	118			873
010-48	31	17						48
010-49				45				45
010-50	18	37	75	1530	138			1798
010-51		16						16
010-52		22	54	1391	95	1		1563
010-53	8	31	69	1446	119			1673
010-54	9	9	62	998	64			1142
010-55	2	17	47	1581	82			1729
010-56	678	623			26			1327
010-57	16	19	24	1439	62			1560
010-58	16	40	72	1610	119			1857
010-59	823	498			40			1361
010-60		1		1063	72			1136
010-61	9	46	37	1922	109			2123
010-62	15	32	69	1408	153			1677

CM / Médico asignado	Tipo de TURNO							Total general
	ANSES	P	HOM	L	L SSTM	TBase	s/d	
010-63		1	55	1810	69			1935
010-64				1993				1993
010-65		45	8	57	10			120
010-66		5	46	532	34			617
010-67	583	358		109	68			1118
010-68		4		2111				2115
010-69	8	10		194	27			239
010-70	12	56	36	1763	128			1995
010-71	193	144						337
010-72	713	499		35				1247
010-73	779	434			44			1257

Cuadro 5.2.b – Agenda de tipos de turnos por CM y médico. (01/01/2015 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes

CM	Total de turnos reasignados	Participación s/total de casos
001 - Tucumán	2407	5%
002 - Resistencia	403	1%
003 - Posadas	406	1%
004 - Mendoza	3260	7%
006 - Villa María	329	1%
008 - Paraná	1621	4%
009 - Neuquén	860	2%
011 - La Plata	2171	5%
012 - Mar del Plata	3146	7%
013 - Bahía Blanca	927	2%
014 - Junin	1060	2%
015 - Paso del Rey	1369	3%
017 - Santa Rosa	409	1%
018 - Viedma	281	1%
019 - Comodoro Rivadavia	452	1%
020 - Río Gallegos	361	1%
021 - Ushuaia	469	1%

CM	Total de turnos reasignados	Participación s/total de casos
022 - San Salvador de Jujuy	117	0%
023 - Salta	840	2%
024 - Catamarca	233	1%
025 - La Rioja	461	1%
026 - San Juan	2399	5%
027 - San Luis	726	2%
028 - Formosa	444	1%
029 - Santiago del Estero	246	1%
030 - Corrientes	835	2%
031 - Zárate	1031	2%
033 - Río Cuarto	236	1%
034 - Concordia	58	0%
035 - Roca	305	1%
036 - Trelew	50	0%
05A - Córdoba	1530	3%
05B - Córdoba	607	1%
05C - Córdoba	1885	4%

CM	Total de turnos reasignados	Participación s/total de casos
07A - Rosario	3	0%
07B - Rosario	590	1%
07C - Rosario	1298	3%
10A - Capital Federal	33	0%
10B - Capital Federal	27	0%
10C - Capital Federal	80	0%
10D - Capital Federal	614	1%
10E - Capital Federal	5914	13%

CM	Total de turnos reasignados	Participación s/total de casos
10F - Capital Federal	649	1%
10G - Capital Federal	1211	3%
10H - Capital Federal	653	1%
10I - Capital Federal	802	2%
10J - Capital Federal	936	2%
10K - Capital Federal	1078	2%
Total general	45822	

Cuadro 5.3.a – Turnos laborales cuyo médico de agenda difiere del médico de dictamen por CM (01/01/2015 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes, SSTM, Meta4

CM	Total de turnos reasignados	Part. s/total de casos
001 - Tucumán	657	5%
002 - Resistencia	91	1%
003 - Posadas	86	1%
004 - Mendoza	517	4%
006 - Villa María	394	3%
008 - Paraná	993	7%
009 - Neuquén	234	2%
011 - La Plata	502	4%
012 - Mar del Plata	1438	10%
013 - Bahía Blanca	311	2%
014 - Junin	720	5%
015 - Paso del Rey	664	5%
017 - Santa Rosa	163	1%
018 - Viedma	78	1%
019 - Comodoro Rivadavia	91	1%
020 - Río Gallegos	125	1%
021 - Ushuaia	86	1%
022 - San Salvador de Juj	50	0%
023 - Salta	235	2%
024 - Catamarca	32	0%

CM	Total de turnos reasignados	Part. s/total de casos
025 - La Rioja	39	0%
026 - San Juan	281	2%
027 - San Luis	75	1%
028 - Formosa	182	1%
029 - Santiago del Estero	38	0%
030 - Corrientes	98	1%
031 - Zárate	315	2%
033 - Río Cuarto	1	0%
05A - Córdoba	1450	10%
05B - Córdoba	414	3%
05C - Córdoba	982	7%
07A - Rosario	531	4%
07C - Rosario	1	0%
10A - Capital Federal	705	5%
10B - Capital Federal	689	5%
10C - Capital Federal	438	3%
10D - Capital Federal	56	0%
10E - Capital Federal	1	0%
10F - Capital Federal	2	0%
10G - Capital Federal	51	0%
10H - Capital Federal	78	1%

CM	Total de turnos reasignados	Part. s/total de casos	CM	Total de turnos reasignados	Part. s/total de casos
10I - Capital Federal	72	1%	Total general	14028	
10J - Capital Federal	43	0%			
10K - Capital Federal	19	0%			

Cuadro 5.3.b – Turnos previsionales cuyo médico de agenda difiere del médico de dictamen por CM (01/01/2015 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes, SSTM, Meta4

Médico dictaminante vs médico de agenda EXPRES. LABORALES	Total de reasignaciones	Porcentaje s/total de casos
001 - Tucumán	2407	
001-7 x 001-2	245	10%
013 - Bahía Blanca	927	
013-4 x 013-1	78	8%
013-4 x 013-6	62	7%
013-4 x 013-5	62	7%
014 - Junin	1060	
014-5 x 014-3	142	13%
014-1 x 014-3	113	11%
014-5 x 014-7	111	10%
014-1 x 014-7	103	10%
015 - Paso del Rey	1369	
015-03 x 015-05	297	22%
015-2 x 015-05	212	15%
015-03x 015-04	175	13%
015-2 x 015-04	148	11%
015-2 x 015-03	124	9%
015-2 x 015-06	87	6%
019 - Comodoro Rivadavia	452	
019-2 x 019-3	118	26%
019-6 x 019-3	84	19%
019-3 x 019-2	71	16%
019-3 x 019-6	55	12%
031 - Zárate	1031	
031-4 x 031-3	150	15%
031-1 x 031-3	71	7%
031-5 x 031-3	66	6%

Médico dictaminante vs médico de agenda EXPTES. LABORALES	Total de reasignaciones	Porcentaje s/total de casos
031-2 x 031-4	62	6%
031-2 x 031-3	57	6%
05A - Córdoba	1528	
005-7 x 005-16	96	6%
005-4 x 005-15	75	5%
005-13 x 005-16	73	5%
005-1 x 005-16	69	5%
05B - Córdoba	607	
005-7 x 005-21	75	12%
005-12 x 005-21	58	10%
005-12 x 005-19	43	7%
05C - Córdoba	1885	
005-12 x 005-20	142	8%
005-4 x 005-5	107	6%
005-3 x 005-5	98	5%
005-13 x 005-5	77	4%
005-1 x 005-5	40	2%
07C - Rosario	1298	
007-4x 007-8	137	11%
007-4 x 007-27	53	4%
10E - Capital Federal	5914	
010-74 x 010-4	573	10%
010-74 x 010-2	512	9%
010-28 x 010-2	286	5%
010-74 x 010-68	235	4%
010-28 x 010-4	162	3%
010-22 x 010-4	159	3%
010-74 x 010-7	143	2%
010-74 x 010-41	84	1%
010-74 010-61	65	1%
10F - Capital Federal	649	
010-23 x 010-70	76	12%
10H - Capital Federal	653	
010-74 x 010-47	111	17%
010-74 x 010-21	36	6%
10I - Capital Federal	802	
010-1 x 010-69	66	8%
010-74 x 010-52	53	7%

Médico dictaminante vs médico de agenda EXPTES. LABORALES	Total de reasignaciones	Porcentaje s/total de casos
010-74 x 010-42	24	3%
10J - Capital Federal	936	
010-74 x 010-58	25	3%
010-74 x 010-39	19	2%
10K - Capital Federal	1078	
010-74 x 010-32	37	3%

Cuadro 5.3.c – Turnos reasignados Exptes. Laborales por CM y médicos
(01/01/2015 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes, SSTM, Meta4

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
001 - Tucumán	2769	100%		5,75	482	17%
001-1	359	13%	desafectado desde 29/02/2016	0,50		
001-2	112	4%	médico auxiliar (ex medico OHV)			
001-3	326	12%	desafectado desde 31/03/2016	0,75		
001-4	286	10%	desafectado desde 31/03/2016	0,75		
001-5	511	18%		1,00		
001-6	493	18%		1,00		
001-7	313	11%	desafectado desde 31/03/2016	0,75		
001-8	369	13%		1,00		
002 - Resistencia	863	100%		5,00	173	20%
002-1	169	20%		1,00		
002-2	186	22%		1,00		
002-3	155	18%		1,00		
002-4	132	15%		1,00		
002-5	221	26%		1,00		
003 - Posadas	1403	100%		3,00	468	33%
003-1	511	36%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
003-2	444	32%		1,00		
003-3	448	32%		1,00		
004 - Mendoza	4663	100%		12,00	389	8%
004-1	381	8%		1,00		
004-2	346	7%		1,00		
004-3	446	10%		1,00		
004-4	367	8%		1,00		
004-5	394	8%		1,00		
004-6	394	8%		1,00		
004-7	394	8%		1,00		
004-8	401	9%		1,00		
004-9	498	11%		1,00		
004-10	328	7%		1,00		
004-11	390	8%		1,00		
004-12	324	7%		1,00		
006 - Villa María	1763	100%		6,00	294	17%
006-1	205	12%		1,00		
006-2	243	14%		1,00		
006-3	334	19%		1,00		
006-4	359	20%		1,00		
006-5	347	20%		1,00		
006-6	275	16%		1,00		
008 - Paraná	2280	100%		8,00	285	13%
008-1	329	14%		1,00		
008-2	294	13%		1,00		
008-3	281	12%		1,00		
008-4	262	11%		1,00		
008-5	232	10%		1,00		
008-6	289	13%		1,00		
008-7	303	13%		1,00		
008-8	290	13%		1,00		
009 - Neuquén	2156	100%		5,00	431	20%
009-1	417	19%		1,00		
009-2	439	20%		1,00		
009-3	441	20%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
009-4	408	19%		1,00		
009-5	451	21%		1,00		
011 - La Plata	3303	100%		7,75	426	13%
011-1	394	12%		1,00		
011-2	478	14%		1,00		
011-3	424	13%		1,00		
011-4	288	9%	desvinculado desde 31/03/2016	0,75		
011-5	390	12%		1,00		
011-6	466	14%		1,00		
011-7	412	12%		1,00		
011-8	451	14%		1,00		
012 - Mar del Plata	5233	100%		13,50	388	7%
012-1	251	5%	desafectado desde 21/03/2016	0,50		
012-2	415	8%		1,00		
012-3	392	7%		1,00		
012-4	338	6%		1,00		
012-5	325	6%		1,00		
012-6	406	8%		1,00		
012-7	380	7%		1,00		
012-8	386	7%		1,00		
012-9	400	8%		1,00		
012-10	326	6%		1,00		
012-11	108	2%	desafectado desde 24/01/2016	0,25		
012-12	443	8%		1,00		
012-13	438	8%		1,00		
012-14	194	4%	desafectado desde 31/03/2016	0,75		
012-15	431	8%		1,00		
013 - Bahía Blanca	2049	100%		4,00	512	25%
013-1	503	25%		1,00		
013-2	575	28%		1,00		
013-3	484	24%		1,00		
013-4	487	24%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
014 - Junin	2207	100%		5,00	441	20%
014-1	474	21%		1,00		
014-2	473	21%	médico auxiliar (ex medico OHV)	1,00		
014-3	492	22%		1,00		
014-4	432	20%		1,00		
014-5	336	15%	médico auxiliar (ex medico OHV)	1,00		
015 - Paso del Rey	2483	100%		4,75	523	21%
015-01	587	24%		1,00		
015-2	555	22%		1,00		
015-03	556	22%		1,00		
015-04	493	20%	desafectado desde 31/03/2016	0,75		
015-05	292	12%		1,00		
017 - Santa Rosa	726	100%		4,00	182	25%
017-1	178	25%		1,00		
017-2	199	27%		1,00		
017-3	164	23%		1,00		
017-4	185	25%		1,00		
018 - Viedma	527	100%		6,00	88	17%
018-1	73	14%		1,00		
018-2	60	11%		1,00		
018-3	100	19%		1,00		
018-4	111	21%		1,00		
018-5	104	20%		1,00		
018-6	79	15%		1,00		
019 - Comodoro Rivadavia	988	100%		3,00	329	33%
019-1	359	36%		1,00		
019-2	318	32%		1,00		
019-3	311	31%		1,00		
020 - Río Gallegos	288	100%		5,00	58	20%
020-1	95	33%		1,00		
020-2	45	16%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
020-3	57	20%		1,00		
020-4	40	14%		1,00		
020-5	39	14%		1,00		
020-6	12	4%	desafectado desde 04/01/2016			
021 - Ushuaia	517	100%		4,75	109	21%
021-1	88	17%		1,00		
021-2	80	15%		1,00		
021-3	78	15%	desafectado desde 28/03/2016	0,75		
021-4	68	13%	desafectado desde 10/03/2016	0,50		
021-5	54	10%	desafectado desde 11/03/2016	0,50		
021-6	149	29%		1,00		
022 - San Salvador de Jujuy	506	100%		5,50	92	18%
022-1	58	11%		1,00		
022-2	113	22%		1,00		
022-3	116	23%		1,00		
022-4	52	10%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
022-5	38	8%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
022-6	129	25%		1,00		
023 - Salta	2049	100%		5,50	373	18%
023-1	387	19%		1,00		
023-2	441	22%		1,00		
023-3	310	15%		1,00		
023-4	414	20%		1,00		
023-5	410	20%		1,00		
023-6	87	4%	sin agenda desde 01/03/2016 (por licencia)	0,50		
024 - Catamarca	782	100%		5,00	156	20%
024-1	167	21%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
024-2	132	17%		1,00		
024-3	118	15%		1,00		
024-4	184	24%		1,00		
024-5	181	23%		1,00		
025 - La Rioja	1045	100%		5,00	209	20%
025-1	209	20%		1,00		
025-2	200	19%		1,00		
025-3	178	17%		1,00		
025-4	193	18%		1,00		
025-5	265	25%		1,00		
026 - San Juan	2252	100%		6,00	375	17%
026-1	256	11%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
026-2	432	19%		1,00		
026-3	182	8%	vigente hasta 24/01/2016	0,25		
026-4	441	20%		1,00		
026-5	425	19%		1,00		
026-6	409	18%		1,00		
026-7	107	5%		1,00		
027 - San Luis	1993	100%		4,00	498	25%
027-1	527	26%		1,00		
027-2	494	25%		1,00		
027-3	481	24%		1,00		
027-4	491	25%		1,00		
028 - Formosa	415	100%		6,00	69	17%
028-1	78	19%		1,00		
028-2	55	13%		1,00		
028-3	73	18%		1,00		
028-4	59	14%		1,00		
028-5	70	17%		1,00		
028-6	80	19%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
029 - Santiago del Estero	1127	100%		3,00	376	33%
029-1	344	31%		1,00		
029-2	392	35%		1,00		
029-3	391	35%		1,00		
030 - Corrientes	1435	100%		7,00	205	14%
030-1	242	17%		1,00		
030-2	218	15%		1,00		
030-3	170	12%		1,00		
030-4	209	15%		1,00		
030-5	187	13%		1,00		
030-6	246	17%		1,00		
030-7	163	11%		1,00		
031 - Zárate	1843	100%		5,00	369	20%
031-1	358	19%		1,00		
031-2	353	19%		1,00		
031-3	386	21%		1,00		
031-4	388	21%		1,00		
031-5	358	19%		1,00		
033 - Río Cuarto	416	100%		4,00	104	25%
033-1	150	36%		1,00		
033-2	66	16%		1,00		
033-3	81	19%		1,00		
033-4	119	29%		1,00		
034 - Concordia	462	100%		2,00	231	50%
034-1	237	51%		1,00		
034-2	225	49%		1,00		
035 - Roca	694	100%		5,00	139	20%
035-1	104	15%		1,00		
035-2	147	21%		1,00		
035-3	153	22%		1,00		
035-4	133	19%		1,00		
035-5	157	23%		1,00		
036 - Trelew	420	100%		2,00	210	50%
036-1	191	45%		1,00		
036-2	229	55%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
05A/05B/05C - Córdoba	6655	100%		18,25	365	5%
005-1	379	6%		1,00		
005-2	341	5%		1,00		
005-3	281	4%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
005-4	362	5%		1,00		
005-5	362	5%		1,00		
005-6	372	6%		1,00		
005-7	416	6%		1,00		
005-8	415	6%		1,00		
005-9	338	5%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
005-10	351	5%	médico auxiliar CM	1,00		
005-11	343	5%		1,00		
005-12	268	4%	vigente hasta 31/03/2016	0,75		
005-13	288	4%		1,00		
005-14	385	6%		1,00		
005-15	344	5%		1,00		
005-16	381	6%		1,00		
005-17	358	5%		1,00		
005-18	312	5%		1,00		
005-19	359	5%		1,00		
07A/07B/07C - Rosario	6677	100%		19,00	351	5%
007-1	272	4%		1,00		
007-2	320	5%		1,00		
007-3	214	3%		1,00		
007-4	336	5%		1,00		
007-5	362	5%		1,00		
007-6	366	5%		1,00		
007-7	361	5%		1,00		
007-8	401	6%		1,00		
007-9	367	5%		1,00		
007-10	308	5%		1,00		
007-11	367	5%		1,00		
007-12	295	4%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
007-13	448	7%		1,00		
007-14	365	5%		1,00		
007-15	461	7%		1,00		
007-16	368	6%		1,00		
007-17	312	5%		1,00		
007-18	369	6%		1,00		
007-19	385	6%		1,00		
10A/10B/10C/10D/10E/10F/10G/10H/10I/10J/10K - CABA	22491	100%		55,38	406	2%
010-1	299	1%		1,00		
010-2	518	2%	médico auxiliar CM	1,00		
010-3	234	1%	desvinculado desde 14/02/2016	0,38		
010-4	450	2%	médico auxiliar CM	1,00		
010-5	377	2%	médico auxiliar CM	1,00		
010-6	471	2%		1,00		
010-7	418	2%		1,00		
010-8	485	2%		1,00		
010-9	441	2%		1,00		
010-10	332	1%		1,00		
010-11	341	2%		1,00		
010-12	440	2%		1,00		
010-13	311	1%		1,00		
010-14	398	2%		1,00		
010-15	394	2%		1,00		
010-16	424	2%		1,00		
010-17	305	1%		1,00		
010-18	453	2%		1,00		
010-19	410	2%		1,00		
010-20	458	2%		1,00		
010-21	8	0%		1,00		
010-22	372	2%		1,00		
010-23	325	1%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
010-24	183	1%	figura en Coordinación de Gestión de Divergencia en Presta. Interior			
010-25	326	1%		1,00		
010-26	443	2%		1,00		
010-27	407	2%		1,00		
010-28	449	2%		1,00		
010-29	499	2%		1,00		
010-30	477	2%		1,00		
010-31	438	2%		1,00		
010-32	537	2%		1,00		
010-33	508	2%		1,00		
010-34	357	2%		1,00		
010-35	294	1%		1,00		
010-36	500	2%		1,00		
010-37	571	3%		1,00		
010-38	451	2%		1,00		
010-39	375	2%		1,00		
010-40	437	2%		1,00		
010-41	438	2%		1,00		
010-42	350	2%		1,00		
010-43	436	2%		1,00		
010-44	453	2%		1,00		
010-45	387	2%		1,00		
010-46	247	1%		1,00		
010-47	453	2%		1,00		
010-48	492	2%		1,00		
010-49	458	2%		1,00		
010-50	496	2%		1,00		
010-51	2	0%				
010-52	35	0%	médico auxiliar CM	1,00		
010-53	336	1%		1,00		

CM / Médico asignado	Total de turnos (1)	Participación (%)	Observaciones	Cantidad de Médicos en c/CM en el periodo (2)	Total de turnos / Cant. de médicos (1)/(2)= (3)	Promedio de agenda s/ total de turnos (3)/(1)
010-54	482	2%		1,00		
010-55	495	2%		1,00		
010-56	337	1%	médico auxiliar CM	1,00		
010-57	354	2%		1,00		
010-58	324	1%		1,00		

Cuadro 5.2.4 – Agenda de turnos por CM y médico. (01/01/2016 al 30/04/2016)

Elaboración UAI, Fuente: Agenda Lotus Notes

INFORME UAI SRT N° 20/16

**“EROGACIONES DE COMISIONES MEDICAS
– ENERO A ABRIL 2016”**

1- OBJETO

Evaluar el respaldo documental de las erogaciones efectuadas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo para el financiamiento de las Comisiones Medicas durante el 1er. cuatrimestre de 2016.

2 - ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.156 Administración Financiera
- Ley 26.425 Unificación del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones en un único régimen previsional público.
- Decreto 2.104/08
- Resolución SRT 308/09
- Resolución SRT 846/15

Registros

- Registros Sistema Contable Tango
- Control y Aprobación de Servicios de Prestadores Médicos (CASPM)
- Aplicativo intranet Cajas Chicas

Documentales

- Documentación de respaldo de operaciones – Ordenes de pago.

3 - ALCANCE

La labor se desarrolló de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental, llevándose a cabo, entre otros los siguientes procedimientos:

- Se cotejaron registros contables – diario y mayores – llevados en el Sistema Contable Tango.
- Se cotejo el total de las Ordenes de Pago de Fondos (OPF) con los gastos contabilizados en el período 01/01 al 30/04/2016.
- Se analizó la pertinencia, suficiencia y validez de la documentación de respaldo de las erogaciones efectuadas por caja chica.
- Se analizó la pertinencia, suficiencia y validez de la documentación de respaldo de la totalidad de las erogaciones por pagos a prestadores médicos.

- Se analizó la pertinencia, suficiencia y validez de la documentación de respaldo de las erogaciones efectuadas por gastos de funcionamiento.
- Se verificó la documentación de respaldo de las OPF correspondientes a los haberes del personal de Comisiones Médicas del periodo comprendido entre los meses enero y abril de 2016. La verificación no incluyó la revisión del proceso de liquidación.

4- DESARROLLO DE LA TAREA

En el cuadro 5.a. se resumen los gastos incurridos para el funcionamiento en general de la Comisión Médica Central y las distintas Comisiones Medicas.

Concepto	Enero 2016	Febrero 2016	Marzo 2016	Abril 2016	Total
Caja Chica	\$ 423.405,17	\$ 420.730,09	\$ 452.209,13	\$ 571.480,81	\$ 1.867.825,20
Otros Gastos	\$ 5.793.585,16	\$ 8.683.601,71	\$ 6.606.189,28	\$ 13.801.545,35	\$ 34.884.921,50
Prestadores					
Medicos	\$ 1.107.920,00	\$ 8.725.129,00	\$ 3.989.527,00	\$ 4.247.993,00	\$ 18.070.569,00
Gastos en personal	\$ 45.597.941,09	\$ 51.746.114,20	\$ 45.414.482,78	\$ 42.586.186,14	\$ 185.344.724,21
Total	\$ 52.922.851,42	\$ 69.575.575,00	\$ 56.462.408,19	\$ 61.207.205,30	\$ 240.168.039,91

Cuadro 5.a. Resumen total de gastos
Fuente: Elaboración UAI en base a OPF canceladas

El cuadro 5.b. detalla la cantidad de OP por lote que integran el total de pagos a prestadores médicos en el período analizado.

El detalle de los totales de gastos del periodo bajo análisis atendidos por caja chica de las Comisiones Médicas se desagrega en el cuadro 5.c.

En el cuadro 5.d. se detalla la cantidad mensual de Órdenes de pago canceladas para atender otros gastos de funcionamiento en cada uno de los meses analizados vista por esta Unidad.

LOTE	IMPORTE	OP	FECHA
236	\$ 219,00	2475	07/01/2016
237	\$ 3.913,00	2476	07/01/2016
238	\$ 1.103.788,00	2478	08/01/2016
239	\$ 4.831.409,00	2647	04/02/2016
239	\$ 197.489,00	2680	11/02/2016
239	\$ 4.549,00	2734	22/02/2016
239	\$ 2.124,00	2741	23/02/2016
240	\$ 3.689.558,00	2746	24/02/2016
241	\$ 3.989.527,00	2937	30/03/2016
242	\$ 4.233.728,00	3061	18/04/2016
242	\$ 4.665,00	3130	26/04/2016
240	\$ 9.600,00	3138	28/04/2016
TOTAL	\$ 18.070.569,00		

Cuadro 5.b. Gastos por Facturación de prestadores e Interconsultores Médicos

Fuente: Elaboración UAI en base a OP canceladas

Comision Médica	Total	Comision Médica	Total
Bahia Blanca	\$ 36.776,29	Resistencia	\$ 31.249,66
Catamarca	\$ 22.801,09	Rio Gallegos	\$ 24.390,91
C. Rivadavia	\$ 19.997,41	Rio Cuarto	\$ 30.065,63
Concordia	\$ 28.418,75	Rosario	\$ 223.109,77
Cordoba	\$ 213.769,67	Salta	\$ 26.506,21
Corrientes	\$ 55.584,55	San Juan	\$ 25.933,32
Formosa	\$ 34.810,16	San Rafael	\$ 1.003,00
General Roca	\$ 26.003,08	Santa Rosa	\$ 36.787,79
Jujuy	\$ 69.676,58	Santiago del Estero	\$ 21.384,57
Junin	\$ 64.971,52	Trelew	\$ 42.562,90
La Plata	\$ 53.982,83	Tucuman	\$ 94.476,66
La Rioja	\$ 36.850,26	Ushuaia	\$ 21.675,09
Mar del Plata	\$ 87.595,53	Viedma	\$ 16.774,72
Mendoza	\$ 147.535,23	Villa María	\$ 27.660,79
Neuquen	\$ 85.241,68	Zarate	\$ 74.530,98
Parana	\$ 39.043,63	San Luis	\$ 40.139,74
Paso del Rey	\$ 42.389,16	CMC	\$ 13.161,99
Posadas	\$ 50.964,05		
Total General		\$1.867.825,20	

Cuadro 5.c. Gastos por Caja Chica

Fuente: Elaboración UAI en base a OPF canceladas

Mes	Total Otros Gastos	Total en \$ visto por UAI	Total en % visto por UAI	Cantidad de OP vistas por la UAI
Enero 2016	\$ 5.793.585,16	\$ 3.217.948,53	56%	16
Febrero 2016	\$ 8.683.601,71	\$ 5.530.037,67	64%	3
Marzo 2016	\$ 6.606.189,28	\$ 2.612.558,55	40%	15
Abril 2016	\$ 13.801.545,35	\$ 7.011.101,86	51%	5
Totales	\$ 34.884.921,50	\$ 18.371.646,61	53%	39

Cuadro 5.d. Otros Gastos

Fuente: Elaboración UAI en base a OPF canceladas

5- CONCLUSIONES

Como resultado de la tarea realizada, con el alcance indicado en el apartado 3, no surgen observaciones que formular el respaldo documental de las erogaciones efectuadas en el periodo comprendido entre los meses de Enero a Abril de 2016.

6- OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

Por correo electrónico del día de la fecha la Subgerencia de Finanzas expresó no tener comentarios que formular respecto del informe que, de manera preliminar, le fuera remitido.

BUENOS AIRES, 19 de Septiembre de 2016

INFORME UAI SRT N° 21/16

“COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL Y CAPACITACION EXTERNA”

1.- OBJETO

Evaluar los procedimientos dispuestos y las acciones desarrolladas por las áreas operativas en términos de capacitación externa, vinculación con Organismos públicos y privados y difusión y comunicación institucional.

2. ALCANCE

El período auditado es el comprendido entre el 01/01/2015 y el 31/05/2016.

La tarea se cumplimentó de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental y comprendió la evaluación de las actividades desarrolladas por los entonces Departamentos de Prensa y Comunicación, de Capacitación y de Vinculación Internacional y, en particular, en la elaboración y ejecución del plan anual de publicidad y comunicación, en el diseño y actualización de la información de los sitios oficiales de la SRT en Internet: web y redes sociales y en la elaboración y ejecución del plan anual de capacitación externa.

Se desarrollaron, entre otros, los siguientes procedimientos usuales de auditoría:

- Entrevistas.
- Análisis documental.

3.- ANTECEDENTES

3.1. Normativos

- Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557.
- Decreto N° 984/09.
- Resolución SCP N° 2/13.
- Resolución SRT N° 3117/14.
- Resolución SRT N° 2757/14.
- Resolución SRT N° 1/16.

3.2. Documentales

- Expedientes.
- Informes.

4.- DESARROLLO DE LA TAREA

Durante el período auditado la estructura orgánico funcional de la SRT tuvo modificaciones a través de las cuales se reubicaron las acciones objeto de esta auditoría en distintas unidades organizativas.

Hasta el día 06/01/16 fue la establecida por la Resolución SRT N° 3117/14.

En ese contexto, correspondió a la Gerencia de Comunicación Institucional y Capacitación la misión de “*Colaborar al desarrollo de una cultura de prevención de los Riesgos del Trabajo, planteando y ejecutando líneas de acción, planes y*

programas en términos de capacitación externa, vinculación con Organismos públicos y privados, difusión y comunicación institucional, que aporten al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Organismo.”. Entre sus funciones se encontraban las siguientes, vinculadas con el objeto del presente informe:

1. Diseñar y controlar el Plan de Comunicación tendiente a difundir el funcionamiento del Sistema de Riesgos de Trabajo y el rol de la S.R.T.
2. Entender en la administración de los contenidos publicados en la Web Institucional y redes sociales.
3. Coordinar la gestión de los recursos comunicacionales para difusión de contenidos de Higiene, Salud y Seguridad Laboral, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo y Sistema de Riesgos del Trabajo.
4. Diseñar y controlar el Plan Anual de Capacitación Externa en materia de Higiene, Salud y Seguridad Laboral y Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo, así como del Sistema de Riesgos del Trabajo.
5. Entender en las relaciones de la S.R.T. con los Organismos Internacionales vinculados directa o indirectamente a los Riesgos Laborales en particular y al Trabajo y la Seguridad Social en general.
6. Asistir al Superintendente en la supervisión del cumplimiento de las obligaciones asumidas por la S.R.T. con relación al fortalecimiento institucional de los Organismos provinciales intervinientes en los convenios operativos.
7. Aprobar las respuestas al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social con relación a los convenios de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) de los que la República Argentina sea signataria y del Mercado común del Sur (MERCOSUR).
8. Coordinar las actividades del Centro de Información y Asesoramiento sobre Toxicología laboral, denominado PREVENTOX.
9. Entender en la obtención y producción de datos necesarios para la elaboración de la información de Gestión del Organismo.
10. Entender en la gestión administrativa y documental de la Gerencia, en el adecuado suministro, mantenimiento y conservación de los bienes asignados, así como también en los asuntos inherentes al personal que de ella depende.

Tales acciones se canalizaron a través de la entonces Unidad de Relaciones Institucionales (U.R.I.) y de los entonces Departamentos de Prensa y Comunicación; de Capacitación y Vinculación Internacional.

A partir del 07/01/2016, mediante la Resolución SRT N° 1/16, rige la estructura orgánico funcional actualmente vigente.

Esta norma contempla el funcionamiento de la Gerencia de Comunicaciones y Relaciones Institucionales (GCCyRRII), área cuya responsabilidad primaria es *“Entender en el desarrollo de una Cultura de Prevención de los Riesgos del Trabajo planteando y ejecutando líneas de acción, planes y programas de vinculación con organismos públicos, privados y del tercer sector, tanto a nivel*

local como internacional; realizar tareas de difusión, administración y comunicación institucional.”. Le corresponden las siguientes acciones:

1. Diseñar y controlar el Plan de Comunicación tendiente a difundir el funcionamiento del Sistema de Riesgos del Trabajo y el rol de la SRT.
2. Asistir al Superintendente de Riesgos del Trabajo en el diseño, ejecución y difusión de las políticas y estrategias de información y comunicación del organismo, como así también de servicios a la comunidad.
3. Entender en la administración de los contenidos publicados en la web institucional y redes sociales.
4. Coordinar la gestión de los recursos comunicacionales para difusión de contenidos de Higiene, Salud y Seguridad Laboral, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo y Sistema de Riesgos del Trabajo.
5. Entender en todo lo relativo a la atención al público y la gestión de los puntos de contacto asegurando la calidad del servicio y del vínculo con los ciudadanos.
6. Planificar, organizar, dirigir y supervisar las actividades, ceremonias, actos protocolares y diversos tipos de eventos del organismo.
7. Asistir al Superintendente en la supervisión del cumplimiento de las obligaciones asumidas por la SRT con relación al fortalecimiento institucional y en la vinculación con los distintos sectores de la sociedad civil, el sector privado, las entidades gremiales y educativas, el Estado a nivel nacional, provincial y municipal y la Comunidad en general.
8. Entender en las relaciones de la SRT con los organismos internacionales vinculados directa o indirectamente a los Riesgos Laborales en particular y al Trabajo y la Seguridad Social en general.
9. Promover acuerdos y convenios en el ámbito nacional e internacional en materia de Higiene, Salud y Seguridad Laboral, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo y Sistema de Riesgos del Trabajo, a fin de garantizar el enlace del organismo con instituciones y organismos nacionales y extranjeros.
10. Representar al organismo en eventos nacionales e internacionales.
11. Participar de las respuestas al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social con relación a los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) de los que la República Argentina sea signataria, del Mercado Común del Sur (MERCOSUR) y demás Instituciones con las que se tenga acuerdo en las temáticas que conciernen al Organismo.
12. Colaborar en la obtención y producción de datos necesarios para la elaboración de la información de Gestión del Organismo.

Cabe señalar que las funciones vinculadas con “*todo lo relativo a la atención al público y la gestión de los puntos de contacto asegurando la calidad del servicio y del vínculo con los ciudadanos*” no forman parte del objeto de esta auditoría.

De la GCCyRRII dependen las Subgerencias de Relaciones Institucionales (SRRII) y de Comunicación Institucional (SCI), que tienen competencias vinculadas con el alcance del presente trabajo.

La responsabilidad primaria de la SRRII consiste en proponer la implementación de planes, proyectos y actividades que determine la GCCyRRII para el logro de

los objetivos estratégicos del Organismo en materia de relaciones institucionales. De ella dependen los Departamentos de Convenios y Cooperación Institucional (DCCyCI) y el de Relaciones y Vinculación Internacional (DRRyVI).

A manera de resumen, las acciones del primero de los Departamentos mencionados (DCCyCI) son la intervención en la vinculación y fortalecimiento en la relación de la SRT con otras instituciones y organismos nacionales, y en la celebración de convenios o acuerdos con tales organismos, y la coordinación en la organización de diversos tipos de eventos tendientes a difundir el Sistema de Riesgos del Trabajo.

De igual modo, las acciones encomendadas al DRRyVI se vinculan al análisis y establecimiento de convenios y acuerdos con organismos e instituciones internacionales; así como a la asistencia en todos los temas y acciones relacionados a los asuntos de carácter internacional vinculados a la temática del Organismo, que se establezca con organismos nacionales y extranjeros.

Por otra parte, la Subgerencia de Comunicación Institucional tiene como responsabilidad primaria la de proponer estrategias de comunicación interna y externa del Organismo, asegurando la implementación de métodos eficaces que faciliten la transmisión de la información.

Depende de la SCI el Departamento de Comunicación Social y Contenidos (DCSyC), cuyas acciones se vinculan, en lo pertinente, a la planificación y definición de los contenidos de las distintas acciones de comunicación con las áreas y organismos del ámbito público y privado tanto a nivel nacional, provincial como municipal; diseño e implementación de acciones de difusión del plan general del organismo; difusión de campañas y acciones de la SRT; planificar, ejecutar y administrar las acciones que en materia de publicidad realicen las distintas áreas de la SRT; desarrollar y ejecutar acciones de soporte comunicacional que permitan mejorar la relación de la gestión con los usuarios y diseñar y actualizar la información de los sitios oficiales de la SRT en internet: web y redes sociales.

Finalmente, conforme la estructura orgánica vigente corresponde señalar que las acciones vinculadas a la elaboración y ejecución del Plan Anual de Capacitación Externa se encuentran en cabeza del Departamento de Capacitación (DC), área dependiente de la Subgerencia de Planificación (SP), la cual se encuentra en el ámbito de la Gerencia Técnica (GT).

4.1. Procedimientos.

Mediante la Resolución SRT N° 1822/10 se aprobó el Manual de Procedimientos de la entonces Unidad de Relaciones Institucionales (U.R.I.).

Dicho manual contiene distintos procedimientos, vinculados con: el seguimiento de Convenios de Capacitación con Entidades Gremiales (Anexo I); Auditoría de actividades de Capacitación en Convenios con Entidades Gremiales (Anexo II); Suscripción y Seguimiento de Convenios entre la SRT y las ATL, complementarios a los Convenios Marco suscriptos por el MTESS y los Gobiernos Provinciales (Anexo III); Suscripción y seguimiento de convenios de colaboración

(Anexo IV); y Reglamento de Concesión de Auspicio, Patrocinio y Declaraciones de Interés de la S.R.T. (Anexo V).

Teniendo en cuenta las modificaciones en la estructura orgánico funcional de la S.R.T. a las que se hiciera referencia en el apartado precedente, esta Unidad entiende procedente que se revisen los mentados procedimientos, de forma tal de reflejar los actuales circuitos y su vinculación con la normativa vigente, toda vez que se hace mención a la Resolución SRT N°1336/08 y Disposición GG N° 107/07, siendo la actual norma de aplicación la Resolución SRT N° 2757/14.

Cabe mencionar que por Resolución SRT N° 3067/14 se aprobó el “Rediseño de los Procesos de Gestión”, estimándose que una vez concretado dicho rediseño se avanzara en la formalización de los procedimientos vinculados cada proceso, los que deberán ser aprobados por Disposición conjunta de las Gerencias de las áreas que intervienen en el procedimiento y la Gerencia Técnica.

En este orden de ideas, corresponde señalar que en el Expediente SRT N° 124.017/15 tramitaba un proyecto de resolución aprobando el proceso de gestión la comunicación institucional. Dicho expediente fue enviado a archivo mediante providencia D.E. y D.P. N° 12/16, con sustento en el dictado de la Resolución SRT N° 01/16 y en el proyecto que tramita en el Expediente SRT N° 78.479/16, tendiente a aprobar el denominado “Manual de procesos de la SRT”.

4.2. Comunicación Institucional.

A efectos de este informe de auditoría se tomaron en cuenta las tareas destinadas a la elaboración y ejecución del plan de comunicación del organismo y las referidas al diseño y actualización de la información en los sitios oficiales de la SRT en Internet: web y redes sociales.

Como ya se ha anticipado, hasta el 06/01/16 (Resolución SRT N° 3117/14) estuvieron en la órbita del entonces Departamento de Prensa y Comunicación y a partir de esa fecha (Resolución SRT N° 01/16) quedaron, en lo esencial, en cabeza de la Gerencia de Comunicaciones y Relaciones Institucionales (GCCyRRII), a través de la Subgerencia de Comunicación Institucional (SCI) y del Departamento de Comunicación Social y Contenidos (DCSyCC)

Al 29/05/2016 la SCI contaba con 1 Subgerente y 1 agente administrativo, mientras que el DCSyCC disponía de 12 agentes: 1 Jefe, 5 agentes con categoría profesional y 6 con categoría técnico.

4.2.1. Plan Anual de Publicidad y Comunicación.

El Decreto N° 984/2009 determinó que las contrataciones de bienes y servicios para la realización de campañas institucionales de publicidad y de comunicación de publicidad deben ser encomendadas a la entonces Secretaría de Medios de Comunicación (ahora Secretaría de Comunicación Pública) de la Jefatura de

Gabinete de Ministros, la que las efectivizará por intermedio de TELAM Sociedad del Estado¹.

Asimismo, la Resolución N° 2/13 de la Secretaría de Comunicación Pública, sustitutiva de la Resolución SCP N° 3/11, vigente desde el 16/04/2013, aprobó el “Procedimiento para el trámite de contratación de publicidad institucional”.

Conforme lo dispuesto en el art. 1° del Anexo I los Organismos del Sector Público Nacional comprendidos en el art. 8° de la Ley 24.156 que requieran la realización de campañas institucionales de publicidad y comunicación deberán remitir a la Secretaría de Comunicación Pública de la Jefatura de Gabinete de Ministros antes del 30 de noviembre de cada año un plan estratégico anual de publicidad y comunicación según sus respectivos objetivos y las prioridades previstas en sus programas de acción, acompañando en todos los casos el presupuesto aproximado de gastos.

Al respecto, cabe señalar que el plan anual del año 2015 de la SRT y el correspondiente presupuesto de gastos fue enviado a la Secretaría de Comunicación Pública el día 14/11/2014 mediante Nota SRT N° 24800/14.

En cuanto a su ejecución, en el Expediente SRT N° 168.405/14 tramitaron la totalidad de los requerimientos de las autorizaciones para publicidades y propagandas generados en el año 2015, tal como fuera reportado en Nota UAI SRT N° 10711/16, del 12-04-16, cursada a la Sindicatura Jurisdiccional en cumplimiento de la Circular N° 02/2016 GNyPE de la SIGEN.

Por la mencionada Circular se pide a las Unidades de Auditoría Interna el suministro periódico de información acerca del cumplimiento de las disposiciones del Art. 2° del Decreto N° 984/2009.

Seis de los siete requerimientos presentados correspondieron a solicitudes de publicación de avisos gráficos por distintas convocatorias. El restante se refiere a una campaña publicitaria de concientización sobre la importancia de la prevención para evitar accidentes de trabajo y conocimientos del Sistema de Riesgos del Trabajo. Campaña para dar a conocer y aumentar la convocatoria de la 12va. Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo²

Respecto del Plan Anual correspondiente al año 2016, la Subgerencia de Comunicación Institucional elaboró un plan de comunicación de actividades que difiere del formato presentado en 2015 el cual, a su entender, no explicitaba objetivos e hitos marcos para cumplir.

¹ El artículo 2° del Decreto N° 984/09 fue modificado por el Decreto N° 978/16, publicado el día 02/09/2016. Las campañas deben ser encomendadas a la Secretaría de Comunicación Pública, previendo distintas opciones mediante las cuales dicha Secretaría podrá efectivizarlas.

² “La Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo es una evento que organiza la Superintendencia desde el año 2004, cuyo principal objetivo es la actualización de conocimientos, la reflexión y la transmisión de experiencias exitosas, tanto locales como internacionales, en materia de Salud y Seguridad.”. Asimismo, en el marco de la XII Semana se llevó a cabo el encuentro internacional “Prevencia2015”, convocatoria que abarcó a todos los países latino-americanos, junto a España y Portugal (Fuente: Reseña informativa del evento).

Si bien dicho plan no se encuentra aprobado formalmente, la Subgerencia manifestó que se encuentra consensuado con las autoridades del Organismo.

