

INFORME DE AUDITORIA DEFINITIVO

SEÑOR
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. NÉSTOR ENRIQUE HEREDIA
SU DESPACHO

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 169 de la Constitución Provincial y el Artículo 30º de la Ley 7.103, la Auditoría General de la Provincia de Salta, procedió a efectuar una auditoría en el ámbito del Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, aprobada por Res. AGPS N° 67/11 Proyecto N° III-11-12, teniendo en cuenta la información suministrada por ese organismo, ante el requerimiento cursado oportunamente y de acuerdo con la legislación vigente.

El presente tiene el carácter de Informe de Auditoría Definitivo, el que contiene las observaciones y recomendaciones formuladas por los auditores intervinientes, y las aclaraciones, observaciones y comentarios efectuados por el Ente auditado.

I.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

Tiene el carácter de Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión.

El objetivo es el siguiente:

- Evaluación de la Gestión de Créditos a Cobrar.

Período auditado: Ejercicio 2011.

II.- ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

II.1.- PROCEDIMIENTOS

La labor de auditoría fue practicada de conformidad con las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Provincia de Salta, aprobadas por Resolución N° 61/01, de fecha 14 de Septiembre de 2001.

Para la obtención y análisis de las evidencias, se aplicaron las siguientes técnicas y/o procedimientos de auditoría:

- Entrevistas con funcionarios y personal que revisten actualmente en el Hospital Dr. Arturo Oñativia:
 - ✓ Gerente General: Dr. Marcelo Nallar.
 - ✓ Gerente Administrativo: C.P.N. Roberto De los Ríos.
 - ✓ Asesor Jurídico: Dr. Ángel Espiro Parentis.
 - ✓ Coordinador de Arancelamiento: Sra. Celia Gelmetti.
 - ✓ Jefa Programa de Registros Administrativos y Contable: Sra. Beatriz G. Vargas.
 - ✓ Jefe Sector Tesorería: Carlos A. Menghini.
 - ✓ Programa de Recursos y Administración Financiera: Romina María Costello y Sebastián Matías Salmoral.
 - ✓ Coordinación del Programa Fiscalización y Control: Laura L. Liutkeviev
- Obtención de confirmaciones escritas, respecto de explicaciones e informaciones suministradas.
- Relevamiento de la siguiente documentación:
 - ✓ Libro de Actas de Reuniones del Consejo Directivo del Hospital Público de Gestión Descentralizada Dr. Arturo Oñativia, correspondientes al Ejercicio 2011.
 - ✓ Nómina actualizada de los integrantes del Consejo de Administración.
 - ✓ Carta de Servicios del Hospital Público de Gestión Descentralizada Dr. Arturo Oñativia, correspondiente al Ejercicio 2012.
 - ✓ Detalle de las Misiones y Funciones de la Gerencia de Administración.
 - ✓ Planta Actual de Personal del Hospital Público de Gestión Descentralizada Dr. Arturo Oñativia.
 - ✓ Disposiciones emanadas de la Gerencia General y el Consejo de Administración.
 - ✓ Copia de Extractos Bancarios de las Cuentas Corrientes del Banco Macro N°s 3-100-0004301288-4 de Arancelamiento y 3-100-0004301289-1 de Fondos Presupuestarios.
 - ✓ Mayores Libro Banco y Conciliaciones Bancarias mensuales, correspondientes al Ejercicio 2011, de las cuentas de Fondos Presupuestarios y de Arancelamiento.
 - ✓ Detalle de Notas de Ingresos del Ejercicio 2011, correspondientes a los Fondos Presupuestarios y de Arancelamiento.

- ✓ Ejecuciones Presupuestarias mensuales y acumuladas de Fondos Presupuestarios, correspondientes al Ejercicio 2011.
- ✓ Ejecución Presupuestaria Acumulada anual de Fondos de Arancelamiento, correspondiente al Ejercicio 2011.
- ✓ Detalle de Facturación efectuada por el Hospital por prestaciones médicas y otros conceptos, correspondientes al ejercicio 2011.
- ✓ Cobranzas efectuadas durante 2011 a través de la Superintendencia de Seguros de Salud.
- ✓ Detalle de facturas correspondientes al Ejercicio 2010, para trámite de cobranzas con débito automático ante la Superintendencia de Seguros de Salud.
- ✓ Detalle de las Cobranzas efectuadas en el período 2011 a las Obras Sociales, gestionadas por el área de Recursos y Administración Financiera.
- ✓ Planilla Resumen de Rendición de Cobranzas del Fondo de Arancelamiento correspondientes a los años 2007, 2008, 2009, 2010 y del Ejercicio auditado 2011.
- ✓ Saldos Deudores por prestaciones al 31/12/10 y al 31/12/11.
- ✓ Normativa para la distribución de los fondos provenientes de arancelamiento.
- ✓ Nota explicativa, Acta de Compensación de Créditos y Deudas entre el Hospital Dr. Arturo Oñativia y el Instituto Provincial de Salud de Salta de fecha 27 de Febrero de 2009 y documentación respaldatoria.
- ✓ Planillas de Saldos adeudados al Ministerio de Salud Pública relacionados con el Fondo Compensador de Arancelamiento Hospitalario 20%, correspondientes a los ejercicios 2009, 2010 y 2011.
- ✓ Planilla de Pagos por Productividad de Enero a Diciembre de 2011.
- ✓ Multas aplicadas a la Fundación Trabajo y Solidaridad, respecto a los servicios tercerizados de limpieza, raciones alimenticias y mantenimiento.
- ✓ Convenios suscriptos por el Hospital con :
 - UGP PROFE.
 - Cobertura de Salud S.A. (Boreal).
 - Asociación de Clínicas del Interior de la Provincia (ACIDSAL).
 - Salud Jujuy S.R.L.
 - Servicio Social Municipal de Santiago del Estero.

- Daniel Alberto Juárez García (Diagnóstico por Imágenes).
 - Asociación de Centros Privados de Diálisis de Salta (CE.PRI.DIA.S.A.).
 - Equipo de Transplante Renal Salta S.R.L. (ETRS SRL).
 - Minera del Altiplano S.A.
- ✓ Requerimientos efectuados por el equipo de Auditores de fechas 02/02/12, 04/04/12, 09/04/12 y 10/04/12, a fin de que el Sr. Gerente General informe, adjuntando documentación respaldatoria, acerca de los temas relacionados con el objeto de la auditoría.
 - ✓ Respuestas a los citados requerimientos, con aclaraciones sobre los puntos solicitados en las mencionadas notas.
 - ✓ Fotocopias de Informes de Auditoría Interna producidos por la Sindicatura General de la Provincia de fechas 29/10/07, 20/11/07, 28/04/08, 24/10/08 y 14/10/11.
 - ✓ Respuesta de fecha 16/02/12 del Asesor Jurídico del Hospital Dr. Arturo Oñativia, en relación a las causas judiciales en las cuales el Ente auditado interviene en calidad de actor o demandado.
 - ✓ Detalle de Facturas adeudadas por las distintas Obras Sociales elevadas a Asesoría Jurídica para iniciar su cobro por vía legal.
 - ✓ Modelo de Carta Documento por la que se intima a las distintas Obras Sociales deudoras de prestaciones, para iniciar el trámite ante la Superintendencia de Seguros de Salud.
 - ✓ Listado de Juicios relevados:
 - “Barni, Jorge c/ Hospital Oñativia s/Amparo por mora”, en Expte. N° 346.531/11.
 - “Enrique J. Torres c/ Hospital Oñativia y Otros” s/ Lesiones Graves, causa N° 7.779/07.
 - “Terán Elizabeth c/ Hospital Oñativia s/ Ejecución de Honorarios”, en Expte N° 354.511/11.
 - “Rueda Miguel A. c/ Van Cawlaert L.- Hospital Oñativia s/ Daños y Perjuicios”, en Expte N° 288.343/09.
 - “Burela de Arony c/YPF – Hospital Oñativia- Jorge Barni s/Daños y perjuicios en Expte. N° 2497/94.
 - “Hospital Oñativia c/ Obra Social OSVVRA s/cobro de pesos en Expte. N° 499/10.
 - ✓ Informe referente a los sistemas informáticos utilizados en la Institución.

- Revisión de la correlación entre registros, y entre éstos y la correspondiente documentación respaldatoria.
- Verificación del cumplimiento de la normativa general y específica aplicable al Hospital de Autogestión Dr. Arturo Oñativia.

II.2.- MARCO NORMATIVO

- Constitución de la Provincia de Salta.
- Dec. N° 1759/72 del P.E.N., Reglamentario de la Ley Nacional N° 19.549 de Procedimiento Administrativo de la Nación.
- Decreto N° 939/00 del P.E.N: Régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD).
- Resolución del Ministerio de Salud Pública de la Nación N° 487/02: Regula los procedimientos para la presentación y cobro de las facturaciones por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada a través del “Sistema de Débito Automático”.
- Resolución del Ministerio de Salud Pública de la Nación N° 1230/08: Modifica parcialmente la Res. N° 487/02.
- Anexo I de la Res. Ministerial N° 1230/08: Normas de Procedimientos Administrativos Internos.
- Anexo II de la Res. Ministerial N°1230/08: Normas de Facturación para el Régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada.
- Resolución del Ministerio de Salud Pública de la Nación N° 526/09.
- Resolución del Ministerio de Salud Pública de la Nación N° 226/09.
- Resolución del Ministerio de Salud Pública de la Nación N° 254/11.
- Ley Provincial N° 5.348 – Procedimientos Administrativos de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 6.662- Dispone el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones brindadas por los efectores y servicios de salud y acción social de la Provincia de Salta.
- Ley Provincial N° 6.838– Sistema de Contrataciones de la Provincia.
- Ley Provincial N° 6.841 - Convierte en Ley al Decreto N° 68/95 de Necesidad y Urgencia "Principios sobre el Plan de Salud Provincial". B.O. N° 14.891.

- Ley Provincial N° 7.103 - Sistema, Función y Principios del Control no Jurisdiccional de Gestión de la Hacienda Pública.
- Ley Provincial N° 7.647 - Presupuesto General del Ejercicio 2.011.
- Decreto-Ley N° 705/57 – Ley de Contabilidad de la Provincia de Salta.
- Decreto Ley N° 9/75 Código Fiscal de la Provincia de Salta y modificatorias.
- Decreto N° 1.448/96- Reglamento de la Ley de Contrataciones de la Provincia.
- Decreto N° 2.867 del 22/06/99- Aprueba el Estatuto Tipo de Organización y Funcionamiento de los Hospitales Públicos de Autogestión del Ministerio de Salud Pública.
- Decreto N° 3.603 del 27/08/99- Estatuto de Organización y Funcionamiento del Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia y Cuadro de Cargos del mismo.
- Decreto N° 620 del 31/03/06- Readecuación de los procedimientos para la recuperación de los costos sanitarios creados por Ley N° 6.662.
- Decreto N° 1.462/08. Modifica Dec. N°s 3.602/99 y 0603/99 y Ley N° 6.841
- Decreto N° 4.116/08 del 23/09/08 Aprueba política de calidad y la visión, misión y funciones de la oficina de calidad de los servicios.
- Resolución N° 0030 del 18/01/99- Porcentajes de distribución de los ingresos, que perciben los Hospitales de Autogestión.
- Resolución N° 0798 del 13/07/01- Aprobación del Modelo de Factura a utilizar por los Hospitales Públicos de Autogestión Descentralizada, para el pago automático de las prestaciones brindadas a los beneficiarios de las Obras Sociales Nacionales.
- Resolución N° 487/02 del 21/08/02 del Ministerio de Salud de la Nación- Mecanismos para la presentación y cobro de las facturaciones por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizadas ante los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Resolución N° 0477 del 27/4/06- Establece los porcentajes de distribución de los fondos arancelados.
- Resolución N° 300 D del 28/08/07, de la Secretaría General de la Gobernación, aprueba el Manual de Procedimientos del proceso: redacción, aprobación y difusión de las Cartas de Servicios del Poder Ejecutivo.

