



INFORME DE AUDITORÍA Nro 07/2023

Unidad de Auditoría Interna

Liquidación y Autorización del Pago a Prestadores

2023

INFORME DE AUDITORÍA Nro 07 / 2023

“Liquidación y Autorización del Pago a Prestadores”

Tabla de Contenidos

| | |
|---|----------|
| INFORME EJECUTIVO | 3 |
| I. OBJETO | 3 |
| II. OBSERVACIONES | 3 |
| III. CONCLUSIÓN | 3 |
| INFORME ANALITICO | 5 |
| I. OBJETO | 5 |
| II. ALCANCE | 5 |
| III. MARCO NORMATIVO | 5 |
| IV. MARCO DE REFERENCIA | 6 |
| V. SEGUIMIENTO de OBSERVACIONES de INFORMES DE AUDITORÍAS ANTERIORES | 8 |
| VI. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES | 8 |
| VII. CONCLUSIÓN | 11 |

INFORME DE AUDITORÍA Nro 07 / 2023

EJECUTIVO

“LIQUIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PAGO A PRESTADORES”

I. OBJETO

Evaluar el control de la liquidación y autorización del pago a prestadores del IOSFA.

II. OBSERVACIONES

1. Falta de soporte informático que integre el proceso de auditoría de prestaciones y lo automatice.
2. Inexistencia de registros de consumo de los afiliados y estadísticas sobre débitos de las auditorías.
3. Debilidad en la Normativa de Auditoría de Facturación de Prestaciones.
4. Falta de lectoras para la ejecución de la actividad de control.

III. CONCLUSIÓN

La tarea cumplimentada con motivo del presente informe permitió evaluar el control de la liquidación y autorización del pago a prestadores del IOSFA como también la eficacia, eficiencia, economía y cumplimiento normativo de los circuitos y procesos de auditoría médica y liquidación de prestaciones que se aplican en el ámbito de responsabilidad de la Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones (GAMYLP).

La fase de ejecución fue llevada a cabo durante los meses de agosto y septiembre de 2023, y entre las principales observaciones se menciona *la falta de soporte informático que integre y automatice el proceso de auditoría de prestaciones, la inexistencia de registros de consumos por afiliado y reportes estadísticos de débitos aplicados a la facturación de prestadores, como así también la desactualización de las normas de Auditoría de Facturación de Prestaciones.*

Cabe destacar que la **falta de sistematización de los procesos** afecta la integridad y confiabilidad de los datos e indicadores que el mencionado sistema debe generar y proveer a la entidad.

Respecto a las respuestas obtenidas del auditado en relación a las observaciones efectuadas, en general, manifiesta estar de acuerdo con las mismas. No obstante, si bien esta área da muestras de predisposición para mejorar, iniciando diversos cursos de acción para superar dichas dificultades, resulta que **ante situaciones donde la acción correctiva dependa de varias áreas** del mismo nivel, como se dá el caso en la observación de falta de sistematización, se recomienda considerar que es necesario que se designe al “Responsable coordinador” para motivar a que la acción correctiva pueda desarrollarse. De otra manera, la observación quedaría pendiente en el tiempo con escasa factibilidad de mejorar el funcionamiento de los complejos procesos de la entidad.

Del seguimiento efectuado sobre las observaciones pendientes del Informe de Auditoría Nro 12/2021 “Prestaciones Médicas de Salud (Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores” se ha observado que se mantiene la Observación Nro 4 “Falta de una estructura formal de las AFPR aprobada por autoridad competente”, encontrándose pendiente de su aprobación, propuesta que se tramita mediante EX-2023-96740920-APN-GG#IOSFA, esencial ante la necesidad de contar con estructuras organizativas que definan los niveles de autoridad y responsabilidades, con separación de funciones.

Finalmente, corresponde señalar que las observaciones Nro 1 y Nro 3 del Informe de Auditoría mencionado en el párrafo anterior, son reemplazadas por las actuales observaciones Nro 1 y Nro 2, habiendo considerado a aquellas “regularizadas”, al sólo

efecto de su carga en el Sistema de Seguimiento de Acciones Correctivas (SISAC) de la SIGEN, asociadas a la citada falta de sistematización de los procesos, en virtud de presentarse las mismas con carácter recurrente.

INFORME DE AUDITORÍA Nro 07 /2023

ANALITICO

“LIQUIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PAGO A PRESTADORES”

I. OBJETO

Evaluar el control de la liquidación y autorización del pago a prestadores del IOSFA.

