



INFORME DE AUDITORÍA Nro 04/2022

Unidad de Auditoría Interna

Gestión de Delegaciones Provinciales

INFORME DE AUDITORÍA Nro 04 /2022
“Gestión de Delegaciones Provinciales”

Tabla de Contenidos

INFORME EJECUTIVO	3
<hr/>	
INFORME ANALÍTICO	
<hr/>	
I. Objeto	5
<hr/>	
II. Alcance	5
<hr/>	
III. Marco Normativo	6
<hr/>	
IV. Marco de Referencia	6
<hr/>	
V. Seguimiento Informe 05, 08, 12 / 2021	10
<hr/>	
VI. Observaciones y Recomendaciones	15
<hr/>	
VII. Conclusión	23
<hr/>	

INFORME DE AUDITORÍA Nro 04/2022

EJECUTIVO

“Gestión de Delegaciones Provinciales - DPER”

I. OBJETO

Evaluar la totalidad de los procesos de gestión de las Delegaciones Provinciales.

II. OBSERVACIONES

1. Ineficiente proceso de negociación y aprobación de valores
2. Falta de contratación y designación de Médicos Auditores de Terreno (MAT) en la jurisdicción de la ciudad de Paraná.
3. Indevida liquidación y pago de Reintegros solicitados por afiliados a nombre del Prestador.
4. Debilidad del sistema de control interno de validación del Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SGPS).
5. Debilidades del sistema de control interno en materia de seguridad e Higiene.
6. Falta de instalaciones para la Delegación Coordinación Litoral (DCL).
7. Falta de control de la Auditoría de Facturaciones de Prestaciones Regional Mesopotamia (AFPRM) sobre la facturación de las Farmacias Propias y Convenidas.
8. Debilidades del sistema de control interno de auditoría facturación de las prácticas del Personal Militar en Actividad

III. CONCLUSIÓN

La tarea cumplimentada con motivo del presente informe permitió evaluar la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y cumplimiento normativo de los circuitos y/o procesos de las delegaciones provinciales, pudiendo tomar como muestra a la Delegación Provincial Entre Ríos, conforme las responsabilidades primarias establecidas mediante los documentos RESFC-9-2020-APN-D#IOSFA y RESFC-31-2020-APN-D#IOSFA.

Respecto al **proceso de negociación de valores** se verificó que el mismo no resulta ser eficiente, pues conlleva un tiempo extremadamente prolongado, atento a la intervención de diversas instancias administrativas, a saber, en primer término la Delegación Provincial, luego la Delegación de Coordinación, la Unidad de Administración de Prestadores y la Subgerencia Administración de Prestadores, que luego del análisis, al momento de remitir en devolución las actuaciones a la Delegación Provincial para comunicar al prestador la aprobación del acuerdo de valores, en general, ante la notificación del prestador, este plantea la necesidad de modificar los valores prestacionales, atento a diferentes factores debido al tiempo transcurrido, tales como los costos inflacionarios. Asimismo, en aquellos casos que requieran el análisis de la posible modificación del cuerpo del contrato, interviene la Subgerencia de Asuntos Jurídicos y finalmente la Comisión Evaluadora de Contrataciones de Prestadores de Salud (CECPS) en los supuestos de analizarse la eventual aprobación de valores por encima de la pauta fijada por el Directorio.

El **proceso de autorización** se realiza exclusivamente en forma “manual”, no se cuenta con herramientas informáticas, ni registros que permitan evaluar con mayor certeza la procedencia o razonabilidad de las prácticas ambulatorias a autorizar en general (médicas, bioquímicas, odontológicas) y de las internaciones con sus prácticas derivadas. No hay

posibilidad de emitir reporte analítico de autorizaciones emitidas, no queda en la delegación constancia del documento de autorización (excepto correo electrónico en autorización “on-line”), no se cuenta con sistema que brinde aún “ficha consumo por afiliado”, excepto medicación crónica, oncológica y elementos médicos a través del Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SGPS), asimismo, no se ha visualizado en la Delegación una tabla de prácticas y/o prestaciones por patologías asociadas con sus “**topes prestacionales**”.

En lo concerniente al **proceso de auditoría prestacional** se comprobó la falta de contratación y designación de Médicos Auditores de Terreno en el ámbito de la ciudad de Paraná, cuya actuación resulta vital para la contención del gasto y complementación con la auditoría profesional-técnica y administrativa post prestacional.

Respecto al **proceso de reintegros** se verificó que se realizan pagos a prestadores con previa autorización por parte del afiliado, cargándose dicha autorización en el SGPS, en contradicción con lo establecido en el Punto 7, Inciso J. del “INSTRUCTIVO REINTEGRO PRESTACIONES MEDICAS SANITARIAS” (IF-2021-66560639-APN-GP#IOSFA), una vez aprobado el reintegro, el depósito se efectuará exclusivamente en cuentas/CBU del afiliado, afiliado titular, responsable a cargo o curador legalmente reconocido.

Si bien los sistemas intervinientes en el proceso, el E-siga y el SGPS, según informa la Gerencia de Sistemas, cuentan con un sistema de validación de facturación y control on-line que no permitiría el pago duplicado a una misma factura, dada la novedad, la mencionada gerencia se comprometió a realizar un seguimiento del caso a fin de determinar los motivos del desvío y así evitar la repetición de casos de pagos duplicados.

Se verificó que el **proceso de auditoría de facturación** a cargo de la AFPRM es manual, no se ejecuta en un sistema informático de auditoría de facturación de prestadores y farmacias que permitiría una auditoría automática con determinados parámetros de control que, complementado a la auditoría “manual” sobre la documentación, facilitaría y optimizaría la tarea del auditor.

Se verificó la falta de auditoría sobre la facturación de recetas expendidas por Farmacias Propias y Farmacias Convenidas, no generándose débito alguno, salvo las deducciones de la bonificación pactada contractualmente por convenio con las Farmacias convenidas, en virtud de la falta de instrucciones de parte de la Administración Central de IOSFA.

Del mismo modo, se comprobó la falta de segregación de la facturación de prácticas en la atención de enfermedades y/o accidentes en o por actos de servicio del Personal Civil y del Personal Militar en Actividad de las FFAA y FFSS para la formulación del recupero de los CARGOS DE SALUD a las Direcciones de Salud respectivas, verificando un inadecuado grado de control interno con impacto económico negativo para el IOSFA.

Finalmente, con relación a los **procesos contables**, en el marco de las tareas de campo efectuadas en el ámbito de la Delegación Provincial se detectó la falta de conciliación bancaria, cuestión señalada en la Observación N° 1 del Informe de Auditoría N° 02/2022 “Cuenta de Inversión 2021”, por lo cual se recomienda a todos los titulares de cuentas realizar la conciliación bancaria a fin de que los saldos expuestos en los Estados Contables (EECC) de la entidad reflejen con razonabilidad suficiente la real situación patrimonial.

INFORME DE AUDITORÍA Nro 04/2022

ANALÍTICO

“Gestión de Delegaciones Provinciales - DPER”

I. OBJETO

Evaluar la totalidad de los procesos de gestión de las Delegaciones Provinciales.

II. ALCANCE

La labor de auditoría fue realizada siguiendo los lineamientos de las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución SIGEN N° 152/2002) y el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución SIGEN N° 03/2011), aplicándose algunos de los procedimientos allí enumerados, en particular la indagación.

La fase de ejecución se desarrolló durante el mes de mayo y junio de 2022, para lo cual se tomó como muestra a la Delegación Provincial Entre Ríos siendo visitada por esta UAI entre el 05 al 10 de junio del corriente año.