No se han encontrado constancias de que se haya cumplido con la presentación del plan estratégico anual de publicidad y comunicación conforme requiere el arriba mencionado Anexo de la Resolución SCP N° 2/13 antes de la fecha allí estipulada (30/11/15).

Tampoco esta Unidad ha podido acreditar que tal omisión haya sido subsanada con posterioridad ni tenido conocimiento que el Organismo hubiera recibido algún requerimiento específico en ese sentido.

En línea con lo expresado en el noveno párrafo de los Considerando 5° del Decreto N° 984/2009 la comunicación previa del Plan de Comunicación es requerida con el propósito de centralizar la planificación, asistencia técnica, evaluación y coordinación de las actividades de publicidad y comunicación de los organismos del Sector Público Nacional.

En el marco del plan elaborado por la SCI, las actividades desarrolladas en el primer semestre de 2016 se vincularon al rediseño del logo SRT; rediseño de publicaciones frecuentes (sitios web y redes sociales); nueva imagen de centros de atención; Semana de la Salud y Seguridad y Evento 20 años del Sistema.

Las principales acciones previstas en el plan para el segundo semestre se vinculan a: 1) la participación de la SRT en Tecnópolis, mediante campañas tendientes al fortalecimiento, difusión y divulgación del Sistema, así como a la imagen institucional de la SRT; 2) Campaña Prevención: piezas gráficas para ser posteadas en las redes sociales con foco en la Prevención; 3) Convenio Ministerio de Educación: desarrollo de una plataforma digital propia para la Educación, orientada a padres y alumnos; 4) Tutoriales: desarrollo de tutoriales para capacitar a alumnos y docentes sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo; 5) Participación de Actores Clave del Sistema: promoción de encuentros vinculados al Sistema; y 6) Concientización: acciones vinculadas a concientizar sobre el rol de las Comisiones Médicas.

La Semana de la Salud y Seguridad y el Evento 20 años fueron llevados a cabo en el contexto del Convenio Marco N° 09/16, suscripto entre el Organismo y con la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social.

Según la cláusula primera del Convenio, las actividades contempladas pueden traducirse en campañas publicitarias y en el Anexo denominado “Infraestructura Integral de Productos y Servicios - Rubros” se incluye, entre otros, “..el desarrollo de campañas publicitarias, tanto gráficas, digitales, como televisivas...”

4.2.1.1. Observación.

Respecto del Plan Anual de Comunicaciones 2016 se advierte un deficiente cumplimiento de las disposiciones contenidas el Decreto N° 984/2009 y sus normas complementarias, aplicables a la realización de campañas institucionales de publicidad y de comunicación.

4.2.1.2. Recomendación

La Gerencia de Comunicación Institucional y Relaciones Institucionales deberá arbitrar recaudos para asegurar, en lo sucesivo, la correcta aplicación de la normativa indicada.

4.2.1.3. Opinión del área auditada.

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la Gerencia de Comunicaciones y Relaciones Institucionales ratificó lo expuesto en el apartado 4.2.1.1. en cuanto a que no ha encontrado constancias que acrediten que el plan anual de comunicación relativo al año 2016 haya sido encaminado por la anterior gestión presentándolo en las dependencias correspondientes en tiempo y forma.

Señaló también que, no obstante ello, esa GCCyRRII, a través de la Subgerencia de Comunicación Institucional (SCI), cuenta con una plan estratégico anual de publicidad y comunicación que contiene objetivos, hitos marcos y acciones, el cual es seguido en la materia por el Organismo en el presente año 2016, indicando que las acciones desarrolladas en el marco de este último plan fueron informadas a la Secretaría de Comunicación Pública para su realización, mediante reuniones e intercambio de correos electrónicos.

Finalmente, receptando la recomendación formulada por esta Unidad, expresó que la SCI se encuentra trabajando en la confección del plan anual de comunicación 2017, para canalizarlo por las vías jerárquicas correspondientes en tiempo y forma, conforme lo dispone la normativa aplicable (Decreto N° 984/09 y Resolución SCP N° 2/2013).

4.2.2. Sitios Oficiales de la SRT en Internet: Web y redes sociales.

Para el diseño, mantenimiento y publicación de información en el sitio web Institucional y en las redes sociales como así también para la atención del tráfico en estas últimas, el Departamento de Comunicación Social y Contenidos (DCSyCC) dispone de la siguiente dotación:

Web Institucional	
Redacción y Publicación	3
Web Master	2
Ingeniería y Diseño	3
Redes Sociales	
Redacción y Publicación	3

Toda vez que un área del Organismo considera conveniente que determinada información se ponga disponible, cursa la solicitud por correo electrónico a la Subgerencia de Comunicación Institucional con el material propuesto. También la publicación puede provenir de una necesidad identificada.

En el ámbito de dicha Subgerencia se evalúa el pedido y, de considerarse viable, se remite el Departamento de Comunicación Social y Contenidos para que lo analice en cuanto a su contenido, formato y canal de emisión.

El responsable de la Subgerencia de Comunicación Institucional otorga la aprobación final por correo electrónico, para luego procederse a su publicación.

Luego de la publicación el DCSyCC realiza un seguimiento y archivo del contenido publicado.

La Subgerencia de Comunicación Social suministró estadísticas obtenidas del servicio Google Analytics, según las cuales, en el primer semestre de 2016, el sitio web oficial de la S.R.T. tuvo 878.636 sesiones y 568.106 usuarios, alcanzando un total de 2.859.663 páginas visitadas.

En cuanto a redes sociales, el Organismo tiene abiertas cuentas en Facebook, Twitter, Instagram, Youtube, Flickr y Google+.

Las estadísticas proporcionadas por la mentada Subgerencia obtenidas de Facebook Insights, revelan que en el primer semestre de 2016 en el Facebook oficial de la SRT la cantidad de nuevos seguidores fue de 16.197, alcanzándose un total de 50.261. De ello cabe colegir que la cantidad de seguidores fue en aumento respecto al mes inmediato anterior. A su vez, en dicho semestre se realizaron 1000 publicaciones.

En el caso de Twitter, se registró para el mismo período la cantidad de 757 nuevos seguidores, con un total de seguidores de 2.678. A su vez, se registraron 846.200 impresiones, esto es, el número de veces que los *tweets* han sido leídos.

El manejo de estas cuentas está a cargo de tres agentes del Departamento de Comunicación Social y Contenidos que se encargan de responder las consultas y/o comentarios que efectúa el público que accede a las mismas como así también de subir, en Facebook y Twitter, información y contenidos vinculados con el sistema de riesgos del trabajo e higiene y seguridad.

Si la consulta es de carácter específico, previo a ser respondida se requiere asesoramiento con personal de la Gerencia o, eventualmente, con las áreas competentes del Organismo (por ej. se otorga intervención al Departamento de Atención al Público). Caso contrario se responde directamente por el mismo personal del Departamento.

Los circuitos para la actualización tanto de los contenidos residentes en el sitio web como de la interacción en redes sociales se encuentran documentados en un procedimiento de uso interno.

4.3. Relaciones Institucionales.

Al 29/05/2016 la Subgerencia de Relaciones Institucionales (SRRII) contaba con 1 Subgerente y 2 agentes (1 profesional y 1 técnico) que colaboran con las funciones propias que tiene asignada la Subgerencia.

El Departamento de Convenios y Cooperación Institucional cuenta con 2 agentes (1 Jefe y 1 Profesional), manifestando la SRRII que se encuentra en etapa de integración.

El Departamento de Relaciones y Vinculación Internacional se encuentra integrado por 1 Jefe y 1 profesional.

Respecto a los procedimientos internos, cabe remitirse a lo expresado en el apartado 4.1 del presente informe.

Entre las funciones encomendadas por la Resolución SRT N° 01/16, la Subgerencia de Relaciones Institucionales (SRRII) tiene la de intervenir en todos los convenios en los cuales la SRT es parte, ya sean originados en esa Subgerencia o por otras áreas del Organismo.

Cabe aclarar que, respecto a los Convenios vinculados al Programa Organismos Públicos establecido por la Resolución SRT N° 1068/10, la mentada Resolución SRT N° 01/16 establece entre las acciones del Departamento de Programas Especiales la de gestionar los convenios con Organismos Públicos para el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de salud, seguridad y medio ambiente del trabajo en el sector público Nacional, Provincial y Municipal, mientras que es función de la Subgerencia de Fiscalización la de dirigir el Programa.

También las invitaciones y solicitudes de audiencia pasan por la mentada SRRII, así como las solicitudes de capacitación externa.

En este último caso (capacitación), la SRRII envía la solicitud al Departamento de Capacitación y, con la respuesta de esta última área, se analiza si se da curso a lo solicitado.

En este universo se encuentran mayormente las solicitudes de capacitación de sindicatos, excluyéndose las solicitadas por las escuelas.

4.3.1. Convenios.

Con carácter previo a que se soliciten las intervenciones pertinentes en lo que respecta a la consulta sobre la existencia de recursos financieros y el dictamen de legalidad del instrumento que se impulse la firma de un Convenio, la SRRII analiza su viabilidad con el propósito de asegurar los intereses de la SRT, en el sentido en que la propuesta coincida con la misión y los objetivos institucionales, beneficie las acciones y servicios que brinda la SRT; y que favorezca la articulación con actores relevantes del ámbito de la problemática de los riesgos del trabajo y del sistema en su conjunto.

La SRRII elaboró una plantilla modelo para los Convenios Marco tendiente a unificar y estandarizar criterios para su formalización.

Antes de la suscripción del Convenio por parte de las autoridades toma nueva intervención, para verificar la versión definitiva del documento y coordinar el acto de firma.

Por otro lado, cabe señalar que la Resolución SRT N° 01/16 establece entre las funciones del Departamento de Convenios y Cooperación Institucional (DCCyCI) la de *“sistematizar la información y elaborar y mantener un banco de datos actualizado de los convenios y acuerdos llevados adelante por el Organismo”*.

Al respecto, el DCCyCI cuenta con un registro de los convenios celebrados por la SRT en una planilla Excel, la cual no se encuentra actualizada.

En el relevamiento de convenios suscriptos en 2015-2016 efectuado por esta Unidad se detectan casos no incluidos en la planilla a la que se alude en el párrafo precedente.

Al respecto, la SRRII indicó que dado el corto período de funcionamiento y operación del área, el Departamento de Convenios y Cooperación Institucional se encuentra en la etapa de relevamiento y recopilación de la información existente en materia de convenios con miras a construir la base de datos actualizada.

Asimismo, indicó que la tarea resulta compleja, ya que antes del dictado de la Resolución SRT N° 01/16 los convenios tramitaban en las distintas áreas de la SRT que lo hayan iniciado o ejecutado. Y que por tal motivo se encuentran en la búsqueda y actualización de dicha información.

Al respecto, esta Unidad considera que, sin perjuicio de los motivos esgrimidos por la SRRII, deberán arbitrarse medidas para que a través del Departamento de Convenios y Cooperación Institucional, el área cuente con un banco de datos actualizado de los convenios suscriptos por el Organismo, indicándose su estado, esto es, si se encuentran vigentes o terminados.

El Cuadro 4.3.1.a. fue elaborado por esta Unidad sobre la base de la información suministrada por el Departamento de Secretaría General (DSG), respecto a los convenios suscriptos por el Organismo, independientemente de su estado de vigencia, cuestión que no se ha incluido entre las tareas inherentes al presente trabajo.

Cabe señalar que en el ítem “Otros” se hizo mención aquellos instrumentos tales como adendas, actas, acuerdos específicos que llevan una numeración distinta a la de los Convenios.

No se suministraron antecedentes respecto a los años 2005, 2006 y 2007

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Convenios	5	13	58	16	26	28	11	9	41	13	45	47	49	70	48
Otros				2	2	44	39	26							
Total	5	13	58	18	28	72	50	35	41	13	45	47	49	70	48

Cuadro 4.3.1.a. Convenios registrados con anterioridad al período auditado.
Elaboración UAI – Fuente: Registros del DSG.

En el período auditado (01/01/2015 – 31/05/2016) se registraron 72 convenios, de acuerdo a la siguiente clasificación efectuada por esta Unidad:

Convenio	Cantidad
Marco	16
Otros (Adendas, Convenios Específicos, etc.)	56
Total	72

Cuadro 4.3.1.b. Convenios registrados en el período auditado.

Elaboración UAI – Fuente: Digesto Intranet SRT.

Aquellos convenios que no son “Marco”, se los sub-clasificó según la contraparte o el objeto del Convenio, conforme el siguiente detalle:

ATL	16
Res. SRT 1068/10 "Programa Organismos Públicos"	7
Poder Judicial	1
Universidades	7
Unidad Enlace Gremial	4
Programa Trabajadores Saludables. Res. SRT N° 1934/15	10
Capacitación	6
Otros	5
Total	56

Cuadro 4.3.1.c. Sub-clasificación de Convenios.
Elaboración UAI – Fuente: Digesto Intranet SRT.

4.3.1.1. Observación.

A la fecha del presente, la información que dispone el área auditada respecto de los convenios y acuerdos llevados adelante por el Organismo se encuentra incompleta.

4.3.1.2. Recomendación.

El Departamento de Convenios y Cooperación Institucional, en breve plazo, debiera asegurar el acabado cumplimiento de la acción que le asigna la estructura vigente referida a “Sistematizar la información y elaborar y mantener un banco de datos actualizado de los convenios y acuerdos llevados adelante por el Organismo”.

4.3.1.3. Opinión del área auditada.

La GCCyRRII recibió la observación realizada por esta Unidad acotando que con la creación de la Subgerencia de Relaciones Institucionales y el Departamento de Convenios y Vinculación Institucional se buscó ordenar, sistematizar y centralizar dicha situación a fin de lograr mejores y mayores controles con el objetivo de garantizar los intereses de la SRT.

Asimismo, informó que el Departamento de Convenios y Cooperación Institucional se encuentra en etapa de relevamiento de los instrumentos existentes desde el año 1997 a la fecha, a fin de ampliar la base de datos de los convenios, incluyendo el estado de situación que revisten. Ello a fin de dar cumplimiento a la acción asignada a ese Departamento por la Resolución SRT N° 01/16, esperando completar la tarea para fin del presente año.

4.3.2. Convenios con Universidades Nacionales. Decreto N° 336/16.

En el período auditado se suscribieron los siguientes convenios con Universidades nacionales:

Convenio	Tipo	Entidad	Expediente SRT	Objeto	Fecha	
1	22-15	Acta Acuerdo de Renovación de Conv. 3-13	AAAA	2754/13	Resolución SRT N° 1068/10	12/06/2015
2	30-15	Específico	BBBB	146392/13	Investigación científica	23/07/2015
3	41-15	Específico	CCCC	95469/11	Investigación científica	09/10/2015
4	2-16	Marco	DDDD	30728/16	Asistencia Técnica	28/01/2016
5	3-16	Específico	EEEE	30728/16	Creación de un Programa para el Fortalecimiento de Inspectores	12/01/2016
6	4-16	Específico de Cooperación y Asistencia Técnica	FFFF	30728/16	Acciones de fortalecimiento para la Gerencia de Control de Fraude	12/01/2016
7	5-16	Marco de Cooperación Institucional	GGGG	13434/16	Cooperación Institucional, asistencia técnica y académica	12/01/2016
8	6-16	Específico	HHHH	13434/16	Cooperación Institucional, asistencia técnica y académica	21/01/2016
9	7-16	Específico de Cooperación Institucional	IIII	13434/16	Acciones de asistencia técnica y académica	22/01/2016
10	13-16	Marco	JJJJ	40663/16	Colaboración y asistencia técnica	24/02/2016
11	14-16	Específico	KKKK	40663/16	Acciones de fortalecimiento para la Gerencia Técnica - Sub de Sistemas	25/02/2016

Cuadro 4.3.2.a. Convenios con Universidades Nacionales registrados en el período auditado.
Elaboración UAI – Fuente: Digesto Intranet SRT

Estos convenios se encuentran comprendidos en los 72 a los cuales se hizo referencia en el apartado anterior.

El Decreto N° 336/16, publicado el 11/02/2016, en su artículo 1° estableció que los convenios celebrados entre los organismos dependientes de la Administración Pública Nacional centralizada y descentralizada y Universidades nacionales, provinciales o privadas u otras instituciones de enseñanza pública, ya sean nacionales, provinciales, municipales o privadas cuya continuidad no haya sido expresamente solicitada hasta el 29 de febrero de 2016 por los Señores Ministros, queden sin efecto a partir del 1° de abril de 2016. El requerimiento de continuidad debía solicitarse ante la Jefatura de Gabinete de Ministros

A través del artículo 3° se dispuso que en caso de que el convenio implique el requerimiento de servicios personales o servicios de capacitación a prestarse por intermedio de recursos humanos de las Universidades, con carácter previo a su suscripción debe darse intervención al Ministerio de Modernización, las jurisdicciones deberán informar, con la frecuencia y en la forma que establezca dicho Ministerio, sobre los programas correspondientes, recursos humanos asignados por las Universidades en los convenios respectivos, altas y bajas, y erogaciones a que dichos convenios dieran lugar.

Sentado ello, cabe señalar que el Programa Organismos Públicos (Resolución SRT N° 1068/10), tiene los siguientes objetivos: 1) Promover el Sistema de Riesgos del Trabajo en el ámbito de los Organismos Públicos; 2) Reducir la siniestralidad laboral y adecuar las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en el ámbito de los Organismos Públicos; 3) Promover la capacitación en materia de Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo en los Organismos Públicos; 4) Obtener el máximo nivel de cobertura de Riesgos del Trabajo para los

trabajadores de los Organismos Públicos Nacionales, Provinciales y Municipales; y 5) Brindar colaboración y asistencia técnica al Estado Nacional, las Provincias y los Municipios, tendientes a fortalecer sus respectivas capacidades de gestión en las tareas de prevención de riesgos laborales y preservación de la salud y seguridad de los trabajadores que se desempeñan dentro de su órbita.

Mediante la firma de convenios las partes se comprometen a trabajar en el diseño de un Plan de Mejora Continua de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT), en la que desarrollan sus actividades los trabajadores del organismo contraparte, entre otras cuestiones.

En estos casos se trata de Convenios vinculados a un programa creado por esta SRT, en los cuales se brinda asistencia a entidades públicas. En este marco dichas entidades, y en el caso particular las Universidades no prestan bienes o servicios al Organismo por lo cual a criterio de esta Unidad, no resultan aplicables las disposiciones del Decreto N° 336/16.

Por otro lado, en cuanto a la vigencia de los convenios suscriptos con la **BBBB** y la de **CCCC**, corresponde señalar que no encontrando constancias que den cuenta de haberse solicitado su continuidad esta Unidad estima que en consecuencia, quedaron sin efecto, a tenor de lo dispuesto en el mentado Decreto N° 336/16.

En el Expediente SRT N° 40.676/16 tramitaron solicitudes efectuadas por la SRT en el marco de lo dispuesto en el Decreto N° 336/16.

En este sentido, a fs. 55 consta el Dictamen N° 13/16 de la Subsecretaría de Planificación de Empleo Público, a través del cual otorgó opinión favorable respecto a la solicitud efectuada por esta Superintendencia respecto a los Convenios celebrados con la **GGGG** (Expediente SRT N° 13.434/16), la **DDDD** (Expediente SRT N° 30728/16) y la **JJJJ** (Expediente SRT N° 40663/16). Posteriormente luce Nota JGM N° 8614/16, a través de la cual el Secretario de Coordinación Interministerial de la Jefatura de Gabinete de Ministros otorgó conformidad a la prosecución del trámite.

Atento lo expuesto en este apartado se estima concluir que, de los Convenios que se hubieran suscripto en el período auditado con Universidades – según se las define en el artículo 1° del Decreto 336/16 -, sólo se encuentran vigentes los enunciados en el párrafo precedente y los suscriptos en el marco de la Res. SRT N° 1068/10.

4.3.4. Vinculación Internacional.

El Departamento de Relaciones y Vinculación Internacional interviene, básicamente, en dos agendas de trabajo. Una en coordinación con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), otra la propia de la SRT, en función de los organismos internacionales a los que se encuentra vinculada, tales como la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS) y la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social (CISS).

En este sentido, se detalla la agenda mínima fijada por el MTEYSS conforme lo informado por la Subgerencia de Relaciones Institucionales:

- Reuniones SGT 10 Mercado Común del Sur (MERCOSUR) en junio y noviembre.
- Elaboración del Plan Regional de Salud y Seguridad de los Trabajadores en el MERCOSUR (aprobado por Resolución N° 04/15 del Grupo del Mercado Común de fecha 29 de mayo del 2015) y de su programa de actividades.
- Formularios de Memorias Convenios OIT (julio). Sistema de control regular establecido en el calendario para la solicitud de memorias regulares para Argentina, conforme ciclos trienal y quinquenal para Argentina.
- Informes para las Reuniones del Consejo de Administración de la OIT (marzo – junio – noviembre).
- Informes para la Conferencia Internacional del Trabajo (junio).
- Informes para XIX Conferencia Interamericana de Ministros de Trabajo (noviembre).
- Elaboración y puesta en consulta tripartita del borrador del “Perfil nacional de salud y seguridad en el trabajo de Argentina”.
- Proyectos de cooperación internacional con el Fondo Argentino de Cooperación Sur-Sur y Triangular (FO.AR) y la Red Interamericana para la Administración Laboral, (RIAL).
- Informes para reuniones ISO 45001 sobre sistemas de gestión de la SST.
- Informe sobre adecuación de la legislación al convenio 162 (Asbesto).
- Proyecto normativo para la adecuación de la legislación al protocolo 2002 y convenios 155, 187, 184 y convenio sobre Trabajo Marítimo.
- Informe periódico ante el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), conforme los arts. 16 y 17 del Pacto Internacional de DESC.
- Informe sobre la adecuación de la Agenda de la SRT a los Objetivos y metas de desarrollo sostenible de la ONU.
- Seguimiento del Anexo C sobre lugares de trabajo seguros y saludables, de la Declaración 2014 del G20 sobre Trabajo y Empleo.
- Propuesta SRT para avanzar en la "Hoja de Ruta CELAC-UE sobre Salud y Seguridad en el Trabajo".
- Informes para el Grupo de Trabajo 2 de la Conferencia Interamericana de Ministros de Trabajo (CIMT) de la OEA: Fortalecer los Ministerios de Trabajo.
- Seguimiento de los mandatos de la CIMT (“Salud y Seguridad Ocupacional con énfasis en sectores de alto riesgo”, “Impulsando estrategias de mejora continua de la salud y seguridad en el trabajo”, etc.).

Agenda propia de la SRT, según lo informado por la SRRII:

- Presentaciones para el Congreso Prevencia 2015, 2016 y otros.
- Presentaciones para la “8ª Conferencia Internacional sobre Salud y Seguridad en el Trabajo” (Estambul, 2016).
- Elaboración de la “II Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015 / 2019”.
- Planificación preliminar de la agenda de eventos 2016 con la AISS y otros.

- Actualización de datos para la XXVIII Asamblea General Ordinaria de la CISS.

4.4. Capacitación Externa - Departamento de Capacitación.

El Departamento de Capacitación (DC) está integrado por 23 agentes, distribuidos de la siguiente forma: 1 Jefe de Departamento; 1 Coordinadora; 1 administrativa; 3 responsables del equipo Preventox Laboral – Educación – Acciones Docentes; 3 vinculados a Preventox Laboral; 6 en Auditorías/Docentes; 6 en Educación y Aula Virtual y 2 en Biblioteca.

Tal como se indicó en el apartado 4 del presente trabajo, con el dictado de la Resolución SRT N° 01/16, a partir del 07/01/2016 el Departamento de Capacitación pasó a depender orgánicamente de la Subgerencia de Planificación, la cual a su vez depende de la Gerencia Técnica.

Respecto a los procedimientos internos del área, el Departamento de Estandarización y Documentación de Procesos informó la apertura del Expediente SRT N° 130279/16, a fin de tramitar un proyecto de disposición para la protocolización del procedimiento administrativo de la “gestión de Capacitación Externa”. El expediente fue caratulado el 22-06-16.

4.4.1. Plan de Capacitación

Entre las acciones que tiene el Departamento de Capacitación se encuentra la de “*Elaborar y ejecutar el Plan Anual de Capacitación externa en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo y Prevención de los Riesgos para los distintos actores del Sistema*”.

El área auditada refiere que en 2015 se trabajó sobre un plan que no fue formalmente aprobado.

Esta Unidad no encontró evidencia documentada de ese proyecto y su contenido.

Respecto a 2016, el área se encuentra en etapa de elaboración de los ejes vinculados a un plan de capacitación externa. Hasta el 15-07-2016 no se había formado expediente que documente el estado de tal elaboración.

Finalmente, el DC indicó que se encuentra en análisis, junto con la Subgerencia de Recursos Humanos, la intervención de la primera en las cuestiones vinculadas con la capacitación interna (función del Departamento de Planeamiento y Gestión de Personal, área dependiente de la mentada SRRHH conforme Resolución SRT N°01/16).

4.4.1.1. Observación

No contar con un Plan de Capacitación externa debidamente aprobado, que defina objetivos, programe acciones y asigne recursos, dificulta la evaluación de la eficacia y eficiencia de las actividades que se desarrollen en relación con las prioridades que determine el Organismo.

4.4.1.2. Recomendación

Hacer explícito un Plan de Capacitación externa que establezca prioridades y defina objetivos en la asignación de recursos para la ejecución de actividades de capacitación, armonizándolas con las restantes actividades y programas vigentes en el Organismo, al cual deben ajustarse los acuerdos y convenios que en la materia se celebren.

4.4.1.3. Opinión del área auditada.

El sector auditado indicó, tal como señaló esta UAI, que el Plan de Capacitación para el presente año se está terminando de redactar y que cuenta con la aprobación de las autoridades, la cual se explicitará formalmente en un expediente.

4.4.2. Capacitación a Entidades Gremiales y Organizaciones de Empleadores.

Mediante Resolución SRT N° 2757 de fecha 10/10/2014 se creó el “Programa de Apoyo de Capacitación y Difusión del Sistema de Riesgos del Trabajo”, destinado a asistir a las Entidades Gremiales, Organizaciones de Empleadores y otras organizaciones de la comunidad, en la temática de prevención, salud, higiene, condiciones de seguridad y medio ambiente laboral.

Comprende las siguientes líneas de trabajo: a) Programas de capacitación bajo la modalidad de Convenios con diferentes Entidades Gremiales, Organizaciones de Empleadores y otras organizaciones de la comunidad y; b) Acciones de capacitación y/o difusión ejecutadas por las Entidades Gremiales, Organizaciones de Empleadores y otras organizaciones de la comunidad y/o la SRT.

La norma contiene tres anexos con las pautas a cumplir en la implementación de esas líneas. Los Anexos I y III aplican a las acciones previstas en el inciso a) arriba señalado, mientras que los Anexos II y III a los del inciso b).

Se determinó que la entonces Gerencia de Comunicación Institucional y Capacitación fuera el área competente para evaluar, coordinar, verificar y difundir la realización de las acciones descritas en ambos incisos.

Por el artículo 7° de la Resolución de marras se creó el Comité de Seguimiento y Aprobación de Gastos del Programa, integrado por los titulares de la entonces Gerencia de Comunicación Institucional y Capacitación y la entonces Gerencia de Operaciones o por quienes la S.R.T. indicare en el futuro. Actualmente la conforman la Gerencia Técnica y la Gerencia de Administración y Finanzas.

El Departamento de Capacitación es quien realiza el análisis técnico pedagógico de las propuestas de capacitación recibidas.

A continuación se detallan los convenios tramitados en el período auditado, indicándose su estado a la fecha de las tareas de campo respecto a las acciones de capacitación:

•	Entidad	Nº de Convenio	Nº de Expediente	Estado
1		18/12	35067/11	Terminado
2		44/12	40817/13	Terminado
3		49/12	3040/12	Terminado
4		17/13	30434/12	Terminado
5		23/13	10699/12	En trámite
6		24/13	31047/13	Terminado
7		54/13	31052/13	Terminado
8		26/14	57131/14	Terminado
9		29/14	90973/14	Terminado
10		34/14	105223/14	En trámite
11		43/14	114682/14	Terminado
12		36/15	107579/15	En trámite
13		37/15	160249/15	En trámite
14		40/15	170997/15	En trámite
15		50/15	175458/15	En trámite
16		8/16	57131/14	En trámite
17		12/16	11723/12	En trámite

Cuadro 4.4.2.a. Convenios de capacitación tramitados en el período auditado.
Elaboración UAI – Fuente: Departamento de Capacitación y Digesto Intranet SRT.

Asimismo, se encuentra en trámite la celebración de convenios de capacitación con:

- AAAA, Expediente SRT N° 236.305/15.
- BBBB, Expediente SRT N° 160.016/16.
- CCCC, Expediente SRT N° 126.487/16.
- DDDD, Expediente SRT N° 126.548/16.

Los convenios de capacitación prevén la realización por parte del Departamento de Capacitación de auditorías sobre el cumplimiento integral de los compromisos asumidos.

En el período auditado se constató la realización por parte del Departamento de Capacitación de 37 auditorías relativas a las entidades EEEE; FFFF; GGGG y HHHH.

Esta Unidad analizó la ejecución de los Convenios que tramitan en los Expedientes SRT Nros. 170.997/15; 160.249/15; 175.458/15 y 107.579/15, excluyendo de dicho análisis las cuestiones vinculadas a la rendición de gastos, las cuales son objeto de una auditoría específica.

En 3 de dichos casos se advierten demoras en el inicio de la ejecución de los compromisos asumidos:

En este sentido, en el Expediente SRT N° 107.579/15 (Convenio N° 36-15 IIII) el inicio de las actividades se produjo a partir del mes de abril de 2016, habiendo sido suscripto el convenio en fecha 13/10/2015.

En el Expediente SRT N° 170.997/15: Convenio de Capacitación N° 40/15, celebrado con la JJJJ, Berazategui y Florencio Varela- y la KKKK, el Convenio fue suscripto el 30/10/2015. La vigencia del convenio opera desde el momento de su suscripción y hasta la finalización de los compromisos asumidos, no pudiendo ser superior a 18 meses (Cláusula Decimocuarta).

Luego de agregada la copia fiel del convenio, la siguiente actuación agregada a las actuaciones es el “Informe de Actividades de Capacitación a realizar. Cronograma de Implementación” de fecha 13/05/2016 (Ingreso SRT N° 206925/2016), presentado por la entidad sindical.

Mediante dicha presentación la entidad informó acerca de las actividades a realizar a futuro, así como también acompañó CV de docentes que no fueron presentados al momento de la solicitud inicial. La información presentada se condice con la indicada en la Cláusula Octava del Convenio.

Luego de ello no luce agregada constancia alguna en las actuaciones.

De acuerdo a ello se advierte que, sin perjuicio del cronograma de ejecución presentado, el convenio suscripto aún no comenzó a ejecutarse, lo cual denota una demora en el inicio de la ejecución de los compromisos asumidos, considerando la fecha de suscripción del convenio (30/10/2015) y el cronograma de actividades, el cual prevé el dictado de los cursos a partir del mes 2 (ver fs. 164).

En consecuencia, a los fines de evitar mayores dilaciones, el DC deberá proceder resolver la presentación efectuada por la entidad sindical mediante Ingreso SRT N° 206925 de fecha 13/05/2016.

Similar situación se observó en el Expediente SRT N° 160249/15: Convenio de Capacitación N° 37/15, celebrado con la LLLL (fs. 81/103).

El Convenio fue suscripto en fecha 14/10/2015. La vigencia del convenio opera desde el momento de su suscripción y hasta la finalización de los compromisos asumidos, no pudiendo ser superior a 18 meses (Cláusula Decimotercera).

Seguidamente luce agregado el Ingreso SRT N° 29153 de fecha 16/05/2016, presentado por la entidad sindical, informando acerca de 2 cursos a realizar. Cabe señalar que dicha presentación no cumple con la antelación de 5 días que prevé la Cláusula Séptima del Convenio (el Ingreso es de fecha 16/05/2016 y los cursos de fecha 18 y 19/5), cuestión esta que se volverá más abajo.

Luego de ello no obra agregada constancia alguna en el expediente. De tal forma, cabe señalar que el convenio suscripto aún no comenzó a ejecutarse, lo cual denota una demora en el inicio de la ejecución de los compromisos asumidos, considerando la fecha de suscripción del convenio (14/10/2015) y el cronograma de actividades.

Conforme se indicó en el caso anterior, a los fines de evitar mayores demoras, el DC deberá resolver la presentación efectuada por la entidad sindical mediante Ingreso SRT N° 29153 de fecha 16/05/2016.

En el Expediente SRT N° 175.458/15 (Convenio de Capacitación N° 50/15), cabe formular un señalamiento de índole formal, el cual es que a fs. 162/182 luce agregado el Ingreso SRT N° 285624 de fecha 05/07/2016, mientras que a fs. 183/201 obra agregado el Ingreso SRT N° 259196 de fecha 15/06/2016. Sobre el particular, se destaca lo dispuesto en la Resolución SRT N° 1380/08, acerca del

necesario orden cronológico que deben guardar las actuaciones que integran un expediente.

Por otro lado, esta Unidad observó oportunamente en el Informe N° 30/14: *“La falta de la información anticipada del cronograma de ejecución de cursos – no menor a quince días según cláusula sexta de los convenios - obsta a la ejecución de tareas de verificación por parte del Organismo sobre la efectiva ejecución de las actividades y sus características.*

Esta situación se observó en cuatro de los nueve convenios sobre los que se han efectuado transferencias en 2014.”.

Y su recomendación asociada: *“Esta Unidad recomienda arbitrar recaudos para que el cumplimiento de lo estipulado en la Cláusula Sexta, solicitando a la contraparte a que informe el dictado de cursos en los tiempos estipulados, sea condición excluyente para el reconocimiento de los cursos.”.*

Sobre el particular, esta Unidad verificó que en los Expedientes SRT Nros. 31047/13 (MMMM) y 10699/12 (NNNN) los informes de actividades de capacitación a realizar no fueron informados con la debida antelación (15 días), conforme lo dispone la Cláusula SEXTA del Convenio, respecto a las actividades relativas al año 2015.

Cabe señalar que los convenios suscriptos a partir de 2015 redujeron dicho plazo de 15 días a 5 días, conforme se desprende de la Cláusula que contempla los “Compromisos Operativos” de los nuevos convenios.

En tal sentido, se observó que en el Expediente SRT Nros. 170.997/15 se dio cumplimiento parcial, ya que mediante Ingreso SRT N° 206925 de fecha 13/05/2016 se informó acerca de 5 actividades de capacitación de las cuales en 1 caso no se verificó la antelación de 5 días.

En el Expediente SRT N° 160.249/15 no se dio cumplimiento en informar con la anticipación debida, toda vez que la actividad de fecha 18 y 19 de mayo de 2016 fue informada el día 16/05/2016.

En el Expediente SRT N° 175458/15 los cronogramas de cursos a realizar fueron ingresados al Organismo con posterioridad a las fechas indicadas para el dictado de los cursos (ver fs. 162/181 y 183/198).

Finalmente, en el Expediente SRT N° 107579/15 sí se informó con la anticipación establecida.

De ello se desprende que en la mayoría de los casos analizados (6/4) no se verificó lo oportunamente recomendado, considerando esta Unidad en consecuencia que corresponde mantener la observación formulada.

4.4.2.1. Opinión del área auditada.

El sector auditado expresó que la demora en el inicio de los compromisos asumidos por las organizaciones sindicales obedeció a los siguientes motivos: particularidad de cambio de gestión a nivel nacional; época del año en donde se

firmaron los convenios (período festivo y vacacional); imposibilidad por parte de los gremios en retirar a los delegados y trabajadores de sus puestos de trabajo; y que dentro del marco temporal de vigencia del convenio las acciones pueden adecuarse a formalidades internas de quienes imparten la capacitación.

Por otro lado, manifestó que recibió el mantenimiento de la recomendación efectuada en el Informe UAI SRT N° 30/14 –notificación de cronograma de cursos-.

Finalmente, respecto al señalamiento formal realizado por esta Unidad respecto al Expediente SRT N° 175.458/15, expresó que procederá a dar cumplimiento a lo establecido al respecto por la Resolución SRT N° 1380/08.

4.4.3. Capacitación de inspectores.

En el año 2015, el Departamento de Capacitación inició los expedientes vinculados a capacitación de inspectores de ATL detallados en el cuadro 4.4.3.

Se escogieron 6 expedientes al azar para su análisis (Expedientes SRT N° 136.336/15; 136.347/15; 136.328/15; 136.329/15; 136.330/15 y 136.331/15), lo cual representa el 26% del universo global.

Las capacitaciones fueron dirigidas a inspectores de las ATL provinciales, sobre temas relacionados con la implementación del Acta Digital Única.

Los expedientes se inician con un informe que da cuenta de la capacitación brindada (evaluación de la actividad y conclusiones), suscripto por el agente capacitador del DC. Seguidamente lucen planillas de asistencia de los participantes; encuesta a inspectores; intervención de la Jefatura del Departamento y archivo de las actuaciones.

Mención aparte cabe realizar respecto al Expediente SRT N° 136.329/15 (Pcia. de Santa Fé), en el cual lucen constancias de intercambio de correo electrónico a través de los cuales se desprende que en la ATL de dicha Provincia no se instrumentó la capacitación como en el resto de los casos.

Con excepción del caso señalado, en 4 casos (Expedientes SRT Nros. 136.336/15; 136.347/15; 136.331/15 y 136.330/15) se advierte que las actuaciones fueron iniciadas con anterioridad o contemporáneamente con las capacitaciones realizadas.

Nro. Expediente	Área Iniciadora	Fecha Inicio	Asunto
136317/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE SAN JUAN 2015
136319/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE SAN LUIS 2015
136324/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE SANTA CRUZ 2015
136326/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE SANTIAGO DEL ESTERO 2015
136327/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE TIERRA DEL FUEGO 2015
136328/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE TUCUMAN 2015
136329/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA DE SANTA FE 2015
136330/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE RIO NEGRO 2015
136331/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE MISIONES 2015
136332/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE MENDOZA 2015
136333/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE NEUQUEN 2015
136335/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE SALTA 2015
136336/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE ENTRE RIOS 2015
136337/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE FORMOSA 2015
136338/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE JUJUY 2015
136339/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE LA RIOJA 2015
136340/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE LA PAMPA 2015
136343/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE BUENOS AIRES 2015
136345/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE CATAMARCA 2015
136346/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE CHACO 2015
136347/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE CHUBUT 2015
136348/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE CORDOBA 2015
136349/15	Dpto. de Capacitación	15/07/2015	CAPACITACION ATL PCIA. DE CORRIENTES 2015

Cuadro 4.4.3. Capacitación a inspectores.

Elaboración UAI – Fuente: Departamento de Capacitación.

A su vez, todos los expedientes cuentan con la intervención del Jefe de Departamento y el envío a archivo una vez concluida la tramitación.

Las cuestiones señaladas representan una mejora en los procedimientos, ya que oportunamente esta Unidad observó en el Informe anterior al presente (Informe UAI SRT N° 32/14), acerca de requerir al Departamento de Secretaría General la apertura de un expediente en forma previa a la realización de las jornadas de capacitación a inspectores de ATL, así como disponer el archivo de las actuaciones, una vez concluidas las actividades de capacitación.

4.4.3.1. Opinión del área auditada

En sus comentarios sobre la versión preliminar de este trabajo, la Subgerencia de Planificación deja sentado que en el corriente año la capacitación a inspectores tramita en el Convenio Específico nro. 03/16, suscripto con la Universidad Nacional de Tres de Febrero.

4.4.4. Preventox Laboral.

Mediante la Resolución SRT N° 2288 de fecha 05/08/2015 se creó la Unidad de Asesoramiento, Monitoreo y Capacitación en Riesgos Químicos y Biológicos en el

Ambiente Laboral, la que se denominará en adelante “Preventox Laboral”, cuyo objetivo es incentivar el mejoramiento progresivo de las condiciones de salud y seguridad en el ámbito laboral.

Las funciones de Preventox Laboral son: 1. Constituir un eficaz ámbito de consulta sobre las sustancias químicas peligrosas y los contaminantes biológicos. 2. Tutelar la calidad en la determinación de índices biológicos de exposición. 3. Monitorear los contaminantes químicos. 4. Evaluar los contaminantes biológicos. 5. Impulsar y promover la capacitación sobre los objetivos antes mencionados.

A su vez, el artículo 3º establece que la Unidad Preventox Laboral funcionará bajo la dependencia de la Gerencia de Comunicación Institucional y Capacitación, que será el área encargada de instrumentar su funcionamiento.

Al respecto, esta Unidad entiende que ante futuras modificaciones a la normativa señalada, deberán actualizarse las áreas intervinientes de acuerdo a lo establecido en la Resolución SRT N° 01/16.

Por otra parte, se advierte que la Unidad Preventox no se encuentra incluida como tal en la mentada Resolución N° 01/16, sino que sus funciones se ubican dentro del Departamento de Capacitación, en los siguientes términos: *“Brindar información y asesoramiento en materia de Toxicología Laboral (Preventox), como así también coordinar actividades de capacitación al respecto.”*

En el período auditado la entonces Gerencia de Comunicación Institucional y Capacitación emitió la Disposición N° 2 de fecha 28/10/2015, mediante la cual se aprobó la implementación de notas técnicas para la difusión de los fines y objetivos de Preventox Laboral, que en adelante se denominarán “NOTAS TÉCNICAS PREVENTOX LABORAL”, las cuales no serán vinculantes para los actores del sistema.

Finalmente, es dable señalar que entre las acciones que desarrolla el equipo Preventox Laboral, se encuentran las relacionadas con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos (SGA), cuyos alcances están definidos en la Resolución SRT N° 801/15 (texto según Resolución SRT N° 155/16). En la página oficial srt.gob.ar se publica diverso material e información relativos a la implementación del SGA (por ej. artículos, notas técnicas, pictogramas, videos y bibliografía); así como también se verificó la existencia de módulos de capacitación en el Aula Virtual.

El DC indicó que en 2016 se inscribieron 2055 personas para capacitarse respecto al SGA.

La SRT cuenta con las casillas de correos preventoxlaboral@srt.gob.ar y sga@srt.gob.ar a fin de responder consultas relacionadas con los agentes químicos, biológicos, toxicología laboral y SGA.

Las consultas evacuadas por Preventox Laboral en el período auditado (01/01/2015 – 31/05/2016), ya sea de manera telefónica o vía correo electrónico ascendieron a 492, según el detalle de las consultas informado por el DC. El área lleva un registro de las preguntas respondidas en una tabla Excel.

4.4.5. Jornadas de Difusión.

Las “Jornadas de Difusión” se refieren a actividades de amplia convocatoria, sobre generalidades del sistema de riesgos del trabajo y de temas específicos, de acuerdo al interés manifestado por el que realizó la solicitud.

En el Expediente SRT N° 122.660/15, iniciado el 26/06/2015, se incorporaron antecedentes relativos a las llevadas a cabo en el año 2015 entre la SRT y distintas entidades.

Ocho jornadas de difusión, cuyos informes respectivos lucen agregados en el expediente, son de fecha anterior a la de caratulación.