II.3.- LIMITACIONES AL ALCANCE

El alcance de las tareas determinadas en el marco de la presente auditoría, se ha visto limitado por cuanto el Hospital no posee un sistema integrado de información contable. Por ello, no fue posible establecer controles cruzados por oposición de los saldos informados a esta Auditoría ni obtener seguridad razonable, que los mismos no contienen errores importantes y que se hayan elaborado de acuerdo a los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (en cuanto a su integridad, exposición, propiedad y valuación).

III.- ACLARACIONES PREVIAS

III.1. CONTROL INTERNO

Para el relevamiento y evaluación del Sistema de Control Interno implementado por el Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, a fin de comprobar la fiabilidad de la información financiera producida por el mismo y el cumplimiento de las leyes y normas aplicables, se procedió a analizar los aspectos sobresalientes del sistema de control imperante en el ente auditado, en relación al objeto de la auditoría.

Se constató que el Sistema de Control Interno no se encuentra formalmente establecido y que sólo se han dispuesto algunas medidas aisladas, que resultan insuficientes para el logro de los objetivos de la gestión. Las fallas de Control Interno detectadas se enuncian en el Apartado IV del presente.

III.2. CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE

A los efectos de evaluar el grado de cumplimiento de la legislación aplicable en relación al objetivo de la auditoría realizada, se ha considerado como parámetro principal la aplicación de las disposiciones legales vigentes, normas y procedimientos, que pudiesen tener influencia significativa sobre las operaciones y/o los informes del ente auditado. En tal sentido, el examen global del movimiento y registración de las operaciones financieras analizadas, permiten verificar el incumplimiento de las normas, que se mencionan en el apartado de Observaciones de este trabajo.

IV.- ACLARACIONES, OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL ENTE AUDITADO

El Informe de Auditoría Provisorio ha sido notificado mediante Cédula N° 3078/12 del Área III de fecha 04 de Diciembre de 2012. El ente auditado ha presentado respuesta al mismo, a través de Nota del 18 de Diciembre de 2012, mediante la cual se efectúan las aclaraciones de los responsables de las áreas involucradas y elevadas a esta A.G.P.S. por el Gerente General del Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia.

Al respecto, las respuestas han sido incorporadas a continuación de cada observación que mereció algún comentario, efectuándose el análisis de las mismas a efectos de evaluar si éstas resultan subsanadas o si, por el contrario, se mantienen en todas sus partes.

V.- COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

El Hospital Dr. Arturo Oñativia, fue incluido dentro de la reestructuración de los Hospitales Públicos de la Provincia de Salta, mediante Ley Provincial N° 6841/96, la cual entre otros aspectos, en el Art. 16 dispuso lo siguiente: *“A los fines de esta ley se consideran hospitales públicos de autogestión las personas jurídicas públicas cuyo objeto fundamental esté constituido por prestaciones hospitalarias, capaces de actuar con arreglo a las normas de los derechos Públicos y Privado, que reúnan las condiciones exigidas por esta ley, y por las normas nacionales que fueren aplicables y que, además, fueron declaradas tales por decreto del Gobernador de la Provincia”.*

A su turno, el Decreto N° 4910/98, reglamentario de la Ley 6841/96, en su artículo 9 dispone: *“Se garantiza la gratuidad de los servicios para las personas debidamente identificadas, que no posean cobertura o que carezcan de medios para afrontar el costo de atención....los aspectos indicados en esta norma, serán objeto de especial ponderación por la Auditoría a que se refiere el artículo 40 del presente de decreto”....*

Asimismo, el Decreto N° 3603/99, que aprueba el Estatuto de Organización y Funcionamiento del Hospital Público de Autogestión “Dr. Arturo Oñativia”, definió la Capacidad, Domicilio y Objeto del mismo en su Art. 2: *“El Hospital Dr. Arturo Oñativia es una persona jurídica pública, con el carácter de ente descentralizado, cuyo objeto fundamental es brindar prestaciones de servicios asistenciales y sanitarios integrales a toda la población en forma*

igualitaria, equitativa, oportuna, de fácil acceso y totalmente gratuita al sector carenciado de la comunidad....con autonomía funcional para el ejercicio de sus facultades y competencias y plena capacidad jurídica para actuar con arreglo a las normas de Derecho Público y Privado”...

Art. 39: “El Hospital goza de autarquía económico – financiera, siendo sus autoridades, en las esferas de su competencia, los responsables de la administración de los recursos”.

Art.40: “El presupuesto del Hospital se ejecutará conforme las disposiciones legales vigentes en la Provincia y las contenidas en el E.O.F”.....

Art.41: “Los ingresos que reciba el Hospital por el cobro de las prestaciones serán administrados por el mismo y asignados a una cuenta especial. Mensualmente se informará al Ministerio de Salud Pública los niveles de ejecución de la mencionada cuenta”.

De los Recursos:

Art. 42: “Los recursos del Hospital se integran con:

a).- Los que deberán asignarse a través del Presupuesto General de la Provincia.

b).- Los provenientes del cobro de prestaciones a terceros: Obras sociales, mutuales, ART, compañías de seguros o cualquier otra forma de cobertura.

c).- Donaciones, legados, subsidios y demás ingresos a título gratuito.

Las disposiciones contenidas en la normativa en análisis, resultan importantes y guardan estrecha relación con el objeto de la presente auditoría (evaluación de la gestión de créditos a cobrar), pues entre otros aspectos, se hace hincapié en el recupero de los servicios prestados, salvo para el caso de personas carenciadas, cuestión que debe estar debidamente acreditada. Es decir que se pone especial énfasis, en la obligación del Hospital de proceder al efectivo cobro del dinero correspondiente a las prestaciones brindadas a favor de un tercero.

Este principio debe ser analizado necesariamente de manera conjunta, con aquel que otorga un importante grado de descentralización al Hospital, con la sola obligación de informar, acerca de su gestión y administración mensualmente al Ministerio de Salud Pública, o sea respecto de los fondos que percibe y administra.

El Hospital Oñativia presenta en su estructura, una Gerencia General, función cumplida durante el período auditado por los Dres. Ernesto Saravia Day y Marcelo Nallar, y un Consejo de Administración, con la siguiente integración: Lic. Carlos Avila, representante del Ministerio de

la Función Pública – Lic. Juan Carlos Tabera, representante del IPS – Dr. Sergio Humacata, representante del M.S.P – Dr. Ernesto Lizarraga, representante de los profesionales – Enfermera Frida Robles, representante de los no profesionales y – Dres. Ernesto Saravia Day y Marcelo Nallar - Gerente General, Presidente.

A continuación, se efectúan los Comentarios y Observaciones, que surgieron de la tarea realizada por los auditores de campo.

V.1 CARTA DE SERVICIOS

El Decreto N° 3.062/99, establece en sus Arts. N° 3° y 4° la definición, contenido y prescripciones del contenido de las Cartas de Servicio, que deberán elaborar todos los Órganos de la Administración Centralizada y Descentralizada del Poder Ejecutivo de la Provincia de Salta.

Asimismo, el Art. 6° indica que deberá ser aprobada por el Ministro del área que corresponda y publicada en el Boletín Oficial.

La Carta de Servicios puesta a disposición de esta Auditoría por el Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, corresponde según su versión impresa, al Año 2012.

OBSERVACIÓN N° 1:

Según Nota de fecha 12/04/12 en respuesta al Requerimiento de información solicitado por esta Auditoría, se informó que “(...) *el Hospital no ha emitido resolución o disposición que apruebe la carta de Servicios vigente.*”

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada a esta Auditoría, se aclara que la Carta de Servicios se encuentra en proceso de actualización por haberse incorporado nuevos equipamientos, servicios y estudios a ofrecer a los pacientes, por lo que una vez concluida, se enviará para su aprobación al Ministerio de Salud Pública. La observación se mantiene.

V.2 ORGANIGRAMA Y MANUAL DE MISIONES Y FUNCIONES

Ante el requerimiento de presentación del Organigrama vigente y el Manual de Misiones y

Funciones del Organismo, se elevó un detalle de las tareas que se realizan en el Sector de Gestión de Contratos, con una descripción del Servicio de Arancelamiento.

OBSERVACIÓN N° 2:

El detalle de tareas enunciado, no posee normativa aprobatoria y corresponde a un solo sector del Hospital. No se adjuntaron los Organigramas actualizados de la estructura organizacional ni del Sector Administrativo en particular, como se solicitó.

Además, según información elevada el 12/04/12, la Institución no posee Manual de Control Interno ni otras herramientas de organización y/o control, que permitan verificar los procedimientos administrativos contables del mismo.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se informa que el Organigrama y el Manual de Misiones y Funciones entrarán en funcionamiento los primeros días de Enero de 2013, por lo que la observación efectuada sobre el tema se mantiene.

V.3 LIBRO DE ACTAS

Atento a la significatividad de las facultades otorgadas al Consejo de Administración por el Dec. N° 3603/99, tales como las referidas en los Art. 30: *“realizar contrataciones de complementación de servicio con otros establecimientos públicos o privados u otras personas físicas; Art.31: “celebración de convenios de asistencia médica con Obras Sociales, Mutuales, ART, Compañías de Seguro, etc., facturando y cobrando los servicios que se preste; Art. 33: “realizar toda otra actividad necesaria o conveniente para el cumplimiento de los fines y objetivos”....es que resulta necesario evaluar, si en las actas labradas por el Consejo en ocasión de las reuniones efectuadas, se dio cumplimiento con las formalidades establecidas por la normativa aplicable. El Hospital facilitó el Libro de Actas, del cual surge que durante el período auditado se labraron un total de 38 (treinta y ocho).*

OBSERVACIÓN N°3:

Se verifica que la totalidad de las actas correspondientes al período auditado, fueron redactadas en “hojas sueltas”, que luego fueron pegadas en el libro respectivo, lo cual no ofrece certezas respecto a la inalterabilidad de las mismas.

Esta cuestión resulta de gran importancia, teniendo en cuenta que los integrantes del Cuerpo Colegiado comprometen su responsabilidad con su opinión, de acuerdo a lo dispuesto por el Art. 36 de la Ley Provincial de Procedimientos Administrativos.

OBSERVACIÓN N°4:

Las hojas N° 232 y 233, correspondientes al Libro de Actas se encuentran en blanco. Aplicando el principio de la Analogía para casos de vacío legal, establecido en el artículo 16 del Código Civil, se concluye que esta situación trasgrede lo dispuesto en los artículos 73 y 249 de la Ley N° 19.550 de Sociedades Comerciales que, en lo que respecta a las formalidades que deben reunir las actas, y efectúan un reenvío legal a lo dispuesto por el artículo 54 del Código de Comercio: “*Artículo 5: En cuanto al modo de llevar, así los libros prescriptos por el Art. 44, como los auxiliares que no son exigidos por la ley, se prohíbe: Inciso 2) Dejar blancos ni huecos, pues todas sus partidas se han de suceder unas a otras, sin que entre ellas quede lugar para intercalaciones ni adiciones; Inciso 3) Hacer interlineaciones, raspaduras ni enmiendas, sino que todas las equivocaciones y omisiones que se cometan se han de salvar por medio de un nuevo asiento hecho en la fecha en que se advierta la omisión o el error.*”

Aclaraciones del Ente Auditado sobre Observaciones 3 y 4:

Se indica que el Libro de Actas se cumplimentará con las pautas indicadas por esta Auditoría, razón por la cual se mantiene la observación.

V.4 DEUDORES VARIOS POR PRESTACIONES.

El Servicio de Arancelamiento del Hospital Dr. Arturo Oñativia, proporcionó un Informe de Gestión que expresa que: “La facturación de prestaciones médicas es sin duda alguna, el objetivo fundamental de este servicio (...)”, para luego apuntar, que se emiten las siguientes facturas:

- ❖ A pacientes Particulares con capacidad de Pago.
- ❖ A Obras Sociales Nacionales y Provinciales.
- ❖ A Otras Entidades con Convenios vigentes, por ejemplo Mutual Municipal de Santiago del Estero.

El Programa de Recursos y Administración Financiera (Tesorería y Administración Financiera), debe remitir la facturación a las Obras Sociales y efectuar la posterior gestión de cobro.

Con la información proporcionada por las distintas áreas dependientes de la Gerencia Administrativa del Hospital Dr. Arturo Oñativia, se analizaron los siguientes temas:

- ❖ Estados de Deudas: Saldos iniciales al 31/12/2010.
- ❖ Estados de Deudas: Saldos al 31/12/2011.
- ❖ Facturación a Obras Sociales Nacionales y Provinciales.
- ❖ Facturación a otras entidades con convenios vigentes.
- ❖ El desempeño del Programa de Recursos y Administración Financiera.