El equipo de trabajo estuvo conformado por:

- Cra. Soledad Vallejos.
- Sra. Yanina Arias
- Sra Vanesa Ortíz
- Cr Ricardo Brusco
- Dr. Germán Adolfo Anschütz

A efectos de llevar a cabo las tareas, se aplicaron, entre otros, los siguientes procedimientos:

- Recopilación, análisis y verificación del cumplimiento de la Normativa General y específica aplicable.
- Entrevistas a los responsables de los procesos auditados.
- Obtención de la información y/o documentaciones correspondientes a los procesos de autorización de prestaciones de salud, reintegros, coberturas prestaciones generales y especiales, negociación de convenios. Asimismo, verificación de los procesos de registraciones contables y presupuestarias de la Delegación Provincial.
- Análisis y evaluación de la información requerida.
- Evaluación del grado de eficiencia, eficacia, economía y transparencia de los procesos y procedimientos analizados.
- Seguimiento de la evolución de las observaciones de temas que se encuentran vinculados al objeto de la presente, que corresponden a los informes de Auditoría Nro 05/2021 “Prestaciones Médicas de Salud” y el Informe de Auditoría Nro 08/2021 “Prestaciones Médicas de Salud – Delegación Provincial Puerto Belgrano” y Nro 12/2021 “Prestaciones Médicas de Salud – Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores”.

III. MARCO NORMATIVO

- Ley Nro, 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional y su Decreto Reglamentario Nro. 1344/07.
- Decreto N° 637/13, de creación del IOSFA, y su Decreto reglamentario N° 2271/13.
- Resolución SIGEN Nro 152/2002 - “Normas de Auditoría Interna Gubernamental”.
- Resolución SIGEN Nro 3/2011 – “Manual de Control Interno Gubernamental”.
- RESFC-45-2020-APN-D#IOSFA “Creación de las Auditorías de Facturación de Prestaciones Regionales.
- RESFC-2020-17-APN-D#IOSFA “Creación de las Delegaciones de Coordinación Norte, Litoral y Sur”.

IV. MARCO DE REFERENCIA

Mediante los documentos RESFC-9-2020-APN-D#IOSFA y RESFC-31-2020-APN-D#IOSFA, se aprobó la estructura organizativa de la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales (**GDySS**), en cuyo ámbito se encuentra la Delegación Provincial Entre Ríos que, si bien no posee una estructura orgánica aprobada por autoridad competente, se encuentra organizada en sectores y por procesos.

Conviene señalar que, más allá del objeto de la presente auditoría se efectuó una serie de entrevistas al personal de la Delegación Coordinación Litoral (**DCL**) y de la Auditoría de Facturación de Prestaciones Regionales Mesopotamia (**AFPRM**) en orden a relevar de manera integral el proceso de negociación, autorización y auditoría de facturación de prestaciones, ello en consideración a que en la ciudad de Paraná residen estas dependencias administrativas.

1. Proceso de Negociación

El sector auditado se encuentra conformado por tres (3) agentes, quienes junto con el Delegado inician la negociación de valores con los prestadores, conforme con el “Instructivo para la Fijación y Homologación de los Valores de Prestaciones”, remitiendo las actuaciones a la DCL para su correspondiente intervención.

Posteriormente los valores negociados con el prestador y el cuerpo de convenio aprobados, las normas de auditoría y la documentación respaldatoria, con la conformidad del prestador, son elevados a la Subgerencia Administración de Prestadores dependiente de la Gerencia de Prestaciones, para su análisis y aprobación.

Por otra parte, en aquellos casos en que el prestador solicite modificar el cuerpo del convenio, se envía la propuesta al área Jurídica del IOSFA, a fin de emitir el dictamen pertinente.

La ejecución de las tareas de campo de la presente auditoría en el ámbito de la Delegación Provincial Entre Ríos (**DPER**) se desarrolló en el marco de un corte generalizado de servicios por parte del prestador Asociación de Clínicas y Sanatorios de Entre Ríos (**ACLER**).

La causa principal de esta situación se debe a la falta de acuerdo de parte de las Federaciones, Asociaciones y Colegios que nuclean a los distintos prestadores de salud, ante la limitada pauta establecida por la Obra Social para convenir con los prestadores, la cual para este año por RESFC-2022-25-APN-D#IOSFA se autorizó a un 10% de incremento

a partir de abril (art 1°) y facultando excepcionalmente a la Gerencia Prestaciones para autorizar incrementos fuera de la pauta por hasta un 20% por encima de la establecida, la cual resultó insuficiente para la mayoría de los prestadores.

La falta de acuerdos de valores también se encuentra sostenida por los retrasos en el pago a los prestadores que en el pasado afectó sensiblemente la relación con la Obra Social en la jurisdicción de la Delegación.

2. Proceso de Autorizaciones

El sector se encuentra compuesto por tres (3) médicos autorizadores para las órdenes de prácticas, quienes diariamente cumplen turnos de tres (3) horas, alternándose respectivamente, con la asistencia de cinco (5) empleados para la atención a los afiliados y otros cuatro (4) que se encargan de la atención vía email de los pedidos de autorizaciones.

El presente proceso de autorización se realiza exclusivamente en forma “manual”.

3. Proceso de Gestión de Bioinsumos - Prótesis

El sector se encuentra compuesto por dos (2) agentes, quienes autorizan y auditan los pedidos de las localidades de la provincia de Entre Ríos, a excepción de Concepción del Uruguay y Concordia.

El circuito inicia en el sector Atención al Público, donde se recibe del afiliado el pedido de autorización del médico tratante, historia clínica, imágenes, y toda documentación complementaria acorde a la patología del paciente, donde se audita y se procede a cargar los datos correspondientes (detalles del elemento a adquirir, lugar de entrega, la fecha de cirugía, tres (3) presupuestos con la opinión del médico auditor junto con la documentación escaneada en el sistema IOSFA Solicitudes, el que genera un número de compra médica (CM) que tramita automáticamente a sede central.

Una vez efectuada la compra por IOSFA Central se notifica vía mail a la delegación provincial Sector Bioinsumos. Finalmente, se notifica al proveedor, al Sector Contable y Autorización de la DPER, al afiliado, a la AFPRM (a requerimiento) y a la clínica o sanatorio concluyendo el circuito en la Delegación.

4. Proceso de Reintegros

El sector cuenta con un equipo de cinco (5) agentes civiles y dos (2) personal militar.

El proceso inicia con la recepción de la documentación física o por mail, y una vez analizado se carga la documentación escaneada en el Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (**SGPS**), asignándose un número de reintegro (**ID**).

Luego interviene la médica auditora, quien aprueba y remite al sector Atención al Afiliado para generar la orden de pago (a través del sistema SGPS). Generada la orden de pago se realiza la auditoría administrativa, la que debe constatar que la carga efectuada en el SGPS coincida con la carga en el sistema E-Siga, control que permite a posteriori habilitar en el sistema el correspondiente pago, responsabilidad que recae en el Jefe de la Delegación.

La delegación provincial al cierre del 31 de mayo del corriente posee en el sistema E-Siga reintegros cargados sin habilitar por un valor de PESOS VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS CON 40/100 CENTVOS (\$ 26.590.982,40), atento a la falta de presupuesto, verificado con su visualización en el sistema con el Límite de Asignación de Crédito (**LAC**).

5. Proceso de Gestión Discapacidad

El sector cuenta con un equipo de dos (2) Licenciadas en Asistencia Social, tres (3) agentes para atención al afiliado y una (1) agente para la autorización y facturación.

La documentación presentada por los afiliados es recibida por el personal administrativo, quienes controlan y asesoran acerca de las prestaciones. A la documentación recibida se le da traslado a un equipo multidisciplinario quienes determinan si corresponde la prestación.

Una vez auditada la documentación y definida la cobertura se procede a comunicar la autorización de iniciar con el procedimiento al sector Autorizaciones/Facturación y al afiliado.

El sector Autorización/Facturación carga en el SGPS, se emite la orden de pago y se transfiere al sistema E-Siga para su afectación presupuestaria, registración y habilitación para el pago en Administración Central, quedando archivada la documentación respaldatoria.