Ante una situación similar, en el Informe UAI SRT N° 32/14 esta Unidad dejó sentado que *“La confección de expedientes vinculados con tareas de capacitación a inspectores de las Administraciones de Trabajo Locales (ATL), luego de culminadas las jornadas desnaturaliza los criterios definidos para los mismos por el reglamento aprobado por la Resolución SRT N° 1380/08 ya que los convierte en un documento cuya única función es la de constituirse en un archivo de documentación.”*

Dicha observación se tuvo por regularizada en el seguimiento realizado por esta Unidad en enero del corriente año, por cuanto se había detectado su receptación en el marco de las capacitaciones a inspectores de las ATL.

En cuanto al cumplimiento de formalidades en el expediente en análisis se advierte:

- Sobre un total de diecisiete solicitudes relacionadas con jornadas de difusión, nueve fueron incorporadas en copia simple, sin habérsele otorgado ingreso formal por Mesa de Entradas del Organismo (XXXX). Las restantes ocho fueron ingresadas por Mesa de Entradas, otorgándoseles el pertinente número de ingreso SRT.
- Se advierte la existencia de informes que dan cuenta de las actividades realizadas luego de concluida la participación en jornadas de difusión, elaborados por el Departamento de Capacitación sin firma o, en su defecto, firmados parcialmente (fs. 30/32; 94/95; 111/115; 120/121; 164/167; 170/173 se encuentran sin firma; a fs. 116/117; 126/128; 132/133; 139/140, firmados parcialmente).

Respecto de ambas cuestiones debe tenerse en cuenta el “Reglamento de Procedimientos Administrativos de la SRT” contenido en el Anexo I de la Resolución SRT N° 1380/08.

Allí, en el apartado el punto 2.2. se establece que *“Todo ingreso de documentación se registra por Mesa de Entradas de la Secretaría General en el Sistema de Ingresos, siendo responsabilidad de las áreas registrar los movimientos subsiguientes”*. En el punto 3.1. se previene que toda la documentación debe ingresar al organismo por esa Mesa de Entradas que debe registrarla en el Sistema de Ingresos dependiente del S.I.G.E.doc. asignándole un número de ingreso...”.

En el apartado 1.8 se define al “Informe” como “*Dato, opinión y/o análisis que se da sobre un asunto o trámite determinado*”; mientras que en el punto 1.13 establece “*La firma de las normas o documentos administrativos descriptos en la presente normativa, tendrán validez ya sea en forma hológrafa o digital*”.

4.4.5.1. Observación

Tanto la apertura del expediente luego de tramitadas las acciones a los que se vincula, como la incorporación de solicitudes no ingresadas por Mesa de Entradas y la carencia de firma en algunos informes advertidos en el Expediente SRT N° 122.660/15, en el cual se acumularon los antecedentes sobre jornadas de difusión, implican un deficiente cumplimiento del Reglamento de Procedimientos Administrativos de la SRT (Resolución SRT N° 1380/08),

4.4.5.2. Recomendación

El Departamento de Capacitación deberá arbitrar los medios necesarios para asegurar, en lo sucesivo, un adecuado cumplimiento del procedimiento administrativo en el trámite de los expedientes a su cargo, en cuanto refiere a la oportunidad en que se realiza su apertura y a asegurar que los ingresos se efectúen por la Mesa de Entradas y que los informes cuenten con la firma de su emisor.

4.4.5.3. Opinión del área auditada.

El área auditada expresó que la apertura del Expediente SRT N° 122.660/15 se realizó luego de tramitadas las acciones de difusión debido a que se encontraba a la espera de la habilitación del expediente digital, cuestión que no aconteció.

Asimismo, respecto al ingreso de documentación sin ingreso formal, expresó que tomará en cuenta lo recomendado por esta Unidad.

4.4.6. Capacitación en escuelas primarias y medias.

En el año 2015 el Departamento de Capacitación realizó acciones de capacitación a alumnos de escuelas primarias y medias.

Las capacitaciones en escuelas primarias tramitaron en el Expediente SRT N° 133.661/15, mientras que las capacitaciones en escuelas medias en el Expediente SRT N° 133.658/15.

Los agentes de la SRT encargados de los talleres fueron 6 en la Ciudad de Buenos Aires, 2 en la Provincia de Córdoba y 1 para la Provincia de San Juan; todos bajo la supervisión de 1 profesional.

En el cuadro siguiente se detallan las provincias donde se realizaron los cursos, la cantidad de escuelas y de asistentes:

Provincia	Escuelas	Alumnos
Bs As y CABA	45	2243
Córdoba	43	3388
San Juan	1	191
Total	89	5822

Cuadro 4.4.6.a. Programa de Prevención Desde la Escuela Primaria 2015

Elaboración UAI – Fuente: Expediente SRT N° 133.661/15.

Por otro lado, respecto al programa de capacitación en escuelas medias, cabe señalar que en el más arriba citado Expediente SRT N° 133.658/15 tramitaron las acciones de capacitación del año 2015 según el siguiente esquema:

Lugar	Escuelas	Asistentes
Bs As, Caba	48	3699
Córdoba	67	3010
Mendoza	9	455
San Juan	2	233
Salta	2	285
Total	128	7682

Cuadro 4.4.6.c. Programa de Prevención Desde la Escuela Media 2015.

Elaboración UAI – Fuente: Expediente SRT N° 133.658/15.

4.4.7. Capacitación externa. Sitio web oficial de la SRT.

A la fecha de elaboración del presente informe, en el sitio web srt.gob.ar existe el *link* “CAPACITACIÓN”, el cual despliega un menú con los siguientes contenidos:

- Capacitación: Definición.
- Biblioteca: Biblioteca Virtual; Reporte de revistas electrónicas; Reporte de documentos electrónicos; Centro nacional CIS; Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud; Novedades Bibliográficas.
- Toxicología Laboral.
- Programas de Capacitación.
- Aula Virtual: Cursos: a) Clasificación y Etiquetados de productos químicos. Implementación del Sistema SGA; b) Introducción a la toxicología laboral; c) Factores de Riesgo derivados de la organización del trabajo; d) Protección contra incendios y plan de contingencia y; e) Conceptos básicos sobre el Sistema de Riesgos del Trabajo.

Se observa que la última novedad bibliográfica que está cargada en la web data del año 2013, lo cual a criterio de esta UAI debiera ser actualizado.

5.- CONCLUSIÓN

Como resultado de la tarea realizada se estima concluir que se ha desarrollado una razonable actividad en cuanto respecta al cumplimiento de las acciones asignadas en materia de ejecución del Plan Anual de Publicidad y Comunicación; relaciones institucionales; capacitación externa.

Sin perjuicio de ello procede tener presentes las recomendaciones contenidas en los puntos 4.2.1.2; 4.3.1.2; 4.4.1.2 y 4.4.5.2 del presente trabajo.

6.- OPINIÓN DEL AUDITADO

La versión preliminar del presente trabajo fue puesta a consideración de las Gerencia de Comunicaciones y Relaciones Institucionales y de la Subgerencia de Planificación las cuales las cuales, mediante sendos correos electrónicos, formularon sus consideraciones que en copia se anexan.

Sus comentarios han sido extractados e incorporados al cuerpo principal de este informe.

Buenos Aires 26 de septiembre de 2016.-

INFORME UAI N° 22/16

“Circular CIRSI-2016-4-E-APN-SIGEN”

1. OBJETO

Reportar los resultados de las verificaciones sobre el suministro de información a los Registros de Personas con Discapacidad (RCPD) y Central de Personas Contratadas (RCPC) en los términos requeridos por Sindicatura General de la Nación mediante la Circular CIRSI-2016-4-E-APN-SIGEN.

2. ANTECEDENTES

Normativos:

- Decreto 312/2010
- Resolución SGP N° 56/10.
- Resolución Conjunta SsGP y SP N° 17/02.

Documentales:

- Certificaciones UAI.

Registrales

- Sistema Meta 4
- Sistema RCPC

3. ALCANCE

La tarea alcanzó a las obligaciones de suministrar información referida a las novedades y actualizaciones correspondientes al primer semestre de 2016, y se cumplimentó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental, mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría.

4. DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Registro Central de Personas con Discapacidad (Art. 4° y 6° Res. SGP 56/10)

Para cumplimiento de lo dispuesto en el art. 6° de la Res SGP 56/10, mediante Nota UAI SRT N° 20482/16 cursada el 18-07-16 a la Dirección Nacional de Empleo Público, esta Unidad remitió la Certificación UAI SRT N° 07/16, relacionada con la actualización de información al 30-06-2016, producida por áreas dependientes de la Gerencia de Administración y Finanzas de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en el marco de lo establecido en el Art. 2° de la norma citada.

Mediante nota SEP RES.56/2010 N° 314/16, del 07/10/16 la Dirección de Gestión de Información y Política Salarial comunicó al área de recursos humanos la conformidad de recepción.

4.2. Verificación del art 5° Decreto N° 312/2010

El art. 5° del Decreto N° 312/2010 requiere, en cada jurisdicción u organismo descentralizado, verificar el cumplimiento de las disposiciones emergentes de los artículos 1° a 4° de la misma.

La obligación que surge del artículo 1° correspondiente al periodo en análisis¹, atento lo expuesto en el apartado 4.1. de este trabajo se estima cumplida.

El art. 2° del Decreto de marras refiere a la veeduría contemplada en el art. 8° de la Ley 22.431 para los procesos de selección de personal. Al respecto cabe mencionar que el Organismo no cuenta con procedimiento aprobado para la selección y designación de personal

Tal situación ha sido reiteradamente observada en informes de esta Unidad, siendo el último el Informe UAI SRT n° 17/15 al cual, en mérito a la brevedad, procede remitirse.

Similar consideración aplica a lo previsto en el art. 4° del Dto. 312/2010.

No se han obtenido evidencias que indiquen que se hayan cumplido las consultas previas dispuestas en el art. 3° de la norma que aquí se trata.

4.3. Registro Central de Personas Contratadas (RCPC) (Res. Conjunta SsGP y SP N° 17/02).

A partir del Sistema Meta 4 se obtuvo la nómina del personal (relación de dependencia y locación de servicios) con contratos suscriptos en el primer semestre del corriente año

Se cotejó con el estado de registro del RCPC, obtenido en la Subgerencia de Recursos Humanos, fecha valor 28/09/16.

Se corroboró la consistencia de la información obtenida en ambas fuentes.

Se constató que, en todos los casos la carga de información al RCPC se efectuó vencido el plazo de tres días de efectuada la contratación o modificada la misma.

5 - CONCLUSION

Sobre la base de la tarea realizada con el alcance descripto en el punto 3, informo que los resultados de las verificaciones sobre el suministro de información a los Registros de Personas con Discapacidad (RCPD) y Central de Personas Contratadas (RCPC), efectuadas en los términos requeridos por Sindicatura General de la Nación mediante la Circular CIRSI-2016-4-E-APN-SIGEN, son los que se exponen en los apartados 4.1., 4.2. y 4.3. del presente trabajo.

6 – OPINIÓN DEL AREA AUDITADA

La versión preliminar de este trabajo fue puesta en consideración de la Subgerencia de Recursos Humanos la cual, mediante electrónico y con relación al tercer párrafo del punto 4.2 – Verificación del art. 5° Decreto N° 312/2010 -, señaló estar en conocimiento que está pendiente de elaboración y consenso de un procedimiento para la selección y designación del personal.

Buenos Aires, 7 de Octubre de 2016

¹ Actualización periódica de información, segundo párrafo del art. 1° del Decreto N° 312/10

INFORME UAI SRT N° 24/16

**“EJECUCION FINANCIERA DEL PRESUPUESTO
DESDE EL 01 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO DE 2016”**

1- OBJETO

Evaluar la Ejecución Financiera del Presupuesto asignado a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del 01 de abril al 30 de junio de 2016 y el cumplimiento por parte del SAF de las normas dispuestas por la Secretaría de Hacienda relativas a tal ejecución.

2 - ANTECEDENTES

2.1. Normativos

- Ley 24.156 Administración Financiera.
- Ley 27.198 aprobatoria del Presupuesto General de la Administración Nacional para el ejercicio 2016.
- Decisión Administrativa N° 10/16 Distribución del Presupuesto de la Administración Pública Nacional para el Ejercicio 2016.

2.2. Contables

- Registros Presupuestarios (SLU)
- Listado parametrizado de Créditos y Gastos de la Secretaría de Hacienda al 30/06/16
- Listado parametrizado de Recursos de la Secretaría de Hacienda al 30/06/16.

2.3. Documentales

- Documentación de respaldo de operaciones.
- Informe U.A.I. S.R.T. 20/16 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 1er. Trimestre de 2016.

• 3 - ALCANCE

La revisión se practicó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría que cumplen con los previstos por la circular mencionada:

- Se constató que el Compromiso no exceda el Crédito disponible.

- Se comprobó que el Devengado no supere el Compromiso Contraído.
- Se verificó que la Ejecución del Compromiso no supere la Cuota trimestral autorizada por la Secretaria de Hacienda.
- Se verificó que el Devengado no supere la cuota autorizada por la Secretaría de Hacienda.
- Se verificó el respaldo documental de las operaciones registradas, sobre la base de muestras representativas.
- A tal efecto, se procedió a elaborar los siguientes anexos:
 - Anexo I - Ejecución Presupuestaria de la SRT 2do. trimestre de 2016
 - Anexo II – Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 2do. trimestre de 2016
 - Anexo III - Cuota Devengado Presupuestaria vigente 2do. trimestre de 2016
 - Anexo IV – Comparativo entre Cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 2do. trimestre de 2016

Se examinaron evidencias referidas a la existencia y aplicación de Rutinas de Control Interno y Controles Contables Básicos, según el objeto del gasto:

- Gastos en Personal: se verificó la liquidación de haberes correspondiente al mes de Mayo de 2016.
- Bienes de Consumo, Servicios no Personales y Bienes de Uso, se validaron las imputaciones pertinentes (ordenes de compra para el compromiso y liquidaciones para el devengado/mandado a pagar), como así también su debida autorización.

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Recursos

El presupuesto de recursos vigente al 30-06-16 ascendió a un total de \$578.489.990.-

La recaudación efectivamente ingresada al 30-06-16 alcanzó a \$443.272.734.08 cifra que equivale al 76.62% del total de recursos presupuestados para el ejercicio en curso.

4.2 Gastos

La desagregación del crédito vigente para el trimestre en análisis se expone en el siguiente cuadro:

Inciso	Importe	S/Subtotal	S/Total
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	82,11%	44,20%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1,07%	0,58%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	14,05%	7,56%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	2,65%	1,43%
5- Transferencias	377.000,00	0,12%	0,07%
Subtotal	311.385.990,00	100,00%	53,83%
6- Activos Financieros	267.104.000,00		46,17%
9-Gastos Figurativos	-		0,00%
Total	578.489.990,00		100,00%

El total de créditos presupuestarios para el ejercicio fiscal 2016 asciende a \$578.489.990, según Decisión Administrativa Nro. 10/2016.

Sobre dicho monto, \$311.385.990 (53,83%) se asignan para atender el funcionamiento de la SRT, mientras que del excedente se destinan \$267.104.000 (46,17%) a Activos Financieros.

Atento lo señalado en el desarrollo del presente trabajo, salvo mención en contrario, se analiza la ejecución respecto de los \$311.385.990 que componen el total de créditos asignados para atender la operatoria del Organismo.

De este total el 97,35% (\$ 303.135.990) está previsto para ser destinado a gastos corrientes y el 2,65% (\$ 8.250.000) para atender gastos de capital.

4.2.1. Síntesis de la ejecución presupuestaria de gastos al 30-06-16

En el siguiente cuadro se detalla el nivel de ejecución de las etapas de compromiso y de devengado respecto del crédito presupuestario para gastos de funcionamiento (\$578.489.990.-).

Inciso	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	25.566.700,00	8,21%	70.391.174,80	22,61%
2- Bienes de Consumo	883.287,64	0,28%	883.287,64	0,28%
3- Servicios no Personales	7.736.096,76	2,48%	7.736.096,76	2,48%
5- Transferencia	201.906,51	0,06%	201.906,51	0,06%
Total Gastos Corrientes	34.387.990,91	0,11	79.212.465,71	25,44%
4- Bienes de Uso	952.819,00	0,31%	952.819,00	0,31%
Total Gastos de Capital	952.819,00	0,31%	952.819,00	0,31%
Total General	35.340.809,91	11,35%	80.165.284,71	25,74%

Los porcentajes de compromiso y devengado respecto de los créditos asignados en cada inciso son los que a continuación se sintetizan y que, con mayor detalle, se exponen en Anexo I.

La ejecución por inciso sobre el total de créditos mencionado (\$578.489.990-) resulta como a continuación se expone:

Inciso	Credito vigente	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	25.566.700,00	10,00%	70.391.174,80	27,53%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	883.287,64	26,52%	883.287,64	26,52%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	7.736.096,76	17,68%	7.736.096,76	17,68%
5- Transferencias	377.000,00	201.906,51	53,56%	201.906,51	53,56%
Total Gastos Corrientes	303.135.990,00	34.387.990,91	11,34%	79.212.465,71	26,13%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	952.819,00	11,55%	952.819,00	11,55%
Total Gastos de Capital	8.250.000,00	952.819,00	11,55%	952.819,00	11,55%
Total General	311.385.990,00	35.340.809,91	11,35%	80.165.284,71	25,74%

4.2.2.- Cuotas de Compromiso y Devengado del trimestre bajo análisis

La **cuota de compromiso** en el trimestre representó el **6,27%** del crédito presupuestario vigente (Ver Anexo II), siendo la **cuota de devengado** del orden del **15,30%** (Ver Anexo III).

En el Anexo IV del presente informe, se detalla el empleo de cuotas en el trimestre bajo análisis.

5- CONCLUSIONES

De las evidencias de auditoría que surgen de las tareas realizadas, y cuyos resultados fueron expuestos en el punto IV – DESARROLLO DE LA TAREA-, en lo que respecta a lo expuesto en el punto I –OBJETO, del presente informe se concluye que:

♦ **Existe un adecuado sistema de control interno**, sobre la integridad, validez y exactitud de la información presupuestaria por el período bajo análisis, así como también razonables mecanismos de disciplinas de control interno que aseguren un normal funcionamiento de los controles internos básicos.

♦ **Se ha dado razonable cumplimiento a las normas que regulan la ejecución presupuestaria.-**

6- OPINION DEL AREA AUDITADA

Por correo electrónico del 13/10/16, la Gerencia de Administración y Finanzas expresó no tener comentarios que formular respecto del contenido de este informe

BUENOS AIRES, 14 de Octubre de 2016

ANEXO I -EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/04/2016 AL 30/06/2016

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	255.666.999,00	25.566.700,00	10,00%	70.391.174,80	27,53%	63.959.470,43	25,02%
1.1. Personal Permanente	224.865.743,00	224.865.743,00	25.566.700,00	11,37%	64.507.557,22	28,69%	58.248.183,43	25,90%
1.2. Personal Temporaria								
1.5. Asistencia Social al Personal	1.832.576,00	1.832.576,00		0,00%	101.892,00	5,56%	101.892,00	5,56%
1.6.	-	-	-		-		-	
1.8. Personal contratado	28.968.680,00	28.968.680,00		0,00%	5.781.725,58	19,96%	5.609.395,00	19,36%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	3.331.000,00	883.287,64	26,52%	883.287,64	26,52%	1.009.565,96	30,31%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	1.104.000,00	1.104.000,00	261.058,22	23,65%	261.058,22	23,65%	238.529,72	21,61%
2.2. Textiles y Vestuarios	100.000,00	100.000,00	44.877,81	44,88%	44.877,81	44,88%	228.842,81	228,84%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	747.782,00	747.782,00	71.267,40	9,53%	71.267,40	9,53%	72.767,40	9,73%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	-		-		-	
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	250.149,00	250.149,00	94.168,24	37,64%	94.168,24	37,64%	94.568,24	37,80%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	60.000,00	60.000,00	32,00	0,05%	32,00	0,05%	32,00	0,05%
2.7. Ptos. Metálicos	240.000,00	240.000,00	48.500,71	20,21%	48.500,71	20,21%	43.672,71	18,20%
2.8. Minerales								
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.069,00	829.069,00	363.383,26	43,83%	363.383,26	43,83%	331.153,08	39,94%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	43.760.991,00	7.736.096,76	17,68%	7.736.096,76	17,68%	8.309.094,40	18,99%
3.1. Servicios Básicos	4.139.445,00	4.139.445,00	1.107.016,66	26,74%	1.107.016,66	26,74%	1.127.108,92	27,23%
3.2. Alquileres y Derechos	11.888.016,00	11.888.016,00	2.189.456,10	18,42%	2.189.456,10	18,42%	2.648.662,24	22,28%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	7.218.927,00	7.218.927,00	1.071.081,78	14,84%	1.071.081,78	14,84%	1.210.771,45	16,77%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.641.859,00	3.641.859,00	598.311,78	16,43%	598.311,78	16,43%	598.311,78	16,43%
3.5. Comerciales y Financieros	2.683.787,00	2.683.787,00	522.646,29	19,47%	522.646,29	19,47%	521.270,68	19,42%
3.7. Pasajes y Viáticos	6.680.000,00	6.680.000,00	1.101.936,94	16,50%	1.101.936,94	16,50%	1.057.322,12	15,83%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	4.008.957,00	4.008.957,00	374.572,91	9,34%	374.572,91	9,34%	374.572,91	9,34%
3.9. Otros Servicios	3.500.000,00	3.500.000,00	771.074,30	22,03%	771.074,30	22,03%	771.074,30	22,03%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	8.250.000,00	952.819,00	11,55%	952.819,00	11,55%	395.887,29	4,80%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-		-		-	
4.3. Maquinaria y Equipo	6.440.000,00	6.440.000,00	461.954,11	7,17%	461.954,11	7,17%	395.887,29	6,15%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	135.000,00	135.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
4.8. Activos Intangibles	1.675.000,00	1.675.000,00	490.864,89	29,31%	490.864,89	29,31%	-	0,00%
5- Transferencias	377.000,00	377.000,00	201.906,51	53,56%	201.906,51	53,56%	138.017,51	36,61%
5.1. Transf. Sector privado para financiar gastos corriente	10.000,00	10.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
5.9. Transferencias al Exterior	367.000,00	367.000,00	201.906,51	55,02%	201.906,51	55,02%	138.017,51	37,61%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p/transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	578.489.990,00	35.340.809,91	6,11%	80.165.284,71	13,86%	73.812.035,59	12,76%

PERIODO 01/01/2016 AL 30/06/2016

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	255.666.999,00	255.666.999,00	100,00%	139.137.147,98	54,42%	105.817.444,90	41,39%
1.1. Personal Permanente	224.865.743,00	224.865.743,00	224.865.743,00	100,00%	133.181.172,40	59,23%	100.033.799,90	44,49%
1.5. Asistencia Social al Personal	1.832.576,00	1.832.576,00	1.832.576,00	100,00%	174.250,00	9,51%	174.250,00	9,51%
1.6.	-	-	-	-	-	-	-	-
1.8. Personal contratado	28.968.680,00	28.968.680,00	28.968.680,00	100,00%	5.781.725,58	19,96%	5.609.395,00	19,36%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	3.331.000,00	1.686.659,40	50,64%	1.686.659,40	50,64%	1.520.485,53	45,65%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	1.104.000,00	1.104.000,00	391.836,82	35,49%	391.836,82	35,49%	332.308,32	30,10%
2.2. Textiles y Vestuarios	100.000,00	100.000,00	282.022,06	282,02%	282.022,06	282,02%	236.014,06	236,01%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	747.782,00	747.782,00	88.005,40	11,77%	88.005,40	11,77%	88.005,40	11,77%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	-	-	-	-	-	-
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	250.149,00	250.149,00	156.500,73	62,56%	156.500,73	62,56%	156.500,73	62,56%
2.6. Ptos. Mnerales no Metálicos	60.000,00	60.000,00	14.436,69	24,06%	14.436,69	24,06%	14.436,69	24,06%
2.7. Ptos. Metálicos	240.000,00	240.000,00	100.866,75	42,03%	100.866,75	42,03%	96.038,75	40,02%
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.069,00	829.069,00	652.990,95	78,76%	652.990,95	78,76%	597.181,58	72,03%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	43.760.991,00	14.650.967,72	33,48%	14.650.967,72	33,48%	14.586.628,39	33,33%
3.1. Servicios Básicos	4.139.445,00	4.139.445,00	1.883.379,15	45,50%	1.883.379,15	45,50%	1.883.379,15	45,50%
3.2. Alquileres y Derechos	11.888.016,00	11.888.016,00	4.762.688,48	40,06%	4.762.688,48	40,06%	4.754.894,62	40,00%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	7.218.927,00	7.218.927,00	1.875.402,80	25,98%	1.875.402,80	25,98%	1.871.522,41	25,93%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.641.859,00	3.641.859,00	1.290.712,33	35,44%	1.290.712,33	35,44%	1.290.712,33	35,44%
3.5. Comerciales y Financieros	2.683.787,00	2.683.787,00	1.226.472,16	45,70%	1.226.472,16	45,70%	1.223.167,43	45,58%
3.7. Pasajes y Viáticos	6.680.000,00	6.680.000,00	1.752.559,22	26,24%	1.752.559,22	26,24%	1.703.198,87	25,50%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	4.008.957,00	4.008.957,00	533.021,04	13,30%	533.021,04	13,30%	533.021,04	13,30%
3.9. Otros Servicios	3.500.000,00	3.500.000,00	1.326.732,54	37,91%	1.326.732,54	37,91%	1.326.732,54	37,91%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	8.250.000,00	1.298.437,13	15,74%	1.298.437,13	15,74%	619.025,22	7,50%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Maquinaria y Equipo	6.440.000,00	6.440.000,00	805.592,24	12,51%	805.592,24	12,51%	617.045,22	9,58%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	135.000,00	135.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
4.8. Activos Intangibles	1.675.000,00	1.675.000,00	492.844,89	29,42%	492.844,89	29,42%	1.980,00	0,12%
5- Transferencias	377.000,00	377.000,00	224.142,51	59,45%	224.142,51	59,45%	148.017,51	39,26%
5.1. Transf. Sector privado para financiar gastos corriente	10.000,00	10.000,00	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%
5.9. Transferencias al Exterior	367.000,00	367.000,00	214.142,51	58,35%	214.142,51	58,35%	138.017,51	37,61%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p/transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	578.489.990,00	273.527.205,76	47,28%	156.997.354,74	27,14%	122.691.601,55	21,21%

ANEXO II: Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 2do. Trimestre de 2016, respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA COMPROMISO 2do. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	25.566.700,00	10,00%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1.712.311,00	51,41%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	7.813.590,00	17,86%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	952.819,00	11,55%
5- Transferencia	377.000,00	211.000,00	55,97%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	36.256.420,00	6,27%

ANEXO III: Cuota Devengado Presupuestaria vigente 2do. Trimestre de 2016 respecto Presupuesto Total

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA DEVENGADO 2do. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	78.071.000,00	30,54%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1.529.194,00	45,91%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	7.737.995,00	17,68%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	952.819,00	11,55%
5- Transferencia	377.000,00	211.000,00	55,97%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	0,00	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	88.502.008,00	15,30%

ANEXO IV: Comparativo entre cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 2do. Trimestre de 2016

INCISO	CUOTA COMPROMISO 2do. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (2)	% (2)/(1)	CUOTA DEVENGADO 2do. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (4)	% (4)/(3)
1- Gastos en Personal	25.566.700,00	25.566.700,00	100,00%	78.071.000,00	70.391.174,80	90,16%
2- Bienes de Consumo	1.712.311,00	883.287,64	51,58%	1.529.194,00	883.287,64	57,76%
3- Servicios no Personales	7.813.590,00	7.736.096,76	99,01%	7.737.995,00	7.736.096,76	99,98%
4- Bienes de Uso	952.819,00	952.819,00	100,00%	952.819,00	952.819,00	100,00%
5- Transferencia	211.000,00	201.906,51	95,69%	211.000,00	201.906,51	95,69%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%	-	-	0,00%
TOTAL	36.256.420,00	35.340.809,91	97,47%	88.502.008,00	80.165.284,71	90,58%

INFORME UAI SRT N° 26/16

“DECLARACIONES JURADAS PATRIMONIALES”

1. OBJETO

Constatar la presentación de Declaración Jurada Patrimonial Integral por los funcionarios obligados y verificar el control de su cumplimiento por parte de las áreas operativas del Organismo.

2. ANTECEDENTES

Normativos:

- Ley N° 25.188 de Ética en el Ejercicio de la Función Pública.
- Ley N° 26.857 Modificación de la ley 25.188
- Decreto 164/99 reglamentario de la ley 25.188.
- Decreto 808/00 reglamentario de la ley 25.188.
- Decreto 862/01.
- Decreto 895/2013 reglamentario de la ley 26.857.
- Resolución MJ y DH N° 1000/00 y N° 193/07.
- Resolución SJ y AL N° 10/2001.
- Resoluciones OA N° 06/2000, 01/2002, 01/2012, y 2/2012.
- Resolución Fiscal de Control Administrativo N° 03/2002.
- Resolución 1695/2013 MJ y DH Apruébase el “Régimen de Presentación de la Declaración Jurada Patrimonial Integral”.
- Resolución General 3511 AFIP.
- Resolución SRT 701/2006.

Documentales:

- Nómina funcionarios obligados a presentar la Declaración Jurada (DDJJ).
- Altas, bajas o modificaciones en situación de revista.
- Comunicaciones cursadas entre el Departamento de Recursos Humanos (DRHH) y la Oficina Anticorrupción (OA) del Ministerio de Justicia Seguridad y Derechos Humanos.
- Cartas Documento y notas intimando a los funcionarios que incumplieron con la presentación de DDJJ (alta, baja o actualización).
- Constancias de presentación de DDJJ.
- Nómina inspectores publicados en la web institucional.

3. ALCANCE

La verificación se practicó con relación a los obligados a presentar declaraciones juradas por altas del segundo semestre de 2015 y primer semestre de 2016 y, durante 2016, por actualizaciones y bajas correspondientes al año 2015, y se efectuó de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental.

Se solicitó a la Subgerencia de Recursos Humanos (en adelante SRRHH), la nómina de personal obligado a presentar DDJJ en el período bajo examen, su notificación a la Oficina Anticorrupción (en adelante OA) y su estado de cumplimiento.

Se analizó la información contenida en dicha nómina con las disposiciones del Art. 5° de la ley 25.188, y los criterios para su aplicación conforme Res. OA N° 06/00 y las precisiones complementarias de la Res. OA N° 01/02.

Se cotejo por muestreo la existencia de recibos de presentación.

Se verificó la existencia de intimación a los incumplidores.

La tarea se desarrolló entre el 05/09/16 y el 11/11/16.

4. MARCO DE REFERENCIA

El régimen dispuesto en el Art. 4° del Dto. 164/99, reglamentario de la ley 25.188, de Ética en el Ejercicio de la Función Pública (B.O. 01-11-99) establecía que los funcionarios obligados a presentar Declaraciones Juradas Patrimoniales debían hacerlo dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de asunción del cargo y del cese en las funciones y anualmente antes del 31 de diciembre de cada año.

Mediante la Resolución 1695/2013 MJyDH, del 17-09-2013, se dispuso que, en el caso de alta de funcionario, la Declaración Jurada Patrimonial Pública F-1245 y el Anexo Reservado debe presentarse dentro de los 30 días hábiles posteriores a la asunción del cargo o función que motiva la presentación.

En cuanto a las bajas, dicha norma remite a lo estipulado en la RG 3511 AFIP, que prevé que la persona que deje un cargo público permanecerá obligada a presentar la DDJJ correspondiente al año en el que aconteció ese evento.

La DDJJ anual debe presentarse hasta el día 30 de mayo del año siguiente al periodo que se informa (Art 6° Res 1695/2013 MJyDH).

Vencido el plazo de la presentación de la Declaración Jurada Patrimonial Integral sin que el funcionario obligado la hubiera realizado, el responsable del área de personal, administración o recursos humanos de la respectiva jurisdicción u organismo debe intimarlo fehacientemente.

El modelo de intimación aprobado por la Res 03/2002, Fiscal de Control Administrativo contempla de conformidad con lo dispuesto por el artículo 7° de la Res. MJyDH N° 1000/00, modificada por la Res. SJyAL N° 010/2001, se efectúe bajo apercibimiento de: disponer el inicio de las respectivas actuaciones

Unidad Auditoría Interna

sumariales; proceder a la suspensión de la percepción del veinte por ciento (20%) de sus haberes mensuales, hasta tanto satisfaga dicha obligación y remitir las actuaciones a la Oficina Anticorrupción a los efectos que se evalúe la posibilidad de realizar la pertinente denuncia ante el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional Federal que corresponda.

El Art. 12° de la Res. MJyDH N° 1000/00, contempla que la falta de cumplimiento por parte del responsable del área de personal, administración o recursos humanos de las jurisdicciones y organismos de cualquiera de las obligaciones a su cargo establecidas en los artículos 2° a 9° de dicha norma será considerada falta grave.

5. DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Plazos para el cumplimiento de la DDJJ de actualización anual.

La fijación de los plazos de cumplimiento, como así también su extensión, es competencia de la autoridad de aplicación del régimen de DDJJ, en la esfera del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Tal como se ha mencionado precedentemente, conforme dispone la Res 1695/2013 MJyDH en su Art. 6°, la DDJJ anual debe presentarse hasta el día 30 de mayo del año siguiente al periodo que se informa.

5.2. Nómina de obligados a presentar DDJJ de actualización anual.

Se consultó la Web Institucional del Organismo a fin de corroborar si la totalidad de las personas que figuran como inspectores a la fecha se encuentran incluidas en la nómina de obligados proporcionada por la OA. Asimismo se efectuaron distintas consultas al sistema Meta 4, a los fines de detectar omisiones de funcionarios obligados en razón de su cargo en la nómina de obligados proporcionada por la OA, particularmente médicos titulares de Comisiones Médicas.

Se conciliaron diferencias. Se corroboró que la SRRHH notificara los ajustes a la OA.

Se constató, en una muestra, la existencia de las constancias de presentación de DDJJ.

Se verificó que se haya intimado a los funcionarios que no cumplieron con sus obligaciones en término y, en su caso, cursado las correspondientes comunicaciones a la OA.

A la fecha del presente informe, el conjunto de obligados definido en el párrafo alcance ha presentado su DDJJ o, en su defecto y previamente intimado, informado a la OA.



Unidad Auditoría Interna

6. CONCLUSIÓN

Se concluye que, respecto del conjunto de personal obligado definido en el apartado 3 – Alcance, se ha dado razonable cumplimiento a las exigencias del régimen de Declaraciones Juradas Patrimoniales Integrales.

7. OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

Mediante correo electrónico del 16/11/16, la Subgerencia de Recursos Humanos expresó no tener comentarios que formular respecto de la versión de este informe que, en carácter preliminar, le fuera oportunamente remitida.

Buenos Aires, 16 de Noviembre de 2016

INFORME UAI SRT N° 27/11

“INCOMPATIBILIDADES DECRETO 894/01”

1. OBJETO

Verificar el cumplimiento en el Organismo de las disposiciones emergentes del Decreto 894/01 respecto de la incompatibilidad de desempeño de cargos públicos o prestaciones contractuales con la percepción de beneficios previsionales.

2. ANTECEDENTES

Normativos:

- Decreto 894/2001.
- Decreto 946/2001.
- Dto. 8566/61.
- Resoluciones 11, 13 y 27/2001 de la Secretaría para la Modernización del Estado.

Documentales:

- Declaraciones Juradas del personal.
- Informe UAI SRT N° 04/16.

3. ALCANCE

La verificación se efectuó sobre el personal permanente, personal con contrato a plazo fijo y locaciones de servicio de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, incorporado entre el 01/01/16 y el 30/06/16.

La tarea se cumplimentó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental, mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría.

Se solicitó al Departamento de Recursos Humanos la nómina de las personas obligadas a presentar DDJJ y que hayan ingresado en el período bajo examen, analizando su integridad.

Para la totalidad del personal incorporado en ese listado, se cotejó información disponible sobre inclusión en base jubilados y trámites jubilatorios en los aplicativos SIJP y ANME de la Administración Nacional de la Seguridad Social.

Se cotejó una muestra de legajos de alrededor del 30% del personal en cuestión corroborando la inclusión las Declaraciones Juradas requeridas por el art. 4° del Dto. 894/01 y, en su caso, del ejercicio de la opción del art. 2° inc. b).

En función de la información recabada del aplicativo SIJP, se requirió al DRRHH información adicional sobre casos en los cuales podrían, eventualmente, configurarse situaciones de incompatibilidad horaria o de acumulación de cargos.

4. DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Presentación Declaraciones Juradas del personal dado de alta en el período

En la muestra analizada se constató que el personal de planta permanente, con contrato a plazo fijo o de locación de servicios, incorporado al Organismo en el semestre 01/01/2016 al 30/06/2016, presentó la Declaración Jurada requerida por el Art. 4° del Dto. 894/01 de acuerdo a las constancias que obran agregadas a los respectivos legajos personales.

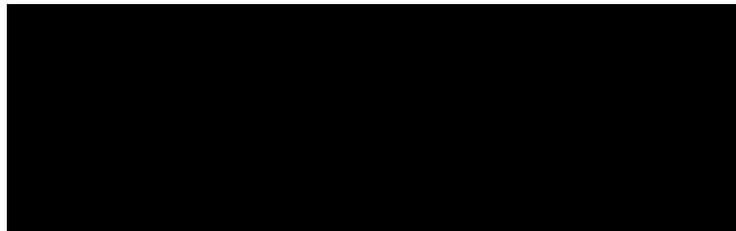
4.2. Consultas a los aplicativos de la Administración Nacional de la Seguridad Social

4.2.1. Precepción de beneficios previsionales

De las consultas efectuadas a los sistemas SIJP y ANME no surgen casos de agentes ingresados en el período en análisis que se encuentren percibiendo beneficios previsionales incompatibles con el desempeño de cargos públicos.

4.2.2 Eventuales Incompatibilidades por Acumulación de Cargos

En el cuadro inserto a continuación se detalla la nómina de agentes ingresados al Organismo entre el 01/01/2015 y el 30/06/2015 que, según la información recabada en la consulta del sistema SIJP, mantendrían vínculos laborales vigentes con organismos nacionales, provinciales o municipales respecto de los cuales, según las constancias habidas en los respectivos legajos personales, no surgía acreditado el cumplimiento del régimen de incompatibilidades normado por el Dto. 8566/61.



LEY 27.275, ART. 8, INC. I

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, la Subgerencia de Recursos Humanos informa que ha requerido a los interesados la presentación de las constancias que acrediten, en cada caso, el debido cumplimiento del régimen de incompatibilidades normado por el Dto. 8566/61

Esta Unidad efectuará el seguimiento del resultado de estas gestiones en oportunidad de emitir su informe sobre incompatibilidades correspondiente al segundo semestre del corriente año.

5. CONCLUSION

Como resultado de la labor realizada, con el alcance indicado en el apartado 3, se estima concluir que se ha dado razonable cumplimiento a las obligaciones impuestas al Organismo en virtud del Decreto 894/01.

7. OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

Mediante correo electrónico del 16/11/16, la Subgerencia de Recursos Humanos expresó sus comentarios respecto de la versión de este informe, que en carácter preliminar le fuera oportunamente remitida, los cuales fueron tenidos en consideración en esta redacción definitiva.

Buenos Aires, 16 Noviembre de 2016

INFORME UAI SRT N° 30/16

“SUPERVISION DE LA COMISION MEDICA 003 - POSADAS”

1 – OBJETO

Verificar las condiciones de funcionamiento y la confiabilidad y suficiencia del respaldo documental de la información tramitada en la Comisión Médica Jurisdiccional CM 003 de la Ciudad de Posadas, Provincia de Misiones.

Adicionalmente, relevar las condiciones y medio ambiente de trabajo en la dependencia mencionada.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.241
- Ley 24.557
- Ley 26.425
- Decreto 717/96
- Decreto 2104/08
- Decreto 2105/08
- Decreto 1475/15
- Resolución SRT N°460/08
- Resolución SRT N°308/09
- Resolución SRT N°1181/10
- Resolución SRT N°1068/11
- Resolución SRT N°577/12
- Resolución SRT N°3085/14
- Resolución SRT N°179/15
- Instrucción SAFJP N°37/01
- Ley 19.587
- Decreto 1338/96
- Resolución SRT N° 463/09
- Resolución SAFJP N° 384/96
- Resolución SAFJP N° 32/2008

Documentales

- Expedientes laborales y previsionales tramitados en sede de la CM 003.

Registrales

- Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) en Lotus Notes
- Sistema de Gestión de Comisiones Médicas.

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar desde el 26/09/2016 al 31/10//2016 y se llevó a cabo de conformidad con las normas de Auditoría Gubernamental, comprendiendo el ejercicio de las competencias de la Subgerencia en la supervisión de Comisiones Médicas entre el 01/01/2015 y el 31/09/2016. Los procedimientos desarrollados consistieron, básicamente en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

La CM 003 fue visitada por personal de esta Unidad entre los días 04 y 07/10/16.

La labor no incluye la revisión de cuestiones estrictamente médicas vinculadas a la evaluación de los casos traídos a consideración de la Comisión y la emisión de los correspondientes dictámenes.

4 – MARCO DE REFERENCIA

Las Comisiones Médicas (CM) fueron creadas por la Ley 24.241, dependiendo de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Su función fue, inicialmente, determinar la disminución de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP).

La determinación de la incapacidad laboral de los afiliados al SIJP, es establecida por la CM interviniente, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Con la sanción de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, se incorporó la determinación de incapacidades derivadas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Estas Comisiones son las encargadas de establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad, el carácter y grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas son recurribles ante la Comisión Médica Central (CMC) y los dictámenes de esta última son apelables ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

A partir de 09/12/2008, con la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino mediante la ley N° 26.425, el personal médico y administrativo de las CM fue transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El Decreto Reglamentario N° 2104/08 facultó a este Organismo para dictar las normas aclaratorias y completarias para la implementación de la citada Ley, y el N° 2105/08 le transfirió todas las competencias en materia de Comisiones Médicas de la SAFJP que no hayan sido derogadas por la misma que reglamenta.

Por Resolución SRT N°308/09 se estableció que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ejerce las competencias que SAFJP tenía asignadas en cuanto al funcionamiento de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central creadas por la Ley N° 24.241, de la misma forma y con las mismas modalidades

establecidas por los reglamentos con los que se regía la SAFJP en lo atinente a la designación y relaciones con el personal, compras y contrataciones y su financiamiento.

El Decreto 717/96, en su artículo 10°, establece los supuestos en que procede la intervención de las CM. En su apartado 3) precisa que esta intervención puede ser sustituida en los casos en que deba determinarse el carácter definitivo de una Incapacidad Laboral Parcial (ILP) ante la autoridad laboral habilitada a tal fin por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, cuando haya acuerdo entre las partes sobre dicho carácter y el grado de incapacidad que afecta al trabajador.

La Resolución N°3117/14 aprobó la estructura organizativa vigente hasta enero 2016 donde se describe que la Subgerencia de Gestión de Comisiones Médicas (SGCM) depende de la Gerencia Médica (GM) y las acciones vinculadas con el objeto del presente trabajo son:

1. Elaborar las acciones que permitan asegurar el funcionamiento y administración de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, atendiendo a los recursos materiales, humanos y disponibilidad de agenda.
2. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
3. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones de la Subgerencia de Comisiones Médicas (SCM) dependiente de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM). Entre sus acciones se registran:

1. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
2. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.