II. ALCANCE

La labor de auditoría fue realizada siguiendo los lineamientos de las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución SIGEN N.º 152/2002), el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución SIGEN N.º 03/2011) y las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público Nacional” (Resolución SIGEN Nro 172/14).

La fase de ejecución fue llevada a cabo durante los meses de agosto y septiembre de 2023. Asimismo, se efectuaron tareas de campo en la Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones (GAMYLP) y en la Auditoría de Facturación de Prestaciones Regionales (AFPR BAIREs).

El equipo de trabajo estuvo compuesto por:

- Cr Denis de León
- Sra. Verónica Correa

A efectos de cumplir el objeto del presente fueron aplicados los siguientes procedimientos:

- Análisis de la normativa vigente en materia de Auditoría de Liquidación de Prestaciones.
- Solicitud de indicadores estadísticos respecto de los procesos de auditoría de facturación de prestaciones.
- Obtención de información y documentación desde el Sistema Integrado de Administración Financiera (E-SIGA), del Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SGPS) y del Sistema de Gestión Interna (GIN).
- Evaluación de los procedimientos de Auditoría de Liquidación de Prestaciones cuyo requirente es la AFPR BAIREs.
- Entrevistas con el Subgerente de Liquidación de Prestaciones y con el Jefe de la AFPR BAIREs.

Seguimiento de las observaciones pendientes de regularización del Informe de Auditoría 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 Sistema de Control del Sector Público Nacional, y su Decreto Reglamentario Nro 1344/2007.
- • Ley 19.549, de Procedimientos Administrativos y su Decreto Reglamentario 1759/72.
- • Decreto Nro 637/13, de creación del INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS, y su Decreto reglamentario Nro 2271/13.
- • Resolución SIGEN N° 152/2002 “Normas de Auditoría Interna Gubernamental”.

- • Resolución SIGEN N° 3/2011 "Manual de Control Interno Gubernamental".
- RESFC-9-2020-APN-D#IOSFA y RESFC-31-2020-APN-D#IOSFA, "Aprobación de la Estructura Organizativa".
- RESFC-45-2020-APN-D#IOSFA "Creación de las Auditorías de Facturación de Prestaciones Regionales".
- Normas de Auditoría de Liquidación de Prestaciones (IF-2020-10651299-APN-GLP#IOSFA).
- Instructivo Pago por Urgencia Prestacional (IF-2023-71343398-APN-GG#IOSFA).

IV. MARCO DE REFERENCIA

Conforme a la orgánica IOSFA vigente mediante RESFC-9-2020-APN-D#IOSFA y RESFC-31-2020-APN-D#IOSFA se aprobó la estructura organizativa de la Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores (GAMYLP) la cual, entre sus principales responsabilidades primarias asignadas, se destacan las siguientes:

- Controlar y supervisar el funcionamiento de los elementos dependientes.
- Analizar, explotar y disponer los informes estadísticos obtenidos para corregir, mediante los ajustes correspondientes, los desvíos detectados a efectos de optimizar el gasto e incrementar y mejorar de forma sistémica el proceso de auditoría integral.

Se agrega que, mediante RESFC-45-2020-APN-D#IOSFA se aprobó la estructura organizativa de las Auditorías de Facturación de Prestaciones Regionales (AFPR) las que tienen como principales responsabilidades primarias las siguientes:

- Auditar el total de la facturación de las prestaciones de salud, brindadas por los prestadores convenidos, autorizados y la red de farmacias propias y contratadas, elevadas por las delegaciones correspondientes a su área geográfica de responsabilidad.
- Ejecutar la auditoría post prestacional, tanto la técnica profesional, como la administrativa y generar los ajustes que correspondan, según las Normas de Auditoría de Facturación de cada convenio.
- Ejecutar todas las auditorías de facturación, en los plazos convenidos, en tiempo y forma, de manera de cumplir con los términos establecidos para el pago.
- Supervisar las auditorías de terreno de la red regional dependiente, de manera que, en tiempo y forma, si correspondiere, se practiquen los ajustes correspondientes.
- Entender en todos aquellos aspectos relacionados con su función principal que no estén explícitamente indicados.