De acuerdo a la información suministrada por la Gerencia Administrativa del Hospital, los saldos de las cuentas relacionadas con las prestaciones médicas efectuadas entre el cierre de los Ejercicios 2010 y 2011, se compone de la siguiente manera:

Saldos al 31/12/10	\$ 3.429.964,62 (1)
Facturación 2011 a Obras Sociales	\$ 7.127.175,80 (2)
Cobranzas efectuadas durante 2011	\$ 4.368.487,67 (3)
Saldos al 31/12/11	\$ 5.997.153,35 (4)

En la información proporcionada por el Programa de Recursos y Administración Financiera dependiente de la Gerencia Administrativa del Hospital Dr. Arturo Oñativia, se aporta un estado de deudas elaborado al cierre del ejercicio 2010, de tal manera que sus montos expresan los importes a cobrar al 31/12/2010 a cada una de las Obras Sociales, que requirieron los servicios del Hospital.

OBSERVACIÓN N° 5:

- El saldo indicado en (1) de \$ 3.429.964,62, incluye, por error en su elaboración, facturas

correspondientes al mes de Enero del 2011, por la suma de \$130.251.86 (Pesos Ciento treinta mil doscientos cincuenta y uno con 86/100), que deberían ser excluidos del listado para obtener un saldo ajustado a la realidad, que sirva de base para aplicar las cobranzas del ejercicio. Las mismas se detallan en Anexo “A”.

- Por otra parte, el saldo mencionado incluye la Factura N° 71655 por, Pesos noventa y tres mil ochocientos treinta y ocho con 40/100 (\$ 93.838,40), lo que resulta incorrecto, ya que la factura en cuestión fue emitida con fecha 15/10/2010, por Pesos nueve mil ochocientos treinta y ocho con 40/100 (\$ 9.838,40), lo que ocasiona otro ajuste, esa vez de Pesos ochenta y cuatro mil (\$ 84.000).
- Asimismo, del trabajo de campo llevado a cabo por esta auditoría, se pudo detectar Facturas que fueron percibidas por el Programa de Recursos y Administración Financiera y registradas por el Área Contable, pero que no forman parte del Saldo inicial al 31/12/2010, ni de los listados por facturaciones emitidas durante el año 2011, por un total de Pesos Doscientos veintidós mil veintinueve con 89/100 (\$222.029,89). El detalle de cada una de las facturas mencionadas se expone en Anexo “B”.

Con los ajustes referidos, el Saldo de Deudores al 31/12/2010, sería el siguiente:

Saldo de Deudores al 31/12/2010 según HAO	\$ 3.429.964,62 (1)
<u>Menos:</u> Facturas mes de Enero/2011	\$ 130.251,86
<u>Menos:</u> Diferencia Factura N° 71655 (\$ 93.838,40- \$ 9.838,40)	\$ 84.000,00
<u>Más:</u> Facturas cobradas no incluidas en el saldo	\$ 222.029,89
<u>Saldo Ajustado de Deudores al 31/12/2010</u>	<u>\$ 3.437.742,65</u>

La cifra indicada como (2), corresponde a la suma de los listados proporcionados por el Sector Financiero, cuya facturación a Obras Sociales se compone de:

a) Facturas por Sistema Código 0001	\$ 3.345.946,45
b) Facturas Manuales Código 0007	\$ 743.210,12
c) Facturas Diálisis manuales	\$ 3.038.019,23
<u>TOTAL</u>	<u>\$ 7.127.175,80 (2)</u>

Por lo tanto, el Cuadro global y ajustado de Cuentas a Cobrar durante el ejercicio resultaría como sigue:

Saldo de Deudores al 31/12/2010 según HAO	\$ 3.429.964,62
<u>Menos:</u> Facturas mes de Enero/2011	\$ (130.251,86)
<u>Menos:</u> Diferencia Factura N° 71655 (\$93.838,40-\$ 9.838,40)	\$ 84.000,00
<u>Más:</u> Facturas cobradas no incluidas en el saldo	\$ 222.029,89
<u>Saldo Ajustado de Saldo de Deudores al 31/12/2010</u>	<u>\$ 3.437.742,65</u>
Más: Facturas emitidas durante el año 2011	\$ 7.127.175,80 (2)
<u>Total de Cuentas a Cobrar al 31/12/2011</u>	<u>\$ 10.564.918,45</u>

A este valor, corresponde restar las cobranzas brutas totales efectuadas durante el Ejercicio 2011 para obtener el Saldo de Deudores por prestaciones actualizado al 31/12/2011. Para lo cual es menester realizar ajustes.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada por el Organismo, se informan que de las facturas expresadas en el Anexo B, algunas de ellas sí se encontraban incluidas en las Planillas de Estados de Deuda al 31/12/2010 y Planillas de Estado de Deuda al 31/12/2011.

Se procedió a la revisión de lo elaborado, arribándose a las siguientes conclusiones:

Debido a los cambios en los listados proporcionados durante el trabajo de campo, no se detectaron las Facturas N°s. 3208, 66585, 3796, 3637 y 3677, que suman \$ 5.438,00 y efectivamente se encuentran incluidas en el Estado de Deudas al 31/12/2010. Por lo tanto, deben ser deducidas del Anexo B, al igual que la Factura N° 83094, por \$ 3.130,00 que debe ser deducida por tener fecha de emisión 09/09/2011.

Respecto a las Facturas N°s. 71323 y 73654 por la suma de \$ 22.444,84, no se encuentran incluidas en el Estado de Deudas al 31/12/2010, debiendo mantenerse en el Anexo B.

Por lo tanto, de la suma del Anexo B de \$ 222.029,89, solo debería deducirse los importes de \$ 5.438,00 y \$ 3.130,00. El nuevo importe del Anexo B ascendería a \$ 213.461,89.

Por otra parte, en el Fs. 4 de la respuesta del auditado, se informa: “(...) *Que cabe aclarar que en la actualidad existen saldos por compensar en la cuenta corriente del IPSS y que corresponden a pagos realizados en los años 2009 y 2010 que no fueron registrados en el sistema y que si fueron liquidadas y tomadas en cuenta para la rendición de esos años, con lo cual los saldos al cierre del año 2010 no correspondería a lo informado. Monto aproximado es de \$ 788.408,23 (...).*”

En primer lugar, el equipo de auditoría realizó sus tareas en base a los Estados de Deudas aportados por el organismo auditado. Asimismo, a la fecha del trabajo de campo existían saldos aún no compensados con el IPSS y también pagos realizados, pero al no encontrarse registrados en el sistema, no fueron considerados en las labores llevadas a cabo. Por lo tanto, la observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 6:

El importe detallado en (3) como Cobranzas efectuadas durante 2011, de \$ 4.368.487,67, se compone de los importes informados como cobrados y registrados contablemente por el Programa de Registros Administrativos y Contable y no están consideradas en él, las Notas de Crédito parciales o totales que fueron emitidas durante el ejercicio 2011. Asimismo, deben descontarse los comprobantes, que se indican al final, por tratarse de Notas de Crédito efectuadas para reflejar saldos a favor, por haberse abonado de más, facturas ya consideradas en el importe abonado en efectivo o cheque.

Por lo tanto, el importe de las cobranzas brutas correspondientes al ejercicio en análisis, según el sector indicado, sería el siguiente:

MES	OBRAS SOCIALES	NOTAS DE CRÉDITO	TOTAL
Enero/11	365.703,65	11.395,34	377.098,99
Febrero/11	180.184,62	1.359,55	181.544,17
Marzo/11	242.837,55	8.230,34	251.067,89
Abril/11	316.531,42	13.354,29	329.885,71
Mayo/11	184.953,82	2.041,28	186.995,10
Junio/11	708.919,84	26.659,13	735.578,97
Julio/11	655.746,17	24.860,57	680.606,74
Agosto/11	185.721,81	10.758,67	196.480,48

MES	OBRAS SOCIALES	NOTAS DE CRÉDITO	TOTAL
Setiembre/11	321.129,28	11.179,58	332.308,86
Octubre/11	469.965,27	8.711,45	478.676,72
Noviembre/11	141.962,66	2.875,91	144.838,57
Diciembre/11	594.831,58	27.682,10	622.513,68
Subtotal	4.368.487,67	149.108,21	4.517.595,88
	Ajustes		
	nc.1243	-0,20	
	nc.1296	-228,00	
	nc.1301	-653,50	
	nc.1259	-445,00	
Totales	4.368.487,67	147.781,51	4.516.269,18

Sin embargo, el análisis de las cobranzas efectuado por el equipo de auditores, arribó a otro resultado que se analizará seguidamente.

Considerando el total ajustado de la cifra de Cuentas a Cobrar durante el ejercicio 2011, de \$ 10.564.918,45, al que se arribó anteriormente, se controlaron a través de las planillas mensuales respectivas, el 100 % de las cobranzas brutas, es decir, las que incluyen las Notas de Crédito, arribándose a un importe de **\$ 4.559.056,84**, superior en \$ 42.787,66, al informado por el Sector Contable y el Financiero.

OBSERVACIÓN N° 7:

Del análisis efectuado del total de Cuentas a Cobrar correspondiente al ejercicio 2011 y del cotejo respectivo con las Planillas mensuales se ha detectado una diferencia de \$ 42.787,66.

Efectuados los ajustes, el cuadro se completa restando las cobranzas del Total de las Cuentas a Cobrar al 31/12/2011, operación que arroja el Saldo de Deudores por prestaciones al 31/12/2011 calculado por ésta auditoría:

Total de Cuentas a Cobrar al 31/12/2011	\$ 10.564.918,45
Menos: Cobranzas efectuadas durante 2011	\$ (4.559.056.84)
<u>Saldo Deudores por prestaciones al 31/12/2011</u>	<u>\$ 6.005.861.61</u>

OBSERVACIÓN N° 8:

El Saldo de Deudores por prestaciones de \$ 5.997.153,35 que se informó en (4), representa el

saldo de las cuentas a cobrar a Obras Sociales al 31/12/2011 informado por el Programa de Recursos y Administración Financiera, por lo que también se produce una diferencia en más de \$ 8.708,26.

Esta diferencia se resume en el siguiente cuadro:

Saldo de Deudores al 31/12/2010 según HAO	\$ 3.429.964.62
Menos: Facturas mes de Enero/2011	\$ (130.251,86)
Menos: Diferencia Factura N° 71655 (\$93838.40-\$ 9838.40)	\$ 84.000.00
Más: Facturas cobradas no incluidas en el saldo	\$ 222.029.89
<u>Saldo Ajustado de Saldo de Deudores al 31/12/2010</u>	<u>\$ 3.437.742,65</u>
Facturas emitidas durante el año 2011	\$ 7.127.175,80 (2)
<u>Total de Cuentas a Cobrar al 31/12/2011</u>	<u>\$ 10.564.918,45</u>
Menos: Cobranzas efectuadas durante 2011	\$ (4.559.056.84)
<u>Saldo Deudores por prestaciones al 31/12/2011</u>	<u>\$ 6.005.861.61</u>
<u>Saldo Deudores por prestaciones informado por el HAO</u>	<u>\$ 5.997.153,35</u>
<u>Diferencia</u>	<u>\$ 8.708.26</u>

Aclaraciones del Ente Auditado sobre Observaciones 6, 7 y 8:

La Gerencia del Hospital indica que se han dado instrucciones y pautas de procedimientos a seguir, a fin de adecuar los saldos de deudores por prestaciones y lograr una consistente y confiable información. Además, que se encuentra en proceso de implementación un nuevo sistema informático desarrollado internamente, para mejorar el sistema de información y control interno existente. Las Observaciones se mantienen en todos sus términos.

V.5 ANÁLISIS DE LA FACTURACIÓN EMITIDA POR EL HOSPITAL A TERCEROS.

Se procedió a analizar la facturación emitida por el Hospital a favor de terceros que no disponían de Obra Social, con origen en la prestación de servicios de distinta índole. En tal sentido, la Sra.