Asimismo, el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas (DGCCM) que también figura bajo la GACM expone las siguientes acciones:

1. Realizar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que se consideren necesarios para el seguimiento y control del ciclo administrativo de los Expedientes relacionados con los dictámenes y conclusiones médicas, verificando la calidad de los mismos y el cumplimiento de la normativa vigente.

2. Controlar el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de la Comisiones Médicas.
3. Evaluar los tiempos de resolución de las Comisiones Médicas.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

Por Resolución N°179/15 se aprobó el procedimiento para verificar los requisitos necesarios para iniciar un trámite ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central para aquellos supuestos en que la presentación realizada fuera por los motivos de: "Silencio de la ART/EA", "Divergencia en las Prestaciones", "Divergencia en el alta médica", "Reingreso a tratamiento", "Divergencia en la determinación de la incapacidad", "Divergencia en la transitoriedad", "Rechazo de la denuncia de la contingencia", "Determinación de la incapacidad laboral", "Rechazo de la enfermedad no listada" y "Abandono de tratamiento art 20 Ley 24.557".

Esta normativa derogó las Res. SRT 45/97, 744/03, 460/08, 1556/09, 1314/10, 1068/11, 2222/14 y la Disposición de la Gerencia Médica 2/11 y entró en vigencia a partir del 06/04/2015, fecha en la cual se dio inicio al nuevo sistema de gestión de Comisiones Médicas, que reemplaza al recibido de la Ex SAFJP en Lotus Notes, utilizado por el Organismo hasta ese momento.

No obstante lo señalado, las órdenes de estudio emitidas a los damnificados y todos los expedientes previsionales iniciados en sede de CM continúan, a la fecha de la presente auditoría, siendo registrados en el aplicativo desarrollado en Lotus Notes antes mencionado.

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Dotación RRHH

La momento de la visita, la nómina de personal asignado a la CM se componía de dos médicos titulares y seis administrativos (uno de ellos cumple funciones de coordinador administrativo).

La jornada laboral se inicia a las 7:00 y finaliza a las 15:00hs.

5.2. Caja Chica

A partir de la Resolución SRT N°319/16 del 26 de julio de 2016, la caja chica pasó a ser de \$30.000, con reposición mensual para atender gastos menores, librería, servicio de emergencia, servicios de luz y agua, productos farmacéuticos y medicinales, mantenimiento y reparación de edificios.

La Gerencia de Administración y Finanzas (ex Gerencia de Operaciones) repone esta Caja conforme la rendición mensual que se va entregando conjuntamente con los comprobantes de gastos. Esta UAI procedió a verificar los comprobantes en su original y extractos bancarios de los períodos julio, agosto y septiembre. Cabe

mencionar que desde el mes de abril se ha venido implementando para todas las rendiciones de las CM Jurisdiccionales la carga de datos en un aplicativo informático denominado "Caja Chica" donde además se adjunta en formato PDF los comprobantes de gastos correspondientes a cada mes. Las conciliaciones de las mismas se resumen en el cuadro 5.2.a.

Se corroboró con información obtenida de la Sucursal 2720 (Posadas) que los tres (3) titulares habilitados a operar la cuenta del Banco de la Nación Argentina) son 1, 2 y 3.

Concepto	Rendición					
	jul-16		ago-16		sep-16	
	01/07 - 13/07	14/07 - 31/07	01/08 - 16/08	17/08 - 31/08	01/09 - 13/09	14/09 - 30/09
Saldos Iniciales						
Efectivo	8335,81	8759,59	10999,32	8579,06	10484,40	8753,23
Cta Cte	11363,03	4327,33	6240,41	10914,36	16054,39	12251,61
Total	19698,84	13086,92	17239,73	19493,42	26538,79	21004,84
Transferencia SRT	0,00	6913,08	10000,00 (*)	10506,58	0,00	8995,16
Gastos Rendidos	6611,92	2760,27	7746,31	3461,21	5533,95	7925,14
Saldo final						
Efectivo	8759,59	10999,32	8579,06	10484,40	8753,23	13011,32
Cta Cte	4327,33	6240,41	10914,36	16054,39	12251,61	9063,54
Total	13086,92	17239,73	19493,42	26538,79	21004,84	22074,86

(*) Incremento de Caja Chica según Resolución SRT 319/16

Cuadro 5.2.a – Rendiciones Caja Chica CM Posadas

Posteriormente a la última rendición presentada en la SRT se verificaron gastos en matafuegos y servicios de agua por un total de \$1.040,50 y de \$58.08 en comisiones de mantenimiento de cuenta corriente, pendientes para la próxima rendición, por lo tanto se obtiene un saldo final de \$11.970,82 en efectivo y \$9.005,46 en cuenta corriente.

Del arqueo de Caja efectuado no surgen observaciones que formular.

Se aprecia que el efectivo disponible en la CM supera ampliamente tanto el total de gastos del período anterior como el saldo de la cuenta corriente bancaria.

Similar hallazgo fue advertido en el Informe UAI SRT N°19/12 de la CM 012 de Mar del Plata. A partir de allí, para limitar el uso de efectivo, la ex Subgerencia de Administración instruyó la utilización de chequeras para todas las CM del país razón por la cual la observación fue reportada como regularizada en el seguimiento realizado en el Informe N° 03/15 (Febrero de 2015).

Cabe agregar que el efectivo de caja chica se guarda en cajoneras de escritorio de ya que en la dependencia que ocupa la CM trabajo se carece de seguridad que permita resguardar el dinero o valores que se manejan en dicha sede.

Cabe estimar que, de limitarse al mínimo el efectivo disponible en la CM, la instalación de cajas de seguridad podría resultar antieconómica en términos de costo beneficio.

5.2.1. Observación

Por razones de seguridad, tanto en el traslado de los fondos como en su custodia en la CM, esta Unidad estima que debiera limitarse al máximo la disponibilidad de efectivo.

5.2.2. Recomendación

Sin perjuicio de otras medidas para la guarda del dinero de las cajas chicas de que pudieran disponerse, se recomienda a la Subgerencia de Finanzas que instruya al personal administrativo de las CM para que se limite al mínimo necesario la cantidad de efectivo en disponibilidad cancelando, en cuanto sea posible, los pagos con cheque de las cuentas corrientes de esas Comisiones.

5.3. Producción y Productividad – CM

Previo al abordaje de la producción de la CM y de los siguientes apartados de este informe, cabe mencionar que desde el 31/03/2015 la CM ha venido disminuyendo su dotación de médicos.

De los cinco profesionales que revistaban al inicio de 2015, dos se desvincularon en marzo de dicho año y un tercero en julio de 2016.

En consecuencia, al momento de la visita de esta Unidad, la CM contaba sólo con dos médicos para atender la totalidad de trámites, laborales y previsionales.

Al respecto ha de tenerse en cuenta, también, que en consonancia con el proceso de reingeniería y modernización de las CM de todo el país, se ha llamado a Concurso Público de Oposición y Antecedentes para cubrir cargos médicos vacantes e integrar el listado de médicos reemplazantes, tanto en las Comisiones Médicas Jurisdiccionales (CMJ) como en la Comisión Médica Central (CMC).

Entrando en materia de la producción de la CM, en el período 2015 se reportaron 2.595 dictámenes laborales y 771 previsionales, mientras que en el año 2016 (01/01 al 28/09) se registraron 1.769 laborales y 582 previsionales.

Los ingresos de expedientes en 2015 ascendieron a 2.815 laborales y 1.025 previsionales, mientras que en el 2016 alcanzaron 2.405 y 796, respectivamente.

Todos los datos fueron extraídos de la base aMédica tabla sstm_el, sstm_ep, sstm_dl y sstm_dp (expedientes y dictámenes laborales y previsionales).

La productividad por médico, tomada como dictámenes emitidos en cada año calendario sobre días hábiles trabajados se expone en los cuadros 5.3.a. y 5.3.b.

Medico	Dictámenes Laborales 2015	Dictámenes Previsionales 2015	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones
4	801	258	1059	203	5,2	
5	786	269	1055	182	5,8	
6	816	195	1011	179	5,6	
7	162	38	200	51	3,9	dasafectado desde 31/03/15
8	25	11	36	12	3,0	dasafectado desde 31/03/15
9	4	-	4	-	-	médico de CM 002
s/d	1	-	1	-	-	
TOTAL	2595	771	3366			

Cuadro 5.3.a – Productividad s/dictámenes año 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

Medico	Dictámenes Laborales 2016	Dictámenes Previsionales 2016	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones
5	656	233	889	142	6,3	
6	608	171	779	139	5,6	
4	450	174	624	106	5,9	dasafectado desde 25/07/16
10	32	0	32	-	-	medico CM 10
11	19	3	22	-	-	médico de CM 002
12	4	0	4	-	-	medico CM 10
s/d	0	1	1	-	-	
TOTAL	1769	582	2351			

Cuadro 5.3.b – Productividad s/dictámenes enero-septiembre 2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

Considerando los días hábiles del periodo y el total de dictámenes emitidos por los profesionales afectados a la CM 003, se obtuvo la producción promedio en 2015 con un resultado de 13,9 dictámenes por día hábil, pasando a 12,5 en 2016.

La productividad promedio expresada en términos de dictámenes/profesional/día, ascendió de 4 a 4,5. Para este cálculo se consideró el total de días hábiles del período relacionados con los profesionales involucrados.

El análisis individual de los médicos que prestaron servicios en la CM de Posadas en ambos períodos, indica que en el año 2016 mantuvieron o superaron el nivel de productividad que cada uno de ellos registró en el período anterior.

Esta Unidad comparte lo expresado por la GACM en su respuesta a la versión preliminar de este informe, en tanto destaca que la demanda espontánea se sostuvo durante 2016, con picos de 7/8 trámites no menos de un tercio de los días

del mes, implicando que pese a atender una mayor cantidad de damnificados, se pudo sostener la cantidad de dictámenes.

5.4. Plazos de citación y emisión del dictamen

5.4.1 Trámites Laborales

El Decreto 717/96 en su art. 13 establece un máximo de 14 días corridos (10 días hábiles) como plazo para concretar la citación a primera revisión en los expedientes laborales. Dicho art. fue sustituido por el Decreto 1475/2015 el cual enuncia que de recibida la solicitud de intervención, las partes serán convocadas a una audiencia en la sede de la Comisión Médica para el examen médico, no indicando de esta manera un plazo máximo de citación.

A su vez la Carta Compromiso con el Ciudadano formula que en los trámites laborales, se otorga turno para examen médico dentro de los 10 días hábiles de efectuada la solicitud con la documentación correcta y completa ante la Comisión Médica.

En 2015 el plazo promedio para esos casos fue de 28 días corridos y el valor máximo de 107 días. Los que exceden los 14 días representan el 72,5% del total de citaciones cursadas en ese año.

Para los trámites iniciados a partir 06/04/2015 (fecha de la implementación del nuevo sistema de gestión de trámites médicos) se estimó un plazo promedio de citación de 32 días corridos.

En 2016, considerando todos los tipos de trámites iniciados, el plazo promedio fue de 77 días corridos y el máximo de 329 días. Los casos que exceden los 14 días representan el 72% del total de citaciones cursadas en ese período.

En sede de la CM se verificó que para aquellos expedientes abiertos entre 04/10/2016 y el 07/10/2016 por motivos de divergencia en la determinación de la incapacidad (iniciado por los damnificados) y de determinación de la incapacidad (iniciados por la aseguradora), se estaban generando audiencias para los primeros días del mes de marzo de 2017. Esto representa una demora de cinco (5) meses.

Con el fin de medir el comportamiento que ha tenido la CM sobre los plazos de citación con la dotación de 3 médicos, desde 15/05/16 hasta 31/07//16 y a partir allí, con dos profesionales. En dicho análisis se excluyeron los expedientes de demanda espontánea (divergencia en las prestaciones en especie y divergencia en el alta), a los cuales se otorga audiencia para el mismo momento que son abiertos. Los resultados hallados fueron de 110 días y de 131 días corridos, respectivamente.

El cuanto a los plazos desde la apertura del trámite hasta la emisión del dictamen, el art. 14 del Decreto 717/96 establecía que se deberá dictar resolución en un plazo que no excediera los 20 días o los 60 días para aquellos trámites donde se deba dictaminar el carácter definitivo de una incapacidad. Dicho artículo fue

sustituido por el art. 7 del Decreto 1475/15 (vigente desde 01/11/2015) el que detalla: "...Cuando el motivo de la solicitud de intervención fuera la divergencia en el contenido y alcance de las prestaciones en especie o en el alta, previo a la sustanciación del trámite, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo dispondrá la derivación del trabajador a un médico del citado organismo para que lo examine y evalúe el resultado del tratamiento brindado y la razonabilidad de la pretensión. La Superintendencia de Riesgos del Trabajo realizará las diligencias que fueran necesarias a los efectos de resolver la divergencia con la Aseguradora. En caso de no resolverse, la Comisión Médica sustanciará el trámite médico dentro de los CINCO (5) días."

El mismo Decreto indica en su art. 9 "...De todo lo actuado en la audiencia del artículo 13 se dejará constancia en un acta. La Comisión Médica podrá resolver la cuestión planteada dentro de los DIEZ (10) días en el marco de su competencia y con los elementos de prueba existentes en el expediente. Excepcionalmente, en los casos que defina la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, la Comisión Médica podrá ampliar el plazo establecido en el párrafo precedente en TREINTA (30) días."

A su vez en la Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 se comprometió resolver la totalidad de las incapacidades laborales ingresadas en las Comisiones Médicas periféricas dentro de los 105 días corridos.

Considerando los 2.554 expedientes ingresados en 2015 que además fueron dictaminados, se obtuvo un promedio de 40 días corridos (30 días hábiles). El máximo registrado fue de 327 días y el total de casos que superaron los 105 días fueron 182 expedientes.

Si contemplamos los 441 ingresos por demanda espontánea que registraron un promedio de resolución de 2 días, y los excluimos de los restantes trámites en el panel general se obtiene un promedio de 48 días corridos (35 días hábiles) desde la fecha de ingreso hasta la emisión del dictamen.

Para el periodo comprendido entre 01/01/2016 y el 28/09/2016, se registró un total de 1.137 expedientes ingresados y dictaminados, el promedio para la emisión de dictamen fue de 55 días corridos (41 días hábiles), con un máximo registrado de 237 días. El promedio descendió los niveles registrados en 2015, destacando que el 53% de los trámites fueron ingresados por demanda espontánea (divergencia en las prestaciones en especie o en el alta), mientras que el 47% restante corresponde a determinación de daño.

Continuando el mismo criterio, si analizamos los 598 casos de demanda espontánea que registraron un promedio de resolución de 2 días, y los excluimos de los restantes trámites en el panel general se obtiene un promedio de 115 días corridos (83 días hábiles) desde la fecha de ingreso hasta la emisión del dictamen.

Al segregar los plazos entre la fecha de ingreso y la fecha de revisión se obtuvo para el año 2015 un promedio de 29 días y entre la fecha de revisión y emisión

del dictamen fue de 11 días, y para el año 2016 un promedio de 42 días y 13 días, respectivamente. Para este análisis se consideraron todos los expedientes ingresados en cada año y que fueron efectivamente dictaminados.

El promedio registrado en el 2015 para la primera y segunda etapa señalada según cada médico fue el siguiente: Dr. 5 en 30 días y 8 días; Dr. 4 en 28 días y 6 días; y Dr. 6 en 29 días y 21 días, respectivamente; mientras que el año 2016, considerando el mismo criterio anterior, registró al Dr. 5 en 44 días y 10 días; Dr. 4 en 53 días y 1 día; y Dr. 6 en 30 días y 26 días.

Al excluir los trámites de demanda espontánea el resultado fue: Dr. 5 en 36 días y 10 días; Dr. 4 en 34 días y 7 días; y Dr. 6 en 36 días y 26 días, respectivamente; mientras que para el año 2016, Dr. 5 en 89 días y 20 días; Dr. 4 en 88 días y 1 día; y Dr. 6 en 93 días y 70 días.

Por su parte, al segregar los diferentes motivos de trámite, considerando los expedientes ingresados entre 01/01/2016 y 28/09/2016, se registraron los promedios que se exponen en el cuadro 5.4.1.a.

A su vez, se analizaron estos valores respecto a los nueve meses anteriores correspondientes al período 06/04/2015 - 31/12/2015, enfatizando que a partir de abril de 2015 entró en vigencia el nuevo sistema de gestión de trámite médico, y los resultados reflejaron promedios heterogéneos entre ambos períodos.

CM 003 - Motivo del trámite	prom días dicta
ART. 20 abandono de Tratamiento	123
Determinación de la Incapacidad	117
Divergencia en la Determinación de la Inca	116
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	104
Re-Ingreso a Tratamiento	100
Rechazo Fundamentado en Plazo	79
Empleador sin ART	26
Divergencia en el Alta	2
Divergencia en las Prestaciones Especie	1

Cuadro 5.4.1.a. –Promedio de días de dictamen s/ exptes. ingresados entre 01/01/2016 y 28/09/2016

Elaboración UAI, Fuente: SSTM

CM 003 - Motivo del trámite	prom dias dicta
ART. 20 abandono de Tratamiento	107
Empleador sin ART	97
Divergencia en la Transitoriedad	95
Rechazo por Enfermedad no Listada	84
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	71
Determinación de la Incapacidad	65
Re-Ingreso a Tratamiento	62
Rechazo Fundamentado en Plazo	55
Divergencia en la Determinación de la Inca	55
Divergencia en el Alta	1
Divergencia en las Prestaciones Especie	1

Cuadro 5.4.2.a. –Promedio de días de dictamen s/ exptes. ingresados entre 06/04/2015 y 31/12/2015

Elaboración UAI, Fuente: SSTM

Opinión del área auditada

Con respecto a los valores expuestos en el cuadro 5.4.1.a., en su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM expresa que para 2016 no observa diferencias con los datos que ella dispone, mientras que respecto de 2015 advierte diferencias en algunos motivos de ingreso, muy significativas en trámites que, debido a su motivo, tienen análisis de BackOffice previo al ingreso a trámite médico. Estima que esas diferencias pueden obedecer a que la UAI esté tomando la fecha de ingreso del expediente y destaca que las demoras o los plazos que tome el BackOffice no son responsabilidad de la Gerencia de Administración de CM, ni de la CM.

Comentario UAI

En efecto, esta unidad considera la fecha de inicio del trámite.

5.4.2. Trámites Previsionales

Para los expedientes previsionales, la Instrucción SAFJP N°37/2001 fija un máximo de 13 días corridos para citar al afiliado.

A su vez la Carta Compromiso con el Ciudadano formula que en los trámites previsionales, se otorgarán los turnos para examen médico dentro de los 13 días corridos de efectuada la solicitud con la documentación correcta y completa ante la Comisión Médica.

En el 2015 el promedio fue de 49 días corridos y el máximo registrado de 165 días, mientras que para el 2016 el promedio se incrementó a 75 días y el valor máximo en 238 días. Los casos que superaron los 13 días normativos registraron un 90% sobre el total de citaciones 2015 y 97% sobre el total 2016, considerando los ingresos hasta el 28/09/2016.

En cuanto a los plazos para la emisión del dictamen previsional la normativa indica un plazo de 57 días corridos si el afiliado es citado a segunda revisión o de 67 días si es recitado a segunda revisión o de 27 días en aquellos donde con los antecedentes aportados está en condiciones de dictaminar. La Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 establece la resolución del 100% de los trámites previsionales en 76 días corridos. Recordemos que desde hace tiempo las CM optaron por medir su desempeño conforme lo establecido en la Carta Compromiso con el Ciudadano.

Analizados los expedientes ingresados en 2015 y dictaminados se verificó un promedio de 82 días corridos, y considerando los dictámenes realizados en 2015, independientemente de la fecha de ingreso del trámite, el promedio disminuyó a 54 días corridos.

Por su parte, para el período enero – septiembre de 2016, se registró un indicador de 100 días corridos para todos los ingresados y dictaminados en ese período, mientras que aquellos dictaminados, independientemente de la fecha de ingreso del expediente, el promedio fue de 122 días corridos.

Al segregar los plazos entre la fecha de ingreso y la fecha de revisión se obtuvo en el año 2015 un promedio de 49 días y entre la fecha de revisión y emisión del dictamen fue de 33 días, y para el año 2016 un promedio de 60 días y 40 días, respectivamente. Para este análisis se consideraron todos los expedientes ingresados en el año señalado y que fueron efectivamente dictaminados.

El promedio registrado en el 2015 para la primera y segunda etapa señalada según cada médico fue el siguiente: Dr. 5 en 53 días y 21 días; Dr. 4 en 48 días y 8 días; y Dr. 6 en 48 días y 78 días, respectivamente. Mientras que para el año 2016, considerando el mismo criterio anterior, registró al Dr. 5 en 61 días y 52 días; Dr. 4 en 55 días y 2 días; y Dr. 6 en 64 días y 72 días.

Considerando el tipo de trámite, según los casos ingresados en 2015 y dictaminados, se computan los siguientes plazos promedio para la emisión del respectivo dictamen: 97 días por Art. 50 - Ley 24.241, 80 días por Autónomos, 79 días por Retiro por Invalidez, 73 días por Derechohabientes y 34 días por Edad avanzada.

Sobre los ingresados en 2016 los promedios de dictamen registrados fueron: 111 días para los Derechohabientes, 104 días para Retiro por Invalidez, 87 días para Autónomos, 85 días para aquellos trámites de Art. 50 - Ley 24.241 y 21 días para Ciegos - Ley 20.888.

5.4.3. Stock de expedientes

El stock de expedientes al 28/09/2016, según los registros del Sistema SSTM, cuyo estado figura activo con plazo vencido (105 días para los laborales y 76 para los previsionales) era de 461 casos laborales y 237 casos previsionales.

Los expedientes laborales pendientes de resolución se concentraron en los revisados primera con el 78% del stock total de casos (Cuadro 5.4.3.a).

El “Estado” del trámite para las consultas efectuadas por esta Unidad se toma de los registros del campo de ese nombre en la base aMédica la cual se completa y actualiza periódica y automáticamente nutriéndose de los datos que en el Nuevo Trámite Laboral se encuentran en las tablas G-Gestión Trámites y G-Gestión Seguimientos.

Asimismo, analizados los motivos del trámite se desprende que aquellos relacionados a determinación de la incapacidad y divergencia en la determinación de la incapacidad agruparon el 85% del total.

El análisis de los trámites previsionales según sus estados registraron sobre el total de casos una concentración de 71% en el estado de revisado primera vez (Cuadro 5.4.3.b).

A su vez, los trámites iniciados por retiro por invalidez representan el 78% de los pendientes previsionales.

Opinión del área auditada

Los cómputos de la GACM sobre el stock de trámites previsionales arrojan, para el estado “revisado primera vez un 58%, debido a que registra una menor cantidad de expedientes en este “Estado” (156 en vez de 170) y una mayor cantidad de expedientes atrasados previsionales (270 en vez de 237).

Según eso cómputos los trámites por retiro por invalidez arrojan un 82%, debido a que registran una menor cantidad de expedientes con este motivo (221 en vez de 186)

Comentario UAI

Esta Unidad toma el estado según se registra en la base aMédica que, en el caso de expedientes previsionales, replica la información del sistema SSTM (Lotus Notes). Revisados las consultas se ratifican los resultados obtenidos estimando que las diferencias pueden obedecer a distintas fechas de toma del estado de la información.

Por otra parte, se verificaron 79 casos laborales y 186 previsionales con estado “Dictaminado” que a la fecha de consulta (13/10/2016) se encontraban pendientes de notificación o pase a firme. Para este control se analizaron los dictámenes emitidos antes del 31/07/2016.

El volumen de expedientes denominados “flujo” que al 28/09/2016 se encontraban en trámite pero no presentaban plazo vencido, alcanzó un total 876 laborales y de 340 previsionales.

Considerando que la producción promedio, con el plantel de dos médicos actualmente vigente, es de 12 dictámenes por día hábil y que el total de casos pendientes como stock y flujo de 1.914 expedientes se aproxima que se necesitará como mínimo 7,3 meses para resolver los trámites en cuestión.

Opinión del área auditada

Los cálculos de la GACM totalizan 1.755 expedientes pendientes para Posadas, 1.215 laborales y 547 previsionales.

Comentario UAI

Según los cálculos mencionados en la respuesta, el tiempo mínimo para resolver estos trámites será de cinco meses.

Stock laboral (por estado)	Total de exptes
A Dictaminar	1
Divergencia en la I.L.T. o I.L.P.	1
Citado a 1 Revisación	45
ART. 20 abandono de Tratamiento	3
Determinación de la Incapacidad	21
Divergencia en la Determinación de la Inca	7
Rechazo Fundamentado en Plazo	3
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	5
Re-Ingreso a Tratamiento	6
Re-Citado a 1 Revisación	50
ART. 20 abandono de Tratamiento	2
Determinación de la Incapacidad	20
Divergencia en la Determinación de la Inca	17
Divergencia en las Prestaciones Especie	1
Rechazo Fundamentado en Plazo	4
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	2
Re-Ingreso a Tratamiento	4
Revisado 1 vez	365
ART. 20 abandono de Tratamiento	4
Determinación de la Incapacidad	203
Divergencia en la Determinación de la Inca	124
Empleador sin ART	2
Rechazo Fundamentado en Plazo	13
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	9
Rechazo por Enfermedad no Listada	2
Re-Ingreso a Tratamiento	8
Total general	461

Cuadro 5.4.3.a. –Stock de exptes. laborales por estado de trámite al 28/09/2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

Stock previsional (por estado)	Total de exptes
A Dictaminar	4
Derechohabientes	1
Retiro por Invalidez	3
Abierto	1
Art. 50 - Ley 24.241	1
Citado a 1 Revisación	16
Art. 50 - Ley 24.241	3
Autónomos	1
Retiro por Invalidez	12
Re-Citado a 1 Revisación	46
Art. 50 - Ley 24.241	11
Derechohabientes	1
Retiro por Invalidez	34
Revisado 1 vez	170
Art. 50 - Ley 24.241	20
Autónomos	2
Derechohabientes	11
Retiro por Invalidez	137
Total general	237

Cuadro 5.4.3.b. –Stock de exptes. Previsionales por estado de trámite al 28/09/2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM

5.4.4. Observación

No obstante que la productividad de los médicos de la CM 003 resulta razonable, la dotación de profesionales resulta insuficiente para resolver en tiempo oportuno el stock de expedientes acumulados y el flujo que ingrese en lo sucesivo.

Al respecto se hace notar que se encuentra en proceso el concurso para la cobertura de vacantes y que con la incorporación de nuevos profesionales se estima revertir la tendencia de demoras y acumulación de stocks.

5.4.5. Recomendación

En tanto se sustancie la incorporación de nuevos profesionales por Concurso Público de Oposición y Antecedentes para cubrir cargos médicos vacantes e integrar el listado de médicos reemplazantes, se estima oportuno a la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas analizar la implementación de un operativo de contingencia sugiriéndose, entre otras posibilidades, la derivación de expedientes a dictaminar a CCMM con menores volúmenes de tareas o el envío de profesionales de otras CCMM en comisión de servicios.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM señala que la celebración del concurso es inminente y que los operativos a programar contemplarán las situaciones de las CM, conjuntamente con la necesidad de entrenar a los médicos que se incorporen como resultado de dicho concurso.

5.5. Relevamiento de expedientes en sede de la CM

Los expedientes que ya fueron tramitados en la CM y son enviados a la empresa contratada para el archivo definitivo “ADEA” están identificados por número de caja en planillas Excel que contienen el número y año de expediente, apellido y nombre, fecha de pase a firme, estado del expediente.

En anteriores oportunidades esta Unidad ha señalado la conveniencia de implementar un aplicativo que permita identificar en detalle el total de expedientes remitidos a la empresa ADEA de todas las CM del país y gestionar su administración y guarda mediante un sistema similar al utilizado con los expedientes SRT documentales.

En su respuesta a la versión preliminar de este informe la Gerencia de Administración de CCMM puso en conocimiento de esta Unidad que conjuntamente con la Gerencia de Asuntos Legales y Normativos ha implementado un nuevo procedimiento de archivo y desarchivo a cargo del Departamento de Secretaría General (DSG), el cual fue consultado por esta Unidad corroborando lo dicho.

Por lo tanto se estima dar por regularizada la observación del informe UAI SRT N°04/15 relacionado al Departamento de Secretaria General, en cuanto: “En materia de archivo de expedientes, no contar con una operatoria unificada con la CMC y CMJ, atenta contra la uniformidad de criterios y procedimientos que debe prevalecer en una organización. Asimismo, debilita el control interno y dificulta la rápida individualización y ubicación de aquellos expedientes documentales enviados a archivo externo.”, como su recomendación: “Con intervención de la Gerencia de Sistemas se recomienda concretar los desarrollos necesarios para unificar sistémicamente la operatoria vinculada al archivo externo de expedientes que tramitan ante la CMC y CMJ.”

Esta UAI tomó una muestra de 39 expedientes distribuidos en 22 laborales y 17 previsionales, que se tramitan en la CM 003, a fin de evaluar aspectos formales, cumplimientos normativos, tiempos de resolución desde su fecha de ingreso hasta el efectivo dictamen.

Como es habitual, no se contempló evaluar aspectos médicos vertidos en los documentos que respaldan las conclusiones de los profesionales intervinientes por no formar parte del objeto del presente trabajo.

Los expedientes laborales y previsionales seleccionados han consistido en trámites relacionados a determinación de la incapacidad, divergencia en las prestaciones en especie, divergencia en la determinación de la incapacidad, Art.20 apartado 2 Ley 24.557, rechazo fundamentado en plazo, divergencia en el alta, rechazo mal fundado/extemporáneo, reingreso a tratamiento, retiro por invalidez, derechohabiente, autónomos y art. 50 ley 24.241. Estos casos señalados registraban al momento de la auditoria los estados de: citado a primera revisión, re-citado a primera revisión, revisado primera vez, citado a segunda revisión, a dictaminar, dictaminado y archivado.

Entre los aspectos formales, en expedientes previsionales, se encontraron casos donde no se adjuntó la constancia de turno asignada por la ANSES, la cual no permite determinar con precisión la fecha de citación a primera audiencia (requisito necesario para establecer una eventual caducidad del trámite), como así también otros donde, ante la ausencia del damnificado o afiliado a la audiencia médica no se adjunta acta de incomparecencia.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM expone que la constancia del turno médico, es entregada por la ANSES a los afiliados. El afiliado al presentarse el día de la audiencia médica puede no aportar el turno otorgado. La precisión de la fecha se obtiene por sistema, a través de la ventanilla electrónica que tenemos con ANSES. Se podría consultar a los administradores de Lotus si es posible que el SSTM (Lotus) emita una constancia del turno médico para agregar al expediente, aunque ante la nueva reingeniería de CCMM y la reformulación de procesos que está en marcha, este inconveniente y otros, quedarán subsanados.

Se advierten también, expedientes previsionales en los que se nota la falta de constancias o acuse de recibo por parte del correo en el envío de re-citaciones y/o dictámenes, lo cual impide determinar la finalización del trámite.

Otros aspectos a destacar en la revisión documental, es que se advirtieron expedientes previsionales y laborales (en este caso cuando el damnificado, ausente en una primera audiencia lo ha solicitado dentro del plazo normativamente previsto) demoraron su re-citación a la audiencia; retraso en la emisión del dictamen; pendientes de notificación como de su pase a firme; y otros casos en los que se ha diferido la comunicación que se realiza mediante la publicación en Boletín Oficial.

Por otra parte, se detectan trámites laborales iniciados por la ART/EA, según corresponde por el motivo del trámite, en los que se produjeron reiteradas ausencias de los damnificados a las audiencias programadas sin que obren en el expediente las constancias de envío de citaciones por parte de la aseguradora. Cabe mencionar que la normativa establece que se deberá notificar fehacientemente al trabajador, sus derechohabientes y su representante, la fecha asignada para la celebración de la audiencia, dentro de los tres días contados desde la fecha en que fuera informada por la SRT. La ART/EA deberá realizar como mínimo dos intentos de notificación fehaciente al último domicilio denunciado en las actuaciones y al momento de la audiencia deberá acompañar los comprobantes acuses de recibo, los que serán incorporados a las actuaciones.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM señala que lo indicado por la UAI tiene que ver específicamente con los expedientes iniciados por los tres motivos de Rechazo, Reingreso a Tratamiento y Artículo 20. La ART el día de la audiencia médica tiene que aportar las citaciones y confrontes despachados

por correo postal, pero esto es algo que no siempre cumplen las ART, cuyo control se encuentra fuera de la potestad de la GACM. El BackOffice, dependiente de la Gerencia de Control Prestacional antes de derivar el expediente a la Gerencia de Administración de CM, le debe dar aviso al damnificado de la audiencia médica por teléfono, y eso es un dato que debe figurar dentro del expediente.

Comentario UAI

La UAI entiende que cualquiera sea el motivo del trámite iniciado por la ART, está en cabeza de ésta notificar la citación al damnificado, tal como se especifica en el texto del apartado 13 del procedimiento normado por la Res. SRT 179/15.

Entre las constancias habidas en expedientes de trámites vistos por esta UAI no se advierte que se incluya la verificación de las constancias de notificación. En el texto antes transcrito se precisa que es en el momento de la audiencia en que la ART debe acompañar los acuses de recibo.

No obstante lo señalado, se estima razonable que la GACM y la GCP evalúen e implementen la oportunidad y el procedimiento más eficiente para el efectivo control del cumplimiento de la obligación a cargo de la aseguradora.

Con respecto a las reiteradas ausencias de los damnificados, se observa que en algunos expedientes se procedió al cierre de las actuaciones mientras que en otros se decidió mantenerlo activo en el estado de re-citado pero sin haber cursado notificaciones de audiencias. Sobre este tema en particular, la normativa señala que el trabajador que no se hubiera presentado a la audiencia, podrá justificar su inasistencia dentro del plazo de diez días de la celebración de la misma. En dicha oportunidad deberá manifestar su intención de continuar con el trámite y solicitar la determinación de una nueva fecha para la celebración de la audiencia. Transcurrido dicho plazo sin haber justificado la ausencia, de declarará la Caducidad y el Archivo de las actuaciones.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM da cuenta que cuando un damnificado se ausenta, este tiene un plazo de diez días 10 para justificar/solicitar una nueva fecha de junta médica, si no lo hace en ese plazo, el expediente pasa a un estado de archivo transitorio por 90 días corridos, dentro de este plazo, el damnificado también puede solicitar una nueva fecha de junta médica, la diferencia entre los 10 días y los 90 días tiene que ver con su estado "activo" en las alarmas. Vencido el plazo de 90 días el expediente va directamente a archivo definitivo. Solo se recita un expediente si alguna de las partes solicita una nueva fecha de audiencia. No se cursan notificaciones de audiencia al damnificado porque la ART es quien tiene que citarlo, luego debe incorporar las citaciones y acuses correspondientes el día de la nueva junta médica.

No se procede directamente al cierre de las actuaciones por motivos de ausencia, para ello deben transcurrir los 90 días corridos, si en algún expediente se verificó esto seguramente tuvo alguna particularidad. Nota: los únicos expedientes que se

archivan directamente luego de la ausencia de un damnificado son los expedientes que se iniciaron por demanda espontánea.

Comentario UAI

A continuación se transcribe, en lo que aquí atañe, el texto del apartado 18 del procedimiento normado por la Res. SRT 179/15, relacionado con la “Incomparecencia de las partes”: El trabajador que no se hubiera presentado a la audiencia, podrá justificar su inasistencia dentro del plazo de DIEZ (10) días contados a partir del día siguiente a la fecha en que debió celebrarse la misma. En dicha oportunidad deberá manifestar su intención de continuar con el trámite y solicitar la determinación de una nueva fecha para la celebración de la audiencia. Transcurrido dicho plazo sin haber justificado la ausencia, se declarará la Caducidad y el Archivo de las actuaciones.”

“No obstante, el trabajador podrá reactivar el trámite durante el plazo de NOVENTA (90) días corridos contados desde la declaración de Caducidad y Archivo de las actuaciones. Dicho plazo será perentorio, por lo que vencido el mismo, deberá solicitar la apertura de un nuevo trámite”

De este texto surge, si no se justifica la ausencia dentro de los diez días de producida, el trámite debe pasar a “caducidad y archivo”. Asumiendo que esa condición se asimile a la de “archivo transitorio” estando en tal situación no debiera considerárselo “activo”.

Adicionalmente la UAI ha señalado la existencia de trámites en condición de “re-citado”.

Ante la incomparecencia injustificada del trabajador, su derechohabiente o su apoderado cuando el trámite hubiera sido iniciado por la ART/EA, la CM deberá resolver con las constancias obrantes en el expediente, siempre que sea medicamente posible. En caso contrario, deberá procederse al cierre de las actuaciones.

5.5.1. Observación

Se advierte la existencia de debilidades en el cumplimiento de requisitos formales en la integración de expedientes digitales y documentales que tramitan en la CM 003 – Posadas.

Entre ellos se puede citar la falta de agregación de respaldo documental de envío y recepción de citaciones, dictámenes, en expedientes previsionales actas de incomparecencia y constancia de turno asignada por la ANSES, que dificulta determinar con precisión la fecha de citación a primera audiencia; criterios dispares en el encauzamiento de expedientes que ante situaciones similares presentaron acciones distintas, como ser los casos que ante la ausencia del damnificado a las audiencias programadas fueron archivados o se mantuvieron en un estado activo; la falta de documentación fehaciente que acredite la notificación de las citaciones cursadas por la ART/EA al trabajador damnificado; como otros

aspectos relacionados a la gestión de la CM, vinculados a las demoras en las citaciones, en las re-citaciones de audiencia, emisión de dictamen, carga de firmas

5.5.2. Recomendación

Por conducto de la Subgerencia de Comisiones Médicas y del Departamento de Apoyo Administrativo se debiera reforzar la supervisión y capacitación del personal administrativo de la CM 003 a fin de asegurar el adecuado cumplimiento de todos los aspectos formales y de gestión en la confección de los trámites médicos y la incorporación en ellos de todas las piezas que deben integrarlos.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM destaca que está desarrollando múltiples acciones estructurales para reforzar la supervisión y capacitación de todo el personal, médico y administrativo, de las CM. Concluida la etapa de concurso médico con la consecuente organización de carrera médica que incluye la capacitación permanente de los profesionales médicos, se iniciará el desarrollo de la carrera administrativa. Los resultados de este proceso requieren de la participación de otras áreas (como Sistemas y Legales) y conllevan plazos mayores para que sean evidentes. Independientemente de ello y en forma provisional se organizan operativos de seguimiento y capacitación de los equipos administrativos de las CM, para paliar los problemas más urgentes.

Expresa que el deterioro observado en las CM es anterior a esta gestión y que, actualmente, la GACM está abocada a solucionarlos de forma integral y estructural, requiriendo de más tiempo para ver sus resultados concretos.

Comentario UAI

Esta Unidad ha tomado debida nota de las acciones que la GACM está impulsando en orden a concretar una reingeniería de los procesos y procedimientos de las CCMM, cuestión a la que hizo referencia en el apartado 5.3. Producción y Productividad – CM

En tal sentido la UAI espera que sus informes contribuyan al logro de ese objetivo.

5.6. Prestadores Médicos

Por conducto de la Resolución SAFJP N° 384/96 se creó la Nómina de Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores por Especialidad en las Comisiones Médicas.

En dicha Resolución se estableció que los honorarios y aranceles a percibir como única contraprestación por los servicios brindados no podrán ser superiores a los establecidos en el Tarifario Médico Previsional aprobado por la misma norma.

En su artículo 10° se facultó a la entonces Gerencia de Coordinación de Comisiones Médicas de la SAFJP a actualizar el "Tarifario Médico Previsional" cuando razones objetivas así lo determinen. Luego del traspaso de las CM a la

órbita de la SRT y en virtud de la Resolución de la SRT N° 772/09, tal facultad se encuentra actualmente en cabeza de la GACM.

Con ese marco normativo, se dictó la Disposición de la ex Gerencia Médica (GM) N° 01 de fecha 21 de octubre de 2015, por la que se realizó una actualización del "Tarifario Médico Previsional".

Asimismo, la Resolución SAFJP N° 32/2008 dispuso en su cuerpo normativo modificar y ordenar el texto de la Resolución SAFJP N° 384/96, estableciendo entre otros que el registro de Prestadores de Exámenes complementarios y los Profesionales Interconsultores se abrirá anualmente, recibiendo a los nuevos aspirantes entre el día 01 y 30 del mes de junio de cada año.

No obstante lo señalado, y tal como se ha advertido en los informes UAI SRT N°26/10 y N°13/12 existen CM que en su ámbito de actuación carecen de prestadores para efectuar los estudios necesarios para la elaboración del dictamen médico. En esa oportunidad se formuló similar observación y recomendación a la que se expone en los apartados 5.6.1 y 5.6.2 de este informe.

Actualmente, en esta condición se encuentra la CM 003 de Posadas. En respuesta a ello los médicos dictaminan sin estudios o con los que adjuntan las ART/EA.

5.6.1. Observación

La falta de prestadores médicos con contratos vigentes en el ámbito de la CM de Posadas, puede impactar la calidad del dictamen toda vez que se vea afectada la disponibilidad de elementos diagnósticos útiles para determinar la efectiva condición del trabajador que sufrió un infortunio laboral y así poder determinar la incapacidad resultante o las prestaciones médicas que su estado de salud requiere. En este sentido, al no procederse a la apertura anual del registro de prestadores se incumple en lo establecido por la Resolución SAFJP N° 32/2008.

5.6.2. Recomendación

Arbitrar recaudos tendientes a asegurar una inmediata y amplia incorporación de proveedores que puedan suministrar las distintas prácticas diagnósticas necesarias en la CM 003 de Posadas. En este sentido debiera procederse a la apertura del registro de prestadores, y así garantizar una amplia concurrencia de oferentes a fin de cubrir las necesidades actuales de dicha sede.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM recuerda que se encuentra en práctica un procedimiento de excepción cuando no existen prestadores en la jurisdicción, consistente en la obtención de presupuestos, envío a la SGACM y posterior aprobación de parte esta. En consecuencia, si el médico considera imprescindible la realización de estudios para dictaminar, posee los recursos para solicitarlo.

Agrega que si bien no se ha procedido a realizar la apertura anual del Registro de Prestadores, durante el año 2015 el auditor Pie de Cama de la SRT en la zona realizó varios contactos con prestadores de Posadas y también lo hizo nuestro sector, no mostrándose interesados los mismos en pertenecer a nuestro Registro.

Por otro lado en el marco de las reformas integrales y estructurales que está desarrollando la GACM está previsto abrir el Registro a la brevedad, a través de un proceso de licitación pública.

Al igual que en otras respuestas a las Observaciones de la UAI, la GACM está desarrollando un nuevo sistema para Prestadores Médicos a fin de resolver los vacíos de este tipo de servicios evidenciados en algunas provincias y generar una estructura de control y seguimiento que asegure prestaciones acordes a las necesidades de las CM, con la creación de Coordinaciones Regionales de Control de Prestadores para lograr un seguimiento y control más efectivo sobre los servicios ofrecidos y la calidad de los resultados.