6. Proceso Auditoría de facturación y Cargos de Salud

Se procedió a verificar el grado de control del proceso de Auditoría de facturación de prestaciones en la jurisdicción de DPER y la segregación de prestaciones al Personal Militar en Actividad (en cuanto a lo que corresponde de acuerdo con lo normado) para su pertinente elevación a la Gerencia Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones (**GAMYLP**) - Unidad de recupero de Gastos de Salud, para su consecuente recupero.

Se destaca que dicho elemento se encuentra operativo, con responsable designado a cargo y con dotación de personal que, si bien no tiene una estructura formal aprobada por autoridad competente, tiene una clara separación de funciones, con las correspondientes asignaciones para realizar las auditorías tanto técnico-profesionales como administrativas, por componente y por jurisdicción, los cuales en su gran mayoría poseen experiencia en la función provenientes del entonces Centro de Auditoría Regional Mesopotamia perteneciente al ex IOSE. Asimismo, se verificó que las tareas de auditoría se ejecutan “manualmente”.

7. Procesos Contables

El sector financiero-contable de la Delegación se encuentra integrado por cuatro (4) agentes, en las que se observó una clara separación de funciones, distribuida en el Jefe de Administración, Encargada, responsable de contrataciones y un agente responsable de la carga de facturas.

7.1. Proceso de Movimiento de Fondos – Registración y Sistemas:

Se ha verificado que la Delegación cuenta con una Caja Chica, para lo cual recibe ingresos de fondos por transferencias bancarias desde la Administración central IOSFA para su reposición.

La caja chica asignada según IF-2019-48952813-APN-GG#IOSFA, Anexo I – Administradores de fondos de caja chica, montos mensuales y anuales, es de 20 módulos mensuales y 240 módulos anuales, hoy en día el valor de módulo es de PESOS CUATRO MIL (\$4.000.-) conformando así PESOS OCHENTA MIL (\$80.000.-) en efectivo para afrontar los gastos del mes.

La DPER hace uso de esos fondos en erogaciones para gastos de funcionamiento y/o mantenimiento de menor cuantía, no encuadrados en la planificación previa por razones justificadas, como se verificó el procedimiento que requieren la correspondiente Solicitud

de Gasto, según lo establece la norma a través del sistema E-siga, con sus registraciones y habilitaciones necesarias hasta la ejecución del pago a cargo de la Subgerencia de Tesorería.

Respecto a las erogaciones del gasto asistencial por vía de reintegros a los afiliados, se constató que la DPER habilita y la Subgerencia de Tesorería ejecuta el pago, previo control y constatación del Límite de Asignación de Crédito (LAC).

En cuanto a las erogaciones del gasto asistencial sobre la facturación de prestadores, la delegación interviene en el proceso que hace la AFPRM.

La AFPRM ingresa la facturación y remite a la DPER, quien la registra en el E-Siga. Así habilita a la AFPRM al proceso de auditoría, quien registra el débito, en caso de existir, adjuntando el comprobante (escaneado) al sistema, habilitando la desafectación.

Esto último es lo que permite a la Delegación, luego de un control formal y de LAC disponible, habilitar los registros para su pago, los cuales se realizan desde la Subgerencia de Tesorería.

7.2. Movimientos bancarios

La Delegación posee la cuenta corriente Nro. 39001241/20 del Banco Nación – Sucursal Paraná, donde solo se reciben fondos de la Subgerencia Tesorería por la reposición de caja chica.

Las chequeras están bajo custodia y se guardan en la caja fuerte, son utilizadas para la reposición de la caja chica.

El saldo bancario al 06 de junio del corriente año es de PESOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIECISEIS CON 72/100 CENTAVOS (\$52.516.72.-).

7.3. Arqueo:

Del Arqueo de Fondos y Valores en la Delegación el lunes 06 de junio siendo aproximadamente las 10 hs, del recuento se verificó la suma en efectivo de PESOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO (\$24.854,00.-) y se adjuntaron comprobantes a rendir por PESOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO CON 42/100 CENTAVOS (\$30.818,42.-), obteniendo un importe que compone la caja chica de PESOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS CON 42/100 CENTAVOS (\$55.672,42.-).

8. Control Estructura Gestión operativa y medidas protección de activos

La DPER posee contrato de locación del inmueble, cuya vigencia es del 01 de agosto de 2021 al 31 de julio del 2022 (INLEG-2021-86332535-APN-D#IOSFA), habiéndose pactado por la suma PESOS CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL (\$ 5.520.000.-),

El local se encuentra operativo para las tareas de la Delegación, visualizándose amplios espacios en condiciones de albergar más personal. Los seguros se encuentran en vigencia, y la cobertura de Provincia Seguros abarca a riesgo de incendio, cristales, robo contenido general, incendio de maquinarias.

Respecto a las medidas de protección contra incendio, cuenta con extintores instalados en ambas plantas señalados con su carga vigente, se indican salidas de emergencia y plano de evacuación, aclarándose que a la fecha no se han efectuado simulacros de evacuación.

9. Procesos de la Delegación Coordinación Litoral

De la entrevista al responsable de la DCL surge que asesora en la confección del presupuesto para funcionamiento de las Delegaciones de su jurisdicción, dándose el caso cuando por Acta de Directorio N° 143 se ordenó la redistribución de PESOS CIEN MILLONES (\$ 100.000.000) de las partidas presupuestarias aprobadas en el Presupuesto IOSFA 2022 para reforzar a esa región.

Asiste como enlace coordinador de la Unidad de Administración de Prestadores, en las negociaciones para la selección y contratación de los prestadores médicos.

En las entrevistas se verificó que si bien el titular de la DCL y su personal (11) ha sido designado a fin de cumplir exclusivamente con las tareas atinentes a las responsabilidades primarias atribuidas a esa dependencia, los mencionados cumplen sus tareas en la modalidad de “Teletrabajo” desde marzo 2020 al día de la fecha, en tiempo real aproximadamente hace 2 años y medio, por no contar con un espacio físico adecuado para desarrollar sus actividades.

Por otro lado, se constató la existencia del proyecto de obra en las instalaciones del Hospital Militar Paraná, para ubicar a la Delegación Provincial y a la Farmacia, lo que permitiría que la DCL se ubique definitivamente en el local donde actualmente ocupa la farmacia.

Ante la presente situación y por el lapso que demande la obra, según las entrevistas y expedientes vistos, existen las siguientes propuestas:

- 1) Alquilar provisoriamente un local exclusivo para el desempeño de las tareas de la DCL.
- 2) Remodelar el local de la Farmacia EX-2022-12072340-APN-DCL#IOSFA, con el objeto de compartir el mismo, con un costo de aproximadamente PESOS SIETE MILLONES, hasta el traslado de aquella a las nuevas instalaciones, lo que provocaría una nueva redistribución de la DCL con mayor espacio.

V. SEGUIMIENTO A LAS OBSERVACIONES DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA Nros 05/2021, 08/2021 Y 12/2021

A continuación, se expondrá la situación respecto a las observaciones detectadas en el Informe de Auditoría Nro 05/2021 “Prestaciones Médicas de Salud” y el Informe de Auditoría Nro 08/2021 “Prestaciones Médicas de Salud – Delegación Provincial Puerto Belgrano” y Nro 12/2021 “Prestaciones Médicas de Salud – Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores”, su estado, de acuerdo con la evaluación realizada.

El área afectada expresa las acciones adoptadas (ya sea por esa u otra área de la cual depende la asistencia para la corrección) a fin de mantener actualizado el estado de evolución de las observaciones a fin de su regularización.

INFORME DE AUDITORÍA NRO 05/20201 “PRESTACIONES MÉDICAS DE SALUD”

Observación N° 2: Deficiente planificación en la implementación y puesta en funcionamiento del Sistema SGPS.

