



INFORME DE AUDITORIA Nº 02 /2017 FINAL
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y FUERZAS DE
SEGURIDAD

Tabla de contenidos

Informe Ejecutivo

Objetivo	2
Conclusiones	2
<u>Informe Analítico</u>	5
Objetivo	5
Alcance	5
Marco Normativo	6
Tareas realizadas	6
Aclaraciones Previas	9
Resultado	9
Observaciones	17
Conclusiones	18
Anexo I	
Anexo II	



Informe Ejecutivo

INFORME DE AUDITORIA Nº 02/2017 FINAL
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y FUERZAS
DE SEGURIDAD

1. OBJETIVO

1. Objetivo

Verificar y constatar los procedimientos y las prácticas de las prestaciones farmacológicas brindadas por la empresa Centro de Mezclas Intravenosas S.A., relacionada en particular con la inmunoterapia biológica con anticuerpos monoclonales a afiliados del IOSFA, a través del convenio vigente con el IOSE residual, durante el ejercicio 2016.

2. CONCLUSIONES

En base al examen realizado sobre la documentación aportada que constituye la evidencia necesaria, las tareas de campo señaladas, considerando el alcance definido para esta auditoría, el objetivo que da origen a las actuaciones y las aclaraciones previas, esta Unidad de Auditoría Interna concluye que:

1. El circuito de provisión de medicación oncológica, oncohematológica y alto costo a los afiliados del IOSE por parte del efector CMI S.A., derivado del convenio vigente en el año 2016 presenta aspectos irregulares en su procedimiento y contexto normativo necesario. Citando que:

- El convenio inicial fue celebrado solo con un Acta de Directorio del IOSE como antecedente, sin el correspondiente dictamen jurídico, sin

referenciar garantías contractuales del efector, y por fuera de la norma vigente en ese momento en el Instituto, la Disposición IOSE N° 66/05.

- La obligación citada precedentemente fue modificada posteriormente por Actas complementarias, mediante Acta Directorio IOSE N°1052 del 24 de septiembre 2014, que también carece de dictamen jurídico, y que se contrapone a la orden del Ministro de Defensa de revocar un convenio existente con CMI S.A y proceder con un llamado contractual según normas vigente. Resultando lo más gravitante del caso, que mediante esta Acta se modificó el objeto sustancial del convenio original, mostrando la intencionalidad de extender la gama de prestaciones y la exclusividad con el efector CMI sin el tratamiento contractual del caso.

2. Las diversas actividades que derivan del convenio y actas complementarias para la obra social, a partir del ACTA del año 2014, que van desde la autorización, control de la efectivización de la medicación o terapia específica, verificación de la factura del efector y convalidación de la prestación para concluir en el pago, muestran vacíos operativos que no fueron observados oportunamente, lo que favoreció la ocurrencia de desvíos.

3. Cabe señalar la falta de implementación de medidas tendientes a minimizar la ocurrencia de errores en los procedimientos inherentes dado que, con anterioridad al año 2016 ya habían sido detectadas irregularidades al respecto de los procedimientos con este efector, lo que hace deducir la debilidad del sistema de control interno imperante y la falta de atención del Departamento de Prestaciones de Salud a los principios de eficiencia y eficacia, por ser el órgano encargado de la correcta utilización del presupuesto de salud de la obra social.

4. Los hallazgos de este informe responden al análisis de una muestra del 10% del universo lo que hace suficiente en términos de muestreo estadístico, ya que de 128 casos de inmunoterapia biológica con anticuerpos monoclonales se analizaron 12 casos del año 2016, por el que CMI S.A. facturo: \$ 9.093.548,84, el IOSE le debió: \$122.104,15 y se le pago \$8.971.444,69 , alcanzando el desvío

de los hallazgos un monto de: **\$1.514.422,00** que representa el **16,88%** de la muestra, resulta de gran significatividad porcentual y económica.