Los procesos desarrollados en la AFPR BAIRES relativos al proceso de Auditoría de Liquidación de Prestaciones se encuentran reguladas por normas aprobadas por la entidad (IF-2020-10651299-APN-GLP#IOSFA) y como resultado de las indagatorias efectuadas por esta UAI se pueden describir los siguientes circuitos:

Proceso de Auditoría de Facturación de Prestaciones

El circuito de auditoría de facturación de prestaciones se inicia con la recepción de los correos electrónicos, los que contienen la documentación respaldatoria de la materia a auditar. Estos juntos a una planilla Excel, la cual se elabora detallando datos específicos como: fecha de ingreso, prestador, comprobante, importe y fecha de vencimiento, son

distribuidos por encargadas (3) al personal facturista, quedando registrada en la misma la recepción y el responsable de la tarea de auditar.

Cada facturista verifica que el contenido (documentación respaldatoria) condice con las prestaciones facturadas y que los montos asignados a cada una se correspondan con los establecidos en convenio y nomenclador. De ser necesario, se da intervención a personal profesional médico para corroborar la correcta indicación de la prestación de acuerdo con la situación de cada paciente.

El Jefe de la AFPR, el jefe de profesionales médicos y las encargadas semanalmente se reúnen para determinar a cuáles prestaciones se realizará la auditoría médica para luego distribuir los casos a cada profesional según corresponda su especialidad (clínico, odontólogo, nutricionista, etc.).

Finalmente, pueden ocurrir dos escenarios:

- Que la documentación mencionada cumpla con los requisitos según establece la normativa vigente, en cuyo caso no es necesario debitar conceptos y la documentación se devuelve a la encargada para que efectúe el cierre del proceso en el E-Siga.
- Que la auditoría administrativa o médica detecte que existe carencias, errores o deficiencias que derivan en la aplicación de débitos. Estos casos le son transferidos al Jefe de la AFPR BAIREs para revisar, certificar y así realizar el cierre de la auditoría en el E-Siga.

La documentación respaldatoria queda en resguardo en el drive que posee el IOSFA, reservorio digital a cargo de la Gerencia de Sistemas y Tecnología Informática (GSYTI).

Proceso de Auditoría de Facturación de Recetas (Farmacias)

Este circuito inicia con la recepción vía mail del detalle de la facturación de recetas de las **farmacias convenidas** de AMBA y con la carga de esta en el sistema E-Siga.

Cada factura contiene un lote de recetas que se identifica con un código de barras de 22 dígitos, lo que mediante una lectora se visualiza el contenido de las mismas.

Cabe aclarar que la AFPR BAIREs no cuenta con lectoras propias, para lo cual utiliza las lectoras de la farmacia "San José" temporalmente, dado que esta se encuentra en remodelación. La provisión de lectoras requeridas para la AFPR actualmente se encuentra pendiente.

Posteriormente las recetas son recibidas en forma física para su posterior auditoría.

De existir conceptos a debitar, en este caso finaliza la auditoría con la carga de estos en el E-Siga y se envía la facturación auditada a la farmacia convenida con la disposición para la ejecución del pago con los descuentos correspondientes.

Si de la Auditoría no surgen débitos a aplicar, la documentación se remite a la empresa "PRESERFARM S.A." para un segundo control y verifique si existió alguna omisión por parte de la AFPR BAIREs.

Al finalizar ambos controles se procede al cierre de la auditoría y se pone a disposición para la ejecución del pago.

Proceso de Pago por Urgencia Prestacional por Excepción

El circuito se encuentra regulado, desde el 22 de junio de 2023, por el Instructivo de "Pago por Urgencia Prestacional por Excepción" y se aplica en aquellos casos que ante situaciones de extrema urgencia se requiera el pago previo a realizar la práctica médica

con prestadores no convenidos o prestadores con servicios cortados.

El proceso se inicia cuando la Delegación AMBA envía a la AFPR BAIRES la orden para efectuar la disposición del pago, mediante una comunicación oficial (GDE) en la que debe mencionar “SE AUTORIZA”. Recibida la autorización la AFPR procede a cargar en el sistema E-siga para la ejecución del pago adelantado.

Se verificó que, de la aplicación del Instructivo, la AFPR BAIRES procede a la disposición del pago de la prestación siendo suficiente la comunicación oficial mencionada donde consta la autorización, sin efectuar ningún otro control adicional.

V. SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES DE INFORMES DE AUDITORÍAS ANTERIORES

A continuación, se exponen las observaciones pendientes del Informe de Auditoría Nro 12/2021 “Prestaciones Médicas de Salud (Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores)” con su estado de evolución conforme a lo informado por el auditado.