Conforme lo expresado por personal de la Gerencia de Prestaciones y de la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales, el desarrollo de los distintos módulos en el Sistema SGPS se vieron demorados a partir de distintas planificaciones implementadas, primeramente, a través de los distintos Directores de Proyecto durante el 2020, y posteriormente atribuyendo la carga en la Gerencia Prestaciones a partir del 2021. Asimismo, También se observó que la carga del SGPS se vio afectada en virtud que el sistema fue elaborado teniendo como elemento inicial los “Reintegros”, sin embargo, de

acuerdo con las declaraciones de los auditados, el elemento esencial para iniciar la carga del sistema son los convenios, y para ser cargadas las prestaciones acordadas, previamente debe tener definido el nomenclador de prácticas.

Acción correctiva informada por el auditado (Gerencia de Prestaciones):

"El nomenclador de prácticas se encuentra definido para el SGPS".

Plazo estimado de regularización:

El auditado no informa plazo estimado.

Responsable:

El auditado no informa responsable.

Comentario al descargo:

El auditado en su descargo y acción correctiva a la presente observación, en el Informe de Auditoría N° 05/2021 informó que *"Fechas y etapas para la implementación total antes del 30 de noviembre de 2021 de los módulos de Autorizaciones, Reintegros, Convenios, Enrolamiento y Nomenclador"*, resultando que al presente la acción correctiva alcanza al día de la fecha solo el *"Nomenclador"*, resultando continuar con la presente observación como *"No Regularizada"*, conforme a la falta de completamiento del resto de los módulos comprometidos.

Observación N° 3: Falta de adecuación de los convenios con Prestadores al modelo vigente por parte de las Delegaciones Provinciales.

A la fecha de elaboración del presente informe, la Subgerencia de Administración de Prestadores (SAP) informó que actualmente se encuentran transaccionando alrededor de 500 prestadores a través del Sistema SGPS, mientras que el resto de los prestadores mantiene un acta acuerdo de valor o un convenio que no responde a las normas de IOSFA, según establece la RESFC-19-2018-APN-D#IOSFA.

Acción correctiva informada por el auditado (Gerencia de Prestaciones):

Del descargo efectuado por el auditado, se extrae la parte pertinente a esta observación.

"...oportunamente se solicitó a la Gerencia General emitir requerimientos a todas las Delegaciones Provinciales para que informen la nómina de Prestadores activos, así como sus valores vigentes y actos de aprobación de éstos (Anexos I), lo cual se cumplió con el ME-2021-27180839-APN-GG#IOSFA de fecha 27/3/21.

"Sobre la base de lo informado en esa oportunidad se construyó la primera versión del Tablero de Prestadores Activos de la SAP, y a partir de esa información comenzó a medirse el grado de avance de la carga de Prestadores en el sistema SGPS".

"A partir de cruce con otras fuentes de información, de la detección de inconsistencias o faltantes de datos, se volvieron a solicitar informes a las Delegaciones Provinciales, a través de esta Gerencia de Prestaciones, con el ME-2022-34328038-APN-GP#IOSFA de fecha 8/4/22, en el cual se solicitó ratificaran o rectificaran la información de Tablero de Prestadores Activos que se generó en la SAP (esto es, de la primer versión generado con la información provista por las Delegaciones Provinciales, con más los datos incorporados por la SAP)".

"Luego, a través del ME-2022-54340889-APN-GP#IOSFA, de esta misma Gerencia, de fecha 31/5/22, se reiteró el pedido de información sobre Prestadores locales, en orden a depurar los datos obtenidos".

"Esas reiteradas solicitudes de información, el cruce de esa fuente con el RUP (Registro Único de Prestadores de IOSFA) con más la información que se gestiona en la SAP ante cada solicitud de aprobación de nuevos valores de los Prestadores de Salud cargados en el sistema SGPS (el equivalente a las anteriores "operatividades" en el sistema Sitreg) permiten una actualización constante del tablero, lo que le otorga un carácter absolutamente dinámico".

"Por último, cabe destacar que desde la SAP se impulsó un proyecto para establecer correcciones sobre el tema, empezando por la sustitución del anterior Anexo II al Régimen General de Compras y Contrataciones (hoy derogado), que prevé, entre otras cosas, nuevos modelos de contratos para con los Prestadores de Salud".

"Ese proyecto se gestiona en el EX-2021-18271605-APN-SAP#IOSFA, el que fuera remitido desde la Secretaría General del Directorio a intervención de esas UAI con fecha 15/2/22, de conformidad con lo establecido por el Art. 101 del Decreto N° 1344/07, y que actualmente se encuentra –nuevamente- en revisión en la SAP".

"Ahora bien, la novedad respecto de lo indicado (hasta aquí había sido informado en el previo ME-2022-16429587-APN-GP#IOSFA), es que, durante la revisión de lo actuado en el expediente citado en el último orden, tomaron contacto con la SAP consultores externos que cumplen funciones en el marco de la Consultoría Integral que llevan adelante la Universidad iSalud y la Fundación Prosanity, dado que el Directorio les encomendó proyectar un régimen de contratación de Prestadores de Salud abreviado".

"Del anteproyecto presentado se constató una visión distinta a la oportunamente impulsada desde la SAP, así como cierta falta de conocimiento sobre detalles operativos y funcionales, que derivaron consecuentemente en una serie de reuniones de trabajo a fin de compartir información y buscar un punto de equilibrio entre ambos puntos de vista".

"Actualmente se trabaja con ese objetivo, y por ello se dejó en suspenso la actuación inicial, a fin de evitar una gestión duplicada con matices diferenciales sobre un mismo tema. Llegado el caso, se reactivará aquel expediente impulsado por la SAP, y cabrá a las instancias superiores definir la opción a seguir".

"Asimismo informo que debe dirigirse a la Gerencia de Sistemas donde podrá obtener la planificación de puesta en funcionamiento del SGPS, aspecto que abarca a todas la Gerencias de la OS".

Plazo estimado de regularización:

El auditado no informa plazo estimado.

Responsable:

El auditado no informa responsable.

Comentario al descargo:

El auditado en su descargo y acción correctiva, a la presente observación, en el Informe de Auditoría N° 05/2021 oportunamente informó *"Ampliando lo referido en el informe, se comunica que la SAP ...está trabajando en una re-estructuración de toda la información sobre la materia, cruzando todas las fuentes disponibles (RUP, información brindada por*

las Delegaciones, EE, informes previos aportados a la UAI, etc) para consolidar un único tablero de gestión con todo lo vinculado a los convenios con los Prestadores...".

Por consiguiente, si bien estas acciones se entienden como un avance en la subsanación de la observación, conviene señalar que a la fecha, atento a la recomendación propuesta por esta UAI en el mencionado informe, la presente no resulta ser suficiente para ser tomada por "regularizada", entendiéndose que se encuentra supeditado a la aprobación del proyecto del "Régimen General de Contratación de Prestadores de Salud" junto con los modelos de contratos que tramitan por EX-2021-18271605-APN-SAP#IOSFA.

INFORME DE AUDITORÍA NRO 08/20201 "PRESTACIONES MÉDICAS DE SALUD – DELEGACIÓN PROVINCIAL PUERTO BELGRANO":

Observación N° 3: Falta operatividad del módulo Autorizaciones y Auditoría en el Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SGPS).

El proceso de autorización y auditoría se efectúa manualmente, no hay registración alguna de estos circuitos en el Sistema SGPS falta de operatividad. Ello no permite determinar fehacientemente el gasto prestacional en que incurre la Delegación Provincial, imposibilitando también registrar el consumo de cada afiliado según su patología o encuadre de cobertura.