5. Las responsabilidades que se puedan atribuir al efector en cuestión por los desvíos, subyacen a la oportunidad y ocurrencia de los mismos, que de detectarse a tiempo deberían haberse corregido, ya que CMI S.A generalmente presenta una mínima aplicación de débitos por error en su facturación, habiéndosele pagado en el año 2016 un total de \$ 161.867.623,57 por sus tres códigos de prestador: centro nutricional, centro de mezclas y alto costo. Independientemente de lo que se le pudiere imputar producto de las actuaciones sumariales.

6. La laxitud en las acciones de control enunciadas, la significatividad del perjuicio económico detectado para la obra social, y la importancia de los hallazgos por su especificidad, hacen concluir en que deberían adoptarse medidas administrativas para deslindar responsabilidades emergentes, ya sea por acción o por omisión de los funcionarios intervinientes en los procedimientos y prácticas de las prestaciones objeto de esta auditoría

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de Abril de 2017



INFORME DE AUDITORIA N° 02/2017 FINAL
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y FUERZAS
DE SEGURIDAD

1. OBJETIVO

Objetivo

Verificar y constatar los procedimientos y las prácticas de las prestaciones farmacológicas brindadas por la empresa Centro de Mezclas Intravenosas S.A., relacionada en particular con la **inmunoterapia biológica con anticuerpos monoclonales** a afiliados del IOSFA, a través del convenio vigente con el IOSE residual, durante el ejercicio 2016.

2. ALCANCE

- La presente auditoria se efectuó en cumplimiento al requerimiento de la Señora Presidente del IOSFA mediante Providencia N° PV-2017-00044924-APN-P#IOSFA, del 02 de enero de 2017, la cual autorizó una auditoria solicitada por el Gerente de Prestaciones IOSFA mediante ME-2016-04987027-APN-GP#IOSFA, del 22 de diciembre de 2016.
- La auditoría se realiza desde enero del año en curso en la sede central del IOSE, abarcando las siguientes dependencias: Dpto. Administración Financiera, Dpto. de Auditoria y Control, Dpto. Prestaciones de Salud, Dpto. de Prestaciones de Farmacias, Dpto. Jurídica y Centro de Auditoria Regional Buenos Aires.
- Las tareas se efectuaron de acuerdo a las Normas de Auditoría Interna Gubernamental aprobadas por Resolución N° 152/02 SGN, aplicándose

algunos de los procedimientos allí enumerados y otros que se consideraron necesarios para el cumplimiento de los objetivos.

- El equipo de trabajo estuvo conformado por:
 - Dr. Germán ANSCHUTZ
 - Cr Fernando CAMBIAGGI
 - Cr Denis DE LEON
 - Cr Leandro GONZALEZ

3. MARCO NORMATIVO

- Ley 19.549 de Procedimientos Administrativos.
- Ley 26.549 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.
- Ley 24.156 de Administración Financiera y Organismos de Control del SPN.
- Resolución Nº 172/2014 SGN Aprobación de las "Normas Generales de Control Interno Gubernamental"
- Resolución Nº 152/2002 SGN Aprobación de las "Normas de Auditoria Interna Gubernamental"
- Disposición 22/2008 "Régimen de contrataciones y adquisiciones del IOSE".
- Estatuto Orgánico del IOSE.
- Acta Nº 1031 del Directorio del IOSE, del 26 de noviembre de 2013.
- Disposición de IOSE 66/2005 Sistema de Contratación de Prestadores de Salud.
- Contrato celebrado entre IOSE y CMI de fecha 14 de Marzo de 2011
- Acta complementaria del 30 de diciembre de 2014 al contrato celebrado entre IOSE y CMI de fecha 14 de Marzo de 2011

4. TAREAS REALIZADAS

Los procedimientos particulares aplicados son los siguientes:

- a. Relevamiento de antecedentes normativos específicos del ente, por ser el IOSE un ente autárquico.
- b. Se informó al Director del IOSE residual, las tareas pertinentes que lleva a cabo esta UAI, y que resultan del objetivo mencionado ut-supra.
- c. Se requirió al Departamento Jurídica del IOSE, antecedentes de causas judiciales en trámite y actuaciones administrativas que guarden relación con prestaciones de CMI S.A. a afiliados del IOSE.
- d. Se solicitó al Departamento Auditoría y Control del IOSE, última auditoría que guarde relación con prestaciones de CMI S.A. a afiliados del IOSE.
- e. Se requirió al Departamento Prestaciones de Salud del IOSE, prestaciones farmacológicas acordadas con el efector CMI S.A. como así también prestaciones no convenidas.
- f. Se pidió al Departamento Administrativo Financiero del IOSE, detalle de pagos efectuados a CMI S.A. durante el ejercicio 2016.
- g. Se gestionó ante la Delegación Metropolitana del IOSE, convenio y actas vigente con el prestador CMI S.A.
- h. Se comunicó fehacientemente al CAR Bs As y al Departamento de Prestaciones de Salud del IOSE, que esta UAI realizará tareas de campo en su dependencia, relacionadas con el objeto de la presente.
- i. Se requirió al Departamento Prestaciones de Farmacia del IOSE, un informe detallando provisión de remedios relacionados con terapias oncológicas y oncohematológicas el ámbito del Hospital Militar Central, es decir desde la farmacia Matienzo y farmacia anexo HMC.
- j. Identificación pormenorizada de las características de la materia que se trata, dado que estas prestaciones en cuestión son de alto costo y de gran sensibilidad en los afiliados que las incumbe.
- k. Análisis de la documentación e información recopilada

- l. Comprobación de cumplimientos normativos y acciones llevadas a cabo como consecuencia de los informes de auditoría anteriores.
- m. Análisis del convenio firmado entre el IOSE y CMI a fin de determinar las responsabilidades de cada actor.
- n. Se seleccionó una muestra de 12 (doce) afiliados que hayan recibido prestaciones farmacológicas correspondientes a inmunoterapia biológica con anticuerpos monoclonales durante el año 2016, sobre la totalidad de las prestaciones del ejercicio referido.
- o. Se solicitó al Departamento Prestaciones Salud, en base a la muestra seleccionada, la documentación respaldatoria de la autorización de las prestaciones efectuadas, y la comprobación en tarea de campo, de los procedimientos que se realizan como respaldo de la información que produce tal departamento.
- p. Con la documentación suministrada por el Departamento Prestaciones Salud, se realizó un análisis de la muestra seleccionada en cuanto a:
 - N° de afiliado, nombre y apellido
 - Diagnostico
 - Droga Prescripta
 - Droga autorizada
 - Medico autorizante
 - Fecha de autorización
 - Fecha de tratamiento
 - Droga suministrada
 - Fecha de la Factura del CMI
 - Fecha de convalidación de la factura por parte del CAR Bs As
 - Droga facturada por CMI
 - Total facturado por CMI

5. ACLARACIONES PREVIAS

Con fecha 26 de enero se confeccionó y elevó a la Presidencia del IOSFA, un informe parcial con carácter RESERVADO. (ANEXO 1)

La información pertinente que analizó y verificó esta UAI fue suministrada por el Departamento Prestaciones Salud, por el CAR Buenos Aires, por el Departamento Prestaciones Farmacias y por el Departamento Administrativo Financiero del IOSE.

Las tareas de auditoría de campo se llevaron a cabo durante la 2º quincena de febrero en el CAR Bs. As. y el Departamento Prestaciones Salud, de la que se obtuvo el sustento apropiado para la evidencia del presente informe.