Comentario UAI

Esta Unidad toma nota de lo expuesto por la CACM, por lo que considerará que la observación se encuentra en trámite de regularización.

5.7 Condiciones y medio ambiente de trabajo

Esta Unidad efectuó un relevamiento de las CyMAT en la sede de la Comisión Médica 03 (Posadas), siguiendo el formulario anexo a la Resolución SRT N° 463/09.

Se obtuvo copia del Anexo I de la Resolución SRT N° 463/09 presentado ante la ART (Prevención) el día 11 de noviembre del 2015 el mismo fue confeccionado por el Servicio de Seguridad e Higiene de este Organismo.

A la fecha de la Auditoria realiza por esta Unidad la Aseguradora de Riesgos del Trabajo no verifico la verosimilitud del Anexo I presentado oportunamente, cuestión esta que se pone en conocimiento de la Gerencia de Prevención y de la Gerencia de Gerencia de Administración y Finanzas por si resultare de interés en eventuales evaluaciones del cumplimiento de la ART

En el Cuadro 5.7.a. se señalan, las cuestiones en cuya remediación procede que intervenga el Servicio de Higiene y Seguridad mientras que en el cuadro 5.7.b. se resumen aquellas situaciones en que se estima que la Gerencia de Administración y Finanzas debiera coordinar acciones con la Gerencia Médica para su subsanación.

En el cuadro 5.7.c. se resume el resultado del relevamiento de las condiciones de seguridad e higiene y documentación vista por esta Unidad. Dicho cuadro se incorpora en el Anexo A de este informe.

Al regreso de la visita del personal de esta Unidad a la CM Posadas, estos resultados fueron anticipados a la Subgerencia de Infraestructura. Dicha

Subgerencia dispuso el envío de personal propio a fin de implementar acciones correctivas cuyos resultados de ejecución o programación fueron informados por Memorando SI N° 565, del 15/12/16.

Condiciones detectadas según anexo I Resl SRT 463/09 correspondientes a el SYH		
N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	Observación
1	¿Posee documentación actualizada sobre acciones tales como de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad?	No existen registros en el establecimiento de acciones
2	¿Se realizan controles de ingeniería a los puestos de trabajo?	Estudio sobre uso de pad mouse pero no aplicado a la CM
3	¿Se realizan controles administrativos y seguimientos a los puestos de trabajo?	No acredita
4	¿Las herramientas están en estado de conservación adecuado?	Estetoscopio en mal estado
5	¿Se acredita la realización periódica de simulacros de evacuación?	No acredita
6	¿Se disponen de estanterías o elementos equivalentes de material no combustible o metálico?	Existen estanterías de madera
7	¿Las puestas a tierra se verifican periódicamente mediante mediciones?	No acredita medición de PAT
8	¿Se verifica la existencia de registros de entrega de los E.P.P.?	No acredita
9	¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?	Hay puestos que no cumplen
10	¿Se almacenan los productos respetando la distancia mínima de 1 m entre la parte superior de las estibas y el techo?	En los archivos se supera esa distancia

Cuadro 5.7.a. Relevamiento de las condiciones de seguridad e higiene y documentación existente

Condiciones detectadas según anexo I Resl SRT 463/09 correspondientes a Servicios generales		
N°	EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	Observación
1	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?	Las estanterías no están fijas a la pared
3	¿Los conectores eléctricos se encuentran en buen estado?	Conectores fuera de normalización
4	¿Las instalaciones y equipos eléctricos cumplen con la legislación?	Existen anomalías (falta de tapas y adaptadores)
5	¿Se efectúa y registra los resultados del mantenimiento de las instalaciones, en base a programas confeccionados de acuerdo a normas de seguridad?	No se registran y no hay programa
6	Se han adoptado las medidas para la protección contra riesgos de contactos directos e indirectos?	Falta medición de PAT
7	¿Posee instalación para prevenir sobretensiones producidas por descargas atmosféricas (pararrayos)?	No posee
9	¿Los niveles existentes cumplen con la legislación vigente?	Hay puestos que no alcanza los niveles de iluminación solicitados en la legislación
10	¿Existen baños aptos higiénicamente?	Faltan sistemas de accionamiento de agua, Baño de discapacitados sin sistemas de emergencia
11	¿Se ha instalado un sistema de iluminación de emergencia, en casos necesarios, acorde a los requerimientos de la legislación vigente?	Faltan luces de emergencia
12	¿Posee programa de mantenimiento preventivo, en base a razones de riesgos y otras situaciones similares, para máquinas e instalaciones, tales como?:	No existe programa
13	¿Cumplimenta dicho programa de mantenimiento preventivo?	No acredita

Cuadro 5.7.b. Resumen de situaciones detectadas en el establecimiento

6 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada y atento las cuestiones que se exponen en el apartado 5 - Desarrollo de la Tarea del presente informe, se concluye un razonable cumplimiento en los trámites gestionados en la sede de la CM de Posadas. Sin perjuicio de lo señalado, se advierte la existencia de oportunidades de mejora en lo que respecta a cuestiones administrativas, integración y gestión de los expedientes laborales y previsionales en la Comisión Médica.

OPINION DE LA GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE C.M.

En sus comentarios finales a la versión preliminar de este trabajo, la GACM puntualiza:

- *La existencia de dificultades para comparar los datos que dispone con obtenidos por la UAI, debido a que la información es dinámica y las consultas se realizan en distintas fechas y a que la auditoría controla con una base de información (aMédica) diferente a la información que se maneja desde CM.*
- *La existencia de situaciones de fondo que desde larga data funcionan con problemas y errores en las CM.*
- *Que para una mejor evaluación de la gestión de las CM, la UAI debiera tener en cuenta las tareas de reingeniería que la GACM realiza para optimizar la gestión de dichas Comisiones en forma integral y estructural, y aguardar los resultados de la misma que sin duda comenzarán a evidenciarse en el primer trimestre de 2017, aunque su implementación más completa recién pueda observarse y evaluarse a partir de 2018.*

COMENTARIOS FINALES UAI

- *La base aMédica contiene una réplica de datos de producción, con actualización sistémica y periódica, que no sólo es utilizada por la UAI sino que es empleada por diversas áreas del Organismo (estadísticas, control de registros, control de gestión de entidades, etc.) para consulta y soporte de su labor y cuya confiabilidad no está cuestionada.*

Se acuerda con lo afirmado en cuanto al hecho que la información sea dinámica dificulta la comparación de resultados de consultas hechas en distintas fechas.

- *Situaciones de fondo que desde larga data funcionan con problemas y errores en las CM han sido expuestas en informes previos de la UAI y las observaciones y recomendaciones allí formuladas son objeto de seguimientos periódicos.*
- *Las tareas de reingeniería en vías de implementación que la GACM se encuentra conduciendo han sido tenidas en cuenta y mencionadas en el*

cuerpo del informe y sus resultados se reflejaran en se verán reflejados en los seguimientos periódicos que se mencionan en el párrafo precedente.

Buenos Aires, 16 de diciembre de 2016

INFORME UAI SRT N°31/16

**“PRESTACIONES EN ESPECIE
AUDITORIAS PIE DE CAMA”**

1 – OBJETO

Evaluar la eficacia y eficiencia de los procedimientos y la actividad desplegada en la fiscalización del correcto desempeño de las Aseguradoras en la provisión de prestaciones médicas a los trabajadores siniestrados.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.577
- Decreto 334/96 –reglamentario de la Ley 24.557
- Decreto 717/96
- Decreto 1278/00, modificatorio de la Ley 24.557
- Decreto 410/01, modificatorio de la Ley 24.557 y sus modificatorias
- Resoluciones SRT 60/98, 39/02, 283/02 y 1446/11 – Auditorías Médicas de Casos Graves
- Resoluciones SRT 1021/08, 40/09 y 1408/09
- Resolución SRT 613/16

Documentales

- Expedientes
- Actas de inspección – Protocolos PIE de CAMA
- Notas Correctivas (NC) y Dictámenes Acusatorios Circunstanciados (DAC)

Registrales

- Sistema PIE de CAMA
- Registro Operativo de Auditoría Médica (R.O.A.M.)

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar entre el 27/10/2016 al 29/11/2016 y se llevó a cabo de conformidad con las normas de Auditoría Gubernamental, comprendiendo el ejercicio de las competencias del Departamento de Control y Seguimiento de Prestaciones en Especie entre el 01/01/2015 y el 31/10/2016. Los procedimientos desarrollados consistieron, básicamente, en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Estructura Organizativa – Acciones

La estructura organizativa aprobada por Resolución N°3117/14 asignó al Departamento de Inspección y Supervisión (DIS), con dependencia de la

Subgerencia Control de Prestaciones Médicas, de la Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas, entre otras, las siguientes acciones:

1. Efectuar las inspecciones relacionadas con el otorgamiento de las prestaciones médicas considerando el proceso desde la denuncia de un siniestro hasta la determinación de incapacidad y presentación para homologación o trámite en Comisión Médica según corresponda.
2. Realizar el seguimiento de la gestión, plazos, otorgamiento y calidad de las prestaciones médicas.
3. Controlar el cumplimiento de las obligaciones exigidas a las A.R.T./E.A. en materia de control de prestadores.
4. Verificar la calidad, oportunidad e integridad de las prestaciones brindadas por las A.R.T./E.A. en sede de prestadores.
5. Elaborar y mantener actualizado un mapa prestacional que permita verificar que las A.R.T./E.A. dispongan de una red de prestadores acorde a la distribución geográfica de las cápitas aseguradas o prevean las acciones correspondientes en caso de que así no ocurra.
6. Ejecutar el proceso de control de cumplimiento de las obligaciones exigidas a las A.R.T./E.A. en materia de su competencia, proponiendo al Superior inmediato la adopción de medidas correctivas y sancionatorias que correspondan a los incumplimientos detectados.
7. Elaborar y administrar la información necesaria para la gestión del área.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones del actual Departamento de Control y Seguimiento de Prestaciones en Especie (DCSPE), dependiente de la Subgerencia de Control de Prestaciones Médicas (SCPM), de la Gerencia de Control Prestacional (GCP). Entre sus acciones se registran:

1. Ejecutar el proceso de control de cumplimiento de las obligaciones exigidas a las ART/EA en materia de su competencia, proponiendo al Superior inmediato la adopción de medidas correctivas y sancionatorias que correspondan a los incumplimientos detectados.
2. Realizar inspecciones relacionadas con el otorgamiento de las prestaciones médicas considerando el proceso desde la denuncia de un siniestro hasta la determinación de incapacidad y presentación ante Comisión Médica según corresponda.
3. Realizar el seguimiento de la gestión, plazos, otorgamiento y calidad de las prestaciones médicas.
4. Controlar el cumplimiento de las obligaciones exigidas a las ART/EA en materia de control de prestadores.

5. Verificar la calidad, oportunidad e integridad de las prestaciones brindadas por las ART/EA en sede de prestadores.
6. Elaborar y mantener actualizado un mapa prestacional que permita verificar que las ART/EA dispongan de una red de prestadores acorde a la distribución geográfica de las cápitas aseguradas o prevean las acciones correspondientes en caso de que así no ocurra.
7. Resolver los reclamos de los trabajadores presentados en el Organismo, derivados del Departamento de Gestión de Reclamos sobre problemas vinculados al otorgamiento íntegro y oportuno de prestaciones médicas.
8. Elaborar y administrar la información necesaria para la gestión del área.

4.2. Dotación de RRHH

La dotación de recursos humanos afectada al DCSPE está compuesta por un (1) Jefe de Departamento, un (1) Responsable de Área, ocho (8) Supervisores médicos, cinco (5) Analistas, treinta y ocho (38) Auditores Pie de Cama y ocho (8) Kinesiólogos.

Jefe de Departamento: Dirige la ejecución de las metas y proyectos para la gestión eficiente de las áreas a su cargo, que apuntan a garantizar el correcto otorgamiento de las prestaciones médicas.

Responsable: Se encarga de coordinar la ejecución de las tareas que se encuentran a cargo del personal bajo su órbita, para cumplir con las metas y proyectos del área.

Supervisores: Colaboran con el Responsable del área supervisando los informes remitidos por los auditores Pie de Cama en función de aspectos específicamente definidos como ser zona geográfica o tipo de expediente y en caso de corresponder elaboran proyectos de notas correctivas y/o DAC's.

Analistas: realizan seguimiento telefónico de los casos Graves (auditorías no concurrentes). Complementariamente, analizan expedientes de casos graves, caratulados “Requerimientos de Casos Graves”. Realizan tareas de apoyo a las auditorías de terreno.

Auditores PIE de CAMA: Realizan las auditorías médicas en terreno indicadas por el Responsable del Área, relacionadas a los casos ROAM y No ROAM y de Rehabilitación

Auditores Kinesiólogos: Realizan las auditorías médicas relacionadas a los casos de rehabilitación.

En el cuadro 4.2.a. se detalla la dotación de profesionales por año, desagregado según la jurisdicción donde concurren para supervisar en terreno la calidad de las prestaciones brindadas por la ART/EA.

Auditor Pie de Cama	Zona /Jurisdicción	Año	
1	VILLA MARIA/BELL VILLE	2016	2015
3	ROSARIO	2016	2015
4	CABA	2016	2015
5	MENDOZA	-	2015
7	ROSARIO	2016	2015
8	GBA SUR	2016	2015
10	GBA SUR	2016	2015
11	GBA NORTE	-	2015
12	RIO CUARTO	2016	2015
14	POSADAS	2016	2015
15	SAN LUIS	2016	2015
17	LA PAMPA	2016	2015
19	CABA	2016	2015
20	SAN FRANCISCO-RAFAELA	2016	2015
21	MAR DEL PLATA	2016	2015
24	CORDOBA	-	2015
26	SAN JUAN	-	2015
27	BARILOCHE	2016	2015
28	CORDOBA	2016	2015
29	SAN JUAN	2016	2015
30	CABA	2016	2015
31	CABA	2016	2015
32	JUJUY	2016	2015
33	MENDOZA	-	2015
34	GBA OESTE	2016	2015
35	NEUQUEN	2016	2015
36	CABA	2016	2015
37	CHACO	2016	2015
38	CORDOBA	2016	2015
39	SAN RAFAEL MDZA	2016	2015
40	TUCUMAN/STGO.DEL ESTERO	2016	2015
41	PERGAMINO	2016	2015
42	PARANA Y S.FE	2016	2015
45	MENDOZA	2016	2015
46	CORDOBA	2016	2015
47	TUCUMAN/STGO.DEL ESTERO	2016	2015
48	LA RIOJA/CATAMARCA	2016	2015
49	TRELEW	2016	2015
50	F.ROY	2016	2015
52	SALTA	2016	2015
53	LA PLATA	2016	2015
55	ZARATE	2016	2015
56	GBA NORTE	2016	2015

Auditor Kinesiologo	Zona /Jurisdicción	Año	
13	GBA SUR	2016	2015
18	F.ROY	2016	2015
23	CABA	2016	2015
25	SALTA -JUJUY	2016	2015
16	MAR DEL PLATA	2016	2015
44	TUCUMAN y S.del ESTEREO	2016	2015
54	ROSARIO	2016	2015
2	CABA	2016	2015
5	MENDOZA	-	2015
43	CORDOBA	-	2015

Cuadro 4.2.a - Auditores Médicos

4.3. Programa de Auditorías en Centros Médicos Asistenciales - Pie de Cama

Entre los controles continuos previstos en el Plan Integrado de Control (PIC) del Organismo para el año 2015, tramitado en el Expte. SRT N°181043/14, dentro de los vinculados a la entonces Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas, se contempló la revisión de prestadores médico asistenciales y el otorgamiento íntegro y oportuno de las prestaciones en especie.

Se identifican como controles continuos a aquellos de carácter reactivo, que se efectúan para los distintos procesos. Se constituyen básicamente con tareas de supervisión que apuntan a la detección de incumplimientos.

El PIC para el año 2016, tramitado en el Expte. SRT N°221512/16 y aprobado por Disposición GG N°35/16, describe el control a realizar en la inspección de auditoria médica – Ley N° 24.557 - Art. N° 20 - Resolución S.R.T. N°283/02 y normas complementarias.

Para este año se programó inspeccionar en los prestadores médico-asistenciales el otorgamiento de las prestaciones en especie, mediante la intervención de médicos auditores en los siguientes aspectos: atención inicial de casos graves (denuncias R.O.A.M.), casos ambulatorios, de internación y Rehabilitación. Sobre estos parámetros se contempló auditar un total de 42.000 casos PIE de CAMA al año.

En la actualidad el sistema PIE de CAMA almacena digitalmente todas las auditorías concurrentes que se realizan a los centros médicos prestadores de las ART y las registra bajo expedientes SRT.

Los 38 profesionales asignados por zona/jurisdicción concurren a los centros médicos para efectuar el relevamiento general de la atención al trabajador que sufrió un siniestro laboral, evalúan la calidad de las prestaciones, asesoran in situ a los damnificados y resuelven los inconvenientes en la atención en el mismo momento que se producen.

Entre las finalidades de la auditoría a PIE de CAMA se encuentra la de posibilitar que un trabajador accidentado o con enfermedad profesional que se encuentre en un prestador médico de una ART, pueda presentar su disconformidad en la atención médica o en el alta, y sea evaluado por un profesional auditor de la SRT en forma inmediata.

Las auditorias llevadas a cabo por este programa se concentran en casos ROAM o graves, No ROAM y de Rehabilitación. Se han realizado paralelamente algunas auditorías sobre el Cumplimiento de Dictamen de Comisiones Médicas, pero en la actualidad este control lo realiza el Área de Seguimiento de Prestaciones Médica.

Las ART/EA deben prever que los profesionales auditores designados de la SRT puedan ingresar y permanecer en la sede de dichos prestadores a fin de poder realizar sus tareas.

La Resolución SRT N°1408/09 establece las funciones a desempeñar en la realización de las auditorías médicas permanentes en cada uno de los centros de prestación, entre las que se destacan:

- a) Auditar el tratamiento inicial de los casos ROAM o graves y los NO ROAM.
- b) Controlar el tratamiento posterior a la atención inicial.
- c) Verificar la calidad y oportunidad en la entrega de la medicación, prótesis y órtesis.
- d) Auditar el tratamiento fisiokinésico.
- e) Remitir información periódica a la S.R.T.
- f) Llevar un registro de lo actuado.
- g) Evaluar las acciones realizadas por los prestadores médicos y las A.R.T. orientadas a lograr la recuperación total de la salud del trabajador damnificado.
- h) Evaluar la oportunidad del alta y del cese de las prestaciones médicas al trabajador damnificado.
- i) Producir informes sobre la calidad y condiciones prestacionales del prestador médico auditado en relación con el Sistema de Riesgos del Trabajo.

La supervisión de casos ROAM se orienta a controlar el otorgamiento íntegro y oportuno de la atención médica y farmacéutica para las patologías definidas en el Anexo I de la Resolución SRT N°283/02, consideradas como graves o trazadoras.

Se denominan casos NO ROAM o Leves aquellos no incluidos en el listado de patologías trazadoras. Sobre este conjunto de casos el DCSPE recibe, en forma rutinaria, información del registro de accidentabilidad, que le permite obtener datos de trabajadores que están siendo atendidos en un prestador médico. A partir de allí se determina la cantidad de casos Leves a ser inspeccionado y posteriormente son notificados a los profesionales de PIE de CAMA para que sean relevados cuando estos se hacen presentes en el prestador. Para esta tarea el médico auditor solicita el informe médico o la historia clínica de estos casos NO ROAM, sin perjuicio que no se encuentren en tratamiento en el momento de su visita al establecimiento asistencial.

Las auditorías de Rehabilitación, entendiéndose como tales a aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo multidisciplinario, tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad, alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social; a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean estas de origen congénito o adquirido (traumáticas, neurológicas, reumáticas, infecciosas, mixtas

o de otra índole), utilizando para ello todos los recursos humanos y técnicos necesarios.

En todos los casos las ART deben brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera.

Este tipo de auditorías son realizadas en su mayoría por profesionales kinesiólogos afectados exclusivamente a esta tarea.

Sobre consultas efectuadas al aplicativo PIE de CAMA para el período 2015/2016 se verificaron auditorias de rehabilitación en la Ciudad de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Catamarca, Mendoza, Córdoba, Santa Fé, Salta, Tucumán, Jujuy, Santiago del Estero, San Luis y Misiones.

Si bien los kinesiólogos vigentes al 2016 registraron exclusivamente las jurisdicciones de CABA, Provincia de Buenos Aires, Salta, Jujuy, Tucumán, Santiago del Estero y Santa Fé, sumando en 2015 a Mendoza y Córdoba, los casos auditados en las restantes zonas pudieron ser efectuados por otros auditores PIE de CAMA o en su defecto por los mismos kinesiólogos en comisiones de servicios a las diferentes provincias.

A la fecha del presente trabajo, el **DCSPE** no cuenta con mecanismos que aseguren el suministro de información por parte de las ART sobre el universo de casos que se encuentren con prestaciones de rehabilitación. Para el cumplimiento de su control, los auditores de la SRT al momento de presentarse en sede del prestador solicitan el listado de los casos en Rehabilitación y confeccionan el formulario de auditoría.

4.3.1. Procedimientos

La Resolución SRT N°566/09 establece el procedimiento para la Elaboración, Revisión, Aprobación y Comunicación de los manuales de procedimiento. La normativa indica que la demanda para la realización de dichos manuales debe ingresar al Departamento de Estandarización y de Procesos a través de una solicitud formulada por memorando de la propia área interesada. La Subgerencia cumplió con lo allí establecido al remitir formalmente el requerimiento al ex Departamento de Gestión Interna en julio de 2015, cuya respuesta proponía comenzar las acciones y cronogramas conjuntos de trabajo en el menor plazo posible.

A la fecha del presente trabajo no se ha implementado el inicio de estas tareas por lo tanto continúa pendiente la formalización de los procedimientos de las actividades de fiscalización de las auditorias del programa PIE de CAMA, por lo tanto se reitera la observación formulada en el Informe UAI SRT N°33/11, N°29/13 y N°18/14: *“La falta de aprobación formal de los procedimientos vigentes en la práctica, dificulta la evaluación y control de las operaciones relacionadas con las tareas de auditoría de Pie de Cama en prestadores de ART”*, y su

recomendación asociada: *“Teniendo presentes las observaciones de esta Unidad, efectuar una revisión de las rutinas de trabajo que se cumplen en la actualidad en materia de auditorías de Pie de Cama en prestadores de ART y aprobar formalmente los procedimientos a los que deban ceñirse las actividades del área en esos aspectos.”*

En los sucesivos apartados se reseñan aspectos contemplados en las prácticas actualmente cumplidas por el DCSPE para los distintitos componentes de las Auditorías Pie de Cama.

4.3.2. Sistema de gestión Pie de Cama

Las ART/EA suministran vía extranet al aplicativo ROAM (Registro Operativo de Auditoría Médica) de la SRT información de los trabajadores que han sufrido una lesión incluida en el listado de patologías trazadoras. Esta información es el insumo inicial para la ejecución de auditorías de casos graves.

Según la Resolución SRT N° 40/09, la comunicación debe efectuarse en un plazo general de 12 hs. Este plazo se extiende hasta 24 hs. para los casos de Traumatismo de cráneo con pérdida de conocimiento (se excluyen los casos sin alteraciones neurológicas, con TAC normal), Fracturas cerradas de miembros inferiores o superiores (con internación o con internación y cirugía inmediata al accidente o programada como consecuencia de la lesión inicial) y Herida y/o traumatismo de mano con internación.

Sobre las denuncias ingresadas desde el día anterior a la búsqueda, el analista de Casos Graves selecciona los registros cargados y determina su elegibilidad principalmente conforme la disponibilidad de médicos PIE de CAMA en la zona y que el trabajador continúe internado. Cuando no se pueden auditar todos los casos ingresados otro factor que incide en el criterio de selección es la calidad del prestador, priorizando aquellos que históricamente presentan mayores problemas en la atención brindada.

Los casos asignados para el proceso de auditoría son registrados en el sistema ROAM con el estado “internado” y pasan automáticamente al sistema PIE de CAMA para proseguir con el trámite de caratulación del expediente.

Previo a este traspaso se trabajan los casos en una planilla Excel a los efectos de poder ir depurando la información obtenida. Resultaría beneficioso que toda esta operatoria quedara registrada en el propio sistema ROAM a los fines de poder asentar lo realizado en un mismo aplicativo de gestión.

En una primera instancia se intentan auditar todos los casos, salvo que no existan médicos en la zona, en base a la Provincia y/o Localidad denunciada. Cuando la demanda de casos excede la capacidad productiva de los profesionales según la zona disponible se opta por desestimar aquellos prestadores cuya calidad de atención resulta generalmente satisfactoria y priorizar centros menos inspeccionados o con mayores inconvenientes.

Una vez que se asigna al médico que desarrollará la auditoría, se convierte el estado del mismo en “auditado”. La asignación de casos se efectúa a través del mismo sistema de intranet, donde cada médico auditor accede por medio de contraseña para levantar los casos asignados. También cuenta con la solapa “Expedientes con Comentarios Pendientes”, donde accede a información adicional sobre el caso.

Cabe destacar que cada auditoría se registra bajo expediente SRT, pudiendo existir más de una auditoría por expediente.

Los formularios de auditoría son iniciados, cargados y finalizados en el propio sistema por cada auditor interviniente. La SCPM estableció que deben ser culminados dentro del plazo de tres (3) días posteriores a la notificación del caso.

Los estados que se registran en el sistema de gestión son: activo (cuando se lo asignaban a los médicos), borrador (carga parcial del formulario) y finalizado (carga total del formulario).

Con respecto a los casos NO ROAM, a partir de los cambios generados con la implementación de búsquedas en la base de accidentabilidad sobre los casos que por su patología no fueron denunciados como trazadoras, se modificó la metodología de trabajo. En primera instancia se caratula el expediente, se carga la ART/EA, se ingresa el número de CUIL, generando la carga automática del nombre y DNI del trabajador, se asigna el auditor, la fecha de auditoría, el tipo de auditoría y se puede adjuntar alguna observación del caso para que sea advertida en el momento de la inspección.

A su vez, los auditores PIE de CAMA pueden seleccionar otros casos NO ROAM en el establecimiento del prestador, comenzando con la carga del formulario de auditoría, con los mismos requisitos que los casos ROAM, y una vez finalizada la inspección se procede a la caratulación que se genera por un proceso nocturno de sistemas.

Los casos de Rehabilitación, al no ser pre-asignados desde el DCSPE, sino seleccionados por el profesional auditor en el establecimiento del prestador, presentan un esquema similar generando una apertura de expediente posterior a la auditoría.

El relevamiento de cada auditoría se sintetiza con el siguiente contenido: los datos de la ART/EA; del prestador asistencial, con la particularidad que en el momento de asignar la auditoría al profesional, el sistema de gestión despliega una serie de opciones de prestadores que ya se encuentran asociados a la ART/EA; datos del trabajador accidentado, tipo de accidente, fecha de ingreso al prestador, diagnóstico principal y secundario, nivel de alerta, indicador si el paciente se encuentra trasladado del prestador y observaciones del traslado, resumen de la historia clínica, descripción de la irregularidad, las conclusiones de la auditoría y si amerita requerimiento a la ART.

Si el formulario corresponde a una rehabilitación el sistema solicita además del contenido mencionado la carga de las técnicas, que incluye la cantidad de sesiones, inicio de las mismas, evaluación al iniciar y finalizar el tratamiento.

En caso que el médico haya detectado una irregularidad que al momento de la inspección no fuera resuelta por la ART/EA y esta se vincule a una prestación médica pendiente de otorgar, obliga al auditor PIE de CAMA a efectuar un requerimiento a la aseguradora con plazo de vencimiento a los efectos de poner en conocimiento de la situación advertida.

Una vez finalizados los formularios, el supervisor controla la existencia de posibles irregularidades, y de ser necesario efectúa los requerimientos a la ART/EA para obtener mayor información mediante el sistema de intercambio de información de ventanilla electrónica (VE). Por el contrario, si no se detectan irregularidades, se redacta una providencia para que el jefe del DCSPE proceda al archivo de las actuaciones.

Si del análisis surge una irregularidad menor en el accionar de la ART/EA, el supervisor redacta un proyecto de Nota Correctiva, la que antes de ser remitida es validada por el Subgerente de Control de Prestaciones Médicas.

Si se detecta una irregularidad mayor adicionalmente se procede a la emisión de un Dictamen Acusatorio Circunstanciado.

La calificación de los tipos y dimensión de irregularidades ya sean leves, graves o muy graves que ameriten emitir NC o DAC se encuentra formalmente documentada y aprobada mediante la Resolución SRT N°613/16 vigente a partir del 09/11/2016.

Previo a la aprobación de esta normativa la SCPM ha trabajado en la tipificación de los criterios de ponderación de los incumplimientos y sanciones utilizados en la práctica los cuales han sido elementos necesarios como antecedentes de la misma.

Esta UAI analizó los plazos desde el inicio de la inspección hasta su finalización mediante la carga del formulario de auditoria, en el período 01/01/2015 al 31/12/2015 sobre un total de 49.379 registros PIE de CAMA el promedio fue de 2 días corridos.

Dentro de este grupo se visualizaron 45 casos donde la fecha de carga del formulario excedió en más de 30 días la fecha de inspección.

A su vez, se advirtieron otros 34 casos con plazos negativos entre la carga del formulario de auditoria y la fecha de inspección, por lo tanto no fueron contemplados para el promedio señalado. Ambas situaciones se vieron asociadas a que el sistema de gestión no validó las fechas al momento de ser ingresadas, permitiendo registrar una fecha de inspección posterior a la fecha de carga del formulario, como ingresar una fecha de inspección anterior a la fecha de asignación del caso al auditor.

Por su parte, en el período 01/01/2016 al 31/10/2016 sobre 36.201 registros PIE de CAMA se analizó el plazo desde la fecha de inspección hasta la de finalización del formulario de auditoría, y el resultado fue un promedio de 0 días.

Dentro de este grupo se visualizaron 39 casos donde la fecha de carga del formulario excedió en más de 30 días la fecha de inspección, pudiendo ser errores de carga o demoras en la confección del formulario.

Continuando el mismo análisis anterior, se advirtieron otros 44 casos con plazos negativos entre la carga del formulario de auditoría y la fecha de inspección, los cuales fueron excluidos para el cálculo del promedio.

4.3.3. Producción y productividad

Las auditorías realizadas por los médicos PIE de CAMA según los diferentes tipos de casos alcanzaron en el año 2015 un total de 49.413 (cuadro 4.3.3.a), mientras que en el período enero-octubre 2016 ascendió a 36.429 (cuadro 4.3.3.b).

Las auditorías de casos ROAM representaron el 35% (2015) y 43% (2016), mientras que en los casos NO ROAM la participación fue de 51% (2015) y 39% (2016), todos ellos analizados sobre el total de casos auditados.

No obstante lo señalado, la productividad individual resulta dispar entre los profesionales dictaminantes, con un rango que oscila entre 2,5 y 6,9 auditorías por día hábil trabajado en el 2015 y entre 2,7 y 6,8 para el 2016. Para este último indicador se suprimieron los índices de aquellos profesionales que no cumplieron el total del período.

A su vez, dado que no todos los auditores desempeñan la misma carga horaria, el DCSPE estableció fijar estándares de producción para cada uno de ellos. Estos niveles además están asociados a que existen médicos abocados en forma exclusiva a un centro prestacional y en otros casos deben trasladarse para cubrir los casos seleccionados para auditar.

En el año 2015 el 60% de los profesionales alcanzaron la meta propuesta, mientras que el 40% restante no cumplió el objetivo. Asimismo, en el período 2016 el 67% de los profesionales alcanzaron la meta fijada de enero a octubre, y el 33% restante no logró conseguirla.

Sin embargo, cabe destacar que el total de casos auditados por todos los profesionales superó en 3,5% (2015) y en 7% (2016) al estándar fijado por el ex Departamento de Inspección y Supervisión (DIS) actualmente (DCSPE), además de cumplir con el programa propuesto en el PIC.

Médico Auditor	Cump. dict. CM	No ROAM	Rehabilitación	ROAM	Total de casos auditados	% de incid	Días háb. trabajados	Audit. por día hábil	Estándar fijado por el DCSPE	Obs.
----------------	----------------	---------	----------------	------	--------------------------	------------	----------------------	----------------------	------------------------------	------

Médico Auditor	Cump. dict. CM	No ROAM	Rehabilitación	ROAM	Total de casos auditados	% de incid	Días háb. trabaj	Audit. por día hábil	Estan dar fijado por el DCSPE	Obs.
1		869		129	998	2%	222	4,5	780	
2			1022		1022	2%	237	4,3	1080	
3		289		684	973	2%	218	4,5	1080	
4		595		509	1104	2%	222	5,0	1080	
5		767		213	980	2%	224	4,4	1080	(1)
6			865		865	2%	238	3,6	780	(1)
7		385	2	578	965	2%	225	4,3	1080	
8		465		565	1030	2%	225	4,6	1080	
9		14		350	364	1%	68	5,4	-	(2)
10		330		353	683	1%	141	4,8	780	(3)
11		195		279	474	1%	98	4,8	1080	(4)
12		878		244	1122	2%	232	4,8	780	
13			632		632	1%	158	4,0	1080	
14		827	1	336	1164	2%	240	4,9	780	
15		716		280	996	2%	232	4,3	780	
16			86		86	0%	27	3,2	780	
17		621		153	774	2%	138	5,6	780	
18			649		649	1%	215	3,0	720	
19		230		521	751	2%	216	3,5	540	
20		608		256	864	2%	210	4,1	780	
21		470		517	987	2%	209	4,7	780	
22		287		197	484	1%	117	4,1	1080	(5)
23			873		873	2%	222	3,9	780	
24		787		288	1075	2%	230	4,7	1080	
25			889		889	2%	221	4,0	780	
26		695		308	1003	2%	223	4,5	780	
27		852		73	925	2%	227	4,1	780	
28		701		195	896	2%	176	5,1	1080	
29		763		156	919	2%	199	4,6	780	
30		156		401	557	1%	227	2,5	540	
31		503		346	849	2%	221	3,8	1080	
32	3	790		115	908	2%	232	3,9	780	
33		710		521	1231	2%	226	5,4	1080	
34	2	246		827	1075	2%	218	4,9	1080	
35		289		217	506	1%	120	4,2	780	
36		217	2	1004	1223	2%	229	5,3	1080	
37		434		676	1110	2%	224	5,0	780	
38	5	811		208	1024	2%	211	4,9	1080	
39		852		105	957	2%	214	4,5	540	
40		610	2	583	1195	2%	221	5,4	1080	
41		658		209	867	2%	209	4,1	780	
42		548		464	1012	2%	220	4,6	780	
43			248		248	1%	57	4,4	1080	
44			801		801	2%	220	3,6	780	

Médico Auditor	Cump. dict. CM	No ROAM	Rehabilitación	ROAM	Total de casos auditados	% de incid	Días háb. trabaj	Audit. por día hábil	Estandar fijado por el DCSPE	Obs.
45		1024		258	1282	3%	226	5,7	1080	
46		598		278	876	2%	195	4,5	1080	
47		644		386	1030	2%	229	4,5	1080	
48		663		254	917	2%	227	4,0	780	
49		919		154	1073	2%	225	4,8	780	
50		51		1195	1246	3%	180	6,9	1440	
51		2			2	0%	217	-	-	(6)
52		506	4	583	1093	2%	202	5,4	1080	
53		705		280	985	2%	224	4,4	780	
54			814		814	2%	236	3,4	780	
55	2	788		120	910	2%	233	3,9	780	
56		145		930	1075	2%	214	5,0	1080	
Total general	12	25213	6890	17298	49413					

(1) desafectado desde 31/03/16

(2) En CMC a partir del 01/05/15

(3) Lic. por maternidad

(4) vigente del 03/08/15 al 29/05/16

(5) vigente hasta 30/06/15

(6) Supervisora

Cuadro 4.3.3.a. Auditorías PIE de CAMA (enero – diciembre 2015)

Fuente: Elaboración UAI s/ PIE de CAMA y META4

Médico Auditor	Cump. Dict. CM	No ROAM	Rehabilitación	ROAM	Total de casos auditados	% de incid	Días háb. trabaj	Audit. por día hábil	Estandar fijado por el DCSPE	Obs.
1		547		159	706	2%	183	3,9	650	
2			902		902	2%	193	4,7	900	
3		273		622	895	2%	193	4,6	900	
4		614		329	943	3%	188	5,0	900	
5		76		33	109	0%	50	2,2	-	(1)
6			113		113	0%	55	2,1	-	(1)
7		280		599	879	2%	186	4,7	900	
8		333		543	876	2%	189	4,6	900	
10		327		441	768	2%	178	4,3	650	
11		137		313	450	1%	93	4,8	-	(2)
12		504		198	702	2%	188	3,7	650	
13			747		747	2%	173	4,3	900	
14		395		325	720	2%	188	3,8	650	
15		453		282	735	2%	197	3,7	650	
16			667		667	2%	196	3,4	650	
17		496		293	789	2%	185	4,3	650	
18			662		662	2%	187	3,5	600	

Médico Auditor	Cump. Dict. CM	No ROAM	Rehabilitación	ROAM	Total de casos auditados	% de inc.	Días háb. trabaj.	Audit. por día hábil	Estandar fijado por el DCSPE	Obs.
19		229		373	602	2%	187	3,2	450	
20		246		96	342	1%	101	3,4	650	
21		196		361	557	2%	133	4,2	650	
23			736		736	2%	180	4,1	650	
24		107		39	146	0%	50	2,9	-	(3)
25			724		724	2%	186	3,9	650	
26		59		72	131	0%	60	2,2	-	(3)
27		713		49	762	2%	186	4,1	650	
28		520		287	807	2%	167	4,8	900	
29		334		349	683	2%	176	3,9	650	
30		9		516	525	1%	193	2,7	450	
31		154		801	955	3%	183	5,2	900	
32		546		165	711	2%	182	3,9	650	
33		31		57	88	0%	22	4,0	-	(3)
34		377		559	936	3%	196	4,8	900	
35		305		506	811	2%	188	4,3	650	
36		39		969	1008	3%	195	5,2	900	
37		123		235	358	1%	62	5,8	650	(4)
38	3	603		247	853	2%	180	4,7	900	
39		544		60	604	2%	190	3,2	450	
40		363		524	887	2%	182	4,9	900	
41		494		280	774	2%	189	4,1	650	
42		268		515	783	2%	185	4,2	650	
43			178		178	0%	60	3,0	-	(3)
44			701		701	2%	184	3,8	650	
45		433		508	941	3%	176	5,3	900	
46		523		332	855	2%	178	4,8	900	
47		227		596	823	2%	183	4,5	900	
48		517		247	764	2%	193	4,0	650	
49	7	580		124	711	2%	182	3,9	650	
50		27	1	1201	1229	3%	182	6,8	1200	
51		21	9	21	51	0%	182	0,3	-	(5)
52		315		448	763	2%	141	5,4	900	
53		526		252	778	2%	180	4,3	650	
54			781		781	2%	187	4,2	650	
55		416		61	477	1%	131	3,6	650	
56		120		776	896	2%	191	4,7	900	
57		35			35	0%	150	0,2	-	(5)
Total general	10	14435	6221	15763	36429					

(1) desafectado desde 31/03/16

(2) desafectado desde (3) desafectado desde 29/05/16

(4) Licencia por 31/03/16

(5) Supervisor/a maternidad

Cuadro 4.3.3.b. Auditorías PIE de CAMA (enero – octubre 2016)

Fuente: Elaboración UAI s/ PIE de CAMA y META4

4.3.4. Auditorías concurrentes de Casos Graves

Esta UAI analizó los ingresos de casos denunciados por las ART/EA. Para tal fin se consultó a la base de datos denominada “ROAM”, particularmente la tabla “med_denuncias”. Los resultados arrojaron un total 16.109 casos ingresados en el 2015 y 14.673 para aquellos cargados entre enero y octubre de 2016. En todos los casos analizados se consideró la fecha de recepción de la denuncia.

Los casos ingresados al aplicativo ROAM que son elegibles para la auditoría están registrados como “auditado” e “internado” y su seguimiento continúa en el sistema de gestión PIE de CAMA.

Sobre estos casos, se efectuaron consultas para poder determinar en el aplicativo ROAM las auditorías confeccionadas y el resultado fue de 8.345 casos para el año 2015 y de 7.775 para 2016.

Por su parte, se analizó en el sistema PIE de CAMA sobre las denuncias ROAM auditadas y del mismo surge que en el año 2015 se registraron 8.506 casos y en 2016 un total de 8.098.

La diferencia hallada de 161 y 323 casos, respectivamente, corresponde a que en las bases del sistema ROAM el campo motivo elegible figura sin datos o en la carga del estado se refleja con “alta sanatorial”. No obstante para verificar su elegibilidad por parte del DCSPE se constató sobre una muestra aleatoria en el aplicativo ROAM que estuviera registrada la auditoría PIE de CAMA, sobre el resultado obtenido no hay observaciones que formular al respecto.

Sobre el mismo análisis se tomaron valores por ART/EA en cada uno de los períodos, lo que se expone en los Cuadros 4.3.4.a y 4.3.4.b

Asimismo, al analizar las auditorías efectuadas de casos se verificó que el DCSPE presentó un comportamiento directamente proporcional entre la cantidad elegible de inspecciones ROAM por ART y los ingresos producidos por aseguradora.

Como dato adicional, se observa que para el 2015 y el 2016 la incidencia de casos auditados en relación a los ingresos en el ROAM fue de 53% y 55%, respectivamente.

Al analizar el porcentaje de participación que presentaron las auditorias ROAM de cada período se observa que en el 72% de las ART/EA se incrementó para el año 2016 la relación de casos auditados sobre los ingresos ROAM declarados.

Año 2015			
ART/EA	Ingresos ROAM	Auditorias ROAM	% de Participación
Total general	16109	8506	53%

Cuadro 4.3.4.a. Casos ROAM Auditados por ART/EA (2015)
Fuente: Elaboración UAI s/ ROAM y PIE de CAMA

Año 2016			
ART/EA	Ingresos ROAM	Auditorías ROAM	% de Participación
Total general	14673	8098	55%

Cuadro 4.3.4.b. Casos Auditados por ART/EA (enero - octubre 2016)

Fuente: Elaboración UAI s/ ROAM y PIE de CAMA

4.3.5. Auditorías no concurrentes de Casos ROAM

Todos aquellos casos denunciados al ROAM que se encuentren en prestadores donde la SRT no cuente con médicos PIE de CAMA o no puedan ser auditados in situ, cuentan con un seguimiento administrativo realizado por analistas del DCSPM.

Se generan expedientes de oficio, caratulados con el motivo “Requerimientos de Casos Graves”, y se solicita a las ART/EA que notifiquen datos de contacto para que posteriormente los mismos analistas efectúen una encuesta telefónica que permita relevar la atención recibida. El cuestionario contiene aspectos vinculados al diagnóstico y los estudios realizados, conformidad con el tratamiento, atención

y calidad del prestador, autorizaciones de estudios, traslados, alta sanatorial, atención de la ART, entre otros.

Dicho cuestionario es confeccionado en planillas de cálculo Excel, que luego son escaneados en formato PDF e incorporados a los expedientes SRT.