Jefa de Gestión de Contratos, manifestó a este Cuerpo de Auditores: que, “previo al cobro de los servicios, mantenía una entrevista con el paciente, a fin de determinar la capacidad de pago del mismo”.

De la entrevista realizada a quien ocupa interinamente el cargo de Jefe de Arancelamiento, se concluyó que, durante el año 2011, los servicios prestados a terceros que carecían de Obra Social, fueron facturados tomando como referencia el nomenclador de valores aplicables a Hospitales de Autogestión, y para el caso que un valor en particular no estuviere establecido en el mismo, se utilizó el nomenclador del IPSS (Instituto Provincial de Seguros de Salta). Una vez que el tercero (paciente) ingresaba al Hospital, en el caso de tratarse de un carente de recursos, era derivado al Servicio Social, Sector encargado de corroborar esta situación. Si por el contrario, manifestaba que poseía capacidad de pago, se gestionaba el recupero de un porcentaje significativo con respecto del valor establecido en el nomenclador. Estas entrevistas y las acciones destinadas al efectivo cobro de ese porcentaje, estuvieron a cargo durante el período auditado de las cuatro Agentes dependientes del Hospital, encargadas de brindar atención en Mesa de Entrada de Arancelamiento. La facturación, fue efectuada por una de las personas que se desempeña en Mesa de Entradas. La facturación y cobro de las prestaciones, se efectuaron de manera previa a la prestación del servicio.

OBSERVACIÓN N° 9:

- a) No existe un tratamiento homogéneo en la facturación de los distintos módulos o prácticas efectuadas por el Ente Auditado, advirtiéndose por el contrario, amplia discrecionalidad en la determinación de dichos valores comparados entre sí y tomando como valor de referencia los establecidos en el nomenclador para Hospital de Autogestión. En el caso de los pacientes residentes en la Provincia, surge que los valores facturados fueron menores a los establecidos por el Nomenclador. Por el contrario, cuando los pacientes manifestaron residir en otras Provincias, o País, se facturaron valores superiores a los del nomenclador.

Esta situación surge, entre otras, de las facturas correspondientes a las siguientes prestaciones, que en anexo “D”, se detallan: Cirugía Colelitiasis - Cirugía Litiasis - Cirugía de Vesícula – Ecografía Mamaria – PAAF - Ecografía de Tiroides – Electro Cardiograma - Ecografía

Ginecológica – Ecografía abdominal – Ecografía Renal – Ecografía Doppler – Rayos X Árbol Urinario - Tirotropina (TSH) – Laboratorios varios

- b) La liquidación y facturación de los servicios está a cargo de personal de Mesa de Entradas de Arancelamiento, lo cual no resulta apropiado por la especificidad de las prestaciones que se tratan y en atención al principio de separación de funciones por oposición de intereses.

Aclaraciones del Ente Auditado:

La gerencia de la Institución informa respecto al Punto a): *“El Hospital Dr. Arturo Oñativia se maneja con el nomenclador de hospitales de gestión descentralizada de la Superintendencia de Seguros de Salud. En los casos cuando el paciente no puede pagar la totalidad y la encuesta social así lo ratifica, la Institución acepta, a título de colaboración, el aporte de un valor que por lo general es menor”*.

Y sobre el Punto b) de la Observación: *“En respuesta a este punto, debemos decir que padecemos la falta de personal y que existen numerosos expedientes solicitando nuevas incorporaciones”*.

Las aclaraciones y explicaciones brindadas por el ente auditado, no resultan satisfactorias, por cuanto no acredita la efectiva realización de una encuesta social de manera previa a la facturación por los servicios prestados. Por lo expresado, la observación se mantiene en todas sus partes.

OBSERVACIÓN N° 10:

- a) El Hospital Dr. Arturo Oñativia, no posee un único registro de las operaciones realizadas y los saldos de las cuentas a cobrar son inconsistentes.
- b) Tanto el Programa de Recursos y Administración Financiera, como el Área Contable del mismo, no cuentan con un sistema informático que permita un procesamiento técnico de las cuentas a cobrar.
- c) Por otra parte, no se realizan controles exhaustivos de las cuentas a cobrar, que incluyan al menos, el control mínimo necesario de la carga de las facturas y que permita contar con un registro confiable de los saldos adeudados por cada obra social.

- d) Asimismo, las Notas de Crédito son elaboradas en el Programa de Administración Financiera, sin la debida intervención de la Gerencia Administrativa que garantice su corrección y oportunidad.
- e) Lo antedicho impide estimar con certeza el grado de rotación de los créditos a cobrar y su efectivización, y constituye una falla grave de control interno, por cuanto tampoco es posible conocer con exactitud los saldos adeudados al Hospital.

Aclaraciones del Ente Auditado:

La Gerencia del Hospital indica que se han dado instrucciones y pautas de procedimientos a seguir, a fin de adecuar los saldos de deudores por prestaciones y lograr una consistente y confiable información. Además, que se encuentra en proceso de implementación un nuevo sistema informático desarrollado internamente, para mejorar el sistema de información y control interno existente. La Observación se mantiene en todos sus términos.

V.6 CRÉDITOS QUE SE ENCONTRABAN EN GESTIÓN DE COBRO DEL ASESOR LEGAL.

El programa de Recursos Administrativos y Financieros informó que, al momento en que se desarrollaron los trabajos de campo, el mismo había sido derivado al asesor legal para gestión de cobro por la suma de \$ 66.752,69 (Pesos Sesenta y seis mil setecientos cincuenta y dos con sesenta y nueve centavos).

Del informe brindado por el asesor legal y relevamiento de causas efectuado en los Juzgados pertinentes, pudo comprobarse que solo se dio inicio a una acción judicial en contra de la Obra Social para Viajantes y Vendedores de la República Argentina, persiguiendo el cobro de la suma de \$ 22.000 (Pesos Veintidós mil).

OBSERVACIÓN N° 11:

Del informe brindado por el Asesor legal y relevamiento de causas efectuado en los Juzgados pertinentes, surgen como montos relevantes y respecto de los cuales no existen evidencias que se haya dado inicio a las acciones judiciales pertinentes, los casos que a continuación se detallan:

- a) “Fundación Argentina Santa Tecla”: Total adeudado por facturas correspondientes a años 2007, 2008 y 2009: \$ 10.217,50 (Pesos Diez mil doscientos diecisiete con cincuenta centavos).
- b) “Fundación Control Comunitario: Total adeudado por facturas correspondientes a años 2007, 2008 y 2009: \$ 28.317,00 (Pesos Veintiocho mil trescientos diecisiete).

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se transcriben las manifestaciones vertidas por el Asesor Legal del Organismo, en relación a estos temas: “(...) las gestiones que a mi persona competen y que se tratan de algunas obras sociales, no tuvieron la finalidad inmediata de iniciar acciones, sino de intentar cobros extrajudiciales mediante un acercamiento personal o telefónico con los deudores”(..)

“Otras facturas aparecieron en ocasión de haberse dispuesto por Gerencia General, el traslado de la abogada Terán a otro ámbito del MSP. En tal circunstancia se observó que habían quedado en un mueble que la misma ocupaba, documentación y facturas que ella manejaba (...). “En particular respecto a las facturas de la fundación Santa Tecla, por un monto de \$ 10.217,50 existía un borrador de convenio donde se reconocía la deuda y se formalizaba un plan de pago....la negociación debe haberse frustrado al desaparecer del medio la Fundación Santa Tecla, por revocación de contrato que mantenía con la Provincia, sin valorarse que en el camino quedaban deudas impagas ocasionadas por aquella” (...).

“Respecto a las facturas de Fundación Control Comunitario, hablamos de un Organismo que pertenece al Estado Provincial y que integra el Seguro Provincial de Salud, respecto de quien no hubo ni habrá evidencias de inicio de acciones judiciales por cobro, por no ser procedente”(..).

Las aclaraciones y explicaciones brindadas por el Ente auditado, en lo que respecta a la deuda que mantiene “Fundación Santa Tecla” con el Ente Auditado, surgen como argumentos no válidos, por cuanto el cobro de la deuda debió gestionarse oportunamente y, en relación a la Fundación Control Comunitario, las manifestaciones esgrimidas no resultan ajustados a derecho, por lo que la Observación se mantiene en todas sus partes.

V. 7 SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE SALUD

La Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación, establece los mecanismos para la presentación y cobro de las facturas por parte de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada expresando:

1. Que a partir de la fehaciente notificación (de la factura) de los servicios prestados por el Hospital, los Agentes del Sistema Nacional de Seguro de Salud (Obras Sociales), están obligados a saldar las respectivas facturas dentro de los siguientes 60(seSENTA) días corridos.
2. Vencido este plazo, el Hospital debe efectuar intimación al Agente mediante el envío de Carta Documento o Telegrama Colacionado, para que en el plazo de 10 (diez) días contados a partir de la notificación fehaciente, abone las facturaciones reclamadas.
3. Una vez vencido éste último plazo, el Hospital puede reclamar el pago de las facturas adeudadas a la Superintendencia de Servicios de Salud.
4. Las Facturas impagas, podrán presentarse para su cobro ante la Superintendencia de Servicios de Salud, dentro de los 180 (ciento ochenta) días corridos desde la fecha de facturación.
5. El Hospital dispondrá del plazo de 1(unO) año, para reclamar el pago por ésta vía, luego de prestados los servicios. Vencido este último plazo, no podrá reclamar el pago por intermedio de la Superintendencia de Servicios de Salud, sin perjuicio de las acciones judiciales que pudieren iniciar contra los agentes del sistema nacional del seguro de salud.

Los plazos de 180 y 365 días, comienzan a contarse desde la fecha de facturación y prestación de servicios respectivamente.

Durante el trabajo de campo, se solicitó información respecto a la tramitación de los Expedientes presentados ante la Superintendencia del Ejercicio 2011. Fueron informados como abonados los siguientes:

Fecha	Expte. N°	Obras Sociales	N° de Facturas	Importe depositado	Observaciones
02/02/11	170485/11	OSPA-S. Martín O.S.P.S.I.P. O.S.P.I.Q y P. O.S.T.E.L.	2989,3007,3035, 3053,3059,3066 y 3069	\$ 12.207,40	
14/03/11	178001/10	O.S.P.E.C.O.N	3294 y 3347	\$ 4.879,00	
28/04/11	179628/10	O.S.F.E OSPAGA OSPEDyC OSMTyT OSPIS OSPAV	3246,3254,3262, 3263,3296,3298, 3303,3306,3315, 3352,3359	\$ 3.761,75	
21/11/11	189079/11	OSPECON OSPIV	3702,3731,3758, 3786	\$ 5.475,75	Se reclamaron \$ 10.716,50 el 23/05/11. Se autorizaron solo \$ 5.475,75. La diferencia fue presentada después de los 180 días de facturación.
			TOTAL	\$ 26.323,9	

OBSERVACIÓN N° 12:

El ente auditado ha incumplido con la obligación que le impone el Art. 13° de la Res. N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública, de presentar las cifras adeudadas por las Obras Sociales nacionales adheridas al sistema, ante la Superintendencia de Seguros de Salud, en el plazo de 180 días posteriores a la fecha de facturación.

Esta situación determinó, que fueran impugnadas las representaciones de documentación enviada por la suma de \$ 5.240,75, conforme el siguiente detalle:

Facturas N°s	3657	OSPECON	\$ 1.948,75
	3637	OSPIV	\$ 133,75
	3677	OSPIV	<u>\$ 3.158,25</u>
		TOTAL	\$ 5.240,75

La citada omisión, pone de manifiesto las debilidades del sistema de control interno del ente auditado, que motivan la presente observación.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se informa que: “De las Facturas no reconocidas por SSSalud en Expte. 189079/11 por superar los 180 días indicado por Res. N° 487/02, se informa que la Factura N° 3657 presenta

pago cancelatorio en fecha el 14/07/2011 por gestión de cobro directo, es decir al mismo tiempo que se gestionaba el pago por ante SSSalud (...).”

Tal situación fue corroborada en los Resúmenes de Cobranzas correspondientes al mes de Julio/2011, por lo que el cuadro de las facturas que fueran impugnadas por presentación fuera de término debe ser reformulado como sigue:

Facturas N°s	3637	OSPIV	\$	133,75
	3677	OSPIV	\$	<u>3.158,25</u>
		TOTAL	\$	3.292,00

Por lo expuesto, se mantiene la Observación con respecto a las precitadas facturas.