Observación Nro 4: Falta de una estructura formal de las AFPR aprobada por autoridad competente.

Resulta esencial el desarrollo de las estructuras organizativas en el que se definan los niveles de autoridad y responsabilidades, respetando el criterio de separación de funciones, buscando evitar la concentración de responsabilidades en aquellos puestos que sean incompatibles o generen conflictos de intereses, como así también que permitan al IOSFA obtener el logro de los objetivos organizacionales y el desarrollo como el funcionamiento de los controles internos.

En particular, las AFPR cuentan con personal con funciones jerárquicas con responsabilidades de conducción y organización.

Estado: Con acción correctiva informada.

Acción correctiva informada por el auditado (Gerencia General):

“Mediante EX-2023-96740920- -APN-GG#IOSFA de fecha 18 de agosto de 2023, se elevó para tratamiento y aprobación la propuesta de Estructura Organizativa Escalafonaria y Dotación Indicativa del IOSFA, donde incluye las AFPRs en cuestión”.

Plazo estimado de regularización:

“Inmediata, una vez aprobado por el Directorio”.

Responsable:

“Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores”.

VI. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Observación Nro 1: Falta de soporte informático que integre el proceso de auditoría de prestaciones y lo automatice.

La labor de auditoría de facturación de prestaciones se realiza en forma manual utilizando herramientas informáticas básicas como correo electrónico, planillas Excel, lo que provoca un aumento del riesgo de cometer errores, omisiones, o manipulaciones en la información producida en materia de auditoría de facturación.

El desarrollo e implementación de un sistema informático integrado para el proceso de auditoría de prestaciones puede proporcionar beneficios significativos a la organización. Al

reducir el riesgo de errores, omisiones y manipulaciones, mejorar la eficiencia y la eficacia, con un sistema informático integrado puede ayudar a garantizar la confiabilidad de la información generada en el proceso de auditoría.

Recomendación:

Arbitrar los medios necesarios para la implementación de un módulo de Auditoría en los sistemas informáticos existentes que utiliza el IOSFA o en su defecto otro alternativo que cuente con el nivel de operatividad necesario y cumpla con las medidas de seguridad informática que requiere el proceso.

Impacto: MEDIO

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

“Se acepta la observación”.

Acción correctiva comprometida.

“La Gerencia de Sistemas y Tecnología Informática (GSYTI) está desarrollando con empresas proveedoras la implementación de un módulo de pre-facturación y Auditoría dentro del SGPS”.

Plazo comprometido.

Sin comentarios por parte del auditado.

Sector responsable.

“Gerencia de Sistemas y Tecnología Informática (GSYTI)”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación.

Observación Nro 2: Inexistencia de registros de consumo de los afiliados y estadísticas sobre débitos de las auditorías.

Ante la falta de carga o registración en sistemas informáticos de los consumos efectuados por cada afiliado en materia prestacional y la **“inexistencia de indicadores de topes prestacionales”** evidencia un importante debilitamiento en el sistema de control interno especialmente en lo que refiere al gasto prestacional.

Como consecuencia de la falta de los mencionados soportes informáticos, no se pueden obtener datos estadísticos fehacientes que sirvan de base para la formulación de estrategias y toma de decisiones de las autoridades y así lograr optimizar el gasto e incrementar y mejorar la eficiencia del proceso de auditoría integral.

Recomendación:

Establecer mecanismos de control del proceso que involucren, la implementación de un registro informático que permita registrar el consumo de los afiliados y generar estadísticas sobre débitos de las auditorías.

Impacto: MEDIO

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

“Se acepta la observación”.

Acción correctiva comprometida.

“Se está desarrollando un sistema de carga de prestaciones similar al GIN a los fines de obtener estadísticas, la Gerencia de Prestaciones (GP) deberá

parametrizar los topes de las prestaciones a brindar y generar los archivos pertinentes para las correspondientes autorizaciones”.

Plazo comprometido.

Sin comentarios por parte del auditado.

Sector responsable.

“Gerencia de Prestaciones y Gerencia de Sistemas y Tecnología Informática (GSYTI)”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación.

Observación Nro 3: Debilidad en la Normativa de Auditoría de Facturación de Prestaciones.

Las Normas de Auditoría de Facturación de Prestaciones vigentes, ante la necesidad de adecuarlas y actualizarlas, han sido presentadas para su correspondiente aprobación, situación intermedia en espera que dificulta el desarrollo operativo habitual del área provocando una debilidad en materia de control interno.