Si se advierte una irregularidad solicitan a la ART/EA mediante el sistema de Ventanilla Electrónica que indique el tratamiento, diagnóstico y evolución del caso.

De ser necesario, los analistas de estos expedientes, solicitarán asesoramiento de los médicos supervisores para concretar nuevos requerimientos.

Finalizado el análisis se procederá a generar sanciones, en caso de corresponder, o al archivo del expediente.

El total de expedientes caratulados por este motivo asciende en el año 2015 a 3.405 y en el período 01/01/2016 – 31/10/2016 a 2.530.

4.6. Incumplimientos de las ART/EA

Tal lo establece la Resolución SRT N°735/08, la Nota Correctiva es el medio idóneo para que la SRT, por medio del Gerente del área respectiva, previa valoración que efectuará de las circunstancias y los hechos u omisiones, disponga la corrección de alguno de los procesos críticos detectados en el cumplimiento de sus funciones de supervisión.

En los supuestos que por antecedentes en la misma materia, la trascendencia del tema, o se incumpliera la instrumentación de algún proceso correctivo se dará lugar al proceso sumarial. Para ello se prevé que el área competente de la SRT emita el Dictamen Acusatorio Circunstanciado (DAC) con la imputación que dará inicio al proceso sancionatorio.

En el cuerpo normativo de la Resolución SRT N°613/16 (vigente desde 09/11/2016), se advierte que en materia de control y seguimiento de prestaciones en especie, se califican como “infracciones leves” a los incumplimientos a la normativa vigente respecto de inconsistencias en la información remitida ante requerimientos del Organismo, o la demora en el envío de información a los sistemas informáticos o aplicativos de las SRT; como “infracciones graves” a la reiteración de remisión de información inconsistente ante requerimientos de la SRT, la reiteración de falta de envío de información ante solicitud del Organismo, y el incumplimiento a la obligación de remitir información a los sistemas informáticos; a su vez son considerados como “infracciones muy graves” a la dilación en el otorgamiento de las prestaciones en especie a trabajadores que se encuentren internados en prestadores o con internación domiciliaria, a la falta de otorgamiento de las prestaciones en especie, y a la reiteración de dilaciones en el otorgamiento de estas prestaciones.

Asimismo, previamente a la aprobación de esta normativa, la propia SCPM, ha venido trabajando respecto de la tipificación de la falta y emisión de sanciones.

El procedimiento empleado consiste en que todas las auditorías se registran en expedientes SRT y ante la detección de una irregularidad menor por parte de la ART/EA, el supervisor de las auditorías PIE de CAMA elabora el proyecto de NC, el cual es validado por el Subgerente antes de ser notificado a la aseguradora. Si la irregularidad es mayor se genera el proyecto DAC el cual era remitido anteriormente al Gerente de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas, y actualmente al Gerente de Control Prestacional, para que de conformidad y le de intervención al Departamento de Sumarios de la GAL para su redacción definitiva.

Los reportes con los que cuenta la SCPM sobre los expedientes con dictamen abarca los siguientes datos: nro de expte SRT, fecha de inicio, motivo (PIE de CAMA o Requerimiento de casos graves), fecha de generación proyecto DAC, ART/EA, fecha de aprobación o rechazo de la Gerencia Médica, fecha de pase a la GAL, aprobación o rechazo de la GAL, fecha de aprobación o rechazo de la GAL, fecha de estado actual, estado actual e intervención (ROAM o No ROAM).

Esta UAI analizó la información sobre el detalle de Notas Correctivas emitidas por las auditorías exclusivamente de PIE de CAMA y de expedientes caratulados por requerimiento de casos graves. El DCSPE informó un total de 81 NC “con plazo” y de 1.540 NC “sin plazo” desde el 01/01/2015 al 31/12/2015; y de 67 NC “con plazo” y 1.053 NC “sin plazo” para el período enero – octubre 2016. Respecto a los DAC’s en el 2015 se generó un total de 363 expedientes, distribuidos en 356 (PIE de CAMA) y 7 (Requerimientos de casos graves); mientras que para el período enero-octubre 2016 el total fue de 379 proyectos DAC’s generados por el Area, de los cuales 276 están aprobados por la GAL, 26 proyectos pendientes en la GAL y 77 proyectos visados en Sumarios. La distribución de estos casos fue de 368 (PIE de CAMA) y 11 (Requerimientos de casos graves).

Los valores mencionados fueron cotejados por esta UAI del aplicativo de gestión del DCSPE, disponible en la intranet del Organismo, sin observaciones que formular al respecto.

5 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada se estima concluir que, en el período auditado los procedimientos y la actividad desplegada en la fiscalización del correcto desempeño de las Aseguradoras en la provisión de prestaciones médicas a los trabajadores siniestrados han sido razonables.

6 – OPINION DEL AREA AUDITADA

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, mediante correo electrónico del 20/12/2016, la Subgerencia de Control de Prestaciones Médicas expresó coincidir con el contenido del mismo.

Buenos Aires, 20 de diciembre de 2016

INFORME UAI SRT N° 32/16

“COMITÉ DE INVERSIONES DEL FONDO DE GARANTÍA DE LA LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO”

1 – OBJETO

Verificar el cumplimiento de las disposiciones previstas en la Resolución SRT N° 353/16.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.557 – Art. 33°
- Decreto 491/97 - Art. 10° (reglamentario del Art. 33° de la Ley 24.557)
- Resolución SRT N° 353/16

Documentales

- Expediente SRT N° 173191/16
- Libro de Actas del Comité de Inversiones.

3 – MARCO DE REFERENCIA

El “Comité de Inversiones del Fondo de Garantía de la Ley de Riesgos del Trabajo”, en adelante El Comité”, se creó por Resolución SRT N° 353/16, del 31/08/16 con la función primordial de fijar los lineamientos para la inversión del Fondo de Garantía y de sus Excedentes y determinar la operatoria de inversión.

Su Art. 2° determina que se integre con los titulares de la Gerencia General, de la Gerencia de Administración y Finanzas y de la Gerencia Técnica y otros dos miembros designados por el Sr. Superintendente.

El Art. 3° aprueba el Reglamento del Comité contenido en Anexo de la Resolución.

En el Art. 4° se establece “...que la Unidad de Auditoría Interna de la S.R.T deberá incluir en su Plan Anual de Auditoría, el cumplimiento de las disposiciones previstas en la presente resolución.”

4– ALCANCE

La tarea, tuvo lugar entre el 01/12/2016 al 23/12/2016 y se llevó a cabo de conformidad con las normas de Auditoría Gubernamental, comprendiendo la actuación de “El Comité” en el período comprendido entre el 01/09/2016 y el 30/11/2016.

Se desarrollaron los siguientes procedimientos

- Se constató que “El Comité” se haya constituido de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución que lo crea.

- Se verificó el cumplimiento del Reglamento para el funcionamiento de “El Comité” en general y, en particular, en cuanto refiere a:
 - Integrantes
 - Cumplimiento de requisitos por parte de los miembros que no integran la línea gerencial.
 - Convocatoria a Reuniones
 - Orden del día
 - Actas de Reunión
 - Mayorías para la toma de decisiones
- Se cotejó la información sobre la composición de activos financieros incorporados a las actas del Comité con los registros contables del Organismo

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Integración del Comité – Requisitos de los miembros asesores

Entre los requisitos que para ser miembro de “El Comité” el Reglamento exige a quienes no integren la línea gerencial, se incluyen los descriptos en los siguientes apartados:

1. Poseer título universitario
2. Tener experiencia en alguno de los siguientes sectores: banca, bolsa de valores, consultoría de inversiones, sistema de riesgos del trabajo o Administración Pública Nacional.
3. No poseer antecedentes penales o encontrarse incurso en procesos pendientes de resolución en ésta materia.
4. No haber sido declarado en quiebra o insolvencia patrimonial, o encontrarse en un proceso judicial en el que esté controvertida su capacidad de pago de deudas, durante los CINCO (5) años anteriores al período fiscal en que se realizara su nombramiento.
5. No haber sido sancionado por las normas éticas de su profesión, ni tener procesos pendientes de resolución al respecto.
6. Ser de reconocida probidad y solvencia moral.
7. Presentar una Declaración Jurada sobre ausencia de conflicto de intereses e independencia de criterio en las recomendaciones y dictámenes aportados.

Por Memorándum SRT N°180/16 del 02/12/16 (Fs. 42 Expediente SRT N°173191/16) se designaron los dos miembros: Cdor. XXX y Dr. YYYY

Compulsados los legajos personales de ambos, se corroboró la acreditación de los requisitos de los apartados 1 y 2, en este último caso sobre la base de antecedentes laborales y curriculum vitae aportado por el interesado.

En cuanto a los mencionados en el apartado 3, consta en el legajo del Cdor. Kolton un certificado de antecedentes penales de fecha 29/02/16. Respecto del Dr. Bettolli No se encontraron constancias en su legajo personal ni en el expediente SRT N° 173191/16.

Tampoco constan en los legajos ni en el expediente mencionado constancias vinculadas a lo solicitado según el apartado 4. Al respecto esta Unidad efectuó consultas a un sistema privado de antecedentes comerciales de cuyos resultados no surge la existencia impedimentos.

No obran en los legajos personales ni en el expediente SRT N° 173191/16 constancias vinculadas a los requisitos del apartado 5.

No constan en los legajos personales, ni se han incorporado al expediente SRT n° 173191/16, las declaraciones juradas sobre conflictos de intereses requeridas según el apartado 7.

5.2. – Convocatoria a Reuniones – Orden del día

En el expediente SRT n° 173191/16 obran ejemplares de las actas de las reuniones celebradas los días 08-09-2016 y 03-11-2016, cumpliendo con la periodicidad establecida por el reglamento.

Se tomó conocimiento del texto de los correos electrónicos convocando a reunión.

Si bien en el acta N° 02/2016 (fecha 03-11-2016) no consta que se haya tratado la valuación de la de la cartera al último día hábil previo a la convocatoria, asunto de inclusión obligatoria según se establece en el apartado 7 del reglamento de “El Comité”, esta Unidad tomo conocimiento del texto de correo electrónico por el cual la valuación al 31/10/2016 fue puesta en conocimiento de sus miembros.

5.3. - Actas de Reunión – Mayorías

Conforme surge de las actas las reuniones contaron con quorum suficiente y las decisiones adoptadas respetando las mayorías reglamentarias.

5.4. – Composición de activos financieros

No surgen comentarios que formular como resultado del cotejo con los registros contables del Fondo de Garantía con el informe incorporado al acta N° 01/2016 (fecha 08-09-2016) y con la valuación al 31/10/2016 que se menciona en el apartado precedente.

6 - CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada se estima concluir que, en el período auditado, se ha dado razonable a las disposiciones previstas en la Resolución SRT N° 353/16, con las aclaraciones que surgen en el apartado 5 – Desarrollo de la Tarea referidas a las siguientes formalidades:

- Acreditación de requisitos exigidos a los miembros que no integran la línea gerencial.
- Inclusión en el Acta de la reunión del día 02/11/2016 de la valuación de la cartera al último día hábil previo a la convocatoria.

Buenos Aires, 26 de diciembre de 2016

INFORME UAI SRT N° 33/16

**“EJECUCION FINANCIERA DEL PRESUPUESTO
DESDE EL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016”**

1- OBJETO

Evaluar la Ejecución Financiera del Presupuesto asignado a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del 01 de julio al 30 de septiembre de 2016 y el cumplimiento por parte del SAF de las normas dispuestas por la Secretaría de Hacienda relativas a tal ejecución.

2 - ANTECEDENTES

2.1. Normativos

- Ley 24.156 Administración Financiera.
- Ley 27.198 aprobatoria del Presupuesto General de la Administración Nacional para el ejercicio 2016.
- Decisión Administrativa N° 10/16 Distribución del Presupuesto de la Administración Pública Nacional para el Ejercicio 2016.

2.2. Contables

- Registros Presupuestarios (SLU)
- Listado parametrizado de Créditos y Gastos de la Secretaría de Hacienda al 30/09/16
- Listado parametrizado de Recursos de la Secretaría de Hacienda al 30/09/16.

2.3. Documentales

- Documentación de respaldo de operaciones.
- Informe U.A.I. S.R.T. 20/16 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 1er. Trimestre de 2016 e Informe UAI SRT 24/16 sobre Evaluación de la Gestión Presupuestaria del 2do Trimestre 2016.

• 3 - ALCANCE

La revisión se practicó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental mediante el desarrollo de procedimientos usuales de auditoría que cumplen con los previstos por la circular mencionada:

- Se constató que el Compromiso no exceda el Crédito disponible.
- Se comprobó que el Devengado no supere el Compromiso Contraído.

- Se verificó que la Ejecución del Compromiso no supere la Cuota trimestral autorizada por la Secretaria de Hacienda.
- Se verificó que el Devengado no supere la cuota autorizada por la Secretaría de Hacienda.
- Se verificó el respaldo documental de las operaciones registradas, sobre la base de muestras representativas.
- A tal efecto, se procedió a elaborar los siguientes anexos:
 - Anexo I - Ejecución Presupuestaria de la SRT 3er. trimestre de 2016
 - Anexo II – Cuota Compromiso Presupuestaria vigente 3er. trimestre de 2016
 - Anexo III - Cuota Devengado Presupuestaria vigente 3er. trimestre de 2016
 - Anexo IV – Comparativo entre Cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para el 3er. trimestre de 2016

Se examinaron evidencias referidas a la existencia y aplicación de Rutinas de Control Interno y Controles Contables Básicos, según el objeto del gasto:

- Gastos en Personal: se verificó la liquidación de haberes correspondiente al mes de Agosto de 2016.
- Bienes de Consumo, Servicios no Personales y Bienes de Uso, se validaron las imputaciones pertinentes (ordenes de compra para el compromiso y liquidaciones para el devengado/mandado a pagar), como así también su debida autorización.

4 – DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. Recursos

El presupuesto de recursos vigente al 30-09-16 ascendió a un total de \$578.489.990.-

La recaudación efectivamente ingresada al 30-09-16 alcanzó a \$674.832.651 cifra que supera en un 17% al total de recursos presupuestados para el ejercicio en curso.

4.2 Gastos

La desagregación del crédito vigente para el trimestre en análisis se expone en el siguiente cuadro:

Inciso	Importe	S/Subtotal	S/Total
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	82,11%	44,20%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1,07%	0,58%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	14,05%	7,56%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	2,65%	1,43%
5- Transferencias	377.000,00	0,12%	0,07%
Subtotal	311.385.990,00	100,00%	53,83%
6- Activos Financieros	267.104.000,00		46,17%
9-Gastos Figurativos	-		0,00%
Total	578.489.990,00		100,00%

El total de créditos presupuestarios para el ejercicio fiscal 2016 asciende a \$578.489.990, según Decisión Administrativa Nro. 10/2016.

Sobre dicho monto, \$311.385.990 (53,83%) se asignan para atender el funcionamiento de la SRT, mientras que del excedente se destinan \$267.104.000 (46,17%) a Activos Financieros.

Atento lo señalado en el desarrollo del presente trabajo, salvo mención en contrario, se analiza la ejecución respecto de los \$311.385.990 que componen el total de créditos asignados para atender la operatoria del Organismo.

De este total el 97,35% (\$ 303.135.990) está previsto para ser destinado a gastos corrientes y el 2,65% (\$ 8.250.000) para atender gastos de capital.

4.2.1. Síntesis de la ejecución presupuestaria de gastos al 30-09-16

En el siguiente cuadro se detalla el nivel de ejecución de las etapas de compromiso y de devengado respecto del crédito presupuestario para gastos de funcionamiento (\$578.489.990.-).

Inciso	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	-	0,00%	73.750.588,00	23,68%
2- Bienes de Consumo	718.344,00	0,23%	718.344,00	0,23%
3- Servicios no Personales	8.672.880,00	2,79%	8.672.880,00	2,79%
5- Transferencia	-	0,00%	-	0,00%
Total Gastos Corrientes	9.391.224,00	0,03	83.141.812,00	26,70%
4- Bienes de Uso	230.772,00	0,07%	230.772,00	0,07%
Total Gastos de Capital	230.772,00	0,07%	230.772,00	0,07%
Total General	9.621.996,00	3,09%	83.372.584,00	26,77%

Los porcentajes de compromiso y devengado respecto de los créditos asignados en cada inciso son los que a continuación se sintetizan y que, con mayor detalle, se exponen en Anexo I.

La ejecución por inciso sobre el total de créditos mencionado (\$578.489.990-) resulta como a continuación se expone:

Inciso	Credito vigente	Compromiso	%	Devengado	%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	-	0,00%	73.750.588,00	28,85%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	718.344,00	21,57%	718.344,00	21,57%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	8.672.880,00	19,82%	8.672.880,00	19,82%
5- Transferencias	377.000,00	-	0,00%	-	0,00%
Total Gastos Corrientes	303.135.990,00	9.391.224,00	3,10%	83.141.812,00	27,43%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	230.772,00	2,80%	230.772,00	2,80%
Total Gastos de Capital	8.250.000,00	230.772,00	2,80%	230.772,00	2,80%
Total General	311.385.990,00	9.621.996,00	3,09%	83.372.584,00	26,77%

4.2.2.- Cuotas de Compromiso y Devengado del trimestre bajo análisis

La **cuota de compromiso** en el trimestre representó el **18,27%** del crédito presupuestario vigente (Ver Anexo II), siendo la **cuota de devengado** del orden del **14,74%** (Ver Anexo III).

En el Anexo IV del presente informe, se detalla el empleo de cuotas en el trimestre bajo análisis.

5- CONCLUSIONES

De las evidencias de auditoría que surgen de las tareas realizadas, y cuyos resultados fueron expuestos en el punto IV – DESARROLLO DE LA TAREA-, en lo que respecta a lo expuesto en el punto I –OBJETO, del presente informe se concluye que:

- ◆ **Existe un adecuado sistema de control interno**, sobre la integridad, validez y exactitud de la información presupuestaria por el período bajo análisis, así como también razonables mecanismos de disciplinas de control interno que aseguren un normal funcionamiento de los controles internos básicos.
- ◆ **Se ha dado razonable cumplimiento a las normas que regulan la ejecución presupuestaria.-**

6 – OPINION DEL AREA AUDITADA

Por correo electrónico del día de la fecha, la Subgerencia de Finanzas expresó no tener comentarios que formular sobre el contenido de la versión preliminar de este trabajo.

BUENOS AIRES, 29 de Diciembre de 2016

ANEXO I -EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/07/2016 AL 30/09/2016

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	255.666.999,00	-	0,00%	73.750.588,00	28,85%	78.592.727,00	30,74%
1.1. Personal Permanente	224.865.743,00	224.865.743,00	-	0,00%	57.007.932,00	25,35%	65.943.859,00	29,33%
1.2. Personal Temporaria								
1.5. Asistencia Social al Personal	1.832.576,00	1.832.576,00	-	0,00%	117.924,00	6,43%	117.924,00	6,43%
1.6.	-	-	-		-		-	
1.8. Personal contratado	28.968.680,00	28.968.680,00	-	0,00%	16.624.732,00	57,39%	12.530.944,00	43,26%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	3.331.000,00	718.344,00	21,57%	718.344,00	21,57%	853.040,00	25,61%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	1.104.000,00	1.104.000,00	146.446,00	13,27%	146.446,00	13,27%	198.462,00	17,98%
2.2. Textiles y Vestuarios	100.000,00	100.000,00	25.916,00	25,92%	25.916,00	25,92%	71.924,00	71,92%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	747.782,00	747.782,00	10.322,00	1,38%	10.322,00	1,38%	10.322,00	1,38%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	-		-		-	
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	250.149,00	250.149,00	168.181,00	67,23%	168.181,00	67,23%	166.861,00	66,70%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	60.000,00	60.000,00	23.723,00	39,54%	23.723,00	39,54%	23.723,00	39,54%
2.7. Ptos. Metálicos	240.000,00	240.000,00	58.151,00	24,23%	58.151,00	24,23%	57.994,00	24,16%
2.8. Minerales								
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.069,00	829.069,00	285.605,00	34,45%	285.605,00	34,45%	323.754,00	39,05%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	43.760.991,00	8.672.880,00	19,82%	8.672.880,00	19,82%	8.017.653,00	18,32%
3.1. Servicios Básicos	4.139.445,00	4.139.445,00	874.030,00	21,11%	874.030,00	21,11%	796.182,00	19,23%
3.2. Alquileres y Derechos	11.888.016,00	11.888.016,00	2.915.452,00	24,52%	2.915.452,00	24,52%	2.433.649,00	20,47%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	7.218.927,00	7.218.927,00	1.201.473,00	16,64%	1.201.473,00	16,64%	1.198.563,00	16,60%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.641.859,00	3.641.859,00	777.891,00	21,36%	777.891,00	21,36%	768.171,00	21,09%
3.5. Comerciales y Financieros	2.683.787,00	2.683.787,00	507.688,00	18,92%	507.688,00	18,92%	510.992,00	19,04%
3.7. Pasajes y Viáticos	6.680.000,00	6.680.000,00	1.401.232,00	20,98%	1.401.232,00	20,98%	1.314.982,00	19,69%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	4.008.957,00	4.008.957,00	222.386,00	5,55%	222.386,00	5,55%	222.386,00	5,55%
3.9. Otros Servicios	3.500.000,00	3.500.000,00	772.728,00	22,08%	772.728,00	22,08%	772.728,00	22,08%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	8.250.000,00	230.772,00	2,80%	230.772,00	2,80%	366.758,00	4,45%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-		-		-	
4.3. Maquinaria y Equipo	6.440.000,00	6.440.000,00	177.320,00	2,75%	177.320,00	2,75%	360.491,00	5,60%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	135.000,00	135.000,00	6.267,00	4,64%	6.267,00	4,64%	6.267,00	4,64%
4.8. Activos Intangibles	1.675.000,00	1.675.000,00	47.185,00	2,82%	47.185,00	2,82%	-	0,00%
5- Transferencias	377.000,00	377.000,00	-	0,00%	-	0,00%	76.125,00	20,19%
5.1. Transf. Sector privado para financiar gastos corriente	10.000,00	10.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
5.9. Transferencias al Exterior	367.000,00	367.000,00	-	0,00%	-	0,00%	76.125,00	20,74%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p/transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	578.489.990,00	9.621.996,00	1,66%	83.372.584,00	14,41%	87.906.303,00	15,20%

ANEXO I - EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO
PERIODO 01/01/2016 AL 30/09/2016

EJECUCION								
INCISO	CREDITO INICIAL	CREDITO VIGENTE	COMPROMISO		DEVENGADO		PAGADO	
PARTIDA PRINCIPAL				%		%		%
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	255.666.999,00	255.666.999,00	100,00%	212.887.736,00	83,27%	184.410.172,00	72,13%
1.1. Personal Permanente	224.865.743,00	224.865.743,00	224.865.743,00	100,00%	190.189.105,00	84,58%	165.977.659,00	73,81%
1.5. Asistencia Social al Personal	1.832.576,00	1.832.576,00	1.832.576,00	100,00%	292.174,00	15,94%	292.174,00	15,94%
1.6.	-	-	-	-	-	-	-	-
1.8. Personal contratado	28.968.680,00	28.968.680,00	28.968.680,00	100,00%	22.406.457,00	77,35%	18.140.339,00	62,62%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	3.331.000,00	2.405.004,00	72,20%	2.405.004,00	72,20%	2.373.528,00	71,26%
2.1. Ptos. Aliment. Agrop. y Forest.	1.104.000,00	1.104.000,00	538.283,00	48,76%	538.283,00	48,76%	530.770,00	48,08%
2.2. Textiles y Vestuarios	100.000,00	100.000,00	307.939,00	307,94%	307.939,00	307,94%	307.939,00	307,94%
2.3. Ptos. de Papel, Cartón e Impreso	747.782,00	747.782,00	98.327,00	13,15%	98.327,00	13,15%	98.327,00	13,15%
2.4. Ptos. de Cuero y Caucho	-	-	-	-	-	-	-	-
2.5. Ptos. Químicos, Comb. Y Lubric.	250.149,00	250.149,00	324.682,00	129,80%	324.682,00	129,80%	323.362,00	129,27%
2.6. Ptos. Minerales no Metálicos	60.000,00	60.000,00	38.159,00	63,60%	38.159,00	63,60%	38.159,00	63,60%
2.7. Ptos. Metálicos	240.000,00	240.000,00	159.019,00	66,26%	159.019,00	66,26%	154.034,00	64,18%
2.9. Otros Bienes de Consumo	829.069,00	829.069,00	938.595,00	113,21%	938.595,00	113,21%	920.937,00	111,08%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	43.760.991,00	23.323.847,00	53,30%	23.323.847,00	53,30%	22.604.283,00	51,65%
3.1. Servicios Básicos	4.139.445,00	4.139.445,00	2.757.409,00	66,61%	2.757.409,00	66,61%	2.679.562,00	64,73%
3.2. Alquileres y Derechos	11.888.016,00	11.888.016,00	7.678.140,00	64,59%	7.678.140,00	64,59%	7.188.543,00	60,47%
3.3. Mantenim., Repar. y Limpieza	7.218.927,00	7.218.927,00	3.076.875,00	42,62%	3.076.875,00	42,62%	3.070.085,00	42,53%
3.4. Serv. Técnicos y Profesionales	3.641.859,00	3.641.859,00	2.068.604,00	56,80%	2.068.604,00	56,80%	2.058.884,00	56,53%
3.5. Comerciales y Financieros	2.683.787,00	2.683.787,00	1.734.161,00	64,62%	1.734.161,00	64,62%	1.734.161,00	64,62%
3.7. Pasajes y Viáticos	6.680.000,00	6.680.000,00	3.153.791,00	47,21%	3.153.791,00	47,21%	3.018.181,00	45,18%
3.8. Impuestos, Derechos y Tasas	4.008.957,00	4.008.957,00	755.406,00	18,84%	755.406,00	18,84%	755.406,00	18,84%
3.9. Otros Servicios	3.500.000,00	3.500.000,00	2.099.461,00	59,98%	2.099.461,00	59,98%	2.099.461,00	59,98%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	8.250.000,00	1.529.209,00	18,54%	1.529.209,00	18,54%	985.784,00	11,95%
4.1. Tierras y Terrenos	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Maquinaria y Equipo	6.440.000,00	6.440.000,00	982.912,00	15,26%	982.912,00	15,26%	977.537,00	15,18%
4.5. Libros, Revistas y Otros Element.	135.000,00	135.000,00	6.267,00	4,64%	6.267,00	4,64%	6.267,00	4,64%
4.8. Activos Intangibles	1.675.000,00	1.675.000,00	540.030,00	32,24%	540.030,00	32,24%	1.980,00	0,12%
5- Transferencias	377.000,00	377.000,00	224.142,51	59,45%	224.142,51	59,45%	224.142,51	59,45%
5.1. Transf. Sector privado para financiar gastos corriente	10.000,00	10.000,00	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%	10.000,00	100,00%
5.9. Transferencias al Exterior	367.000,00	367.000,00	214.142,51	58,35%	214.142,51	58,35%	214.142,51	58,35%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
6.5. Incremento de Disponibilidades	267.104.000,00	267.104.000,00	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.1. Gastos Figurativos Adm. Nac	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.2. Gastos figurativos Adm. Nac. p/transacciones de capital	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
9.3. Contribución a la TGN	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	578.489.990,00	283.149.201,51	48,95%	240.369.938,51	41,55%	210.597.909,51	36,40%

ANEXO II: Cuota Compromiso Presupuestaría vigente 3er. Trimestre de 2016, respecto Presupuesto Tot

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA COMPROMISO 3ro. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	94.715.765,00	37,05%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	991.725,00	29,77%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	8.831.769,00	20,18%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	1.128.449,00	13,68%
5- Transferencia	377.000,00	-	0,00%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	-	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	105.667.708,00	18,27%

ANEXO III: Cuota Devengado Presupuestaría vigente 3er. Trimestre de 2016 respecto Presupuesto Tota

INCISO	CREDITO AÑO 2016 (1)	CUOTA DEVENGADO 3ro. TRIMESTRE (2)	% (2)/(1)
1- Gastos en Personal	255.666.999,00	74.059.588,00	28,97%
2- Bienes de Consumo	3.331.000,00	1.245.765,00	37,40%
3- Servicios no Personales	43.760.991,00	8.831.769,00	20,18%
4- Bienes de Uso	8.250.000,00	1.128.449,00	13,68%
5- Transferencia	377.000,00	0,00	0,00%
6- Activos Financieros	267.104.000,00	0,00	0,00%
9- Gastos Figurativos	-	-	0,00%
TOTAL	578.489.990,00	85.265.571,00	14,74%

ANEXO IV: Comparativo entre cuota presupuestaria vigente a nivel de compromiso y devengado respecto a su ejecución para 3er. Trimestre de 2016

INCISO	CUOTA COMPROMISO 3er. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (2)	% (2)/(1)	CUOTA DEVENGADO 3er. TRIMESTRE (1)	UTILIZADO (4)	% (4)/(3)
1- Gastos en Personal	94.715.765,00	-	0,00%	74.059.588,00	73.750.588,00	99,58%
2- Bienes de Consumo	991.725,00	718.344,00	72,43%	1.245.765,00	718.344,00	57,66%
3- Servicios no Personales	8.831.769,00	8.672.880,00	98,20%	8.831.769,00	8.672.880,00	98,20%
4- Bienes de Uso	1.128.449,00	230.772,00	20,45%	1.128.449,00	230.772,00	20,45%
5- Transferencia	-	-	-	-	-	-
9- Gastos Figurativos	-	-	-	-	-	-
TOTAL	105.667.708,00	9.621.996,00	9,11%	85.265.571,00	83.372.584,00	97,78%

INFORME UAI SRT N° 35/16

“INVESTIGACION DE ACCIDENTES”

1. - OBJETO

Evaluar el desempeño en la fiscalización del cumplimiento, por parte de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, de las obligaciones referidas a investigar las causas que determinaron la ocurrencia de determinados accidentes sufridos en ocasión del trabajo.

2. - ALCANCE

La tarea se llevó a cabo entre el 01/09/2016 y el 20/12/2016 respecto de la ejecución de las acciones realizadas en materia de Investigación de Accidentes laborales Graves a través de la Subgerencia de Fiscalizaciones, en el período 01/07//2015 al 30/06/2016, de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental.

Entre otros se cumplieron los siguientes procedimientos usuales de auditoría:

- Entrevistas.
- Análisis normativo y documental.
- Evaluación de dotaciones y cargas de tareas.
- Muestreo, de expedientes, actas e informes de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo.

3. - ANTECEDENTES

3.1. Normativos

- Ley de riesgos del trabajo N° 24557.
- Resolución S.R.T. N° 283/2002.
- Resolución S.R.T. N° 230/2003
- Resolución SRT N° 1601/2007 – Registro de Enfermedades Profesionales
- Resolución SRT N° 635/2008
- Resolución SRT N° 735/2008
- Resolución SRT N° 772/2009
- Resolución SRT N° 1721/2004
- Resolución SRT N° 1392/2005
- Resolución SRT N° 158/2010
- Resolución SRT N° 3326/2014- Registro Nacional de Accidentes Laborales
- Resolución SRT N° 887/2015- Acta Digital Única
- Resolución SRT N° 01/16
- Resolución SRT N° 570/16
- Circular G.P. y C. N° 001/2004
- Circular G.P. y C. N° 005/2004.
- Disposición 008/2007

3.2. Documentales

- Expedientes gestionados por la Subgerencia de Prevención
- Informe UAI SRT N° 26/08
- Informe UAI SRT N° 14/10
- Informe UAI SRT N° 20/14

3.3. Registrales

- Aplicativos Intranet SRT

4. – MARCO DE REFERENCIA

Mediante la Res. SRT N° 230/03 se establecieron definiciones con respecto a los accidentes a investigar por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) y los Empleadores Autoasegurados (EA) y la modalidad de presentación de la información a la SRT.

En junio de 2004 por circular G.P. y C. N° 001/04, vigente, se determinan los requisitos mínimos que deben cumplir los informes de investigaciones de accidentes establecidas por el artículo 2° de la resolución N° 230/03, se dispone la forma de envío de los mismos a la S.R.T. a través de la extranet y se deroga la circular S.P. N° 001/99.

Posteriormente la Circular G. P. y C. N° 005/2004 estableció aclaraciones sobre la circular G.P. y C. N° 001/04, y la validez del formulario incluido en la misma, sólo para las investigaciones de accidentes.

La Resolución SRT N° 01/2016 del 5 de enero del 2016, aprobó la estructura del Organismo, quedando bajo la órbita de la Gerencia de Prevención (GP), la Subgerencia de Programa Preventivos y Gestión de Salud y la Subgerencia de Fiscalización. De esta última dependen el Departamento de Inspecciones y el Departamento de Programas Especiales, encontrándose a su cargo entre otras la siguiente acción:

- Impulsar la ejecución de investigaciones sobre accidentología y enfermedades laborales donde se identifiquen sus causas y promover el desarrollo de estudios e investigaciones especiales de aquellos riesgos vinculados al trabajo que no estén considerados en la legislación vigente.

5. - DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Dotación.

A fin de cumplir con las responsabilidades asignadas, el área dispone de la siguiente dotación de personal:

Cabe aclarar que los inspectores no sólo participan en la fiscalización de Investigación de accidentes y Reducción de Accidentes Mortales, sino también en el Programa Pymes.

1-07-15 hasta 31-12-15	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
8	
16	
10	
11	
9	Auditorías en sede
15	Auditorías en sede
7	Auditorías en sede

Detalles de Inspectores en el periodo del 2°Semestre 2015
Fuente: Área Auditada Elaboración UAI

1-07-15 hasta 31-12-16	
2	
3	
4	
5	
6	
8	
16	
10	
11	
13	
7	
12	
15	
9	Auditorías en sede
15	Auditorías en sede
14	Auditorías en sede

Detalles de Inspectores en el periodo del 1°Semestre 2016
Fuente: Área Auditada Elaboración UAI

En los cuadros siguientes se detalla la cantidad de fiscalizaciones en establecimientos y auditorías en sede de las ARTs realizadas para el periodo auditado por los inspectores del área. Para la contabilización de las inspecciones se consideró como pertenecientes a una única inspección todas las visitas realizadas un mismo cuit, un mismo día, por el mismo inspector principal.

2° Semestre 2015			
Inspector	Inspecciones		
	Accidentes	Otros Programas	Totales
1	13	84	97
2	0	88	88
3	6	101	107
4	5	79	84
5	5	87	92
6	9	99	108
7	0	11	11
8	13	67	80
9	11 (*)	0	11
0	16	79	95
10	16	90	106
11	0	101	101
Total general	83	886	980

1° Semestre 2016			
Inspector	Inspecciones		
	Accidentes	Otrs Programas	Totales
1	2	6	8
2	0	52	52
12	6	21	27
3	10	80	90
13	13	42	55
4	3	87	90
14	0	10	10
5	11	64	75
6	12	75	87
7	4	32	36
8	0	5	5
15	3	27	30
9	11	0	11
10	25	67	92
11	1	99	100
Total general	101	667	768

(*) Inspecciones en sede ART: 2015 = 10; 2016 = 11
 Detalles de Inspecciones realizadas por la G.P.
 Fuente: intranet. Elaboración UAI

5.2. Procedimientos.

5.2.1. Procedimientos - Aprobación.

En el periodo auditado, se contaba con un documento que describía los procedimientos de trabajo. Dichos procedimientos nunca se aprobaron formalmente y se encontraban desactualizados.

El área de Investigación de accidentes documentó un nuevo procedimiento de trabajo PyMES-PRAM-PIA (interno del sector sin formalizar), para la fiscalización de las actuaciones de las ART/EA en lo que respecta a sus obligaciones sobre las investigaciones de accidentes.

Este procedimiento, que a grandes rasgos se describe en el apartado 5.2.2. fue comunicado a los inspectores y administrativos asignados a dichos programas a partir del 12/07/2016 en reunión de trabajo y vía correo electrónico y detalla las instrucciones para llevar a cabo las tareas del área, separadas por cada una de las actividades (Administrativas, Inspector y gestión del expediente).

En los informes 26/06, 28/08, 14/10, 24/12 y 20/14, se reiteró una observación en la que se afirmó que *“La falta de procedimientos escritos y formalmente aprobados, de aplicación a las actividades de fiscalización de investigaciones de accidentes, dificulta las tareas de control, tanto de las actividades realizadas por los inspectores, como la del área en su conjunto”*.

La situación relevada en esta ocasión, es decir la existencia de un procedimiento escrito y comunicado implica una mejora respecto de lo expresado precedentemente.

Cabe agregar que, por Resolución SRT N° 3.067/14 de fecha 17/11/2014 se aprobó el Rediseño de los Procesos de Gestión, el cual involucra, entre otras cuestiones, la definición de procesos para su tipificación y agrupamiento en conducción, sustantivos, apoyo y por último, evaluación, seguimiento y control como también la aprobación del diseño y la estructura documental del Mapa de Procesos.

Se estima que, luego de finalizado dicho mapa, se avanzará en la formalización de los procedimientos inherentes a cada proceso

5.2.2. Procedimientos - Contenido

El procedimiento escrito, implementado a partir de julio de 2016, contempla para la realización de Investigaciones de Accidente en establecimientos de ocurrencia, que el coordinador del área selecciona del Registro Operativo de Accidentes Mayores (ROAM) seleccione los siniestros a investigar, con los siguientes criterios: Mortales, luego los de mayor gravedad como por ejemplo Amputaciones, quemaduras, facturas expuestas o Perforación.

El administrativo realiza la apertura del expediente adjunta la información disponible en la intranet sobre el empleador y lo asigna al inspector.

Una vez asignado el caso a un inspector, este deber concurrir al establecimiento de ocurrencia del accidente y además de efectuar la correspondiente investigación, realizar un control y posterior fiscalización de las Medidas Preventivas Acordadas

indicadas por la Aseguradora en el Registro de Investigación de Accidentes (R.I.A.), siempre y cuando la ART haya cumplido con su obligación de investigar el accidente.

Se labra el Acta Digital Única (ADU) que incluye: descripción de las tareas realizadas, el análisis de los casos y los incumplimientos detectados. (Confeción del cuestionario incluido en el formato de ADU)

En los casos que el inspector considere necesario deberá solicitar la modificación y/o implementación de nuevas Medidas Preventivas Acordadas para el R.I.A. confeccionado por la Aseguradora, en post de evitar futuros accidentes de causas similares o iguales.

Cuando se tramiten actuaciones para el Programa para la Reducción de Accidentes Mortales, y se detecte que el accidente mortal ocurrió en un establecimiento de terceros, se deberá solicitar la apertura del expediente para ese empleador, y notificar a su Aseguradora vigente la inclusión de su afiliado en el P.R.A.M.

Luego el inspector tiene que comparar la información recopilada durante la Inspección con la información que se encuentra disponible en los Sistemas de la S.R.T.

En aquellos casos donde se detecten riesgos graves inminentes, trabajo no registrado, o trabajo infantil, se deberá solicitar la intervención de la Administradora de Trabajo Local (ATL), mediante un correo electrónico a la siguiente dirección: cprovincia@srt.gob.ar, con la leyenda “dar intervención ATL (aclarar la jurisdicción a la cual pertenece)”, donde se adjuntará en formato PDF el/las Acta/s con las observaciones y actuaciones llevadas a cabo.

Ya en el organismo se concluye el análisis del caso, conforme al/las Acta/s e información anexa, hallazgos y documentación relevada en el establecimiento, se procederá a efectuar un control exhaustivo previo al análisis final corroborando que toda la información antes descripta, haya sido correctamente cargada en el Expediente y respetando el orden cronológico.

Por último, procede a elaborar el Informe Final como producto resultante del proceso inspectivo, procediendo a detallar con claridad las actuaciones llevadas a cabo durante la gestión del Expediente, documentación recabada ya sea en sede del empleador, como la requerida a la ART, y la información obtenida a través del Sistema Intranet, cumpliendo con el ejercicio de cotejar que la misma hubiese sido remitida a este Organismo dentro de los plazos establecidos en la normativa vigente y fiscalizando que esta no haya sido informada incompleta o que difieran de los originales auditados, como así también haciendo principal hincapié en las visitas y denuncias efectuadas de las cuales hubieran puesto en conocimiento a el organismo.

El informe final será cargado como “Informe Análisis - DAC”, el cual será remitido al responsable del Programa, con copia al técnico administrativo asignado, para la ratificación o rectificación del mismo.

Para los casos seleccionados del interior del país, se envía un correo electrónico con el PDF del ROAM al responsable de los inspectores de interior.

5.2.3. Auditorías en Sede

EL administrativo realiza la apertura del expediente por ART/EA a auditar en el Sistema de Gestión Documental (Si.Ge.Doc.) y comunica por Ventanilla Electrónica a la ART/EA seleccionada para la auditoría.

Los casos objeto de auditoría los selecciona el coordinador, utilizando como fuente de información las bases ROAM y RIA (Registro de Investigación de Accidentes, que surge del intercambio de la información que suministra la ART obtenida del resultado de la investigación de accidente realizada según la Circular GP y C. N° 001/2004). Las selecciones se basan en criterios distintos según se trate de accidentes graves y/o fallecimientos ocurridos en el año anterior ya que el objetivo es auditar la implementación de las mejoras en prevención posteriores al accidente.

Se notifica por ventanilla electrónica a la ART/ EA a auditar con una antelación de 10 a 15 días, informando fecha de auditoría y periodo a auditar a efectos de que se pongan a disposición del inspector los casos de los que haya tomado conocimiento en el periodo objeto de auditoría.

Se realiza la apertura del expediente que la realiza el administrativo o bien el auditor que llevara a cabo la auditoria en sede, esto ocurre siempre con el visado del coordinador del área

Acto seguido el inspector recopila los datos a partir de la documentación proporcionada por la ART al sistema RIA, para ambos casos, mortales y graves, se verifica que se haya realizado la investigación correspondiente conforme a los lineamientos previstos en el Anexo I – Circular GP y C. N° 001/2004).

Una vez en sede, el Inspector evalúa la información presentada, completa una planilla “Auditoria de la investigación de accidentes mortales y graves” que contiene el total de los casos auditados y las observaciones registradas de cada uno de ellos, esta es firmada por los inspectores y responsable de la ART, en dos copias quedando una en poder de la ART y la otra se adjunta en formato PDF al expediente dentro del informe de análisis, junto con el ADU confeccionada

Se realiza el análisis de la documentación obtenida y la que se encuentra en el sistema y ante incumplimientos de la ART/ EA a la normativa vigente se confecciona un DAC, y/o Nota Correctiva, de acuerdo a la tipificación de incumplimientos

5.3. Conducta informativa de las ARTs y Empresas Autoaseguradas (EA)

La Circular de la G.P.yC. 001/04 establece que los informes de Investigación de Accidentes graves denunciados al Registro Operativo de Auditoría Médica (ROAM), realizadas de acuerdo a lo indicado en la Res. 230/03, se remitan a la SRT, por el proceso de Intercambio – Extranet SRT (www.arts.gov.ar) como Canal Principal de comunicación y únicamente en caso de inconvenientes técnicos, se podrán enviar de otra manera como Canal Secundario.

El Sistema queda definido según el siguiente resumen.