Acción correctiva informada por el auditado: (Gerencia Sistemas y Tecnología Informática)

"A La situación encontrada al comienzo de la gestión de la GSYTI en Noviembre de 2021, y luego de la baja del uso del sistema anterior de gestión de salud ocurrida en Diciembre 2020, se encontró en marcha el proyecto de implementación del SGPS que no contemplaba la descentralización de la operatoria de la gestión de autorizaciones. Se encaró entonces, en el contexto del plan de implementación del proyecto, la adaptación del sistema a la operatoria del IOSFA, encontrándose en las últimas instancias de desarrollo. Actualmente, como paso previo a la implementación progresiva de este módulo (Autorizaciones) ya hay conectado un importante número de prestadores transaccionando y/o validando la afiliación"

"En cuanto al módulo de Control/Auditoría de Facturación, el mismo ya se encuentra desarrollado. No obstante, requiere de la implementación del módulo de Autorizaciones para su completa operatoria, y de la definición de normativas internas que regulen la documentación respaldatoria requeridas sobre las transacciones prestacionales de los afiliados. Esta definición excede la potestad de la GSYTI".

Plazo estimado de regularización:

"Será progresivo y articulado con la Gerencia de Prestaciones y con la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales, comenzando por un conjunto de delegaciones y avanzando en etapas hasta completar la totalidad. Las herramientas informáticas estarán disponibles en Octubre 2022, estimando una finalización total de la implementación durante el primer semestre de 2023, dependiendo del avance coordinado de los distintos sectores involucrados del IOSFA".

Responsable:

"La Gerencia de Prestaciones, la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales y la Gerencia de Sistemas y Tecnología Informática".

Comentario al descargo:

Se efectuará el seguimiento pertinente a fin de verificar el cumplimiento de la acción correctiva y los plazos comprometidos por el auditado.

INFORME DE AUDITORÍA NRO 12/20201 “PRESTACIONES MÉDICAS DE SALUD – AUDITORÍA MÉDICA Y LIQUIDACIÓN DE PRESTADORES”

Observación N° 1: “Debilidad del sistema de control interno de auditoría de facturación de prestaciones”.

El sistema se basa en un trabajo manual en cada delegación en donde se recibe la documentación de los prestadores zonales, dependiendo exclusivamente del trabajo que el auditor ejecute sobre la documentación respaldatoria de las prestaciones médicas. Esta subjetividad puede derivar en errores humanos en el ejercicio de la labor de detección de causales de débito o re facturación. Ello provoca ciertas dificultades a la hora de efectuar un correcto seguimiento y control sobre las mismas, que afectan la transparencia del proceso de control e impacta además sobre el seguimiento de las gestiones de cobro.).

Acción correctiva informada por el auditado: (Gerencia Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones).

“El proceso de auditoría post facturación requiere ineludiblemente de la intervención de examinadores humanos de la documentación respaldatoria que envían los prestadores”.

“Una parte es de carácter administrativo, donde básicamente se contrastan valores facturados con valores convenidos o presupuestos autorizados por autoridad competente, de casi nula subjetividad”.

“La otra parte es la que realizan los profesionales de la salud (médicos, bioquímicos, farmacéuticos principalmente) que examinan preferentemente la documentación relacionada con las prácticas e internaciones. La subjetividad en estos casos es inherente a la función del profesional, ya que la medicina no es ciencia exacta”.

“Ambas partes son pasibles de error, como cualquier otra actividad con intervención humana”.

“La eventual implementación de un proceso digital no eximiría a la auditoría de la revisión de la documentación, no aceleraría el proceso auditable y no contribuiría a disminuir errores. Serviría parcialmente para evitar la circulación de documentación física y disponer de un repositorio digital”.

“El sistema vigente E-Siga es transparente y permite ver la trazabilidad del procedimiento, a saber y simplificando: carga de la factura por la Delegación, puesta a disposición de auditoría, cierre de auditoría, habilitación de la factura por la Delegación y pago por parte de GEF. Si hubiera débitos, la Auditoría carga en E-Siga la planilla explicativa del mismo”.

Plazo estimado de regularización:

El auditado no informa plazo estimado.

Responsable:

El auditado no informa responsable.

Comentario al descargo:

El auditado en su descargo y acción correctiva, a la presente observación, en el Informe de Auditoría N° 12/2021 oportunamente informó estar *“De acuerdo con la observación, la implementación del SGPS, específicamente el módulo de Auditoría, no depende de la GAMYLP”* y *“Continuar participando y aportando al proceso de implementación del SGPS, llevado a cabo por la GPACYM, hasta la implementación del mismo”*, resultando al presente que la acción correctiva actual propuesta no resulta ser suficiente para ser tomada por *“regularizada”*, conforme la recomendación que oportunamente esta UAI propuso, asimismo, es conveniente señalar que la sistematización del proceso de auditoría de facturación es esencial, en virtud que contrariamente a lo señalado por el auditado, ésta contribuye a la disminución de los errores humanos.

VI. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

– Procesos Delegación Provincial Entre Ríos

Observación N° 1: Ineficiente proceso de negociación y aprobación de valores.

Las negociaciones para un acuerdo de valores conlleva un tiempo extremadamente prolongado, atento a la intervención de diversas instancias administrativas, a saber la Delegación Provincial, la Delegación de Coordinación, la Unidad de Administración de Prestadores y la Subgerencia Administración de Prestadores, que luego del análisis, al momento de remitir en devolución las actuaciones a la Delegación Provincial para comunicar al prestador la aprobación del acuerdo de valores, en general, debido al tiempo transcurrido, ante la notificación del prestador, este plantea la necesidad de modificar los valores prestacionales, atento a los costos inflacionarios.

Recomendación:

Reducir a niveles eficientes el grado de intervención de las instancias administrativas, teniendo en cuenta que intervienen dos instancias administrativas dependientes de la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales y luego dos más correspondientes a la Gerencia Prestaciones más allá de la intervención del Gerente de Prestaciones, y en los casos de analizarse la modificación del cuerpo del contrato, interviene la Subgerencia de Asuntos Jurídicos y finalmente la Comisión Evaluadora de Contrataciones de Prestadores de Salud (CECPS) en caso de analizarse la eventual aprobación de valores por encima de la pauta fijada por el Directorio.

Impacto: MEDIO

Descargo del auditado. (Gerencia Prestaciones)

“Esta GP desde la SAP impulsó un proyecto para establecer correcciones sobre el tema, empezando por la sustitución del anterior Anexo II al Régimen General de Compras y Contrataciones (hoy derogado), que prevé, entre otras cosas, nuevos modelos de contratos para con los Prestadores de Salud”.

“Ese proyecto se gestiona en el EX-2021-18271 605-APN-SAP#IOSFA, el que fuera remitido desde la Secretaría General del Directorio a intervención de esas UAI con fecha 15/2/22, de conformidad con lo establecido por el Art. 10.1 del Decreto N° 1344/07, y que actualmente se encuentra —nuevamente- en revisión en la SAP”.

“Ahora bien, la novedad respecto de lo indicado (hasta aquí había sido informado en el previo ME-2022-16429587-APN-GP#IOSFA), es que, durante la revisión de lo actuado en el expediente citado en el último orden, tomaron contacto con la SAP consultores externos que cumplen funciones en el marco de la

Consultoría Integral que llevan adelante la Universidad de la salud y la Fundación Prosanity, dado que el Directorio les encomendó proyectar un Régimen de Contratación de Prestadores de Salud abreviado”.

“Del anteproyecto presentado se constató una visión distinta a la oportunamente impulsada desde la SAP, así como cierta falta de conocimiento sobre detalles operativos y funcionales, que derivaron consecuentemente en una serie de reuniones de trabajo a fin de compartir información y buscar un punto de equilibrio entre ambos puntos de vista”.

Acción correctiva comprometida.

“Actualmente se trabaja con ese objetivo, y por ello se dejó en suspenso la actuación inicial, a fin de evitar una gestión duplicada con matices diferenciales sobre un mismo tema. Llegado el caso, se reactivará aquel expediente impulsado por la SAP, y cabrá a las instancias superiores definir la opción a seguir”.

Plazo comprometido.

El auditado no informa plazo.

Sector responsable.