Es propicio resaltar que en el Departamento Prestaciones de Salud al momento de las tareas de campo de esta UAI, no obraban los antecedentes pertinentes a la autorización de prestaciones, ya sea por falta de información referida a la tarea de los médicos auditores de campo o por la información que sustenta la convalidación de las prestaciones, acción ésta que le compete como procedimiento de este tipo de terapia de alto costo. Para lo cual, al requerirte datos, se le otorgó un plazo de 7 días hábiles, a fin de recopilar la información que luego elevó a esta UAI en copia simple.

Se envió en vista al IOSE un informe preliminar del presente con los hallazgos producto de esta auditoría, para su análisis y de corresponder que realizara los descargos pertinentes, y que una vez recibidos se opinó al respecto y se ensamblan al presente informe, como antecedente (ANEXO 2)-

6. RESULTADOS

HALLAZGO N° 1 Sobrefacturación

CASO 1

Patología: CA.Cabeza y cuello

Facturación del CMI : Medicamento: Nimotuzumab

Nº de factura	Fecha FC	Cantidad	Kairos (-) 25%	Precio Facturado	Diferencia	Ref.
0007-8962	04/03/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	(1)
0007-8962	04/03/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	(1)
0007-9140	07/04/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	
0007-9140	07/04/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	
0007-9181	06/05/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9181	06/05/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9296	06/06/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
					566.528,80	

El desvío verificado es por la diferencia en más de \$ 566.528,80 en lo facturado y al no haber sido observado convenientemente y debitado, se pagó, configurándose un perjuicio económico.

Referencia: (1) En los casos referenciados se pudo constatar que en la documentación suministrada por el Departamento Prestaciones Salud no se encontraba disponible la hoja de enfermería con el troquel, en donde consta que el medicamento haya sido efectivamente suministrado al paciente así como tampoco la prescripción médica y la **autorización previa correspondiente.**

CASO 2

Patología: CA. Cabeza

FACTURACIÓN DEL CMI : Medicamento: Nimotuzumab

Nº de factura	Fecha FC	Cantidad	Kairos (-) 25%	Precio Facturado	Diferencia	Ref.
0007-8897	05/02/2016	4 X 50 Mg	44.426,60	161.034,12	116.607,53	(1)
0007-8897	05/02/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	161.034,12	116.607,53	(1)
0007-8962	04/03/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	(1)
0007-8962	04/03/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	(1)
0007-9140	07/04/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	
0007-9140	07/04/2016	4 x 50 Mg	44.426,60	186.058,80	141.632,20	
0007-9181	06/05/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9181	06/05/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9296	06/06/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9296	06/06/2016	4 x 50 Mg	45.270,68	45.270,68	0,00	
0007-9433	11/07/2016	4 x 50 Mg	45.270,66	45.270,66	- 0,03	
0007-9433	11/07/2016	4 x 50 Mg	45.270,66	45.270,66	- 0,03	
					799.943,00	

El desvío verificado es por la diferencia en más de **\$799.943,00** en lo facturado y al no haber sido observado convenientemente y debitado, se pagó configurándose un perjuicio económico.

Referencia: (1) En el expediente suministrado por el Dpto. Prestaciones de Salud no consta la receta que indica la prestación con su respectiva autorización por parte de dicho Departamento.



Descargo del IOSE al HALLAZGO N° 1

CAR Bs As: Caso 1 y 2:

"Este CAR, cometió un error de interpretación ya que originalmente el Departamento Prestaciones Salud informó que el precio unitario del medicamento era presentación NIMOTUZUMAB 50Mg y en notas posteriores era NIMOTUZUMAB 50Mg f a x 4.

El error es tomar el valor unitario y multiplicar por 4. El resultado coincide con la presentación del CMI S.A. (Ver exptes: 16571624927-616571614032/6-165714103556/6).

Por lo tanto, no se generó observación y débito alguno. Asimismo, informo a Ud., que todavía se está a tiempo de hacer las observaciones, los débitos y la recuperación patrimonial correspondiente sobre el hallazgo que realizó la Unidad de Auditoría."