Recomendación:

Impulsar la aprobación del proyecto de actualización de las Normas de Auditoría de Facturación de Prestaciones.

Impacto: BAJO

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

“Se acepta la observación”.

Acción correctiva comprometida.

“Se procederá a solicitar se acelere el proceso de aprobación”.

Plazo comprometido.

“Los plazos correspondientes están sujetos a la decisión de instancia superior”.

Sector responsable.

“Gerencia General”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación.

Observación Nro 4: Falta de lectoras para la ejecución de la actividad de control.

La AFPR BARIAS no cuenta con lectoras de código de barras propias para realizar el control cruzado con la auditoría de la empresa “PRESERFARM S.A.”

Debilidad de control interno que lo han resuelto, en forma temporal y ocasional, con las lectoras pertenecientes a la Farmacia “San José”, mientras esa dependencia se encuentra en remodelación y al encontrarse ambas unidades ubicadas en el mismo edificio.

Recomendación:

Solicitar la adquisición de las lectoras de códigos de barras para la AFPR BAIRES.

Impacto: MEDIO

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

“De acuerdo con la observación”.

Acción correctiva comprometida.

Se efectuó el requerimiento, fue emitida la orden de compra pertinente y serán recepcionadas a la brevedad”.

Plazo comprometido.

“Serán recepcionadas a la brevedad”.

Sector responsable.

“La Auditoría de Prestaciones Regionales Baires (AFPR BAIREs)”.

Comentario al descargo del auditado.

El auditado comparte la observación.

VII. CONCLUSIÓN

La tarea cumplimentada con motivo del presente informe permitió evaluar el control de la liquidación y autorización del pago a prestadores del IOSFA como también la eficacia, eficiencia, economía y cumplimiento normativo de los circuitos y procesos de auditoría médica y liquidación de prestaciones que se aplican en el ámbito de responsabilidad de la Gerencia de Auditoría Médica y Liquidación de Prestaciones (GAMYLP).

La fase de ejecución fue llevada a cabo durante los meses de agosto y septiembre de 2023, y entre las principales observaciones se menciona *la falta de soporte informático que integre y automatice el proceso de auditoría de prestaciones, la inexistencia de registros de consumos por afiliado y reportes estadísticos de débitos aplicados a la facturación de prestadores, como así también la desactualización de las normas de Auditoría de Facturación de Prestaciones.*

Cabe destacar que la **falta de sistematización de los procesos** afecta la integridad y confiabilidad de los datos e indicadores que el mencionado sistema debe generar y proveer a la entidad.

Respecto a las respuestas obtenidas del auditado en relación a las observaciones efectuadas, en general, manifiesta estar de acuerdo con las mismas. No obstante, si bien esta área da muestras de predisposición para mejorar, iniciando diversos cursos de acción para superar dichas dificultades, resulta que **ante situaciones donde la acción correctiva dependa de varias áreas** del mismo nivel, como se da el caso en la observación de falta de sistematización, se recomienda considerar que es necesario que se designe al “Responsable coordinador” para motivar a que la acción correctiva pueda desarrollarse. De otra manera, la observación quedaría pendiente en el tiempo con escasa factibilidad de mejorar el funcionamiento de los complejos procesos de la entidad.

Del seguimiento efectuado sobre las observaciones pendientes del Informe de Auditoría Nro 12/2021 “Prestaciones Médicas de Salud (Auditoría Médica y Liquidación de Prestadores” se ha observado que se mantiene la Observación Nro 4 *“Falta de una estructura formal de las AFPR aprobada por autoridad competente”*, encontrándose pendiente de su aprobación, propuesta que se tramita mediante EX-2023-96740920-APN-GG#IOSFA, esencial ante la necesidad de contar con estructuras organizativas que definan los niveles de autoridad y responsabilidades, con separación de funciones.

Finalmente, corresponde señalar que las observaciones Nro 1 y Nro 3 del Informe de Auditoría mencionado en el párrafo anterior, son reemplazadas por las actuales observaciones Nro 1 y Nro 2, habiendo considerado a aquellas “regularizadas”, al sólo efecto de su carga en el Sistema de Seguimiento de Acciones Correctivas (SISAC) de la SIGEN, asociadas a la citada falta de sistematización de los procesos, en virtud de presentarse las mismas con carácter recurrente.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Informe de Auditoría "Liquidación y Autorización del Pago a Prestadores" - UAI IOSFA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.