El auditado no informa sector responsable.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación por lo tanto se mantiene, sin embargo, conviene advertir que se encuentra suspendido desde marzo del corriente año el EX-2021-18271605-APN-SAP#IOSFA, por lo tanto, la dilación en el tratamiento y aprobación consecuente por parte del Directorio impacta en las metas del Instituto, en virtud que no se genera las modificaciones necesarias para eficientizar el proceso de negociación con los prestadores.

Observación N° 2: Falta de contratación y designación de Médicos Auditores de Terreno (MAT) en la jurisdicción de la ciudad de Paraná.

Se ha constatado la falta de contratación y designación de Médicos Auditores de Terreno (MAT) en el ámbito de la ciudad de Paraná, que resulta la de mayor concentración de prestaciones y complejidad de la provincia, cuya actuación resulta vital para la contención del gasto y complementación con la auditoría profesional-técnica y administrativa post prestacional.

Recomendación:

Coordinar con la Subgerencia de Coordinación de Delegaciones la contratación de Médicos Auditores de Terreno.

Impacto: MEDIO

Descargo del auditado. (Gerencia Prestaciones)

“De acuerdo con la observación, pero se debe considerar que la relación de esta GP —spsa con los médicos auditores de terreno es técnica. En IF-2020-64222671-APN-SG#IOSFA la UNIDAD DE AUDITORIA EN EL TERRENO tiene como funciones primarias — Supervisar y coordinar, junto con las UUARR, a la red de Médicos Auditores de Terreno del Instituto (MMAAT). — Coordinar y ordenar la presencia / concurrencia de los MMAAT, ante el requerimiento de otras áreas. — Entender y evaluar el desempeño de los MMAAT, en coordinación con las UUARR. — Mantener y asegurar el funcionamiento eficiente del Subsistema de Auditoría de Terreno”.

Acción correctiva comprometida.

El auditado no informa acción correctiva.

Plazo comprometido.

El auditado no informa plazo.

Sector responsable.

“GDYSS / RRHH / GAMYLP-UAT”

Comentario al descargo del auditado.

El auditado si bien comparte la observación aclaró que, conforme las responsabilidades primarias, la subsanación de la presente observación corresponde a la Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores y a la Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales.

Observación N° 3: Indebida liquidación y pago de Reintegros solicitados por afiliados a nombre del Prestador.

De las tareas de campo efectuadas en la DPER y las entrevistas al personal responsable de la habilitación en el E-Siga para el pago de los reintegros se constató que se realizan pagos a prestadores con previa autorización por parte del afiliado, cargándose dicha autorización en el SGPS.

Recomendación:

Atento a lo establecido en Punto 7, Inciso J. del “INSTRUCTIVO REINTEGRO PRESTACIONES MEDICAS SANITARIAS” (IF-2021-66560639-APN-GP#IOSFA), una vez aprobado el reintegro, el depósito se efectuará exclusivamente en cuentas/CBU del afiliado, afiliado titular, responsable a cargo o curador legalmente reconocido.

A tal efecto se deberán implementar medidas de control para garantizar el cumplimiento de la norma.

Impacto: ALTO

Descargo del auditado. (Gerencia Prestaciones)

“Informar que casos se han detectado para realizar el seguimiento. Tener en cuenta que en la página 4 3. ALCANCES Y RESPONSABLES se excluyen las Prestaciones Sociales de Discapacidad y Adultos Mayores”.

Acción correctiva comprometida.

“La Delegación Provincial deberá dar estricto cumplimiento al Instructivo vigente”.

Plazo comprometido.

El auditado no informa plazo.

Sector responsable.

“DPER”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado advierte que el pago del reintegro es posible que se efectúe directamente al prestador, en tanto la prestación esté asociada a una prestación social (prestaciones básicas preventivas, de rehabilitación, terapéuticas educativas, educativas y asistenciales), siempre que sean brindadas por efectores propios o contratados, a conteste con lo previsto en el Instructivo para el Otorgamiento de Coberturas de Discapacidad y Adultos Mayores

(IF-2019-64713392-APN-GP#IOSFA. En tanto que aquellas prestaciones sociales brindadas por prestadores que no son propios o contratados, ya sea por falta de prestadores en la jurisdicción de la Delegación Provincial y/o por imposibilidad, el reintegro se efectuará directamente al afiliado.

Observación N° 4: Debilidad del sistema de control interno de validación del Sistema SGPS.

Se verificó el pago duplicado de un mismo elemento (audífono) para un afiliado por la suma de PESOS CIENTO SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO CON 99/100 CENTAVOS (\$163.224,99.-), tramitándose tanto como una compra de elemento médico al proveedor a través del Sistema E-Siga y otra por Reintegro al afiliado liquidado para su pago a nombre del proveedor también, con la misma factura electrónica que emitió el mismo a través del SGPS. A pesar de ello, la Delegación Provincial recuperó los fondos.

Recomendación:

Coordinar entre las Delegaciones Provinciales con el IOSFA Central la implementación de medidas tendientes a corregir el sistema de validación de facturación y control on-line que proporciona el SGPS con los pertinentes controles o intervenciones humanas a fin de evitar la vulneración del sistema de control interno, tomando como ejemplo el sistema de validación que posee el E-Siga.

Impacto: MEDIO

Descargo del auditado. (Gerencia Sistemas)

El auditado no formula descargo a la observación.

Acción correctiva comprometida.

“Tomando en cuenta la recomendación realizada por la UAI y considerando que el sistema Esiga controla la carga de comprobantes duplicados, se procederá a analizar el caso de referencia para evaluar el comportamiento de los sistemas ante una situación como la presentada a efectos de realizar modificaciones en los controles si fuera necesario o sugerir ajustar el procedimiento”.

Plazo comprometido.

“Recibidos los datos del caso detectado, en un plazo de 30 días, se estaría en condiciones de emitir un diagnóstico de lo sucedido”.

Sector responsable.

“Gerencia de Sistemas y Tecnologías Informáticas”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación por lo que se mantiene el hallazgo.

Observación N° 5: Debilidades del sistema de control interno en materia de seguridad e Higiene.

El Art 21 de la Ley N° 22.431 “Sistema integral de los discapacitados” y su modificatorio la Ley N° 24.314 establecen que en los edificios públicos se deberán observar en general la accesibilidad y posibilidad de uso en todas sus partes por personas de movilidad reducida.

Recomendación:

Coordinar con las áreas competentes la ejecución de las obras tendientes a crear el acceso a la Delegación Provincial Entre Ríos, conforme el criterio que emana de la Ley N° 22.431 y 24.314, como así también el pertinente relevamiento de las instalaciones de la DPER a fin de cumplimentar con las previsiones de la Ley de Riesgo de Trabajo.

Impacto: BAJO

Descargo del auditado (Delegación Provincial Entre Ríos).

“Me hice cargo de la DPER en plena pandemia (ene21).

Actualmente al consultar sobre el problema planteado, me informaron que se había solicitado permiso al dueño del local para la modificación del ingreso con rampa, pero no se obtuvo respuesta favorable”.

“El local fue alquilado en 2018 y habilitado como Delegación sin objeciones. Hasta la fecha no se presentó inconveniente alguno, al respecto”.

Acción correctiva comprometida.

“De acuerdo con lo expresado, se inició el proceso de compra de los materiales para la fabricación de una rampa de acceso. Consultado el área de Seguridad e Higiene de IOSFA, se fabricará una rampa de acceso móvil y se utilizará según necesidad (no puede instalarse fija ya que estaría invadiendo el espacio público)”.

Plazo comprometido.

“Tiempo de regularización 45 días”.

Sector responsable.

“Área de Seguridad e Higiene/RRHH de la Delegación”.

Comentario al descargo:

El auditado comparte la observación, por lo que se mantiene la misma y se efectuará el seguimiento de la acción correctiva hasta la subsanación de esta.

– Gestión Procesos Delegación Coordinación Litoral

Observación Nº 6: Falta de instalaciones para la Delegación Coordinación Litoral.