Departamento Prestaciones Salud: Caso 1:

"Se adjunta las recetas indicación y hojas de enfermería con el troquel y la receta de indicación de fecha de prescripción 04/03/2016 con la autorización."

Caso 2:

"Se adjunta la receta Indicación de fecha de prescripción 04/03/2016 con la autorización."

Consideración al descargo del IOSE sobre el HALLAZGO N° 1

CAR Bs As

El contrato IOSE-CMI en vigencia en el periodo auditado, establece que "el plazo para el control de la facturación y liquidación correspondiente a oncología, oncohematología y alto costo, es dentro de los 30 días, pasado ese término si no se hubieren formulado observaciones, el CAR procederá a la liquidación y para su posterior cancelación, no dejando lugar a reclamos posteriores".

Por lo expuesto, la recuperación patrimonial que alega el CAR Bs As estar a tiempo a través de un débito, resulta extemporánea por lo que el perjuicio económico subyace, además se denota a las claras una débil interpretación del cumplimiento de una obligación contractual. El hallazgo que se trata, es un desvío producto de la acción del efector por un lado y de quien debe controlar la facturación por otro, en varios periodos que, sumado a la significatividad económica, resulta necesario deslindar responsabilidades de los funcionarios involucrados por parte de la obra social.

Departamento Prestaciones Salud

Caso 1: La documentación que agrega el Departamento Prestaciones de Salud no se dispuso al momento de su requerimiento por parte de esta UAI, por lo que no se considera como parte de la evidencia del análisis efectuado.

Caso 2: Ídem anterior.

HALLAZGO N° 2: Incumplimiento contractual

Caso 1

Patología: Hemangiopericitoma

Medicación Prescripta y autorizada

Bevacizumab 500Mg Autorizado Dr Arias

Bevacizumab 500Mg Autorizado Dr. Arias

FACTURACION del CMI: Medicamento: Bevacizumab

Nº de factura	Fecha FC	Cantidad	Facturación "Unidosis"	Precio Facturado	Diferencia
0007-8898	05/02/2016	2 x 400Mg	43.035,88	68.857,40	25.821,53

0007-8898	05/02/2016	2 x 400Mg	43.035,88	68.857,40	25.821,53
					51.643,05

En este caso se puede comprobar el incumplimiento contractual en la forma de facturar por parte del CMI por la cláusula que establece la facturación de "unidosis".

El prestador debe facturar una dosis de Bevacizumab 400Mg y una dosis de 100Mg, sin embargo, se facturan 2 (dos) Bevacizumab 400Mg.

Se pudo constatar que la factura que se trata, fue liquidada por el CAR sin observaciones ni débitos, por lo que este desvío configura un perjuicio económico de \$51.643,05.

Por otra parte, se pudo constatar que en la documentación suministrada por el Departamento Prestaciones Salud no se encontraba disponible la hoja de enfermería con el troquel, en donde consta que el medicamento haya sido efectivamente suministrado al paciente.

CASO 2

Patología: Linfoma No Hodkin

Rituximab 650Mg Autorizado Dr. Arias

FACTURACION del CMI S.A.: Medicamento: Rituximab

Nº de factura	Fecha FC	Cantidad	Facturación "Unidosis"	Precio Facturado	Diferencia
0007-8898	05/02/2106	1 x 700Mg	47.056,72	64.915,50	17.858,78
0007-9180	06/05/2016	1 x 700Mg	47.595,99	65.330,32	17.734,33

0007-9296	06/06/2016	1 x 700Mg	47.595,99	65.330,32	17.734,33
0007-9296	06/06/2016	1 x 700Mg	47.595,99	65.330,32	17.734,33
					71.061,77

Se pudo comprobar el incumplimiento contractual en la forma de facturar por parte del CMI por la cláusula que establece la facturación de "unidosis".