OBSERVACIÓN N° 13:

No existen evidencias que el ente auditado haya interpuesto en tiempo y forma, Recurso de Reconsideración con el objeto de que sea admitida la documentación rechazada por \$5.240,75, según lo dispuesto en el Art. 84 y subsiguientes del Dec. 1759/72 del P.E.N., reglamentario de la Ley Nacional de Procedimiento Administrativo N° 19.549.

Por otro lado, se informó que se presentó con fecha 12/12/11, el Expte. N° SSS 199364/11 y que se encuentra en trámite para su cobro. Incluye las siguientes facturas:

Fecha Factura	N° Factura	Obra Social	Importe
06/05/11 *	4006	OSPLAD	2.450
06/05/11 *	4010	OSPECON	8.340
06/05/11 *	4013	OSPAV	591
06/05/11 *	4038	OSEIV	2.629
06/06/11 *	4057	OSPLAD	2.090
06/06/11 *	4062	OSPECON	2.311
06/06/11 *	4064	OSPAV	805
06/06/11 *	4074	OSPSIP	1.400
06/06/11 *	4091	OSEIV	10.025
07/07/11	4114	OSPLAD	2.465
07/07/11	4120	OSPECON	1.713
07/07/11	4122	OSPAV	3.714
07/07/11	4132	OSPSIP	213
07/07/11	4150	OSEIV	2.293
		TOTAL	\$ 41.039

OBSERVACIÓN N° 14:

Se observa que el plazo de 180 días para la presentación en término de las facturas referidas a las fechas 06/05/11 y 06/06/11 señaladas con (*), por un importe de \$ 30.641, se encuentra vencido, habiéndose efectuado la presentación de las mismas por tanto, en forma extemporánea.

A continuación, se detallan las facturas que fueron abonadas en el Ejercicio por la Superintendencia de Seguros de Salud, a fin de analizar los días transcurridos desde la fecha de facturación hasta la del efectivo pago:

FECHA	OBRA SOCIAL	FACTURA N°	IMPORTE	FECHA ACREDITACION	DÍAS MORA
30/09/2009	OB.SOC. PERS. DE SEG. E INV. PRIVADAS	2989	4.415,45	02/02/2011	490
04/10/2009	OB.SOC. PERS. DE SEG. E INV. PRIVADAS	3007	218,50	02/02/2011	486
28/10/2009	OB.SOC. PERS. DE SEG. E INV. PRIVADAS	3035	4.415,45	02/02/2011	462
06/11/2009	OB.SOC. PERS. DE SEG. E INV. PRIVADAS	3059	2.416,75	02/02/2011	453
06/11/2009	O.S. PERS.IND. QUIM. Y PETROQ.	3066	300,00	02/02/2011	453
06/11/2009	O.S. DEL PERS. TELECOMUNICAC. R.A.	3069	115,00	02/02/2011	453
06/04/2010	OBRA SOCIAL FERROVIARIA	3303	165,00	24/02/2011	324
06/04/2010	O.S. DE CONSTRUCCION R.A.	3294	3.523,50	14/03/2011	342
03/05/2010	O.S. DE CONSTRUCCION R.A.	3347	1.355,50	14/03/2011	315
03/03/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3246	83,75	28/04/2011	421
03/03/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3254	300,00	28/04/2011	421
03/03/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3262	235,00	28/04/2011	421
03/03/2010	O.S. PERS. INSTALAC. SANITARIAS	3263	548,75	28/04/2011	421
06/04/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3296	263,75	28/04/2011	387
06/04/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3298	83,75	28/04/2011	387
06/04/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3306	58,75	28/04/2011	387
06/04/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3315	165,00	28/04/2011	387
03/05/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3352	2090,00	28/04/2011	360
03/05/2010	FAC. COBRADAS NO INCL.EN LISTADO	3359	40,00	28/04/2011	360
07/12/2010	O.S. DE CONSTRUCCION R.A.	3702	2.158,50	14/07/2011	219
07/12/2010	OB.SOC. EMP. DE LA INDUST. VIDRIO	3731	1.028,75	09/11/2011	337
05/01/2011	O.S. DE CONSTRUCCION R.A.	0001-00003758	2112,25	09/11/2011	308
05/01/2011	OB.SOC. EMP. DE LA INDUST. VIDRIO	0001-00003786	176,25	18/11/2011	317
	TOTALES		26.269,65		8.911

Aclaraciones del Ente Auditado sobre Observaciones 13 y 14:

Se aclaró lo siguiente: *“De las facturas señaladas con (*) del Expte SSS199364/11, solo las facturas N° 4013 y 4038 por \$ 3220,00 no fueron reconocidas por SSSalud por superar los 180 días indicado por Resolución N° 487/02 no pudiendo interponer recurso de reconsideración”.*

Las explicaciones y aclaraciones brindadas por el ente auditado, no guardan relación directa con las observaciones efectuadas, pues las mismas aluden solamente a la presentación extemporánea a la SSS de la facturación adeudada por las Obras Sociales. Por lo expuesto, las Observaciones se mantienen.

OBSERVACIÓN N° 15:

Se ha detectado el pago con fecha 02/02/11, de la Factura N° 3053 correspondiente a la O.S.P.A. San Martín, por \$ 266,25, pero la misma no se encuentra registrada en el Estado de Deudas al 31/12/11 proporcionada por la administración del Hospital a esta Auditoría.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se respondió que: *“En relación a la Factura N° 3053 correspondiente a O.S.P.A. San Martín por \$ 266,25, la misma tiene fecha de emisión 06/11/2009 con prestaciones del mes 10/2009 por lo que no corresponde a la base de dato del período auditado, en cuanto a la fecha de cobro es de 02/02/2011 y como corresponde se informó en rendición del periodo a 02/2011”*

Se pudo comprobar que efectivamente, la factura N° 3053 fue emitida con fecha 06/11/2009 y abonada el 02/02/2011, por ello, debería formar parte del Estado de Deudas al 31/12/2010, que es la Base de Datos a la que se refería la observación. Para mayor claridad, se cambió la expresión Base de Datos, por la de Estado de Deuda. Se mantiene la observación.

OBSERVACIÓN N° 16:

a) La cifra abonada por la Superintendencia de Seguros de Salud durante todo el ejercicio fue de \$ 26.535,90 (\$ 26.269,65 + 266,25), y representa el 0,58 % sobre la cifra total cobrada de \$ 4.559.056,84. Ello es así, debido a la falta de presentación oportuna de la documentación ante el Organismo para utilizar el Sistema de Débito Automático.

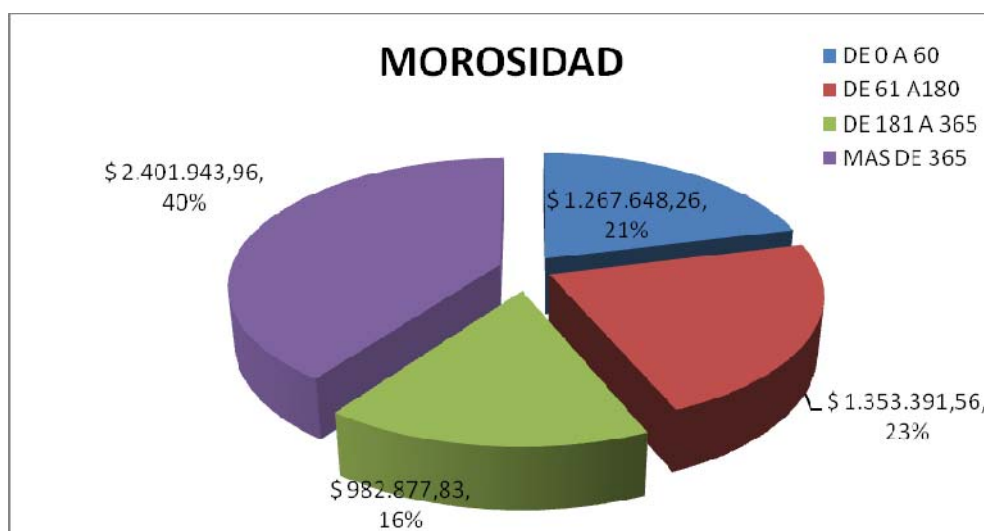
b) Con los datos del cuadro, también puede observarse que los días promedio de mora son de aproximadamente 387, es decir superiores a un año calendario.

V.8 DÍAS DE MOROSIDAD EN LOS SALDOS A COBRAR

A continuación, se efectuará un análisis del Total de las Cuentas a Cobrar por prestaciones médicas al cierre del ejercicio 2011, que como se indicó ut supra, ascendía a Pesos Seis millones cinco mil ochocientos sesenta y uno con sesenta y un centavos (\$ 6.005.861.61), los que se encuentran distribuidos, según su antigüedad, de la siguiente forma:

TOTAL	DE 0 A 60 días	DE 61 A 180 días	DE 181 A 365 días	MAS DE 365 días
\$ 6.005.861,61	\$ 1.267.648,26	\$ 1.353.391,56	\$ 982.877,83	\$ 2.401.943,96
100 %	21 %	23 %	16 %	40 %

El siguiente gráfico, muestra los mismos:



- ❖ El 1º tramo, facturas por un total de \$ 1.267.648,26, representa un 21 % del total del saldo de deudores, y corresponde al período que cuentan las Obras Sociales para abonar las facturas, sin más trámite por parte del Hospital que la presentación de las mismas.
- ❖ En el 2º intervalo, con antigüedad entre 61 y 180 días, facturas por la suma de

\$ 1.353.391,56, que representa un 23 % del total.

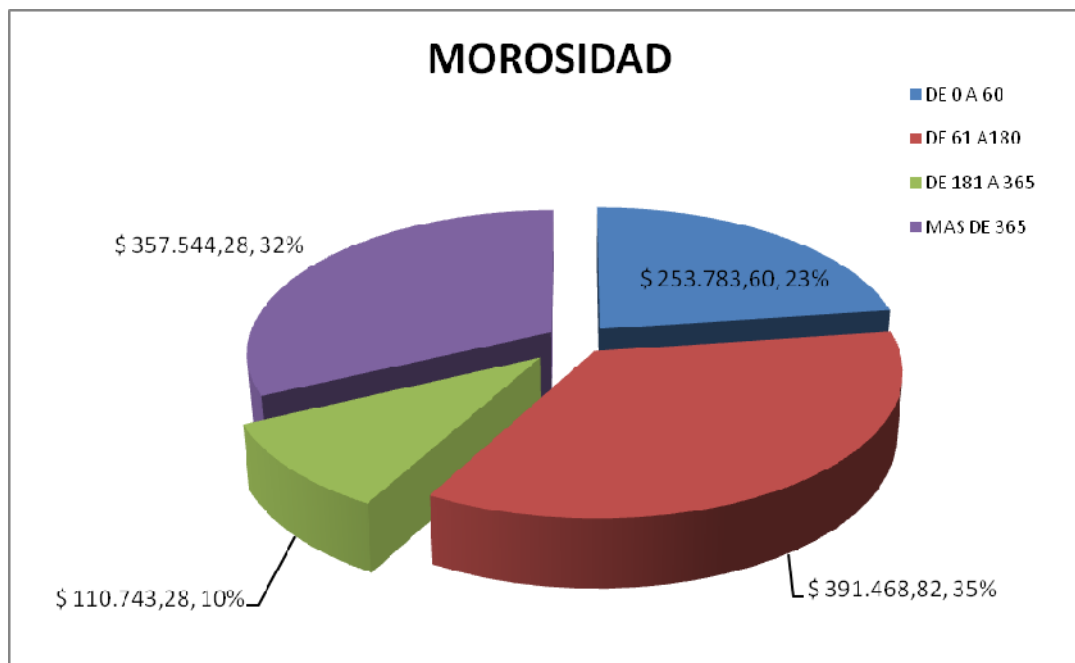
- ❖ En el 3º tramo, se clasificaron las facturas con antigüedad entre 6 meses y un año, por la suma de \$ 982.877,83, representativas del 16 % del total.
- ❖ En el 4º lugar y con antigüedad superior al año, existen facturas por la suma de \$ 2.401.943,96, representando un 40 % del total.