De lo mencionado en el Marco de Referencia, se encuentra la totalidad del personal (11) sin lugar físico para desarrollar sus actividades en forma presencial.

Ante esta situación, se obtuvo la información de las posibles propuestas desarrolladas en ese apartado, como así también se verificó la superficie ociosa que cuenta la Delegación Provincial en sus actuales instalaciones, tanto en la planta baja como en su entresuelo.

Es de destacar que, la Delegación Provincial por razones de vencimiento del contrato de alquiler se encuentra renovándolo, lo que permitiría cubrir el tiempo que demandaría la obra para su traslado a las instalaciones del Hospital Militar Paraná.

De la información obtenida, se observa un alto costo en ambas propuestas, tanto en remodelar las instalaciones de la farmacia para ubicar a la DCL como en el alquiler de un nuevo local para el funcionamiento exclusivo de esta última.

Recomendación:

Proyectar la ubicación de la Delegación de Coordinación haciendo uso del espacio ocioso que cuenta la Delegación Provincial, lo que presentaría una notable reducción de los gastos, en razón que ambas propuestas cuentan una mayor erogación para la entidad, con la característica de ser soluciones provisionales.

Impacto: MEDIO

Descargo del auditado (Gerencia de Delegaciones y Servicios Sociales).

“En oportunidad de la creación de la Delegación de Coordinación Litoral, ocurrida durante las etapas de aislamiento de la Pandemia COVID 19, no se estableció con claridad las instalaciones a ocupar, al tiempo que la Farmacia Paraná extendió, sin autorización, sus instalaciones al espacio que ocupaba la

delegación IOSE”.

“Solicitada la liberación del espacio, y bajo la excusa de que dadas las reformas efectuadas se ponía en riesgo la seguridad de los medicamentos y su trazabilidad, el administrador de la farmacia dilató la entrega, siendo necesaria la intervención presencial del Subgerente de Farmacia y del Subgerente de Coordinación de Delegaciones para que se pudiera elaborar un proyecto que permita a la DCL ocupar el espacio de la ex oficina IOSE”.

“Elaborado y presupuestado el proyecto, y analizando las mudanzas de la Delegación Provincial y de la Farmacia a las instalaciones del Hospital Militar Regional Paraná, la secuencialidad de estas y la interacción de esto con la DCL, lo que se explica en párrafos siguientes, se resolvió la locación de un inmueble en la Ciudad de Paraná”.

“Análisis de la opción de modificación del edificio que ocupa actualmente la Farmacia Paraná: Producida la mudanza de la farmacia será necesario una adecuación de las instalaciones para que el local sea transformado en un sector de oficinas (DCL y AFR Mesopotamia) con la posibilidad de apertura de un Centro de Atención al Afiliado en el centro de la ciudad. De esto surge que toda inversión en infraestructura en esa locación será de corto plazo de usufructo, apreciándose que no es conveniente”.

“Análisis de la opción instauración de la DCL en los espacios remanentes del local rentado para el funcionamiento de la DCL:

Producida la mudanza de la farmacia y de la delegación provincial al Hospital Militar”

“Regional Paraná será necesario la modificación de las instalaciones del local que ocupaba la farmacia para la reubicación de la DCL.

- Durante el tiempo de ejecución de los trabajos señalados en el punto anterior, la DCL deberá permanecer en la locación que ocupara la DP Entre Ríos.*
- El costo mensual de locación, expensas y servicios públicos del local que actualmente ocupa la DP Entre Ríos es aproximadamente diez veces superior a la de un inmueble como el necesario para la DCL.*
- En vistas de los plazos y las demoras en la contratación y la ejecución de obras en el IOSFA, y existiendo el riesgo del pedido de restitución del local por el propietario se apreció más conveniente alquilar un departamento para el funcionamiento de la DCL, resolviéndose en consecuencia”.*

Acción correctiva comprometida.

“Se ha resuelto alquilar un inmueble con las mínimas condiciones para el funcionamiento de la Delegación de Coordinación Litoral, lo que se tramita por EX-2022-68545370-APN-DCL#IOSFA”.

Plazo comprometido.

“Fecha prevista de firma del contrato: 01 Sep 22”.

Sector responsable.

“Subgerencia de Compras y Contrataciones / Delegación de Coordinación Litoral”.

Comentario al descargo:

De acuerdo a la resolución de la autoridad competente, se realizará el seguimiento de la presente observación hasta su regularización.

– **Gestión Procesos Auditoría Facturación Prestaciones Regionales Mesopotamia**

Observación N° 7: Falta de control de la AFPRM sobre la facturación de las Farmacias Propias y Convenidas.

De la entrevista al personal se verificó la falta de auditoría sobre la facturación de recetas expendidas por Farmacias Propias y Farmacias Convenidas, no generándose débito alguno, salvo las deducciones de la bonificación pactada contractualmente por convenio con las Farmacias convenidas, en virtud de la falta de instrucciones de parte de la Administración Central de IOSFA. Esta debilidad en el sistema de control interno de la facturación de las Farmacias Propias y Convenidas afecta a la eficacia, eficiencia y economicidad del proceso de auditoría.

Recomendación:

Aplicar el Anexo II “Normas Particulares de Trabajo administrativas – Contables y Técnicas del IOSFA” Generales de Auditoría, Operativa y de Facturación, Instructivo de Validación, Vademécum y Modelos de Órdenes de Consulta y Práctica y Recetario elaboradas por la Gerencia Prestaciones y el Anexo III “Normas de Expendio para recetas IOSFA” (IF-2019-77730439-APN-GP#IOSFA), atento a las competencias específicas establecidas en la Resolución N° 45/2020.

Impacto: ALTO

Descargo del auditado (Gerencia Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones).

“De acuerdo con la observación, la AFPRM no audita recetas de farmacias convenidas por falta de personal y material informático y sistema de gestión. Las farmacias propias no se auditan, es potestad de la SAFYF”.

Acción correctiva comprometida.

“Se solicitará la contratación de personal idóneo para esta tarea y la provisión de material informático, será necesario el SGPS. Los plazos no dependen de la GAMYLP”.

Plazo comprometido.

“Los plazos no dependen de la GAMYLP”.

Sector responsable.

“GRHYHOYA y GSYTI”.

Comentario al descargo:

El auditado comparte la observación, por lo tanto, se mantiene la misma y se efectuará el seguimiento de la acción correctiva hasta la subsanación de esta.

Observación N° 8: Debilidades del sistema de control interno de auditoría facturación de las prácticas del Personal Militar en Actividad (PMA).

Se constataron falencias en el circuito y en las tareas desarrolladas en la AFPRM respecto a la segregación de la facturación de prácticas establecidas al Personal Civil y PMA de las FFAA y FFSS para la formulación del recupero de los CARGOS DE SALUD a las Direcciones de Salud de las FFAA/FFSS, tales que conllevan a verificar un inadecuado grado de control interno con impacto económico negativo para el IOSFA.

Al respecto, personal de la AFPRM informó que dicha actividad se está cumpliendo con limitaciones importantes tales como, la falta del Procedimiento esencial que describa con claridad el circuito que regule claramente todo el accionar, escasez de personal, el cual

además se encuentra de por sí recargado en su accionar por sus tareas de auditoría "manual" por la falta de operatividad del módulo de auditoría del SGPS, como así también la falta de órdenes de consulta, práctica e internaciones distintas a las habituales, que permitan una clara identificación en el volumen de facturación de los prestadores. Asimismo, se verifica que no existe registro que permita verificar claramente el volumen de los cargos elevados, constatándose según se manifestó que los mismos no son discriminados por fuerza y no constituyen un volumen económico de significación.

Recomendación:

Se considera necesario y urgente el tratamiento del proyecto del "Procedimiento IOSFA para Cargos de Salud", atento a lo establecido en la Resolución MD N° 1297/17, en orden a dotar de un instrumento esencial al sistema de control interno de auditoría de facturación de la entidad, el que tramita mediante EX-2021-19735008-APN-UGD#IOSFA cuya fecha de inicio data del 05/03/2021 y en el que oportunamente esta UAI en orden N° 45, emitió opinión mediante Informe de Intervención Previa N° 18/2021 (IF-2021-104941364-APN-UAI#IOSFA) e intervino con posterioridad en orden N° 65.