La ocurrencia de un siniestro que produzca las lesiones listadas en la Res. SRT N° 283/2002, debe ser denunciada por la ART o EA en una primera instancia al ROAM y luego al Registro de Accidentes (RIA), dentro de los plazos previstos en cada caso.

Si ese accidente no califica como “in itinere” o no deriva de una agresión con arma, se considera investigable, aunque ocurra en la vía pública.

En tales supuestos la ART debe proceder a la investigación dentro de un plazo de 20 (veinte) días, a partir de la denuncia establecida por los artículos 1º y 2º de la Resolución SRT N° 283/02 y en los accidentes mortales serán de 72 (Setenta y dos) horas para los ocurridos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, hasta un radio de 100 (cien) Kilómetros contados desde el kilometro 0 (cero) y de 7 (siete) días para los ocurridos en el resto del país, e informar a través de la extranet al RIA el resultado de la investigación , y los incumplimientos a la normativa vigente al registro de denuncias por programas.

Es decir que todo siniestro denunciado al ROAM, una vez investigado, debe tener su contrapartida en el RIA en el registro de denuncias por programas, excepto aquellos “in itinere”, y si deriva de una agresión con arma.

Periodos de consulta	01/07/2015 HASTA 31/12/2015	01/01/2016 HASTA 30/06/2016
Total accidentes graves investigables informados por ROAM	4439	4316
Total investigaciones de accidentes informadas al RIA	3660	3755
IA Informados/ Total accidentes investigables	82,45%	87,00%

Cuadro 5.3. Cumplimiento de información al RIA por ARTs
Fuente: Elaboración UAI S/Registros ROAM y RIA

El cuadro 5.3., elaborado a partir de la información relevada en la Intranet, resume la relación de envío de información por parte de las ARTs para el período auditado.

Como se mencionó en informes anteriores los sistemas en uso continúan en la actualidad, sin facilitar un control de las bases, que posibilite identificar las investigaciones no informadas y los cambios de estado de ROAM a accidentes

leves y los accidentes graves a mortales, por otro lado, sí se visualizan los informados en forma incompleta, como así también, los seguimientos de las verificaciones de las recomendaciones, con la posibilidad de identificar y seleccionar las verificaciones vencidas sin verificar en cada uno de los cuit donde se realizó la investigación de accidente, que durante el periodo auditado fueron 860 cuit, correspondiendo 418 al periodo del 2° semestre del 2015 y 442 al primer semestre del 2016, un 8,75% y un 8,50% respectivamente.

En este estado de cosas, corresponde sustituir la observación formulada en informe UAI N° 26/08, actualizándola según el texto que se inserta a continuación:

5.3.1. Observación

El deficiente desempeño por parte de las ARTs en el suministro de información sobre los seguimientos de las verificaciones vencidas de las investigaciones de accidentes informados al RIA, no sólo implica un incumplimiento formal de su obligación de realizar y proporcionar información del seguimiento de las observaciones surgidas en las investigaciones de accidentes, sino que, además, obsta a una adecuada fiscalización y a la efectividad de las acciones dispuestas por la Gerencia de Prevención.

5.3.2. Recomendación

Implementar rutinas que aseguren la periódica verificación de la información sobre el seguimiento de las recomendaciones realizadas por las ARTs como consecuencia de las investigaciones de accidentes informadas al RIA, en caso de corresponder, se dispongan los procesos correctivos.

También, por lo antes mencionado continua vigente la observación realizada en el Informe UAI 25/05 *“El procesamiento manual, generando planillas Excel a partir de la pantalla obtenida del sistema ROAM, la limitación en los mecanismos de actualización de los datos de cada accidente (ej. Cambio de calificación de grave a mortal) como así también la ausencia de facilidades para el seguimiento de los casos girados a las jurisdicciones provinciales, pueden afectar la integridad, confiabilidad y oportunidad de la información requerida para la ejecución de las actividades del PRAM”*

Existen accidentes respecto de los cuales, después de ser denunciarlos al ROAM, la ART/EA advierten que no se relacionan con lesiones definidas en la Resolución SRT N° 283/02 por lo cual no están obligadas a investigarlos, sin que de ello quede registro en el RIA.

Cuestiones similares a las precedentemente descriptas vienen siendo reiteradamente expuestas en anteriores trabajos de esta Unidad (Informes UAI SRT N° 26/06, 28/08, 14/10 y 24/12) por lo que se estima ratificar la vigencia de las observaciones allí expresadas y sus recomendaciones asociadas referidas a:

- *“La necesidad de Implementar rutinas que aseguren la periódica verificación de la integridad de la información sobre investigación de accidentes provista por las ARTs y EA”.*
- *“La necesidad de instruir a las ARTs y Empleadores Asegurados respecto de las distintas instancias donde deben informarse los incumplimientos a la normativa vigente verificada en los empleadores donde se investigan accidentes e implementar controles para verificar el efectivo cumplimiento de esta instrucción”.*
- *“La Gerencia de Prevención debiera revisar las funcionalidades del sistema RIA y, en consecuencia, formular los requerimiento de desarrollo pertinentes a la Gerencia de Sistema donde, sin perjuicio de otros que la GP entienda pertinentes y necesarios, habría que incluir la carga y registro de las justificaciones presentadas por las ARTs/EA en los casos de accidentes no investigados”*

Como se mencionó en informes anteriores de esta Unidad las observaciones se encuentran registradas en el Sistema de Seguimiento de Informes y Observaciones, de la SIGEN

En cuanto a las funcionalidades del RIA, la observación del Informe 26/08 (SISIO observación nro. 2) donde se señala que *“En su actual estado de implementación, el sistema RIA no brinda las facilidades necesarias para el seguimiento y control de las actividades de las ARTs, respecto de sus obligaciones en el ámbito de las investigaciones de accidentes graves”* se considera que estaría regularizada con las modificaciones que se realizaron al aplicativo del área para el seguimiento de investigaciones de accidentes

5.3.3. Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, el Departamento de Inspecciones deja constancia que se encuentran en curso de desarrollo requerimientos de modificaciones a aplicativo de gestión de casos que permitirán mejorar las herramientas disponibles para su selección y seguimiento (Ticket 22931, en trámite)

5.4. Auditoría de Investigación de accidentes en establecimientos y en sede

Esta Unidad tiene presente que el propósito de la investigación de los accidentes es el de contar con elementos que permitan adoptar medidas de prevención que eviten la reiteración de accidentes de iguales o similares condiciones, para lo cual según, dispone la Res. SRT 230/2003, en su artículo 4º.- *“Las Aseguradoras y los empleadores autoasegurados establecerán las medidas correctivas que surjan de las investigaciones efectuadas y efectuarán un seguimiento de la implementación de dichas acciones”*

Por lo expuesto, más allá del cumplimiento de las formalidades de la inspección entiende que la fiscalización debiera tender a corroborar la efectiva implementación

de las medidas correctivas que se recomienden y al control de la documentación que se refiera a sistemas de gestión que surjan de las recomendaciones.

Se confirma lo expuesto anteriormente, en cuanto a la existencia de deficiencias en el cumplimiento por parte de las ART en el suministro de información vinculada con el proceso de investigación de accidentes (falta de envío de información al RIA, al Registro de Incumplimientos y control de las medidas solicitadas), que se debieran abordar dentro del marco de los procesos correctivos y sancionatorios de la Res. 735/2008 SRT.

En cuanto a la conformación e integración de los expedientes, se observan nuevas deficiencias y se reiteran algunas de las señaladas en oportunidad del informe UAI SRT N° 14/10, 24/12 y 20/14 respecto de las siguientes cuestiones

- Los expedientes no tienen un orden determinado del contenido
- En algunas actas, no se realizan las inspecciones integrales del establecimiento,
- No hay constancia de notificación a las ATL por los incumplimientos detectados en las empresas, en algunos expedientes, para que estas actúen en consecuencia

Sobre estos hallazgos replican cuestiones similares, nos remitimos a lo observado en el Informe UAI SRT N° 26/06, luego reiterado en los Informes UAI N° 28/08, 14/10 24/12 y 20/14 atento a que se mantienen las condiciones allí indicadas

- Existencia de debilidades en el tratamiento de las recomendaciones, que atentan contra la eficacia de los mecanismos tendientes a su implementación y, consecuentemente, a la mejora de las condiciones laborales y la prevención de la recurrencia de hechos similares.

En las auditorías en sede de las ARTs sobre investigación de accidentes se incluyen también casos alcanzadas por el Programa de Reducción de Accidentes Mortales (PRAM), abarcando los graves ocurridos en el período anterior, de acuerdo a los lineamientos del jefe de departamento de inspecciones

Para el período analizado, y según los datos existentes en la intranet se realizaron 11 auditorías en sede en el segundo semestre del año 2015 y 10 auditorías desde el 1 de enero al 30 de junio del 2016

En base a los expedientes analizados durante la auditoría, surgen los siguientes aspectos a tener en cuenta que algunos son reiterativos del informe UAI N° 20/14:

- ◆ En la recopilación de antecedentes sólo se evalúa si la ART informó la investigación de accidente al RIA.

En cuanto a la calidad de las investigaciones, en la muestra analizada por esta Unidad se constata que:

- ◆ Una vez realizada la auditoría en sede se confecciona un “Informe de Auditoría”, en él no se deja constancia de una evaluación de calidad de la investigación.

- ♦ La existencia de investigaciones de accidentes por parte de la ART sin recomendaciones, que se debieran abordar dentro del marco de los procesos correctivos y sancionatorios de la Res. 735/2008 SRT.
- ♦ No se analizan las recomendaciones realizadas en las investigaciones de accidentes, ni aquellas que por circunstancias genéricas de los mismos no se dejan recomendaciones

Los aspectos vinculados a la calidad de las investigaciones guardan relación la observación proveniente del informe UAI SRT 26/08, y replicada en el Nro. 14/10, en la que se señaló que *“La realización de una evaluación de calidad de la investigación del accidente sin registrar los criterios y fundamentos que la justifican y cuyo resultado además no se informa a la ART, no aporta ningún valor adicional a la auditoría”*, por lo que se ratifica su vigencia.

5.4.1. Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar del presente informe, el área auditada señala que en el procedimiento administrativo interno (cuya existencia es mencionada en el apartado 5.2.) dispuesto en el corriente año se contemplan mecanismos para el control de confección de expedientes, instrucciones acerca de la manera de llevar a cabo las inspecciones y confeccionar las actas y para la notificación a las ATL los casos que requieran su intervención.

Menciona, también, que se implementaron controles mensuales sobre los informes de análisis para archivo y DAC

5.4.1. Comentario UAI

Estando en conocimiento de lo expresado por el área auditada, se considerarán estos aspectos en trámite de regularización, supeditando su regularización definitiva a resultados de la verificación que se efectúe en el seguimiento previsto para mediados de 2017.

5.5. Procesos correctivos y sancionatorios

En el desarrollo de la tarea se solicitó al área auditada información sobre la totalidad de notas correctivas y dictámenes acusatorios que hubiera emitido con motivo de la fiscalización de investigación de accidentes en el período auditado, la misma nos informó que fueron 17 Notas correctivas confeccionadas.

Esta magnitud resulta inconsistente con la cantidad de incumplimientos que surgiría, conforme se expone en el apartado 5.3. – Conducta Informativa y 5.4. – Auditoría de Investigación de accidentes de establecimientos y en sede.

6. – CONCLUSIÓN

Como resultado de la tarea desarrollada se estima concluir que, en el período en análisis, si bien se ha implementado mejoras en los aplicativos disponibles por el área, en las actividades de fiscalización llevadas cabo por la Gerencia de

Prevención en materia de investigación de accidentes, se reiteran las deficiencias de antigua data que afectan la eficacia del programa.

7. –OPINIÓN DEL ÁREA AUDITADA

Por Memorando DI n° 02/2017, del 03/01/17, el Departamento de Inspecciones formuló sus comentarios sobre la versión preliminar del presente trabajo las cuales fueron tenidas en consideración en esta redacción definitiva.

Buenos Aires, 5 de Enero de 2017

INFORME UAI SRT N°37/16

“SUPERVISION DE LA COMISION MEDICA PERIFERICA DE LA PLATA”

1 – OBJETO

Verificar las condiciones de funcionamiento y la confiabilidad y suficiencia del respaldo documental de la información tramitada en la Comisión Médica Jurisdiccional CM 011 de la Ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires.

2 – ANTECEDENTES

Normativos

- Ley 24.241
- Ley 24.557
- Ley 26.425
- Decreto 717/96
- Decreto 2104/08
- Decreto 2105/08
- Decreto 1475/15
- Resolución SRT N°460/08 (vigente hasta el 01/03/15)
- Resolución SRT N°308/09
- Resolución SRT N°1181/10
- Resolución SRT N°1068/11(vigente hasta el 01/03/15)
- Resolución SRT N°577/12
- Resolución SRT N°3085/14
- Resolución SRT N°179/15
- Instrucción SAFJP N°37/01
- Ley 19.587
- Decreto 1338/96
- Resolución SRT N° 463/09

Documentales

- Expedientes laborales y previsionales tramitados en sede de la CM 011.

Registrales

- Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) en Lotus Notes
- Sistema de Gestión de Comisiones Médicas.

3 – ALCANCE

La tarea, tuvo lugar entre el 12/12/2016 y el 14/12//2016 y se llevó a cabo de conformidad con las normas de Auditoría Gubernamental, comprendiendo el ejercicio de las competencias de la Subgerencia en la supervisión de Comisiones Médicas entre el 01/01/2015 y el 15/12/2016. Los procedimientos desarrollados

consistieron, básicamente en entrevistas, análisis normativo, relevamiento de circuitos y revisión documental.

La labor no incluye la revisión de cuestiones estrictamente médicas vinculadas a la evaluación de los casos traídos a consideración de la Comisión y la emisión de los correspondientes dictámenes.

4 – MARCO DE REFERENCIA

Las Comisiones Médicas (CM) fueron creadas por la Ley 24.241, dependiendo de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Su función fue, inicialmente, determinar la disminución de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP).

La determinación de la incapacidad laboral de los afiliados al SIJP, es establecida por la CM interviniente, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Con la sanción de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, se incorporó la determinación de incapacidades derivadas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Estas Comisiones son las encargadas de establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad, el carácter y grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas son recurribles ante la Comisión Médica Central (CMC) y los dictámenes de esta última son apelables ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

A partir de 09/12/2008, con la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino mediante la ley N° 26.425, el personal médico y administrativo de las CM fue transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El Decreto Reglamentario N° 2104/08 facultó a este Organismo para dictar las normas aclaratorias y completarias para la implementación de la citada Ley, y el N° 2105/08 le transfirió todas las competencias en materia de Comisiones Médicas de la SAFJP que no hayan sido derogadas por la misma que reglamenta.

Por Resolución SRT N°308/09 se estableció que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ejerce las competencias que SAFJP tenía asignadas en cuanto al funcionamiento de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central creadas por la Ley N° 24.241, de la misma forma y con las mismas modalidades establecidas por los reglamentos con los que se regía la SAFJP en lo atinente a la designación y relaciones con el personal, compras y contrataciones y su financiamiento.

El Decreto 717/96, en su artículo 10°, establece los supuestos en que procede la intervención de las CM. En su apartado 3) precisa que esta intervención puede ser sustituida en los casos en que deba determinarse el carácter definitivo de una

Incapacidad Laboral Parcial (ILP) ante la autoridad laboral habilitada a tal fin por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, cuando haya acuerdo entre las partes sobre dicho carácter y el grado de incapacidad que afecta al trabajador.

La Resolución N°3117/14 aprobó la estructura organizativa vigente hasta enero 2016 donde se describe que la Subgerencia de Gestión de Comisiones Médicas (SGCM) depende de la Gerencia Médica (GM) y las acciones vinculadas con el objeto del presente trabajo son:

1. Elaborar las acciones que permitan asegurar el funcionamiento y administración de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, atendiendo a los recursos materiales, humanos y disponibilidad de agenda.
2. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
3. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

A partir del 07/01/2016 mediante la Resolución N°01/16 entró en vigencia la nueva estructura orgánico funcional de la SRT en la cual se aprobaron las responsabilidades y acciones de la Subgerencia de Comisiones Médicas (SCM) dependiente de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM). Entre sus acciones se registran:

1. Fiscalizar el funcionamiento de las Comisiones Médicas y Oficinas descentralizadas, realizando el control de los dictámenes, homologaciones y conclusiones médicas.
2. Realizar las auditorías concurrentes necesarias.

Asimismo, el Departamento de Gestión de Calidad de las Comisiones Médicas (DGCCM) que también figura bajo la GACM expone las siguientes acciones:

1. Realizar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que se consideren necesarios para el seguimiento y control del ciclo administrativo de los Expedientes relacionados con los dictámenes y conclusiones médicas, verificando la calidad de los mismos y el cumplimiento de la normativa vigente.
2. Controlar el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de la Comisiones Médicas.
3. Evaluar los tiempos de resolución de las Comisiones Médicas.
4. Proponer la adopción de medidas operativas preventivas y regularizadoras ante fallas o incumplimientos detectados en el control de los aspectos de su competencia.

Por su parte, a partir del 22/11/2014 la Resolución N°3085/14 transformó a las Oficinas de Homologación y Visado (OHV), creadas por Res. Conjunta N°58 de la SRT y ex SAFJP N°190, en Comisiones Médicas. Es por ello que se transfirió el personal administrativo, médicos co-titulares y médicos auxiliares de las OHV a las respectivas CM.

Por Resolución N°179/15 se aprobó el procedimiento para verificar los requisitos necesarios para iniciar un trámite ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central para aquellos supuestos en que la presentación realizada fuera por los motivos de: “Silencio de la ART/EA”, “Divergencia en las Prestaciones”, “Divergencia en el alta médica”, “Reingreso a tratamiento”, “Divergencia en la determinación de la incapacidad”, “Divergencia en la transitoriedad”, “Rechazo de la denuncia de la contingencia”, “Determinación de la incapacidad laboral”, “Rechazo de la enfermedad no listada” y “Abandono de tratamiento art 20 Ley 24.557”.

Esta normativa derogó las Res. SRT 45/97, 744/03, 460/08, 1556/09, 1314/10, 1068/11, 2222/14 y la Disposición de la Gerencia Médica 2/11 y entró en vigencia a partir del 06/04/2015, fecha en la cual se dio inicio al nuevo sistema de gestión de Comisiones Médicas, que reemplaza al recibido de la Ex SAFJP en Lotus Notes, utilizado por el Organismo hasta ese momento.

No obstante lo señalado, las órdenes de estudio emitidas a los damnificados, los dictámenes laborales y todos los expedientes previsionales iniciados en sede de CM continúan, a la fecha de la presente auditoría, siendo registrados en el aplicativo desarrollado en Lotus Notes antes mencionado.

5 – DESARROLLO DE LA TAREA

5.1. Dotación RRHH

La nómina de personal asignado a la CM se compone de cinco médicos titulares y ocho administrativos (uno de ellos además cumple funciones de responsable administrativo).

5.2. Caja Chica

A partir de abril de 2015 la caja chica pasó a ser de \$30.000, con reposición mensual para atender gastos menores, librería, servicio de emergencia, servicios de luz y agua, productos farmacéuticos y medicinales, mantenimiento y reparación de edificios.

La Gerencia de Administración y Finanzas (ex Gerencia de Operaciones) repone esta Caja conforme la rendición mensual que se va entregando conjuntamente con los comprobantes de gastos. Esta UAI procedió a verificar los comprobantes en su original y extractos bancarios de los períodos octubre, noviembre y diciembre. Cabe mencionar que desde el mes de abril se ha venido implementando para todas las rendiciones de las CM Jurisdiccionales la carga de datos en un aplicativo informático denominado “Caja Chica” donde además se adjunta en formato PDF

los comprobantes de gastos correspondientes a cada mes. Las conciliaciones de las mismas se resumen en el cuadro 5.2.a.

Concepto	Rendición		
	oct-16	nov-16	
	01/10 - 31/10	01/11 - 20/11	21/11 - 30/11
Saldos Iniciales			
Efectivo	4936,94	2385,89	1210,49
Cta Cte	11963,47	14745,85	11577,42
Total	16900,41	17131,74	12787,91
Transferencia SRT	13117,74	12886,41	17230,24
Gastos Rendidos	12886,41	17230,24	5048,25
Saldo final			
Efectivo	2385,89	1210,49	1210,49
Cta Cte	14745,85	11577,42	23759,41
Total	17131,74	12787,91	24969,90

Cuadro 5.2.a – Rendiciones Caja Chica CM La Plata

Posteriormente a la última rendición presentada en la SRT se verificaron los gastos hasta el 14/12/2016 por un total de \$891,94 en efectivo y \$24,20 en comisiones bancarias, pendientes para la próxima rendición. Se efectuaron transferencias desde la SRT por \$5.048,25, obteniendo un saldo final de \$318,55 en efectivo y \$28.783,46 en cuenta corriente.

Del arqueo de Caja efectuado no surgen observaciones que formular.

Asimismo, se solicitaron los autorizados a operar la cuenta del Banco de la Nación Argentina, Sucursal 2170 (La Plata), y se constató a cuatro (4) titulares habilitados.

Cabe señalar que uno de ellos según el sistema de personal Meta4 reporta al Departamento de Supervisión de Secretarios Técnicos Letrados, de la Gerencia de Asuntos Legales.

5.3. Producción y productividad - CM

Se analizó la producción de la CM: En el período 2015, se reportaron 4.290 dictámenes laborales y 1.905 previsionales, mientras que el 2016 (01/01 al 14/12) 5.116 laborales y 1.965 previsionales.

Los ingresos de expedientes en 2015 registraron 5.380 casos laborales y 2.269 previsionales, mientras que en 2016 ascendieron a 6.114 y 1.764, respectivamente.

Todos los datos fueron extraídos de la base aMédica tabla sstm_dl, sstm_dp (dictámenes laborales y previsionales), sstm_el y sstm_ep (expedientes laborales y previsionales).

La productividad por médico, tomada como dictámenes emitidos en cada año calendario sobre días hábiles trabajados se expone en los cuadros 5.3.a. y 5.3.b.

Médico	Dictámenes Laborales 2015	Dictámenes Previsionales 2015	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones
1	531	103	634	187	3,4	
2	214	793	1007	205	4,9	
3	766	49	815	206	4,0	
4	199	29	228	77	3,0	vigente hasta el 30/04/15
5	24	7	31	107	0,3	Licencia por maternidad
6	402	230	632	219	2,9	
7	185	12	197	95	2,1	vigente desde 03/08/15
8	609	283	892	210	4,2	
9	601	203	804	187	4,3	
10	277	4	281	72	3,9	vigente hasta el 31/05/15
11	480	192	672	214	3,1	
S/d	2	0	2	-	-	
TOTAL	4290	1905	6195			

Cuadro 5.3.a – Productividad s/dictámenes año 2015
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

Médico	Dictámenes Laborales 2016	Dictámenes Previsionales 2016	Total	días hábiles trabajados	promedio de dictámenes x día hábil trabajado	Observaciones
1	139	35	174	59	2,9	vigente hasta el 31/03/16
2	230	646	876	186	4,7	
3	748	94	842	204	4,1	
5	406	148	554	154	3,6	Excedencia maternidad
6	729	300	1029	207	5,0	
7	598	224	822	200	4,1	
8	750	223	973	203	4,8	
9	664	120	784	172	4,6	
11	852	175	1027	216	4,8	
TOTAL	5116	1965	7081			

Cuadro 5.3.b – Productividad s/dictámenes 2016
Elaboración UAI, Fuente: SSTM y Sistema Meta 4

La producción promedio en 2015 fue de 25,6 dictámenes por día hábil pasando a 38,5 en 2016.

La productividad promedio pasó de 2,8 a 3,6 dictámenes/profesional/día.

El análisis individual de los médicos que prestaron servicios en la CM de La Plata en ambos períodos, indica que en casi su totalidad mantuvieron su nivel de productividad.

La productividad individual para el año 2015 resultó dispar entre los profesionales dictaminantes. Esta situación no estaría vinculada a la incorporación de profesionales, dado que sólo uno de ellos fue dado de alta en agosto 2015 (y otro estuvo ausente con licencia, el resto ha desempeñado sus funciones en el período completo.

Los niveles que se registraron oscilan entre 2,9 y 4,9 dictamen por día hábil trabajado.

En el período 2016 esta situación no se reitera, dado que la productividad de los profesionales registró un rango entre 4,1 y 5 dictámenes por día hábil trabajado. Para estos valores se excluyeron los casos de la profesional que fue desafectada del Organismo a partir del mes de abril y de la que presentó excedencia por maternidad.

5.4. Plazos de citación y emisión del dictamen

5.4.1 Trámites Laborales

La normativa vigente establece un máximo de 14 días corridos como plazo para concretar la citación a primera revisión en los expedientes laborales.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, la GACM señala que este plazo sería incorrecto. La norma vigente no establece un plazo para citar a 1° audiencia de 14 días corridos. De hecho fue un tema muy discutido antes de que se apruebe la Res 179/15.

El Decreto 717/96 en su artículo 13 determinaba: “Recibida la solicitud de intervención, la Comisión Médica fijará una audiencia dentro de los DIEZ (10) días siguientes, notificando fehacientemente a las partes interesadas con TRES (3) días de antelación el lugar, día y hora para su realización.”, pero luego el Decreto 1475/15 en su artículo 6 modificó el artículo 13 refiriendo: “Sustitúyese el artículo 13 del Decreto N° 717/96 por el siguiente: “ARTICULO 13.- Recibida la solicitud de intervención, las partes serán convocadas a una audiencia en la sede de la Comisión Médica para el examen médico.” o sea, se sacó la cantidad de días.

Comentario UAI

Si bien el Decreto 1475/15, vigente a partir del 01/11/2015, ha suprimido fijar un plazo de citación a la audiencia médica, su precedente el Dto. 717/96 contrariamente referenciaba la importancia de una audiencia dentro de los 10 días. Dado que el mismo estuvo vigente gran parte del período objeto de auditoría, esta UAI lo considera válido como normativa de aplicación para el año 2015.

A su vez, en la Carta Compromiso con el Ciudadano 2008, suscripta por la ex SAFJP, se estableció que el turno asignado para los trámites laborales a la Audiencia y/o Examen Médico, no debe exceder de diez (10) días hábiles de recibida la Solicitud de Intervención en la CM, y sumado a que la misma continúa vigente hasta la fecha, esta UAI ratifica los plazos mencionados.

En 2015 el plazo promedio para esos casos fue de 20 días corridos y el valor máximo de 202 días. Los que exceden los 14 días representan el 62,5% del total de citaciones cursadas en ese año.

En 2016 el plazo promedio fue de 17 días corridos y el máximo de 231 días. Los casos que exceden los 14 días representan el 63,2% del total de citaciones cursadas en 2016.

A su vez, excluyendo los trámites de demanda espontánea (divergencia en las prestaciones en especie y divergencia en el alta) el promedio en 2015 estuvo en 27 días y en 2016 en 24 días corridos.

El cuanto a los plazos desde la apertura del trámite hasta la emisión del dictamen, el art. 14 del Decreto 717/96 establecía que se deberá dictar resolución en un plazo que no excediera los 20 días o los 60 días para aquellos trámites donde se deba dictaminar el carácter definitivo de una incapacidad. Dicho artículo fue sustituido por el art. 7 del Decreto 1475/15 (vigente desde 01/11/2015) el que detalla: “...Cuando el motivo de la solicitud de intervención fuera la divergencia en el contenido y alcance de las prestaciones en especie o en el alta, previo a la sustanciación del trámite, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo dispondrá la derivación del trabajador a un médico del citado organismo para que lo examine y evalúe el resultado del tratamiento brindado y la razonabilidad de la pretensión. La Superintendencia de Riesgos del Trabajo realizará las diligencias que fueran necesarias a los efectos de resolver la divergencia con la Aseguradora. En caso de no resolverse, la Comisión Médica sustanciará el trámite médico dentro de los cinco (5) días.”

A su vez en la Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 se comprometió resolver la totalidad de las incapacidades laborales ingresadas en las Comisiones Médicas periféricas dentro de los 105 días corridos.

Considerando los 4.543 expedientes ingresados en 2015 que además fueron dictaminados, se obtuvo un promedio de 39 días corridos (29 días hábiles). El máximo registrado fue de 267 días y el total de casos que superaron los 105 días fueron 123 expedientes.

Si contemplamos los 1.423 ingresos por demanda espontánea que registraron un promedio de resolución de 6 días, y los excluimos de los restantes trámites en el panel general se obtiene un promedio de 53 días corridos (39 días hábiles) desde la fecha de ingreso hasta la emisión del dictamen.

Asimismo en el 2016, se registró un total de 4.616 expedientes ingresados y dictaminados, el promedio para la emisión de dictamen fue de 34 días corridos (25 días hábiles), con un máximo registrado de 213 días.

Continuando el mismo criterio, si analizamos los 1.678 casos de demanda espontánea que registraron un promedio de resolución de 6 días, y los excluimos

de los restantes trámites en el panel general se obtiene un promedio de 49 días corridos (36 días hábiles) desde la fecha de ingreso hasta la emisión del dictamen.

Por su parte, al segregar los diferentes motivos de trámite, considerando los expedientes ingresados en 2015 y 2016, se registraron promedios dispares que se exponen en el cuadro 5.4.1.a. y 5.4.1.b.

A su vez al comparar los resultados de ambos períodos se observa que en el 2016 se han mejorado los plazos en todos los tipos de trámites.

Motivo del trámite	promedio de días dictamen
ART. 20 abandono de Tratamiento	105
Determinación de la Incapacidad	57
Divergencia en el Alta	6
Divergencia en la Determinación de la Inca	54
Divergencia en las Prestaciones Especie	9
Re-Ingreso a Tratamiento	58
Rechazo Fundamentado en Plazo	63
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	63
Rechazo por Enfermedad no Listada	53
Silencio de la Aseguradora	49

Cuadro 5.4.1.a. –Promedio de días de dictamen s/ exptes. Ingresados en 2015
Elaboración UAI, Fuente: aMedica

Motivo del trámite	promedio de días dictamen
ART. 20 abandono de Tratamiento	55
Determinación de la Incapacidad	50
Divergencia en el Alta	6
Divergencia en la Determinación de la Inca	51
Divergencia en la Transitoriedad	60
Divergencia en las Prestaciones Especie	4
Re-Ingreso a Tratamiento	37
Rechazo Fundamentado en Plazo	38
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	55
Rechazo por Enfermedad no Listada	42
Silencio de la Aseguradora	46

Cuadro 5.4.1.b. –Promedio de días de dictamen s/ exptes. Ingresados en 2016
Elaboración UAI, Fuente: aMedica

5.4.2. Trámites Previsionales

Para los expedientes previsionales, la Instrucción SAFJP N°37/2001 fija un máximo de 13 días corridos para citar al afiliado. En el 2015 el promedio fue de 21 días corridos y el máximo registrado de 342 días, mientras que para el 2016 el promedio se redujo a 12 días y el valor máximo en 161 días. Los casos que superaron los 13 días normativos registraron un 73% sobre el total de citaciones 2015 y 27% sobre el total 2016, analizados los ingresos hasta el 14/12/2016.

Considerando el tipo de trámite, según los casos ingresados en 2015 y 2016 se computan los siguientes plazos promedio, en días corridos: por Art. 50 - Ley 24.241 de 25 y 18 días, Autónomos de 28 y 19 días, Ciegos - Ley 20.888 de 25 y 10 días, Derechohabientes de 18 y 11 días, Edad avanzada de 19 y 12 días, Minusválidos - Ley 20.475 de 22 y 11 días y Retiro por Invalidez de 18 y 11 días, respectivamente.

En cuanto a los plazos para la emisión del dictamen previsional la normativa indica un plazo de 57 días corridos si el afiliado es citado a segunda revisión o de 67 días si es recitado a segunda revisión o de 27 días en aquellos donde con los antecedentes aportados está en condiciones de dictaminar. La Carta Compromiso con el Ciudadano 2008 establece la resolución del 100% de los trámites previsionales en 76 días corridos. Recordemos que desde hace tiempo las CM optaron por medir su desempeño conforme lo establecido en la Carta Compromiso con el Ciudadano.

Analizados los expedientes ingresados en 2015 y dictaminados se verificó un promedio de 78 días corridos, y considerando los dictámenes realizados en 2015, independientemente de la fecha de ingreso del trámite, el promedio fue de 62 días corridos.

Por su parte, en 2016, se registró un indicador de 53 días corridos para todos los ingresados y dictaminados en ese período, mientras que aquellos dictaminados, independientemente de la fecha de ingreso del expediente, el promedio fue de 76 días corridos.

5.4.3. Stock de expedientes

El stock de expedientes al 26/12/2016, según los registros del Sistema SSTM, cuyo estado figura activo con plazo vencido (105 días para los laborales y 76 para los previsionales) era de 134 casos laborales y 101 casos previsionales.

Los expedientes laborales pendientes de resolución concentraron en los estados de citados a primera audiencia y revisados primera vez el 63% del stock total de casos (Cuadro 5.4.3.a).

El "Estado" del trámite para las consultas efectuadas por esta Unidad se toma de los registros del campo de ese nombre en la base aMedica la cual se completa y actualiza periódica y automáticamente nutriéndose de los datos que en el Nuevo Trámite Laboral se encuentran en las tablas "g-gestión trámites" y "g-gestión seguimientos".

Asimismo, analizados los motivos del trámite se desprende que aquellos relacionados a determinación de la incapacidad y divergencia en la determinación de la incapacidad agruparon el 87,3% del total.

Tanto los expedientes laborales como previsionales registraron en su stock el 4% de trámites iniciados en 2015 y el 96% restante correspondiente a 2016.

El análisis de los trámites previsionales según sus estados registraron sobre el total de casos en stock un 20% a Dictaminar, un 70% revisados primera vez y el 10% restante en los citados a segunda revisión, recitados a primera y revisados a segunda (Cuadro 5.4.3.b).

A su vez, los trámites iniciados por retiro por invalidez representan el 63% de los pendientes previsionales

Por otra parte, se verificaron 591 casos laborales y 258 previsionales con estado “Dictaminado”, que se encontraban pendientes de notificación o pase a firme. A su vez dentro de este grupo se advirtió que 221 laborales y 138 previsionales fueron dictaminados con fecha anterior al 26/11/2016. Dado que estos casos se encuentran pendientes administrativamente de notificación o pase a firme se recomienda su celeridad, cuestiones necesarias para finalizar las actuaciones.

El volumen de expedientes denominados “flujo” que al 26/12/2016 se encontraban en trámite pero no presentaban plazo vencido, alcanzó un total 886 laborales y de 302 previsionales.

Considerando que la producción promedio del año 2016 es de 38,5 dictámenes por día hábil y que el total de casos pendientes como stock y flujo es de 1.423 expedientes se aproxima que se necesitaran alrededor de 37 días hábiles para finalizarlos en su totalidad.

Stock laboral por estado	Total de expedientes
Citado a 1 Revisación	63
Determinación de la Incapacidad	57
Divergencia en el Alta	1
Rechazo Fundamentado en Plazo	4
Re-Ingreso a Tratamiento	1
Re-Citado a 1 Revisación	13
Determinación de la Incapacidad	12
Rechazo Fundamentado en Plazo	1
Revisado 1 vez	57
ART. 20 abandono de Tratamiento	1
Determinación de la Incapacidad	34
Divergencia en el Alta	1
Divergencia en la Determinación de la Inca	14
Divergencia en las Prestaciones Especie	1
Rechazo Fundamentado en Plazo	1
Rechazo Mal Fundado/ Extemporáneo	1
Rechazo por Enfermedad no Listada	1
Re-Ingreso a Tratamiento	3
Revisado 2 vez	1
ART. 20 abandono de Tratamiento	1
Total general	134

Cuadro 5.4.3.a. –Stock de exptes. Laborales por estado de trámite al 26/12/2016
Elaboración UAI, Fuente: aMedica - SSTM

Stock previsional por estado	Total de expedientes
A Dictaminar	20
Art. 50 - Ley 24.241	4
Autónomos	1
Retiro por Invalidez	15
Citado a 2 Revisación	3
Retiro por Invalidez	3
Re-Citado a 1 Revisación	4
Art. 50 - Ley 24.241	3
Derechohabientes	1
Revisado 1 vez	71
Art. 50 - Ley 24.241	23
Ciegos - Ley 20.888	2
Derechohabientes	1
Minusválidos - Ley 20.475	1
Retiro por Invalidez	44
Revisado 2 vez	3
Art. 50 - Ley 24.241	1
Retiro por Invalidez	2
Total general	101

Cuadro 5.4.3.b. –Stock de exptes. Previsionales por estado de trámite al 26/12/2016
Elaboración UAI, Fuente: aMedica - SSTM

5.5. Relevamiento de expedientes en sede de la CM

Esta UAI tomó una muestra de 36 expedientes distribuidos en 18 laborales y 18 previsionales, que se tramitan en expedientes digitales y documentales, respectivamente, a fin de evaluar aspectos formales, cumplimientos normativos, tiempos de resolución desde su fecha de ingreso hasta el efectivo dictamen.

Como es habitual, no se contempló evaluar aspectos médicos vertidos en los documentos que respaldan las conclusiones de los profesionales intervinientes por no formar parte del objeto del presente trabajo.

Los expedientes laborales y previsionales seleccionados han consistido en trámites relacionados a determinación de la incapacidad, divergencia en la determinación de la incapacidad, Art.20 apartado 2 Ley 24.557, reingreso a tratamiento, divergencia en el alta, divergencia en las prestaciones en especie, retiro por invalidez, derechohabiente, autónomos y art. 50 ley 24.241. Estos casos señalados registraban los siguientes estados: citado a primera revisión, recitado a primera revisión, revisado primera vez, revisado segunda vez, citado a segunda revisión, a dictaminar, dictaminado y firme o archivado.

Entre los hallazgos de expedientes previsionales se verificó falta de constancia de turno asignada por la ANSES, la cual permite determinar con precisión la fecha de citación a primera audiencia (requisito necesario para establecer una eventual caducidad del trámite) o en su defecto constancia emitida por el sistema de agenda médica de la fecha cierta de audiencia, falta de constancias o acuse de recibo por parte del correo en el envío de dictámenes, lo cual impide determinar la finalización del trámite; demora en la citación a segunda audiencia; ordenes de estudio sin constancia de recepción; expedientes dictaminados con demora en la emisión del dictamen y de carga de firmes; insuficientes constancias de incomparecencia.

Por otro lado, de la revisión de los expedientes laborales se advirtió demora en la emisión del dictamen; cierre de actuaciones posteriores a requerimientos de nueva audiencia por parte de los damnificados; se verificaron trámites iniciados por la ART/EA, según corresponde por su motivo, en los que se produjeron reiteradas ausencias de los damnificados a las audiencias programadas sin que obren en el expediente las constancias de envío de citaciones por parte de la aseguradora. Sobre este punto en particular, cabe mencionar que la normativa establece que se deberá notificar fehacientemente al trabajador, sus derechohabientes y su representante, la fecha asignada para la celebración de la audiencia, dentro de los tres días contados desde la fecha en que fuera informada por la SRT. La ART/EA deberá realizar como mínimo dos intentos de notificación fehaciente al último domicilio denunciado en las actuaciones y al momento de la audiencia deberá acompañar los comprobantes acuses de recibo, los que serán incorporados a las actuaciones.

Opinión del área auditada

En su respuesta a la versión preliminar de este trabajo, la GACM señala que la ART es quien debe incorporar en el expediente las constancias de citación cursadas al damnificado, la que puede incorporarse durante la tramitación del mismo, a instancias del Back Office, o el día de la junta médica.

En los expedientes iniciados por Artículo 20 es donde se percibe el mayor porcentaje de constancias no incorporadas en el expediente, y si bien es un requisito que deben cumplimentar las aseguradoras según la norma vigente, ello no implica que dicha falta sea un perjuicio para el damnificado (pues en general los dictámenes que se resuelvan bajo este motivo, no habiéndose presentado las constancias referidas, tendrán una tendencia de resolución a favor de los damnificados).

Asimismo es importante mencionar que no se ha conformado dentro del circuito del trámite médico la existencia de una instancia de control sobre el punto mencionado que articule algún tipo de sanción sobre las aseguradoras.

Comentario UAI

La UAI entiende que cualquiera sea el motivo del trámite iniciado por la ART, está en cabeza de ésta notificar la citación al damnificado, tal como se especifica en el texto del apartado 13 del procedimiento normado por la Res. SRT 179/15.

Entre las constancias habidas en expedientes de trámites vistos por esta UAI no se advierte que se incluya la verificación de las constancias de notificación. En el texto antes transcrito se precisa que es en el momento de la audiencia en que la ART debe acompañar los acuses de recibo.

No obstante lo señalado, se estima razonable que la GACM y la GCP evalúen e implementen la oportunidad y el procedimiento más eficiente para el efectivo control del cumplimiento de la obligación a cargo de la aseguradora y eventualmente la evaluación de un proceso correctivo o sancionatorio.

Otro aspecto a señalar, particularmente en los trámites de “art.20 abandono de tratamiento”, entendiéndose a estos casos como aquellos donde las ART podrán suspender las prestaciones dinerarias en caso de negativa injustificada del damnificado, determinada por las comisiones médicas, a percibir las prestaciones en especie de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia, y de rehabilitación; es aquel donde el sistema genera reiteradas audiencias médicas sin mediar justificación de ausencia por parte del damnificado.

Sobre este aspecto, la normativa señala que el trabajador que no se hubiera presentado a la audiencia, podrá justificar su inasistencia dentro del plazo de 10 días de la celebración de la misma. En dicha oportunidad deberá manifestar su intención de continuar con el trámite y solicitar la determinación de una nueva fecha para la celebración de la audiencia. Transcurrido dicho plazo sin haber justificado la ausencia, se declarará la Caducidad y el Archivo de las actuaciones. Pudiendo ser reactivado el trámite durante el plazo de 90 días corridos contados desde la Caducidad y Archivo del mismo.

Ante la incomparecencia injustificada del trabajador, su derechohabiente o su apoderado cuando el trámite hubiera sido iniciado por la ART/EA, la CM deberá resolver con las constancias obrantes en el expediente, siempre que sea medicamente posible. En caso contrario, deberá procederse al cierre de las actuaciones.

Los hallazgos mencionados sobre expedientes previsionales se estima que podrán ser subsanados con la implementación de la digitalización de los trámites de manera similar a lo acontecido con los casos laborales.

Con respecto a lo manifestado sobre expedientes laborales, si bien los trámites gestionados en dicha sede, en líneas generales, cumplen con lo establecido en la normativa, se recomienda verificar las cuestiones planteadas y su posible solución, con el objeto de ajustar el comportamiento de estos casos.

5.6. Archivo de Expedientes - CM

El procedimiento de archivo de los expedientes que ya fueron tramitados en la CM y son enviados a la empresa contratada para la guarda definitiva “ADEA” ha sido modificado y su responsabilidad a partir de noviembre 2016 está a cargo del Departamento de Secretaría General (DSG).

En anteriores oportunidades esta Unidad ha señalado la conveniencia de implementar un aplicativo que permita identificar en detalle el total de expedientes remitidos a la empresa ADEA de todas las CM del país y gestionar su administración y guarda mediante un sistema similar al utilizado con los expedientes SRT documentales.

A partir de la modificación señalada se ha podido unificar los criterios utilizados hasta ese momento por cada una de las CM en materia de archivo externo de expedientes previsionales, que a la fecha continúan en formato documental.