A través de los procedimientos de auditoría efectuados, pudo comprobarse, que los trámites para el cobro de las facturas por prestaciones médicas se efectúan en una primera instancia, en forma personal o telefónicamente. Una vez agotada esta vía, y de acuerdo a lo informado por el personal a cargo del Programa de Recursos y Administración Financiera, se inicia el procedimiento reglado por la Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación.

A los fines de analizar la aplicación de la Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación, para acceder al sistema de débito automático para el cobro de las facturas, deben separarse las prestaciones de las Obras Sociales, que se encuentran adheridas al mismo, por cuanto las restantes, por lo general, provinciales, se gestionan por otra vía.

Los valores son los siguientes:

TOTAL	DE 0 A 60 días	DE 61 A 180 días	DE 181 A 365 días	MAS DE 365 días
\$ 1.113.539,98	\$ 253.783,60	\$ 391.468,82	\$ 110.743,28	\$ 357.544,28
100,00%	23 %	35 %	10 %	32 %



En este caso, la porción con antigüedad hasta 60 días desde la fecha de facturación, de \$ 253.783,60 y que representa el 23 % del total, se encuentra a la fecha analizada (31/12/11), aún en el período de cobro en forma directa con la Obra Social.

A partir del 61° día, debe iniciarse el proceso para poder presentar las facturas adeudadas ante la Superintendencia de Seguros de Salud, cuyo primer paso es el envío de Carta Documento o Telegrama Colacionado a las Obras Sociales adheridas al sistema, para que, en el plazo de 10 días de notificadas, abonen lo adeudado.

OBSERVACIÓN N° 17:

En condición de envío de las Cartas Documentos a las Obras Sociales deudoras, se encontraban al 31 de Diciembre de 2011, \$ 391.468,82, que significaban un 35 % del total y susceptibles de ser presentados ante la S.S.S.

Sin embargo, no fue proporcionada a esta Auditoría, documentación que acredite el envío en la citada fecha, de las Cartas Documentos o Telegramas Colacionados para la iniciación de los trámites respectivos.

OBSERVACIÓN N° 18:

Con respecto a los importes facturados con antigüedad entre 180 y 365 días, por \$ 110.743,28 (10 %), y mayores al año por \$ 357.444,28 (32 %), ha prescripto la vía de cobro establecida por la Resolución N° 487/02 del MSP, por lo que solo podrá intentar el recupero de este monto, iniciando las acciones legales pertinentes dentro del plazo de prescripción decenal establecido por el art 4023 del C.C, según jurisprudencia constante y pacífica. Esta situación, representa la asunción de mayores costos, sin poder asegurar la suerte que puedan correr estas causas judiciales.

OBSERVACIÓN N° 19:

Según lo expresado precedentemente, el 42 % (\$ 468.187,56) de los saldos a cobrar al 31/12/11, no ha sido correctamente gestionado por la vía de cobro establecida por la Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación con intervención de la Superintendencia de Seguros de Salud, denotando una grave falla de control interno e impidiendo la posibilidad de lograr el recupero de esos fondos de manera más ágil y expedita.

Aclaraciones del Ente Auditado sobre Observaciones 16, 17, 18 y 19:

Se informa que “(...) esta Gerencia ha dado instrucciones a fin de lograr el estricto cumplimiento en los plazos estipulados en la Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación, como así también de toda la gestión de cobro establecida en la citada Resolución y su aplicación a fin de reducir los índices de morosidad existentes, y mejorar la eficiencia de la gestión de cobranzas”.

Los comentarios vertidos por el Ente auditado reconocen las observaciones efectuadas, por lo que las mismas se mantienen.

V. 9 DÍAS DE MOROSIDAD EN LAS COBRANZAS

Del total de cuentas por cobrar al cierre del ejercicio 2011, suma que asciende a Pesos Diez millones quinientos sesenta y cuatro mil novecientos dieciocho con cuarenta y cinco centavos (\$10.564.918,45), durante el año 2011 se cobraron un total de Pesos Cuatro millones quinientos

cincuenta y nueve mil cincuenta y seis con ochenta y cuatro centavos (\$ 4.559.056,84), los que se encuentran distribuidos, de la siguiente forma:

TOTAL	DE 0 A 60 días	DE 61 A 180 días	DE 181 A 365 días	MAS DE 365 días
\$ 4.559.056,84	\$ 867.239,29	\$ 3.534.958,95	\$ 97.768,20	\$ 59.090,40
100 %	19 %	78 %	2 %	1 %

A continuación, el gráfico representa la distribución de las Cobranzas efectuadas por el HAO durante el ejercicio 2011, clasificadas según los días en hacerse efectivas.



- ❖ En primer lugar, el 19 % de las cifras abonadas, es decir \$ 867.239,29, lo fueron dentro de los 60 días de facturación, es decir, el período en el que se cobra a las Obras Sociales con la simple presentación de las facturas.
- ❖ Entre 61 y 180 días desde la fecha de facturación, se cobraron el 78 % de las facturas.
- ❖ El monto de \$ 97.768,20, que representa el 2 %, fueron percibidos entre 181 y 365 días después de facturados.
- ❖ Por último, el 1%, por \$ 59.090,40, se abonó después de los 365 días.

V. 10 CUENTA CORRIENTE CON I.P.S.S.

Fueron analizados los antecedentes puestos a disposición por el Gerente Administrativo del Hospital Oñativia, en relación a la cuenta corriente con el Instituto Provincial de Salud de Salta (I.P.S.S.).

Según lo informado, la misma *“está sujeta a revisión, actualización, análisis legal y ajustes en su caso, debido entre otras, a diferencias de criterio en valores facturados por el Hospital, diferencias conceptuales de facturaciones (IPSS convenio PAMI, IPSS Profe), correspondencia o no de recargos. Esto ha llevado a un atraso considerable en la formalización y registración de las compensaciones de créditos y débitos en la cuenta corriente. (...)”*. Se agrega además que: *“el Hospital a valores históricos resulta acreedor respecto al IPSS, a la fecha”*, adjuntándose varios cuadros que sintetizan las cifras y que se originan en el año 2006. Se menciona que a valores históricos sin interés, sujeto a actualización y revisión, la cifra es de \$ 257.846,83, a favor del Hospital Dr. Arturo Oñativia.

“Se realizaron diversas reuniones en los últimos años entre las Gerencias de ambos Organismos a efectos de acordar los nuevos valores prestacionales. De la última reunión a fines de 2011, se convino en estudiar nuevamente los valores, habiéndosele remitido en medio magnético las últimas facturaciones al sector contable del IPSS, la cual se encontraría en estudio, como así también se convino en estudiar factibilidad de compensación de los períodos no compensados y de la deuda IPSS-PAMI. Pero a la fecha, no se ha llegado a formalizar ningún acuerdo entre las partes.”

OBSERVACIÓN N° 20:

Los antecedentes descriptos, demuestran la inconveniencia de este sistema de compensaciones, atento al grado de descentralización, que ambos Organismos poseen y con la dificultad que al no resultar posible la conciliación de las cuentas, se generan saldos inciertos por períodos muy prolongados, que imposibilitan determinar si los saldos informados constituyen una deuda o una acreencia para el ente auditado.

Aclaraciones del Ente Auditado:

El Organismo auditado informa que *“en fecha 12 de Octubre de 2012, se ha firmado nuevo*

convenio con el IPSS, por el cual, se establece nuevos valores por prestaciones médico asistenciales a partir de setiembre de 2012, se deja sin efecto a partir del 01/09/2012 lo acordado en cláusula 5ª y 6ª del acta de compensación de Créditos y Deudas de fecha 27/02/2009, conviniendo el hospital abonar mensualmente los montos de aportes, contribuciones, etc., y se acuerda constituir una comisión conjunta para analizar y conciliar deudas recíprocas y su cancelación (...)

Con el nuevo método adoptado, se recepta la sugerencia efectuada por esta Auditoría, por lo que la Observación se mantiene.

V. 11 TRATAMIENTO LEGAL DE LOS FONDOS PROVENIENTES DE ARANCELAMIENTO

El tratamiento de los fondos provenientes del arancelamiento resulta un aspecto de fundamental relevancia, por cuanto involucra importantes sumas de dinero, que contempla porcentajes de distribución entre el Ministerio de Salud Pública, el Fondo para Inversiones, funcionamiento y mantenimiento del Hospital y por último, un fondo de distribución mensual para el personal.

Se advierte la existencia de normas que no aportan claridad respecto a los porcentajes de distribución de los fondos de arancelamiento. A continuación, se detalla en orden cronológico, la normativa sancionada sobre el particular:

El Art. 1º de la Ley N° 6662, dispuso el arancelamiento de la totalidad de las prestaciones que determine la reglamentación brindada por los efectores, servicios de salud y acción social de la Provincia de Salta, excepto aquellas que, por Leyes nacionales se encuentran convenidas como de atención obligatoria y gratuita para todo el territorio de la Nación.

A su turno, los Art. 2, 9 y 11 establecen:

Art. 2º: *“la presente Ley deberá ser instrumentada por los Ministerios de Salud Pública y Bienestar Social de la Provincia”.*

Art. 9: *“del total de los fondos que ingresen a estas cuentas, el Banco Provincia de Salta, acreditará diariamente, en forma automática, un 20 % de los mismos, en cuentas especiales denominadas fondo compensador por arancelamiento”.*

Art. 11: *Cumplida la acreditación dispuesta por el Art. 9º, cada área operativa o dirección general dispondrá del excedente de la siguiente forma: el 30 % para distribuir entre el recurso*

humano del área y el 70 % para el mejoramiento de las acciones políticas, sociales y de salud. Posteriormente, la Ley N° 6841, en su Art. 22 estableció lo siguiente: “Los ingresos que perciba el hospital público de autogestión por el cobro de sus prestaciones serán administrados directamente por el mismo, debiendo establecer el Ministro de Salud Pública el porcentaje a distribuir entre:

- a. El fondo de redistribución solidaria, asignado por el Ministerio, con destino al desarrollo de acciones de atención de salud en áreas prioritarias.
- b. El fondo para inversiones, funcionamiento y mantenimiento del hospital, administrado por las autoridades del establecimiento.
- c. El fondo para distribución mensual entre todo el personal del hospital sin excepciones, de acuerdo con las pautas y el porcentaje que el Ministerio de Salud Pública determine en base a criterios de productividad y eficiencia del establecimiento”.

En este punto, resulta oportuno aclarar que el Hospital considera los fondos arancelarios de acuerdo a los porcentajes establecidos por la Res. 0030/99, emanada del Ministerio de Salud Pública:

- a. Fondo de distribución solidaria: 20 %.
- b. Fondo para inversiones, funcionamiento y mantenimiento: 30 %
- c. Fondo para incentivos, que serán distribuidos en base a criterios de productividad y eficiencia del establecimiento: 50 %.

A su turno, el Dto.N° 620/06 emanado del Ministerio de Salud Pública, estableció en sus Art. 12: “De los fondos recuperados el efector deberá depositar el 20 % en la cuenta que disponga el Ministerio de Salud Pública...”, y N° 13: “Los fondos para el mejoramiento de las acciones de políticas de salud definidos por el Art. 11 de la Ley N° 6662, que corresponden al 70 % de los ingresos una vez cumplida las previsiones del Art. 9 de la citada Ley, se distribuirán según los porcentajes que establezca el Señor Ministro de Salud Pública entre los siguientes conceptos : a) Gastos de funcionamiento y mantenimiento del hospital e inversiones en mejoras y equipamiento para el mismo, b) distribución mensual entre el personal del hospital en base a criterios de productividad y eficiencia que fije el establecimiento con arreglo a las pautas que determine el Ministerio de Salud Pública.