Impacto: ALTO

Descargo del auditado (Gerencia Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones).

"De acuerdo con la observación. La GP emitió recientemente un instructivo donde determina que la Delegación estampe un sello rojo que distinga las órdenes de prácticas de PMA. De todas maneras, sólo corresponde cargo de salud a aquellas prácticas relacionadas con patologías relacionadas por actos del servicio".

"Esta categorización solo puede ser legalmente establecida por las Fuerzas a través de un dictamen jurídico que no están obligadas a informar a IOSFA".

"En la URGS se realiza un trabajo de investigación como consecuencia de la falta de procedimiento aprobado y también de escasa información que puede obtenerse de una orden de práctica. Se depende de la buena voluntad del afiliado o de la Unidad de destino para conocer si la afección guarda relación con los "Actos del Servicio". A veces, dicha investigación, parte de una información periodística (Ej: Paracaidistas en Jujuy) o de un hecho relevante (Ej: Afiliado Miño, encadenado en la DPER), concluyendo con llamados a conocidos destinados en la zona para conocer más al respecto. Una vez determinado positivamente, se empieza a recopilar los cargos apoyándose en el sistema E-Siga, que permite obtener la factura, debiéndose solicitar los documentos de respaldo, en la Delegación Provincial que corresponda".

"En la URGS existe un registro completo de los cargos elevados, discriminados por Fuerza. Asimismo, el sistema E-Siga posee un módulo denominado "Cargos de salud".

Acción correctiva comprometida.

"Impulsar la aprobación del Instructivo".

Plazo comprometido.

"Sin plazo".

Sector responsable.

"Gerencia de Prestaciones y Directorio".

Comentario al descargo:

El auditado comparte la observación, por lo tanto, se mantiene y se efectuará el seguimiento

de la acción correctiva hasta la subsanación de esta. Si bien la implementación de un sellado particular para las órdenes de práctica del PMA muestra un avance en el proceso, resulta insuficiente si no se encuentra aprobado el **Procedimiento de recupero de los cargos de salud** del Personal Militar y Civil en o por actos del servicio, siendo ello esencial para establecer un circuito administrativo con un sistema de control a fin de asegurar con cierto grado de razonabilidad la veracidad y confiabilidad de los créditos que se perciben por dichos conceptos.

VII. CONCLUSIÓN

La tarea cumplimentada con motivo del presente informe permitió evaluar la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y cumplimiento normativo de los circuitos y/o procesos de las delegaciones provinciales, pudiendo tomar como muestra la Delegación Provincial Entre Ríos, conforme las responsabilidades primarias establecidas mediante los documentos RESFC-9-2020-APN-D#IOSFA y RESFC-31-2020-APN-D#IOSFA.

Respecto al **proceso de negociación de valores**, se verificó que el mismo no resulta ser eficiente, pues conlleva un tiempo extremadamente prolongado, atento a la intervención de diversas instancias administrativas, a saber, en primer término la Delegación Provincial, luego la Delegación de Coordinación, la Unidad de Administración de Prestadores y la Subgerencia Administración de Prestadores, que luego del análisis, al momento de remitir en devolución las actuaciones a la Delegación Provincial para comunicar al prestador la aprobación del acuerdo de valores, en general, ante la notificación del prestador, este plantea la necesidad de modificar los valores prestacionales, atento a diferentes factores debido al tiempo transcurrido, tales como los costos inflacionarios. Asimismo, en aquellos casos que requieran el análisis de la posible modificación del cuerpo del contrato, interviene la Subgerencia de Asuntos Jurídicos y finalmente la Comisión Evaluadora de Contrataciones de Prestadores de Salud (CECPS) en los supuestos de analizarse la eventual aprobación de valores por encima de la pauta fijada por el Directorio.

El **proceso de autorización**, se realiza exclusivamente en forma “manual”, no se cuenta con herramientas informáticas, ni registros que permitan evaluar con mayor certeza la procedencia o razonabilidad de las prácticas ambulatorias a autorizar en general (médicas, bioquímicas, odontológicas) y de las internaciones con sus prácticas derivadas. No hay posibilidad de emitir reporte analítico de autorizaciones emitidas, no queda en la delegación constancia del documento de autorización (excepto correo electrónico en autorización “on-line”), no se cuenta con sistema que brinde aún “ficha consumo por afiliado”, excepto medicación crónica, oncológica y elementos médicos a través del Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SGPS), asimismo, no se ha visualizado en la Delegación una tabla de prácticas y/o prestaciones por patologías asociadas con sus **“topes prestacionales”**.

En lo concerniente al **proceso de auditoría prestacional**, se comprobó la falta de contratación y designación de Médicos Auditores de Terreno en el ámbito de la ciudad de Paraná, cuya actuación resulta vital a todas aquellas jurisdicciones con ausencia de estos profesionales para la contención del gasto y complementación con la auditoría profesional-técnica y administrativa post prestacional.

Respecto al **proceso de reintegros**, se verificó que se realizan pagos a prestadores con previa autorización por parte del afiliado, cargándose dicha autorización en el SGPS, en contradicción con lo establecido en el Punto 7, Inciso J. del “INSTRUCTIVO REINTEGRO PRESTACIONES MEDICAS SANITARIAS” (IF-2021-66560639-APN-GP#IOSFA), una vez aprobado el reintegro, el depósito se efectuará exclusivamente en cuentas/CBU del afiliado, afiliado titular, responsable a cargo o curador legalmente reconocido.

Si bien los sistemas intervinientes en el proceso, el E-siga y el SGPS, según informa la Gerencia de Sistemas, cuentan con un sistema de validación de facturación y control on-line que no permitiría el pago duplicado a una misma factura, dada la novedad, la mencionada gerencia se comprometió a realizar un seguimiento del caso a fin de determinar los motivos del desvío y así evitar la repetición de casos de pagos duplicados.

Se verificó que, el **proceso de auditoría de facturación** a cargo de la AFPRM es manual, no se cuenta con un sistema informático de auditoría de facturación de prestadores y farmacias que permita una auditoría automática con determinados **parámetros de control**.

Considerando la escasez de personal en esta tarea y al riesgo del error humano, informatizar permitiría filtrar, complementando a la auditoría “manual” sobre la documentación, facilitando y optimizando la tarea del auditor.

Se verificó la falta de auditoría sobre la facturación de recetas expendidas por Farmacias Propias y Farmacias Convenidas, no generándose débito alguno, salvo las deducciones de la bonificación pactada contractualmente por convenio con las Farmacias convenidas, en virtud de la falta de instrucciones de la Administración Central de IOSFA.

Del mismo modo, se comprobó la falta de segregación de la facturación de prácticas en la atención de enfermedades y/o accidentes en o por actos de servicio del Personal Civil y del Personal Militar en Actividad de las FFAA y FFSS para la formulación del recupero de los CARGOS DE SALUD a las Direcciones de Salud respectivas, verificando un inadecuado grado de control interno con impacto económico negativo para el IOSFA.

Finalmente, con relación a los **procesos contables**, en el marco de las tareas de campo efectuadas en el ámbito de la Delegación Provincial se detectó la falta de conciliación bancaria, cuestión señalada en la Observación N° 1 del Informe de Auditoría N° 02/2022 “Cuenta de Inversión 2021”, por lo cual se recomienda a todos los titulares de cuentas realizar la conciliación bancaria a fin de que los saldos expuestos en los Estados Contables (EECC) de la entidad reflejen con razonabilidad suficiente la real situación patrimonial.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Informe de Auditoría Nro 04/2022 "Gestión de las Delegaciones Provinciales" - UAI IOSFA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.