Asimismo, se verificó el archivo transitorio de esta sede ubicado en el 1º piso, a partir de allí se efectuó un relevamiento de expedientes en trámite que resultó en: 56 casos para publicar en Boletín Oficial, 109 pendientes de firme, 107 a la espera del acuse de recibo del correo, 19 que fueron dictaminados pendientes de notificación, 7 apelados a la CMC, y 2 cajas con estudios pertenecientes a expedientes laborales. A su vez se constató la existencia de 58 casos de visados pendientes de cargar en el sistema de gestión DBSRT.

Por su parte, en el 2º piso se advirtió la existencia de 84 expedientes previsionales a la espera de estudios que se encuentran distribuidos por cada uno de los médicos responsables.

Cabe mencionar que todos los expedientes se encuentran identificados y ordenados en sus estanterías.

6 – CONCLUSION

Como resultado de la tarea realizada y atento las cuestiones que se exponen en el apartado 5 - Desarrollo de la Tarea del presente informe, se concluye un razonable

cumplimiento en los trámites gestionados en la sede de la CM de La Plata. Sin perjuicio de lo señalado, se advierte la existencia de oportunidades de mejora en lo que respecta a cuestiones de integración y gestión de los expedientes laborales y previsionales en la Comisión Médica.

7 – OPINION DEL AUDITADO

En su respuesta a la versión preliminar de este informe, mediante correo electrónico del 12/01/2017, la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas expresó coincidir en general con los principales hallazgos realizados. Sus comentarios, en cuanto se ha estimado necesario, han sido incorporados en esta redacción definitiva.

Refiere además estar trabajando en mejoras en los procedimientos a fin de perfeccionar sus circuitos, los cuales se encuentran incluidos en el proceso de reingeniería de las CM.

Buenos Aires, enero de 2017

INFORME 38/16 UAI SRT

“RESOLUCION SRT 559/09” Evaluación del PREEAS (9ª a 14ª muestra)

1. OBJETO

Evaluar resultados del componente del Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad. (PREEAS) a su finalización.

2. ALCANCE

La labor se desarrolló de conformidad con Normas de Auditoría Gubernamental abarcando el total de las muestras del componente del “PREEAS” desde la 9ª muestra seleccionada en el año 2009 hasta la 14ª muestra seleccionada en el 2015.

La tarea se llevó a cabo, entre el 01/09/2016.y el 30/12/2016 cumpliéndose entre otros, los siguientes procedimientos:

- Análisis normativo
- Revisión documental.
- Relevamiento y análisis estadístico

3. ANTECEDENTES

3.1. Normativos

- Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo.
- Ley 25.212 del Pacto Federal del Trabajo.
- Ley 19587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo y su decreto reglamentario 351/79.
- Decreto 911/96.
- Decreto 617/97.
- Decreto 1278/00.
- Resolución SRT N°1139/04
- Resolución SRT N° 1270/05
- Circular S.S.P. N° 001/02
- Resolución S.R.T. N° 552/01.
- Resolución SRT N° 559/09
- Resolución SRT N° 475/11
- Resolución SRT N° 3544/15
- Resolución SRT N° 363/16

3.2. Documentales

Datos estadísticos sobre el Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad obtenidos de la de Intranet de la SRT.

4. DESARROLLO DE LA TAREA

4.1. "Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad"

La Resolución SRT N° 559/09, modificada por la Resolución SRT N° 475/11, derogó su similar SRT N° 700/00, creó el "Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad" (PREEAS) con el objetivo de implementar acciones específicas tendientes a disminuir la siniestralidad laboral y mejorar las condiciones de salud y seguridad en el medio ambiente de trabajo.

Alcanzaba a los empleadores con una dotación promedio anual igual o mayor a 50 trabajadores, que registrasen en el año calendario inmediato anterior un índice de incidencia de siniestralidad superior en un 10% al índice del estrato al que pertenecen, según su sector de actividad a 3 dígitos del CIU¹, excluidos los in itinere.

A partir de la Resolución SRT N° 475/11 se modificó el criterio de para determinar el ingreso de una empresa al programa tomándose, a partir de allí, el índice de todos los accidentes laborales y enfermedades profesionales, sufridos por el personal propio o de terceros contratados, que tuvieran más de 10 días de baja laboral, sin considerar los accidentes in itinere.

En ambos casos también se incluían en el programa aquellos empleadores que hubieran registrado al menos un accidente laboral mortal, independientemente del resultado del cálculo de índices de incidencia.

Las acciones que se previeron desarrollar sobre el universo de los establecimientos incluidos en el programa, pueden ser mencionados de la siguiente manera:

1. Identificación de los ambientes críticos, mediante datos precisos sobre la localización de cada establecimiento, su razón social y/o nombre de fantasía, los siniestros producidos y su mapeo.
2. Identificación de las causas de los accidentes ocurridos en cada establecimiento.
3. Verificación del cumplimiento de la legislación vigente.
4. Suscripción del Plan de Adecuación a la Legislación Vigente

En función de los incumplimientos detectados a la legislación vigente se debía confeccionar un Plan de Adecuación a la legislación vigente (PAL), donde el empleador programaba las acciones regularizarlos. Estas serían monitoreadas y controladas por cada ART.

5. Suscripción del Plan de Reducción de Siniestralidad:

Con la información obtenida y la relevada en las correspondientes visitas de la ART a los establecimientos del empleador, luego de identificar los causales de

¹ CIU: Código Industrial Internacional Uniforme

ocurrencia de accidentes se debía confeccionar un Programa de Reducción de la Siniestralidad (PRS) a medida, recomendando las mejoras a implementar para neutralizar los riesgos detectados, mejorar las condiciones de trabajo y, consecuentemente, lograr la disminución del índice de incidencia de la empresa.

6. Revisión periódica del avance del Programa de Reducción de la Siniestralidad:

El PRS debía establecer plazos para la ejecución de las medidas correctivas, determinando un plan de visitas a realizar por la ART para verificar el cumplimiento de las mejoras recomendadas.

El primer grupo de empleadores incorporados correspondió a la denominada "Muestra 09", continuando con la correlatividad de la última muestra que participó del programa de la Resolución SRT N° 700/00, determinada sobre la siniestralidad ocurrida en el año 2008.

A partir de allí se sucedieron las siguientes muestras, indicando a continuación de ellas el año al que corresponde la siniestralidad considerada Muestra 10, año 2010; Muestra 11, año 2011; Muestra 12, año 2012; Muestra 13, año 2013; Muestra 14, año 2014;

En diciembre de 2009, oportunidad en que se emitió el Informe UAI SRT N° 30/09 y tal como allí se reportó, se estimaba que recién en 2011 se estaría en condiciones de determinar los empleadores incluidos en función de la siniestralidad por establecimiento. Con tal motivo en 2010 no se determinó una muestra de empleadores a incluir, en ese año en el Programa, calculada en función los índices de incidencia que surgen de los accidentes acaecidos en 2009

Por medio de la Resolución SRT N°363/2016 del 09/09/2016 se derogaron las Resoluciones SRT N° 559/09 y sus modificatorias y complementarias Resoluciones SRT N° 475 de fecha 12 de abril de 2011, Resoluciones SRT N° 3544 de fecha 12 de noviembre de 2015 y la Disposición Gerencia General (G.G.) W 46 de fecha 16 de septiembre de 2009, dándose por finalizado el Programa de Rehabilitación de Empresas con Establecimientos de Alta Siniestralidad (PREEAS).y dando inicio a un nuevo programa para el tratamiento de los empleadores con altos niveles de siniestralidad, el cual se denominará Programa de Empleadores con Siniestralidad Elevada (P.E.S.E)

4.2 Índices de Incidencia

El índice de incidencia, se define como el cociente entre accidentes laborales y enfermedades profesionales con baja laboral declarados por cada 1000 trabajadores expuestos.

En el Cuadro 4.2.1. se exponen, por actividad a tres dígitos del Clasificador Internacional Industrial Uniforme (CIIU), los índices promedio de incidencia generales para todos los empleadores incluidos en el sistema de riesgos del trabajo – columnas IM – y los índices promedio del conjunto de empleadores ingresados en cada muestra – columnas IE - del Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad , (muestras 9 a 14

pertenecientes a los años 2009 al 2015 respectivamente) para cada una de las ramas de actividad, a tres dígitos

El comportamiento de los índices por tamaño de empleador, considerados según la cantidad de trabajadores declarados, se expone en el cuadro 4.2.2.

En el Cuadro 4.2.3., se resume la variación en los índices de incidencia generales del sistema y del conjunto de empleadores incluidos al momento de su ingreso al programa, ocurrida entre las muestras 10 y 14.

No se ha considerado la muestra 9 en razón de no ser homogénea la metodología de cálculo, en función de las ya comentadas modificaciones que introdujo la Res. SRT N° 475/11.-

También, de cada muestra se han excluido aquellos empleadores que ingresan al programa sin registrar una siniestralidad que supere el 10% del promedio del sistema para su actividad, entendiendo que estos casos se vinculan con ingresantes por registrar accidente mortal

Cód	Detalle	I M 09	I E 09	I M 10	I E 10	I M 11	I E 11	I M 12	I E 12	I M 13	I E 13	I M 14	I E 14
111	Producción agropecuaria	96,29	176,90	86,50	132,60	85,10	110,48	82,21	106,47	81,73	100,81	80,61	101,15
112	Servicios agropecuarios	93,25	205,13	82,15	119,95	89,83	136,62	74,41	97,79	73,31	98,68	59,95	89,82
113	Caza ordinaria y mediante trampas y repoblación de animales			42,55		36,04		25,64		13,33		13,33	
121	Silvicultura	141,23	256,08	110,26	140,15	100,05	124,00	94,45	88,75	85,13	84,85	80,78	85,01
122	Extracción de madera	107,00	139,58	106,62		95,56		79,64	200,00	61,79	92,66	52,50	87,71
130	Pesca	180,50	339,42	138,20	243,85	158,39	186,15	140,21	171,16	154,45	205,95	142,89	174,75
210	Explotación de minas de carbón			120,35		121,58		118,11		158,05		133,09	132,35
220	Producción de petróleo crudo y gas natural	45,91	162,91	36,73	75,11	40,93		47,69		56,59	80,79	63,43	105,21
230	Extracción de minerales metálicos	71,56	121,54	55,20	84,24	54,17	99,28	56,62	83,30	55,52	66,66	60,28	89,49
290	Extracción de otros minerales	114,42	202,60	98,87	140,48	91,41	123,72	86,61	110,21	91,16	122,23	82,58	119,78
311	Fabricación de productos alimentarios excepto bebidas	107,54	238,14	93,40	164,20	91,03	143,73	85,51	119,52	84,36	121,41	76,78	112,55
312	Fabricación de productos alimentarios excepto bebidas	94,40	179,87	79,75	127,57	79,86	91,78	84,76	103,90	82,22	82,12	86,53	110,66
313	Industrias de bebidas	92,99	180,90	77,34	119,28	76,24	117,10	69,98	84,16	69,93	87,66	65,91	82,67
314	Industria del tabaco	34,64	194,44	36,67	108,11	40,05	94,74	34,97	70,91	30,45	38,79	29,41	31,40
321	Fabricación de textiles	87,23	149,90	76,63	113,94	76,97	107,78	70,98	93,09	66,74	94,06	60,28	84,24
322	Fabricación de prendas de vestir excepto calzado	39,26	120,90	37,66	101,48	35,21	57,92	35,12	69,89	34,98	69,00	35,16	79,33
323	Industria del cuero y productos de cuero y sucedáneos de cuero y pieles excepto calzado y otras prendas de vestir	117,05	228,55	98,99	134,13	102,41	188,42	100,26	130,05	109,82	127,11	99,08	129,34
324	Fabricación de calzado excepto el de caucho vulcanizado o moldeado o de plástico	49,59	123,21	40,72	89,04	42,49	86,57	40,88	103,68	46,20	80,61	41,70	71,35
331	Industria de la madera y productos de madera y de corcho excepto muebles	147,78	277,20	115,63	170,83	109,98	107,73	100,23	121,52	103,41	112,95	92,45	109,20

Cód	Detalle	I M 09	I E 09	I M 10	I E 10	I M 11	I.E 11	I M 12	I E 12	I M 13	I E 13	I M 14	I E 14
332	Fabricación de muebles y accesorios excepto los que son principalmente metálicos	118,78	199,76	98,13	157,41	111,61	133,72	100,05	110,18	94,84	104,25	89,46	108,16
341	Fabricación de papel y productos de papel	101,63	193,73	95,99	149,25	99,64	129,20	95,42	126,18	93,82	127,75	89,61	124,80
342	Imprentas, editoriales e industrias conexas	52,88	145,07	45,28	107,07	45,24	98,39	39,97	87,88	43,99	81,38	40,13	70,71
351	Fabricación de sustancias químicas industriales	76,57	191,79	55,86	97,27	57,58	102,45	59,26	71,42	43,60	72,43	36,92	75,70
352	Fabricación de productos químicos no clasificados en otra parte	61,58	141,79	53,25	119,99	54,91	91,68	53,63	88,31	54,35	90,67	49,96	91,05
353	Refinerías de petróleo	24,35	157,04	34,45	97,02	31,97	79,97	37,51	75,61	25,93	66,67	26,39	106,33
354	Fabricación de productos diversos derivados del petróleo y del carbón	79,55	114,23	96,04		61,79		46,72		72,13	90,91	94,92	
355	Fabricación de productos de caucho	100,30	179,86	81,48	118,27	80,64	97,77	92,42	108,46	90,49	136,34	90,11	124,90
356	Fabricación de productos plásticos no clasificados en otra parte	111,22	197,84	95,82	133,07	100,21	109,91	95,48	103,91	99,00	115,36	92,03	127,54
361	Fabricación de objetos de barro, loza y porcelana	95,14	145,96	93,64	122,22	134,88	150,84	133,64	80,39	107,89	82,52	120,00	153,33
362	Fabricación de vidrio y productos de vidrio	137,76	207,05	146,05	176,83	161,79	131,03	175,52	140,11	141,39	157,75	116,02	140,81
369	Fabricación de otros productos minerales no metálicos	136,19	231,67	107,08	137,25	113,25	117,70	103,73	124,68	107,81	129,71	105,99	124,25
371	Industrias básicas de hierro y acero	98,37	201,86	86,06	140,37	89,98	118,01	82,83	104,27	83,23	120,87	72,64	122,44
372	Industrias básicas de metales no férreos	117,96	218,13	109,65	156,92	103,93	131,81	97,49	128,56	93,82	125,04	92,86	134,26
381	Fabricación de productos metálicos exceptuando maquinaria y equipo	147,37	291,20	122,11	181,73	125,64	146,99	122,74	142,24	114,08	130,15	104,37	138,86
382	Construcción de maquinaria exceptuando la eléctrica	135,54	272,34	109,81	156,48	109,83	132,46	107,54	132,12	98,35	117,89	88,27	113,76
383	Construcción de maquinaria, aparatos, accesorios y suministros eléctricos	91,61	206,19	76,00	113,02	76,45	100,28	75,45	90,34	72,14	92,65	69,13	96,77
384	Construcción de material de transporte	117,26	260,68	104,98	156,86	108,24	146,39	98,91	128,36	103,48	139,45	88,25	139,66
385	Fabricación de equipo profesional y científico, instrumentos de medida y de control no clasificados en otra parte y aparatos fotográficos e instrumentos de óptica	50,43	174,98	45,87	106,99	45,41	73,11	42,65	57,14	45,30	125,08	41,52	96,65
390	Otras industrias manufactureras	86,88	179,39	74,65	112,17	74,73	92,05	72,02	97,56	74,53	92,10	66,47	91,26
410	Electricidad, gas y vapor	46,41	114,28	41,66	91,13	43,39	78,82	41,66	85,22	42,50	69,43	41,74	63,65
420	Obras hidráulicas y suministro de agua	57,74	150,06	52,15	113,60	54,30	88,60	47,24	77,70	45,25	54,78	44,89	71,18
500	Construcción	157,50	279,36	126,20	181,99	125,01	150,34	110,63	122,56	108,81	119,51	105,53	116,31
611	Comercio al por mayor de productos alimentarios, bebidas y tabaco	75,55	168,04	61,06	109,35	58,87	99,89	63,41	89,04	59,76	93,15	57,60	100,60
612	Comercio al por mayor de productos alimentarios, bebidas y tabaco	112,01	274,09	104,35	176,06	98,91	165,06	96,43	168,53	106,37	194,73	95,14	165,81
613	Comercio al por mayor de textiles, prendas de vestir y cuero	37,78	189,92	32,60		32,26	171,41	27,49	42,99	27,56	75,00	26,95	72,83

Cód	Detalle	I M 09	I E 09	I M 10	I E 10	I M 11	I.E 11	I M 12	I E 12	I M 13	I E 13	I M 14	I E 14
614	Comercio al por mayor de madera, papel y derivados	68,02	175,70	59,10	98,90	56,30	109,08	52,72	76,05	52,04	86,61	52,19	88,56
615	Comercio al por mayor de sustancias químicas industriales y materias primas para la elaboración de plásticos	54,77	169,25	47,13	97,17	45,74	80,55	42,59	84,40	39,97	70,30	35,01	68,70
616	Comercio al por mayor de porcelana, loza, vidrio, y materiales para la construcción	110,61	241,63	85,77	113,45	84,63	102,14	78,75	101,31	74,35	114,73	63,52	104,56
617	Comercio al por mayor de productos metálicos	114,42	291,62	98,05	185,57	101,12	140,13	87,48	132,14	83,84	128,29	79,45	113,75
618	Comercio al por mayor de motores, máquinas y equipos industriales, comerciales y domésticos	41,24	178,29	33,33	85,19	33,80	126,31	32,66	83,82	34,75	93,91	32,67	79,29
619	Comercio al por mayor de productos no clasificados en otra parte	64,04	152,10	49,35	102,04	58,25	92,55	56,80	99,94	57,63	96,29	49,74	75,26
621	Comercio al por menor de productos alimentarios, bebidas y tabacos	69,89	169,67	63,26	114,81	60,65	124,26	56,25	113,78	53,87	104,88	51,86	86,10
622	Comercio al por menor de productos alimentarios, bebidas y tabacos	47,21	136,06	27,87	83,92	28,67		21,38		24,95	62,50	24,37	25,40
623	Comercio al por menor de textiles, prendas de vestir y cuero	23,64	103,90	19,98	108,15	19,80	75,00	18,56	40,81	18,31	30,47	16,74	35,34
624	Comercio al por menor de artículos no clasificados en otra parte	64,46	149,53	54,16	96,60	52,44	87,93	48,03	81,30	48,53	75,89	44,76	78,60
631	Expendio de comidas y bebidas en restaurantes, cafés y otros establecimientos con servicio de mesa y/o en mostrador	65,30	149,15	57,04	89,79	58,62	93,02	55,21	85,94	54,12	81,35	50,38	73,77
632	Servicios de alojamiento, comida y hospedaje prestados en hoteles, casas de huéspedes, campamentos y otros lugares de alojamiento	63,04	141,39	56,02	134,61	56,76	77,46	51,25	69,54	53,77	66,29	52,97	62,83
711	Transporte terrestre	77,72	152,34	77,55	118,64	81,50	117,23	75,50	111,76	75,07	108,34	72,73	100,64
712	Transporte por agua	77,60	169,51	72,03	131,79	73,58	119,78	64,18	99,84	71,56	116,03	72,70	103,99
713	Transporte aéreo	42,61	183,60	49,26	125,26	47,34	120,50	43,68	123,59	55,04	157,60	50,60	113,79
719	Servicios conexos con los de transportes	73,65	216,52	58,16	116,93	53,80	131,60	97,44	103,94	91,67	120,71	75,07	104,84
720	Comunicaciones	40,97	164,68	37,35		37,99	115,57	39,33	97,36	41,79	76,03	38,94	76,52
810	Establecimientos y servicios financieros	9,10	69,44	9,06		9,15	126,29	8,53	74,47	8,39	0,00	8,20	63,32
820	Seguros	9,45	115,38	11,06		13,92		10,46		9,33	90,01	9,19	52,27
831	Bienes inmuebles	46,46	152,35	44,76	103,94	44,80	117,27	45,81	91,35	44,12	82,98	42,81	89,24
832	Servicios técnicos y profesionales excepto los sociales y comunales	60,70	164,93	39,27	107,44	38,97	101,81	32,36	86,29	33,41	81,43	34,48	77,84
833	Alquiler y arrendamiento de maquinaria y equipo	82,45	116,55	67,08	107,77	67,85	104,99	65,31	85,08	70,34	65,89	59,15	107,06
910	Administración pública y defensa	39,30	121,63	30,77	96,60	32,93	208,05	29,09	61,22	28,86	67,50	27,03	51,10
920	Servicios de saneamiento y similares	135,67	252,08	113,88	191,43	118,61	175,65	116,46	165,28	114,35	175,47	106,65	143,77
931	Instrucción y enseñanza	11,99	111,92	12,06	78,75	11,95	78,61	11,41	68,62	11,70	48,45	11,31	40,81

Cód	Detalle	I M 09	I E 09	I M 10	I E 10	I M 11	I.E 11	I M 12	I E 12	I M 13	I E 13	I M 14	I E 14
932	Investigación y ciencias	10,04	155,17	10,35		9,80		14,82		14,89	70,18	15,17	
933	Servicios médicos y odontológicos	46,11	128,27	39,66	112,27	41,64	93,54	38,79	71,46	36,83	66,74	36,70	67,43
934	Servicios de asistencia social	85,23	164,43	78,43	179,17	87,27	139,66	78,58	107,83	77,87	105,88	76,13	106,08
935	Servicios de asociaciones comerciales, profesionales y laborales	13,31	135,77	24,46	95,35	31,60	104,05	21,25	89,19	24,29	66,64	26,26	65,53
939	Servicios sociales y comunales conexos no clasificados en otra parte	39,39	140,36	31,07	89,31	27,92	64,56	35,40	71,51	34,43	87,18	33,48	54,80
941	Servicios relacionados con películas cinematográficas, radio, televisión, obras y espectáculos teatrales y musicales, etc.	33,72* y 40,97*	119,53	36,95	74,07	34,75	83,11	33,70	80,10	35,06	81,01	33,75	129,21
942	Servicios culturales de bibliotecas, museos, etc.	41,65	244,14	26,83	89,29	23,46	51,95	41,32	52,21	51,21	132,80	66,09	128,50
949	Servicios de diversión y esparcimiento no clasificados en otra parte	60,30* y 47,21*	152,12	53,07	97,38	52,24	86,27	49,03	77,81	46,27	77,95	47,11	80,22
951	Servicios de reparación de artículos personales y de los hogares	100,97	182,36	84,75	146,18	82,11	87,36	80,81	106,97	77,30	99,59	72,88	97,77
952	Servicios de lavandería, establecimientos de limpieza y teñido	70,74	179,07	64,12	100,96	55,36	98,36	56,53	117,10	53,91	102,28	47,13	79,56
953	Servicios domésticos	153,49	252,64	84,37	110,39	74,98		259,47		55,71	80,87	62,77	93,06
959	Servicios personales no clasificados en otra parte	72,71	165,86	71,18	106,77	88,25	91,34	58,85	119,14	58,59	94,51	37,51	82,40

Cuadro 4.2.1 CIU a tres dígitos índice promedio de actividad y de cuit incluidos

c	Detalle	Número de muestra						% de variación
		9	10	11	12	13	14	
1	1 empleado.	41,06	36,83	35,88	35,5	34,46	33,88	-8,01
2	2 empleados.	44,38	38,55	39,35	37,1	37,33	36,14	-6,25
3	3-5 empleados.	54,53	46,6	45,74	44,3	43,33	42,12	-9,61
4	6-10 empleados.	70,96	59,5	59,14	55,7	54,38	51,56	-13,34
5	11-25 empleados.	83,74	67,33	68,49	63,3	61,87	57,75	-14,23
6	26-40 empleados.	89,14	74,8	73,81	68,5	66,53	62,41	-16,56
7	41-49 empleados.	92,03	73,79	73,53	67,6	65,52	61,76	-16,3
8	50-100 empleados.	82,64	67,14	69,91	63,7	61,74	58,77	-12,47
9	101-500 empleados.	80,6	66,72	68,7	63,6	63,54	60,1	-9,92
10	501-1500 empleados.	71,23	63,32	65,1	60,4	57,55	54,65	-13,69
11	1501-2500 empleados.	59,16	49,4	49,92	47,6	52,66	48,76	-1,3
12	2501-5000 empleados.	46,58	41,24	42,18	36,2	33,68	34,15	-17,19
13	Más de 5000 empleados.	35,82	31,13	32,54	30,1	29,56	27,12	-12,88

Cuadro 4.2.2 Índice por tamaño de empleador

Cód	Detalle	I M 10	I E 10	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
111	Producción agropecuaria	86,50	132,60	80,61	101,15	-6,81	-23,72	-16,91
112	Servicios agropecuarios	82,15	119,95	59,95	89,82	-27,02	-25,12	1,90
121	Silvicultura	110,26	140,15	80,78	85,01	-26,74	-39,34	-12,60
130	Pesca	138,20	243,85	142,89	174,75	3,39	-28,34	-31,73
290	Extracción de otros minerales	98,87	140,48	82,58	119,78	-16,48	-14,73	1,74
311	Fabricación de productos alimentarios excepto bebidas	93,40	164,20	76,78	112,55	-17,79	-31,46	-13,66
312	Fabricación de productos alimentarios excepto bebidas	79,75	127,57	86,53	110,66	8,50	-13,25	-21,75
313	Industrias de bebidas	77,34	119,28	65,91	82,67	-14,78	-30,70	-15,92
314	Industria del tabaco	36,67	108,11	29,41	31,40	-19,80	-70,96	-51,16
321	Fabricación de textiles	76,63	113,94	60,28	84,24	-21,34	-26,07	-4,73
322	Fabricación de prendas de vestir excepto calzado	37,66	101,48	35,16	79,33	-6,64	-21,83	-15,19
324	Fabricación de calzado excepto el de caucho vulcanizado o moldeado o de plástico	40,72	89,04	41,70	71,35	2,41	-19,86	-22,27
331	Industria de la madera y productos de madera y de corcho excepto muebles	115,63	170,83	92,45	109,20	-20,05	-36,08	-16,03
332	Fabricación de muebles y accesorios excepto los que son principalmente metálicos	98,13	157,41	89,46	108,16	-8,84	-31,29	-22,45
341	Fabricación de papel y productos de papel	95,99	149,25	89,61	124,80	-6,65	-16,39	-9,74
342	Imprentas, editoriales e industrias conexas	45,28	107,07	40,13	70,71	-11,37	-33,96	-22,59
351	Fabricación de sustancias químicas industriales	55,86	97,27	36,92	75,70	-33,91	-22,17	11,73
352	Fabricación de productos químicos no clasificados en otra parte	53,25	119,99	49,96	91,05	-6,18	-24,12	-17,94
362	Fabricación de vidrio y productos de vidrio	146,05	176,83	116,02	140,81	-20,56	-20,37	0,19
371	Industrias básicas de hierro y acero	86,06	140,37	72,64	122,44	-15,59	-12,78	2,81
372	Industrias básicas de metales no féreos	109,65	156,92	92,86	134,26	-15,31	-14,44	0,87
381	Fabricación de productos metálicos exceptuando maquinaria y equipo	122,11	181,73	104,37	138,86	-14,53	-23,59	-9,06
382	Construcción de maquinaria exceptuando la eléctrica	109,81	156,48	88,27	113,76	-19,62	-27,30	-7,69
383	Construcción de maquinaria, aparatos, accesorios y suministros eléctricos	76,00	113,02	69,13	96,77	-9,04	-14,38	-5,34
384	Construcción de material de transporte	104,98	156,86	88,25	139,66	-15,94	-10,97	4,97
390	Otras industrias manufactureras	74,65	112,17	66,47	91,26	-10,96	-18,64	-7,68
410	Electricidad, gas y vapor	41,66	91,13	41,74	63,65	0,19	-30,15	-30,35
420	Obras hidráulicas y suministro de agua	52,15	113,60	44,89	71,18	-13,92	-37,34	-23,42
500	Construcción	126,20	181,99	105,53	116,31	-16,38	-36,09	-19,71
614	Comercio al por mayor de madera, papel y derivados	59,10	98,90	52,19	88,56	-11,69	-10,46	1,24
615	Comercio al por mayor de sustancias químicas industriales y materias primas para la elaboración de plásticos	47,13	97,17	35,01	68,70	-25,72	-29,29	-3,58
617	Comercio al por mayor de productos metálicos	98,05	185,57	79,45	113,75	-18,97	-38,70	-19,73
619	Comercio al por mayor de productos no clasificados en otra parte	49,35	102,04	49,74	75,26	0,79	-26,24	-27,03

Cód	Detalle	I M 10	I E 10	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
621	Comercio al por menor de productos alimentarios, bebidas y tabacos	63,26	114,81	51,86	86,10	-18,02	-25,01	-6,98
622	Comercio al por menor de productos alimentarios, bebidas y tabacos	27,87	83,92	24,37	25,40	-12,56	-69,73	-57,17
623	Comercio al por menor de textiles, prendas de vestir y cuero	19,98	108,15	16,74	35,34	-16,22	-67,32	-51,11
624	Comercio al por menor de artículos no clasificados en otra parte	54,16	96,60	44,76	78,60	-17,36	-18,63	-1,28
631	Expendio de comidas y bebidas en restaurantes, cafés y otros establecimientos con servicio de mesa y/o en mostrador	57,04	89,79	50,38	73,77	-11,68	-17,84	-6,16
632	Servicios de alojamiento, comida y hospedaje prestados en hoteles, casas de huéspedes, campamentos y otros lugares de alojamiento	56,02	134,61	52,97	62,83	-5,44	-53,32	-47,88
711	Transporte terrestre	77,55	118,64	72,73	100,64	-6,22	-15,17	-8,96
712	Transporte por agua	72,03	131,79	72,70	103,99	0,93	-21,09	-22,02
719	Servicios conexos con los de transportes	58,16	116,93	75,07	104,84	29,07	-10,34	-39,41
831	Bienes inmuebles	44,76	103,94	42,81	89,24	-4,36	-14,14	-9,79
832	Servicios técnicos y profesionales excepto los sociales y comunales	39,27	107,44	34,48	77,84	-12,20	-27,55	-15,35
910	Administración pública y defensa	30,77	96,60	27,03	51,10	-12,15	-47,10	-34,94
920	Servicios de saneamiento y similares	113,88	191,43	106,65	143,77	-6,35	-24,90	-18,55
931	Instrucción y enseñanza	12,06	78,75	11,31	40,81	-6,22	-48,18	-41,96
933	Servicios médicos y odontológicos	39,66	112,27	36,70	67,43	-7,46	-39,94	-32,47
934	Servicios de asistencia social	78,43	179,17	76,13	106,08	-2,93	-40,80	-37,86
935	Servicios de asociaciones comerciales, profesionales y laborales	24,46	95,35	26,26	65,53	7,36	-31,27	-38,63
939	Servicios sociales y comunales conexos no clasificados en otra parte	31,07	89,31	33,48	54,80	7,76	-38,65	-46,40
949	Servicios de diversión y esparcimiento no clasificados en otra parte	53,07	97,38	47,11	80,22	-11,23	-17,63	-6,40
951	Servicios de reparación de artículos personales y de los hogares	84,75	146,18	72,88	97,77	-14,01	-33,12	-19,12
952	Servicios de lavandería, establecimientos de limpieza y teñido	64,12	100,96	47,13	79,56	-26,50	-21,20	5,30
953	Servicios domésticos	84,37	110,39	62,77	93,06	-25,60	-15,70	9,90
959	Servicios personales no clasificados en otra parte	71,18	106,77	37,51	82,40	-47,30	-22,83	24,48

Cód	Detalle	I M 11	I E 11	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
613	Comercio al por mayor de textiles, prendas de vestir y cuero	32,26	171,41	26,95	72,83	-16,46	-57,51	-41,05
720	Comunicaciones	37,99	115,57	38,94	76,52	2,50	-33,79	-36,29
810	Establecimientos y servicios financieros	9,15	126,29	8,20	63,32	-10,38	-49,86	-39,48

Cód	Detalle	I M 12	I E 12	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
122	Extracción de madera	79,64	200,00	52,50	87,71	-34,08	-56,15	-22,07

Cuadro 4.2.3 Variación de los índices grales, del sistema

Del análisis de la información contenida en el Cuadro 4.2.3. surge que, de los 77 CIUU con empleadores que ingresaron en el programa, en siete casos se incrementó el índice promedio de ingreso, en dos de los cuales el índice promedio de la actividad disminuyó (ver Cuadro 4.2.4.)

Cód	Detalle	I M 10	I E 10	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
220	Producción de petróleo crudo y gas natural	36,73	75,11	63,43	105,21	72,69	40,07	-32,62
230	Extracción de minerales metálicos	55,20	84,24	60,28	89,49	9,20	6,24	-2,97
353	Refinerías de petróleo	34,45	97,02	26,39	106,33	-23,40	9,59	32,99
355	Fabricación de productos de caucho	81,48	118,27	90,11	124,90	10,59	5,61	-4,98
361	Fabricación de objetos de barro, loza y porcelana	93,64	122,22	120,00	153,33	28,15	25,46	-2,69
941	Servicios relacionados con películas cinematográficas, radio, televisión, obras y espectáculos teatrales y musicales, etc.	36,95	74,07	33,75	129,21	-8,66	74,44	83,10
942	Servicios culturales de bibliotecas, museos, etc.	26,83	89,29	66,09	128,50	146,33	43,91	-102,42

Cuadro 4.2.4 comparativo de los índices de actividad

A su vez, en el Cuadro 4.2.5. se detallan los CIUU en los cuales el índice de incidencia general de la actividad disminuyó en mayor proporción que el promedio de los empleadores que accedieron al programa.

Cód	Detalle	I M 10	I E 10	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
112	Servicios agropecuarios	82,15	119,95	59,95	89,82	-27,02	-25,12	1,90
290	Extracción de otros minerales	98,87	140,48	82,58	119,78	-16,48	-14,73	1,74
351	Fabricación de sustancias químicas industriales	55,86	97,27	36,92	75,70	-33,91	-22,17	11,73
353	Refinerías de petróleo	34,45	97,02	26,39	106,33	-23,40	9,59	32,99
362	Fabricación de vidrio y productos de vidrio	146,05	176,83	116,02	140,81	-20,56	-20,37	0,19
371	Industrias básicas de hierro y acero	86,06	140,37	72,64	122,44	-15,59	-12,78	2,81
372	Industrias básicas de metales no férreos	109,65	156,92	92,86	134,26	-15,31	-14,44	0,87
384	Construcción de material de transporte	104,98	156,86	88,25	139,66	-15,94	-10,97	4,97
612	Comercio al por mayor de productos alimentarios, bebidas y tabaco	104,35	176,06	95,14	165,81	-8,83	-5,82	3,01
614	Comercio al por mayor de madera, papel y derivados	59,10	98,90	52,19	88,56	-11,69	-10,46	1,24
616	Comercio al por mayor de porcelana, loza, vidrio, y materiales para la construcción	85,77	113,45	63,52	104,56	-25,94	-7,84	18,10
833	Alquiler y arrendamiento de maquinaria y equipo	67,08	107,77	59,15	107,06	-11,82	-0,66	11,16
941	Servicios relacionados con películas cinematográficas, radio, televisión, obras y espectáculos teatrales y musicales, etc.	36,95	74,07	33,75	129,21	-8,66	74,44	83,10
952	Servicios de lavandería, establecimientos de limpieza y teñido	64,12	100,96	47,13	79,56	-26,50	-21,20	5,30

Cód	Detalle	I M 10	I E 10	I M 14	I E 14	% Var IM	% VAR IE	Dif. Puntos porcentuales
953	Servicios domésticos	84,37	110,39	62,77	93,06	-25,60	-15,70	9,90
959	Servicios personales no clasificados en otra parte	71,18	106,77	37,51	82,40	-47,30	-22,83	24,48

Cuadro 4.2.5 comparativo de los índices de las actividades a tres dígitos

Continuando con las cifras consignadas en el Cuadro 4.2.3. de los 70 CIUU se verificó una disminución en el índice promedio de ingreso al programa, en 67 casos la disminución fue superior al 5% cantidad que pasa a 60 casos si se considera un disminución superior al 10%.

A su vez, de los 61 CIUU en los que la disminución del índice de incidencia promedio de los empleadores fue superior a la del promedio general del sistema, en 50 casos esa diferencia fue superior al 5% y en 39 el 10%.

4.3. Participación de las muestras sobre el total del sistema

En el cuadro 4.3.1 se observa la evolución de la cantidad de cuit seleccionados como “Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad” y la cantidad de empleados involucrados versus el total de empleadores y empleados

Muestra	9	10	11	12	13	14
Empleadores seleccionados en la muestra	4671	1493	2316	2923	3446	3160
Empleadores cubiertos por el sistema	520385*	537879*	537415*	533861*	529075*	533375*
% empleadores seleccionados sobre el sistema	0,90%	0,28%	0,43%	0,55%	0,65%	0,59%
Empleados cubiertos por la muestra	1418013	444106	524683	919223	1261750	1342439
Empleados declarados en el sistema	7806631*	8502742*	8727163*	8916372*	9025651*	9335896*
% empleados muestra sobre el total del sistema	18,16%	5,22%	6,01%	10,31%	13,98%	14,38%

Cuadro 4.3.1 Muestras cuit VS. Universo cuit
*valor tomado a diciembre de cada año correspondiente a la muestra

En la evolución ocurrida entre las muestras 10 y 14 se aprecia una tendencia creciente tanto en el porcentaje de empleadores sobre el total del sistema como de trabajadores empleados por ellos, también en porcentaje sobre total del sistema.

4.4. Participación de empleadores

Sobre la base de información proveniente de auditorías previas sobre el componente PREEAS y la información estadística disponible en intranet, esta Unidad ha analizado los ingresos, egresos, reingresos y permanencia de empresas durante la vigencia del mismo, desde la muestra 9ª seleccionada en el año 2009 hasta la 14ª seleccionada en el año 2015.

En el cuadro 4.4.1 reseña la cantidad de veces que una empresa fue incluida dentro de una muestra como una Empresa con Establecimiento que registre Alta Siniestralidad

Cantidad de veces que participó	Cantidad de empresas	% de empresas
1	3890	48,76%
2	1323	16,58%
3	1025	12,85%
4	737	9,24%
5	568	7,12%
6	435	5,45%
Total general	7978	100,00%

Cuadro 4.4.1 participación de cuit en las muestras
Fuente: Información elaborada por la UAI sobre datos Intranet SRT

Del análisis de la información obtenida, se observa que el 51,24% de las empresas seleccionadas como empresas con Establecimiento que registre Alta Siniestralidad han participado en más de una muestra ya sea que ha mantenido una continuidad en la permanencia dentro del programa, o han reingresado luego de haber dejado de pertenecer al programa.

Considerando permanencias y repitencias valor total de 18009 empresas seleccionadas a lo largo de 6 muestras, se traduce en 7978 empresas sobre las que se ha focalizado y, que representan el 44,30 % del total antes mencionado.

Muestra 09, Año 2009- 2011	Continúan de la muestra anterior	0	Salen	
			Continúan en la siguiente	
	Ingresan a la muestra	4671	Salen	3793
			Continúan en la siguiente	878
	Totales	4671		4671
Muestra 10, Año 2011- 2012	Continúan de la muestra anterior	878	Salen	878
			Continúan en la siguiente	
	Ingresan a la muestra	615	Salen	200
			Continúan en la siguiente	415
	Totales	1493		1493
Muestra 11, Año 2012- 2013	Continúan de la muestra anterior	1246	Salen	152
			Continúan en la siguiente	1094
	Ingresan a la muestra	1070	Salen	158
			Continúan en la siguiente	912
	Totales	2316		2316
Muestra 12, Año 2013- 2014	Continúan de la muestra anterior	1896	Salen	233
			Continúan en la siguiente	1663
	Ingresan a la muestra	1027	Salen	191
			Continúan en la siguiente	836
	Totales	2923		2923
Muestra 13, Año 2014- 2015	Continúan de la muestra anterior	2390	Salen	717
			Continúan en la siguiente	1673
	Ingresan a la muestra	1056	Salen	252
			Continúan en la siguiente	804
	Totales	3446		3446
Muestra 14, Año 2015- 2016	Continúan de la muestra anterior	2263	Salen	1529*
			Continúan en la siguiente	734*
	Ingresan a la muestra	897	Salen	672*
			Continúan en la siguiente	225*
	Totales	3160		3160

Cuadro 4.4.2 detalle de formación de cada muestra.
*Valores extraídos de la muestra del nuevo Programa PESE que reemplaza al Preeas

Las diferencias que en el cuadro 4.4.2. pueden advertirse entre las cantidades que se consignan como empresas que continúan de la muestra siguiente y las que se

mencionan como continuando de la anterior, en las sucesivas muestras, se estima están justificadas en los pedidos de exclusión que realizan los empleadores al principio de la muestra y que luego son otorgados

Es necesario tener en consideración que para la salida de un empleador del programa debía darse no sólo la condición de reducción de siniestralidad sino, además, acreditar el total cumplimiento de las acciones comprometidas tanto en el Plan de Reducción de Siniestralidad (PRS) como en el Plan de Adecuación a la Legislación vigente (PAL), considerados elementos centrales del componente.

En función del comportamiento de en los promedios de índices de incidencia, cabe inferir que un buen número de empresas que continuaron en muestras sucesivas por no cumplir con la totalidad del PRS y/o del PAL

4.5. Análisis estadístico e inferencias

Sobre la base de las estadísticas expuestas en los puntos anteriores, se infiere:

- a) En el 77% de las actividades con empleadores que ingresaron al programa, se produjo una disminución mayor al 10% en el promedio del índice de incidencia de su grupo al ingreso
- b) En promedio general por actividad, las empresas incluidas en el PREEAS disminuyeron su índice de incidencia en una magnitud mayor que la disminución del promedio general del sistema, para la misma actividad.
- c) El porcentaje de repitencia (empresas que ingresan en dos o más muestras) para todo el programa es del 51,24%.

7. CONCLUSIÓN

Como resultado de la tarea realizada se estima concluir que, considerando la disminución promedio por actividad de los índices de incidencia de las empresas que participaron del Programa de Rehabilitación para Empresas con Establecimientos que registren Alta Siniestralidad, este ha resultado eficaz en su objetivo de reducir la siniestralidad.

Sin perjuicio de lo expuesto, se advierten debilidades en cuanto a su eficacia, en función del porcentaje de empleadores que no han podido salir o han debido reingresar al programa.

8. OPINIÓN DEL AREA AUDITADA

Mediante correo electrónico del 20-01-17, personal de la Gerencia de Prevención formuló sus comentarios respecto de la versión preliminar del presente trabajo.

De su lectura se desprende la conformidad con lo expuesto por esta Unidad señalando que, entre otras cuestiones, la continuidad de empresas en el programa por no cumplir con el PAL o el PRS, aunque hubieran disminuido su accidentabilidad, fue uno de los motivos considerados para reemplazarlo por el Programa de Empleadores con Siniestralidad Elevada (P.E.S.E)

Buenos Aires, enero de 2017