El prestador debe facturar una dosis de RITUXIMAB 500Mg y una dosis de 150Mg fraccionando la presentación de mayor cantidad en este caso 500mg (lo prescripto es 650 mg). Se facturó RITUXIMAB 500Mg y 2 (dos) RITUXIMAB 100Mg cada uno. Tal factura fue liquidada por el CAR sin salvedad ni débito, configurándose un perjuicio económico de \$71.061,77.

CASO 3

Patología: Cáncer de mama

Medicación Prescripta y autorizada

Trastuzumab 332Mg Autorizada Dr. Arias

Trastuzumab 170Mg No consta la autorización

FACTURACION del CMI: Medicamento: Trastuzumab



Nº de factura	Fecha FC	Cantidad	Facturación "Unidosis"	Precio Facturado	Diferencia
0007-8898	05/02/2106	1 x 440Mg	27.443,03	36.370,28	8.927,25
0007-8962	04/03/2016	1 x 440Mg	14.052,15	36.370,28	22.318,13
					31.245,38



En este caso se comprobó el incumplimiento contractual en la forma de facturar por parte del CMI por la cláusula que establece la facturación de "unidosis".

El prestador debe facturar una dosis de Trastuzumab 332Mg y una dosis de 170Mg fraccionando la presentación de mayor cantidad en este caso 440mg. Sin embargo, se facturó 2 (dos) Trastuzumab 440Mg cada uno. Se constató que la factura que trata, fue liquidada por el CAR sin salvedad ni débitos, y al haber sido pagada, este desvío configuró un perjuicio económico de \$31.245,38.

Descargo del IOSE al HALLAZGO N° 2

Car Bs As: Casos 1, 2 y 3:

"Se trata de medicamentos trazables y cada presentación corresponde a cada paciente afiliado que figura en la receta.

La diferencia entre los recetado y lo facturado no es responsabilidad del CMI, ya que el medicamento sobrante no lo puede por Ley, utilizar en otro paciente."

Consideración al descargo del IOSE al HALLAZGO N°2

Car Bs As: Casos 1, 2 y 3:

El acta complementaria del 30 de diciembre de 2014 al contrato celebrado entre IOSE y CMI de fecha 14 de Marzo de 2011, establece que la facturación por parte del prestador será en forma de Unidosis.

No obstante ello, si existiese algún cumplimiento legal que se contraponen con la viabilidad del proceso convenido en el acta citada, debería haberse denunciado oportunamente, para producir la adenda correspondiente. Cuestión esta que no figura como antecedente presentado por el prestador ni observado por la auditoría de facturación de la obra social.



7. OBSERVACIONES

Dado el análisis contractual, del convenio y actas complementarias del mismo, que da origen a las relaciones entre IOSE y el efector CMI S.A., resulta:

- Que el convenio celebrado en marzo del 2011 perseguía un objeto formal específico, y que posteriormente fue modificado por actas complementarias a partir de marzo del 2014, mostrando que la elaboración de este contrato de exclusividad fue apartado de la norma específica del ente, cual es la disposición 66/05.
- Que en el convenio original como en las actas complementarias se observa la falta de cumplimiento de la ley N° 19.549 de Procedimientos Administrativos, que en su art 7 inc d) establece: *"antes de la emisión del acto administrativo debe cumplirse los procedimientos esenciales y sustanciales previstos, y los que resulten implícitos del ordenamiento jurídico.... considerase también especial el dictamen proveniente de los servicios permanentes de asesoramiento jurídicos..."*

8. CONCLUSIONES

En base al examen realizado sobre la documentación aportada que constituye la evidencia necesaria, las tareas de campo señaladas, considerando el alcance definido para esta auditoría, el objetivo que da origen a las actuaciones y las aclaraciones previas, esta Unidad de Auditoría Interna concluye que:

1. El circuito de provisión de medicación oncológica, oncohematológica y alto costo a los afiliados del IOSE por parte del efector CMI S.A., derivado del convenio vigente en el año 2016 presenta aspectos irregulares en su procedimiento y contexto normativo necesario. Citando que:



- El convenio inicial fue celebrado solo con un Acta de Directorio del IOSE como antecedente, sin el correspondiente dictamen jurídico, sin referenciar garantías contractuales del efector, y por fuera de la norma vigente en ese momento en el Instituto, la Disposición IOSE N° 66/05.