Por último, la Res. N° 0477/06, emanada del Ministerio de Salud dispuso: “Luego de cumplida

la acreditación dispuesta en el Art. 9 de la Ley N° 6662, y contemplando las previsiones del Art. 11° de la misma, el 70 % de los fondos serán distribuidos de acuerdo a los siguientes porcentajes entre el recurso humano del área y el mejoramiento de las acciones de política de salud:

- a) Gastos de funcionamiento y mantenimiento del hospital e inversiones en mejoras y equipamiento para el mismo: 50 %.*
- b) Distribución mensual entre el personal del hospital en base a criterios de productividad y eficiencia del establecimiento: 50 %.*

El Hospital efectuó la distribución de los fondos provenientes del arancelamiento durante el período auditado, como se dijo, en base a la Res. 30/99 que reglamenta el Art. 22 de la Ley 6841, siendo el Ministro de Salud Pública, quien posee competencia para establecer el criterio y porcentajes de distribución de estos fondos, la Res. 0477/06 mantiene plena vigencia y no ha sido modificada,

OBSERVACIÓN N° 21:

La interpretación que realiza el Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia sobre los porcentajes de distribución de los fondos Arancelados, no se ajusta a lo normado por la Ley N° 6662/95 y la Res. 0477/06, última norma sobre el tema.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada por el Organismo, se lo siguiente: “Dada la observación realizada por esa Auditoría y tal como lo advierte la misma, en cuanto a la existencia de normas que no aportan claridad respecto de los porcentajes de distribución de los fondos de arancelamiento, y en el entendimiento que se venía interpretando las normas correctamente, esta Gerencia procederá a enviar el tema en cuestión para análisis de nuestra Asesoría Jurídica y juntamente realizará la consulta respectiva a las autoridades del Ministerio de Salud Pública de la Provincia.”

Las explicaciones y aclaraciones brindadas por el ente auditado, corroboran el tenor de la Observación, por lo que la misma se mantiene.

V. 12 CUENTA CORRIENTE CON EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Con respecto a la situación con el Ministerio de Salud Pública por el concepto Fondo de Distribución Solidaria (20 %), se informó, que durante del Ejercicio Económico 2011, la Gerencia Administrativa del Hospital, analizó las proyecciones presupuestarias y financieras al momento del análisis y teniendo en cuenta los gastos futuros a afrontar por el mismo hacia fines de 2011, en razón de la compra de mobiliario y otros bienes de uso para el nuevo centro de Hemodiálisis, se resolvió postergar el pago de lo adeudado al Ministerio, habiéndose abonado solo los períodos de Mayo y Junio de 2011.

OBSERVACIÓN N° 22:

Del relevamiento efectuado, surge que el Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, no transfiere los fondos del 20 % correspondientes al Ministerio de Salud Pública, según la normativa vigente (Art. 9 de la Ley N° 6662), existiendo al 31/12/11 un saldo por la suma de \$ 605.320,56 (Pesos seiscientos cinco mil trescientos veinte con cincuenta y seis centavos). Los saldos indicados en el cuadro que sigue son valores históricos:

MES	A FAVOR MSP Importe 20 %	A FAVOR HOSPITAL Diálisis carenciados	NETO
jun-09	14.834,24		14.834,24
jul-09	16.583,29		16.583,29
ago-09	14.962,73		14.962,73
sep-09	22.114,89		22.114,89
oct-09	17.218,48		17.218,48
nov-09	14.607,33		14.607,33
dic-09	15.512,38		15.512,38
mar-10	27.714,93		27.714,93
abr-10	25.019,14		25.019,14
may-10	33.008,98		33.008,98
jun-10	21.296,12		21.296,12
jul-10	19.350,25		19.350,25
ago-10	32.452,79		32.452,79
sep-10	27.566,79		27.566,79
nov-10	21.296,62		21.296,62
dic-10	20.454,43		20.454,43
ene-11	28.672,25		28.672,25
feb-11	32.624,89		32.624,89
mar-11	24.387,33		24.387,33
abr-11	22.351,11		22.351,11
jul-11	32.026,73		32.026,73
ago-11	39.552,84		39.552,84

MES	A FAVOR MSP Importe 20 %	A FAVOR HOSPITAL Diálisis carenciados	NETO
sep-11	40.118,44		40.118,44
oct-11	30.871,80		30.871,80
nov-11	38.117,34	43.166,00	-5.048,66
dic-11	48.144,94	32.374,50	15.770,44
TOTALES	680.861,06	75.540,50	605.320,56

Aclaraciones del Ente Auditado:

La gerencia del Hospital informa que se está tramitando la autorización, mediante Expte. N° 76-221299/12, para disponer de los fondos adeudados al Ministerio de Salud Pública para ser destinados a la Obra Plan Director Expte. N° 76-157769/11, para realizar adecuaciones edilicias que impone la normativa. La Observación efectuada se mantiene.

V. 13 PAGO DE PRODUCTIVIDAD

El Hospital distribuyó los fondos provenientes del arancelamiento, bajo el concepto “productividad”, a favor del personal que se desempeña en el Hospital, de acuerdo al siguiente cálculo:

1. En primer lugar se toma el valor del total del aporte por Obra Social que debe efectuar el Hospital al Instituto Provincial de Salud de Salta en determinado mes.
2. Se disminuye un 10 % a modo de reserva.
3. Al monto resultante se calcula el 50 %.
4. Por otro lado se analizan las cobranzas de Particulares más las Obras Sociales que corresponden sumar (no se consideran I.P.S.S., Diálisis por convenios con PROFE y con el Ministerio de Salud Pública, Cosmiatría, Prótesis Dental, Gastos por ADN-Genética y por cirugías Bariátricas, etc.).
5. Se computa el 50 % del Punto 4.
6. La suma de los puntos 3 y 5 constituyen el importe a distribuir por ese mes.

OBSERVACIÓN N° 23:

La base del cálculo de la productividad se efectúa de manera errónea. Sin perjuicio de lo señalado respecto de la norma a utilizar, el porcentaje debe aplicarse sobre los montos facturados

por las prestaciones en todos los casos. En lo referente al I.P.S.S., deben considerarse las cifras de las prestaciones médicas y no de los aportes por Obra Social de los empleados del hospital, como se indicó precedentemente.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Las autoridades del Hospital indican que han dado instrucciones para la revisión y corrección de la forma y determinación de la base de cálculo para la productividad, por lo que la Observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 24:

Asimismo, es impropio considerar como percibidas las cifras del I.P.S.S., por cuanto dependen de las negociaciones que se efectúen para compensar los montos, de acuerdo a lo expresado ut supra.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Manifiestan que se tomaron como percibidos los fondos recibidos en concepto de aportes y contribuciones y fueron compensados “de hecho” con las prestaciones efectuados a beneficiarios del IPSS, en razón del convenio existente y a los fines de no perjudicar el cobro por parte de los empleados del rubro productividad. Si bien es comprensible la situación planteada, no es correcta, por cuanto estaban sujetas a revisión y a la voluntad de la otra parte, además de haberse prolongado demasiado en el tiempo su resolución. La observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 25:

Las retribuciones en concepto de “productividad”, no se incluyen en los recibos de sueldo, lo cual resulta incorrecto atento a la naturaleza salarial de los mismos.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se sostiene que se gestionará la autorización para incluir la productividad en los recibos de sueldos y determinar el procedimiento de transferencia de fondos arancelados, por lo tanto la observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 26:

En la documentación proporcionada sobre las cobranzas del Ejercicio 2011, se informa que se transfirieron fondos de la cuenta corriente de fondos presupuestarios del Banco Macro hacia la cuenta de fondos arancelados, por \$ 367.966,75, de los que se devolvieron \$ 165.947,38, es decir que \$ 202.019,37, quedaron sin regularizar al cierre del ejercicio.

- a) El Hospital realiza compensaciones entre cuentas de Fondos Presupuestarios y Arancelarios, justificando dicho movimiento con el concepto de Préstamos. Las autoridades del Hospital no poseen facultades para efectuar la operación señalada.
- b) Lo indicado contradice la normativa de la Ley de Presupuesto correspondiente al Ejercicio 2011, por cuanto las partidas presupuestarias poseen un destino asignado.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se responde que se han dado instrucciones para que se analicen, ajusten y aclaren los movimientos indicados, por lo que la observación se mantiene.

V. 14 SISTEMA INFORMÁTICO

OBSERVACIÓN N° 27:

A la solicitud efectuada por el equipo de auditoría respecto a los sistemas computarizados utilizados y los reportes más usuales que se obtienen de los mismos, se respondió mediante nota de fecha 12/04/12 que: *“No se cuenta a la fecha con un sistema informático que brinde las herramientas para la elaboración en forma consistente, sólida y oportuna, de informes financieros habituales, que sirvan acabadamente para la elaboración de estadísticas e indicadores de gestión. Para dichos fines se solicita reportes parcializados por secciones, los cuales se analizan y revisan, aportando así para realización de análisis financieros varios.*

Aclaraciones del Ente Auditado:

Además de consideraciones relacionadas con la conveniencia de poseer un sistema informático único para todos los hospitales y centros de Salud, para lograr entre otros beneficios, la historia clínica única, se concluye que: *“(…) cada institución ha desarrollado como pudo sistemas*

parciales que no reúnen las características de solidez, consistencia, conectividad, etc. tal como se observa por esa Auditoría.”.

Por lo antedicho, la Observación se mantiene.

IV. 15 COMPARACIÓN ENTRE CIFRAS FACTURADAS Y PERCIBIDAS DE LOS ÚLTIMOS AÑOS.

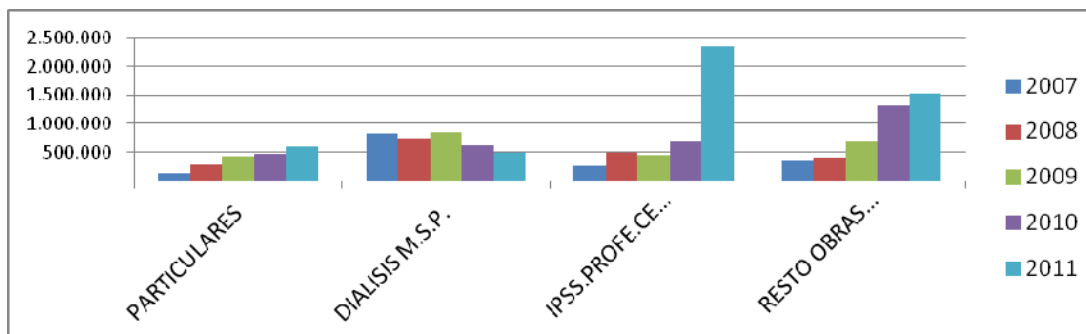
Se solicitó al Programa de Registros Administrativos y Contables información respecto a las cifras facturadas y percibidas por los distintos conceptos en los últimos cinco (5) ejercicios, según la clasificación efectuada por el Organismo y que incluye:

- Pacientes Particulares
- Diálisis Ministerio de Salud Pública (M.S.P.)
- Instituto Provincial de Salud de Salta (I.P.S.S.), PROFE y CEPRIDIASA
- Resto de Obras Sociales

El objetivo es establecer relaciones porcentuales o índices de los datos en forma mensual, para poder analizar la gestión de cobranzas que se ha venido desarrollando y sacar conclusiones de las mismas.

En Anexo “C”, se adjuntan la totalidad de los importes y a continuación se resumen en las siguientes tablas los guarismos anuales:

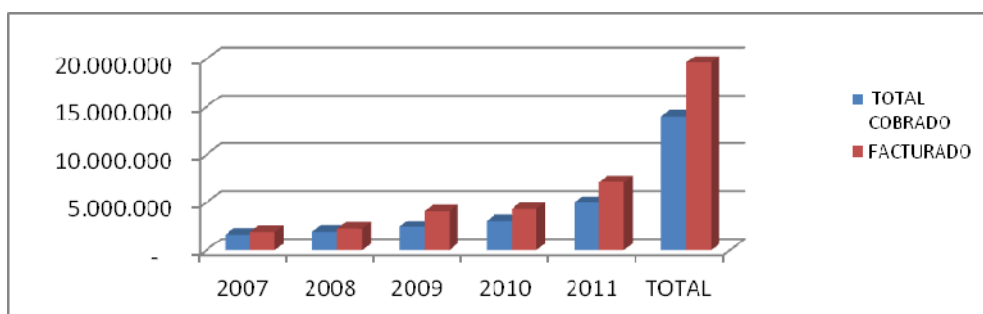
AÑO	PARTICULARES	DIALISIS M.S.P.	IPSS.PROFE.CEP.	RESTO OBRAS SOC.	TOTAL COBRADO
2007	138.770	839.120	254.981	367.799	1.600.670
2008	272.369	750.192	492.735	399.803	1.915.098
2009	427.319	845.908	449.864	714.038	2.437.129
2010	468.265	624.509	689.160	1.323.266	3.105.199
2011	594.974	488.862	2.350.291	1.529.335	4.963.461
TOTAL	1.901.696	3.548.590	4.237.031	4.334.242	14.021.559



Puede observarse la progresiva y notoria disminución de las cifras abonadas por el Ministerio de Salud de la Provincia en concepto de diálisis. En su lugar, se han incrementado sobre todo en el último año, las cobranzas hechas a través de IPSS, PROFE y CEPRIDIASA, entidad esta última, que nuclea a las prestadoras privadas de servicios de diálisis, con quien el Hospital, según lo informado al equipo de auditores, ha firmado un convenio (su copia no fue proporcionada), mediante el cual a través del pago de una comisión, la misma se hace cargo de los cobros por estos conceptos.