- La obligación citada precedentemente fue modificada posteriormente por Actas complementarias, mediante Acta Directorio IOSE N°1052 del 24 de septiembre 2014, que también carece de dictamen jurídico, y que se contrapone a la orden del Ministro de Defensa de revocar un convenio existente con CMI S.A y proceder con un llamado contractual según normas vigente. Resultando lo más gravitante del caso, que mediante esta Acta se modificó el objeto sustancial del convenio original, mostrando la intencionalidad de extender la gama de prestaciones y la exclusividad con el efector CMI sin el tratamiento contractual del caso.

2. Las diversas actividades que derivan del convenio y actas complementarias para la obra social, a partir del ACTA del año 2014, que van desde la autorización, control de la efectivización de la medicación o terapia específica, verificación de la factura del efector y convalidación de la prestación para concluir en el pago, muestran vacíos operativos que no fueron observados oportunamente, lo que favoreció la ocurrencia de desvíos.

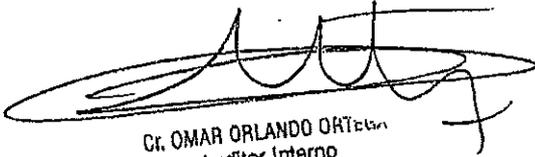
3. Cabe señalar la falta de implementación de medidas tendientes a minimizar la ocurrencia de errores en los procedimientos inherentes dado que, con anterioridad al año 2016 ya habían sido detectadas irregularidades al respecto de los procedimientos con este efector, lo que hace deducir la debilidad del sistema de control interno imperante y la falta de atención del Departamento de Prestaciones de Salud a los principios de eficiencia y eficacia, por ser el órgano encargado de la correcta utilización del presupuesto de salud de la obra social.



4. Los hallazgos de este informe responden al análisis de una muestra del 10% del universo lo que hace suficiente en términos de muestreo estadístico, ya que de 128 casos de inmunoterapia biológica con anticuerpos monoclonales se analizaron 12 casos del año 2016, por el que CMI S.A. facturo: \$ 9.093.548,84, el IOSE le debitó: \$122.104,15 y se le pagó \$8.971.444,69, alcanzando el desvío de los hallazgos un monto de: \$1.514.422,00 que representa el 16,88% de la muestra, resulta de gran significatividad porcentual y económica.
5. Las responsabilidades que se puedan atribuir al efector en cuestión por los desvíos, subyacen a la oportunidad y ocurrencia de los mismos, que de detectarse a tiempo deberían haberse corregido, ya que CMI S.A generalmente presenta una mínima aplicación de débitos por error en su facturación, habiéndosele pagado en el año 2016 un total de \$ 161.867.623,57 por sus tres códigos de prestador: centro nutricional, centro de mezclas y alto costo. Independientemente de lo que se le pudiere imputar producto de las actuaciones sumariales.
6. La laxitud en las acciones de control enunciadas, la significatividad del perjuicio económico detectado para la obra social, y la importancia de los hallazgos por su especificidad, hacen concluir en que deberían adoptarse medidas administrativas para deslindar responsabilidades emergentes, ya sea por acción o por omisión de los funcionarios intervinientes en los procedimientos y prácticas de las prestaciones objeto de esta auditoria

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de Abril de 2017


Cr. FERNANDO CAMBIAGGI
Unidad de Auditoría Interna
IOSFA


Cr. OMAR ORLANDO ORTÍZ
Auditor Interno
IOSFA


Dr. GERMAN ANSCHUTZ
Unidad de Auditoría Interna
IOSFA


Cr. DENIS DE LEON
Unidad de Auditoría Interna
IOSFA