A continuación, se relacionan las cifras totales facturadas y cobradas en el mismo período:

AÑO	TOTAL COBRADO	TOTAL FACTURADO	COBRADO/FACT
2007	1.600.670	1.886.863	84,83%
2008	1.915.098	2.232.814	85,77%
2009	2.437.129	4.080.225	59,73%
2010	3.105.199	4.303.972	72,15%
2011	4.963.461	7.127.176	69,64%
TOTAL	14.021.557	19.631.050	71,43%



OBSERVACIÓN N° 28:

Se observa una disminución en la eficiencia de la gestión de cobranzas durante el período auditado. Tal como puede observarse en el cuadro que antecede, la relación ha venido decreciendo en los últimos ejercicios, siendo el período auditado de 2011, el de menor eficiencia (69,64 %), en la gestión de cobranzas, cuando alcanzaba alrededor del 85 %, unos años atrás.

Aclaraciones del Ente Auditado:

La respuesta del ente auditado, en idénticos términos al de las Observaciones 16 a 19, expresa que: “(...) esta Gerencia ha dado instrucciones a fin de lograr el estricto cumplimiento en los plazos estipulados en la Resolución N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública de la Nación, como así también de toda la gestión de cobro establecida en la citada Resolución y su aplicación a fin de reducir los índices de morosidad existentes, y mejorar la eficiencia de la gestión de cobranzas”.

Al corroborar las apreciaciones efectuadas por esta Auditoría, las observaciones se mantienen.

V. 16 CONVENIOS FIRMADOS POR EL HOSPITAL CON OBRAS SOCIALES

El Hospital proveyó al cuerpo de auditores los siguientes contratos firmados por el mismo:

- a) UGP PROFE,
- b) Cobertura de Salud S.A (Boreal),
- c) Asociación de Clínicas del Interior de la Provincia (ACIDSAL),
- d) Salud Jujuy S.R.L.,
- e) Servicio Social Municipal de Santiago del Estero,
- f) Equipo de Transplante Renal Salta S.R.L. (ETRS SRL).

Del análisis de los mismos, se desprenden las siguientes consideraciones:

Montos facturados por el Hospital con origen en la firma de Convenios.

En fecha 16 de Abril de 2012, la Responsable Administrativa y el Jefe de Sector Tesorería del Hospital, dieron respuesta al requerimiento efectuado por este Cuerpo de Auditores respecto a

los montos facturados por el Hospital durante el período auditado con origen en convenios firmados con terceros, informando lo siguiente:

a) Los montos facturados durante 2011, coinciden con los valores acordados en los últimos convenios firmado por las partes.

b) Los montos resultantes en cada caso son los que a continuación se detallan:

- Convenio O. Social Salta Salud – Cirugía de Tiroides \$ 4.000,00.
- Convenio Municipio Capital de la Provincia de Santiago del Estero
- Biopsia Renal \$ 1.500,00.
- Convenio BOREAL (dosis ablativa + Yodo 200) \$ 7.000,00.
- Convenio Obesity Care – Bariátrica \$ 2.000,00.
- Convenio Equipo Transplante Renal Salta SRL. 18 % de lo facturado al paciente.

Convenio firmado con “Obesity Care Región NOA Sociedad de Hecho”

Si bien, el contrato fue firmado entre el Hospital y Obesity Care Región NOA – Sociedad de Hecho, en la cláusula primera se introduce la figura de “El Equipo”, definiéndolo como aquel que se desempeñará cumpliendo sus tareas en el servicio de Cirugía Bariátrica.

En el convenio se acordó que el Hospital aporta los quirófanos, la U.T.I, los consultorios de seguimiento ambulatorio, servicios de apoyo táctico, como así también, se hace cargo de los gastos enunciados en un Anexo que se acompaña al Contrato, aportando además al personal de enfermería, maestranza y mantenimiento y demás servicios necesarios (luz, gas, teléfono, ropa de cama, alimentación de pacientes, esterilización).

A su turno, “El Equipo”, se hace cargo de los honorarios de los profesionales intervinientes, actuando sobre pacientes no hospitalarios, debiendo atender a los pacientes carenciados vinculados al Hospital. El equipo cancelará al Hospital un módulo que se estableció, utilizando como valor de referencia el correspondiente al Transplante renal, fijándose en la suma de \$ 2.000 (Pesos dos mil) por intervención quirúrgica, o un porcentual del 9 % para facturaciones que oscilen entre \$ 20.001 y \$ 23.000, y del 8 % para facturaciones mayores a \$ 23.001. Se infiere del mismo, por las fechas indicadas y números de recibos, que se trató de 16 (dieciséis) cirugías realizadas durante el período auditado, con un total de 32.000 (Pesos treinta y dos mil).

OBSERVACIÓN N° 29:

La suma de \$ 2.000,00 (Pesos dos mil) a percibir por el Hospital en concepto de Cirugías Bariátricas, no resulta proporcionado con los valores de referencia del mercado local correspondiente a una intervención quirúrgica de esta naturaleza.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se aclara que: *“(...) el monto de \$ 2.000 de acuerdo a lo expresado en el contrato es un monto mínimo o con carácter de piso, y atento a vuestra observación se realizarán las gestiones necesarias a fin de actualizar dicho mínimo y adecuar a los valores de mercado el módulo a pagar al Hospital por el equipo, el que será ajustado o proporcionado en su caso a lo que cobre el equipo a cada obra social.”*

La Observación, por lo tanto, se mantiene en sus términos.

Convenio firmado con el Equipo de Transplante Renal de Salta SRL (El Equipo)

El Hospital y El Equipo, firmaron este convenio el 10 de Junio de 2010. Al respecto, el Hospital informó que durante el período auditado (2011), percibió con origen en este convenio la suma de \$ 106.577,72 (Pesos ciento seis mil quinientos setenta y siete con setenta y dos centavos). El Hospital proporciona la unidad de internación, 2 (dos) quirófanos reglamentarios, la unidad de terapia intensiva y los consultorios de seguimiento ambulatorio. Se hace cargo asimismo, de los gastos que se adjuntan como Anexo I del mencionado Convenio (el cual no fue puesto a disposición de esta AGPS), aportará personal de maestranza y mantenimiento, y los servicios necesarios (luz, gas, teléfono, ropa de cama etc.). El Equipo se hace cargo de los honorarios del equipo médico quirúrgico interviniente. El pago del módulo al Hospital lo será por todo concepto, no debiendo practicarse retención de ningún tipo.

-El Asesor Jurídico, en su dictamen de fecha 02 de junio de 2010, expresa: *“que el instrumento se encuentra dentro de los parámetros de estilo y uso normal de toda relación bipartita (...) por lo expuesto el mismo es viable jurídicamente”*.

OBSERVACIÓN N° 30:

No consta que el Hospital, previo a la contratación del Equipo de Transplante Renal Salta SRL, haya dado cumplimiento con las previsiones y recaudos establecidos por la Ley N° 6.838 de Contrataciones de la Provincia, particularmente en lo que respecta al procedimiento de selección del contratante (Art. 20 de la ley) y a los principios generales establecidos en el Art. 7, a los cuales deberá ajustarse toda contratación bajo pena de nulidad: a) publicidad, b) igualdad de posibilidades para los interesados y oferentes, c) promoción de la mayor concurrencia de oferentes y d) flexibilidad y transparencia en los procesos y procedimientos.

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada por el Organismo, se informa lo siguiente: (...) *“Formar un equipo de transplante lleva muchos años ya que es multidisciplinario y requiere alta especialización, y no existen otros equipos o profesionales en el mercado local que reúnen las características de especialización y cualidades requeridas”*.

Las explicaciones y aclaraciones brindadas por el ente auditado no están debidamente acreditadas, no resultando en su mérito suficientes. Por otra parte, no aluden específicamente al objeto de la observación, esto es, al cumplimiento de las previsiones establecidas en la Ley 6838, por lo cual la observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 31:

a) La cláusula quinta establece un plazo de vigencia del contrato, que excede los usos y costumbres, al establecer que: *“este convenio regirá a partir de la firma del presente, por un plazo de 5 (cinco) años, prorrogable automáticamente por un solo período igual”...“a partir de la segunda prórroga será también prorrogable automáticamente por igual período”*...En consecuencia, si las partes hicieren uso de las prórrogas automáticas contractualmente establecidas, el mismo podría mantenerse vigente hasta el 10 de junio de 2030, lo cual surge como inconveniente a los intereses del Hospital, excediendo por otra parte, a un mero acto de administración.

b) Sin perjuicio de lo expresado en el inciso anterior, deviene extremadamente confusa la interpretación de la letra de esta cláusula.

En la cláusula sexta, se estableció la facultad de rescisión sin justa causa por parte del Hospital. En tal caso, deberá abonar al El Equipo una indemnización equivalente a dos años de facturación, calculando la misma un 40 % promedio de los ingresos percibidos por El Equipo en el último año. En tal sentido, el Hospital informa que durante 2011, percibió de El Equipo un total de \$ 106.577,72 (Pesos ciento seis mil quinientos setenta y siete con setenta y dos centavos), suma esta, entendida como el equivalente al 18 % de lo facturado por El Equipo al paciente o financiador. La base de cálculo para establecer el monto de la indemnización sería entonces, la facturación anual de El Equipo, es decir \$ 592.098,44 (Pesos quinientos noventa y dos mil noventa y ocho con cuarenta y cuatro centavos) multiplicado por dos: \$ 1.184.196,88 (Pesos un millón ciento ochenta y cuatro mil ciento noventa y seis con ochenta y ocho centavos).

OBSERVACIÓN N° 32:

El monto con el cual debería indemnizar el Hospital a El Equipo, si decidiera rescindir sin justa causa, ascendería a la suma de \$ 473.678,75 (Pesos cuatrocientos setenta y tres mil seiscientos setenta ocho con setenta y cinco centavos). La mencionada cláusula, comprometería a la Institución presupuestariamente por la significatividad del monto en análisis.

Aclaraciones del Ente Auditado sobre observaciones 31 y 32:

Las explicaciones y aclaraciones brindadas por el ente auditado no resultan satisfactorias, por lo cual las observaciones se mantienen.

OBSERVACIÓN N° 33:

El convenio está firmado por el Gerente Administrativo del Hospital, siendo que en el encabezamiento del mismo, se indica como firmante por parte del Hospital, al Gerente General. Por su parte, quien aparece como Socio Gerente de El Equipo, el profesional Médico, Documento N° 7.678.084, no procedió a la firma del convenio.

Contrato firmado con la Asociación de Centros Privados de Diálisis de Salta.

Este convenio se firmó el 01 de Agosto de 2011. Tiene como objeto la realización de procedimientos quirúrgicos a pacientes con insuficiencia renal pertenecientes a la Asociación, previa coordinación por intermedio de CE.PRI.DIA S.A. A tal fin, el Hospital aportará los quirófanos reglamentarios con todo su equipamiento y consultorios, personal de enfermería, maestranza y mantenimiento, como así también los servicios necesarios, como ser, luz, gas, teléfono, ropa de cama, esterilización, etc.. Las prestaciones se efectuarán desde horas 14:00 a 21:00, y los materiales e insumos médicos a utilizarse en el quirófano y los medicamentos necesarios serán facturados a “la Asociación”.

La Asociación se hará cargo de los honorarios totales de los profesionales del equipo quirúrgico. Abonará al hospital, los valores por gastos de quirófano reconocidos por el IPSS para gastos sanatoriales, menos un 10 %. También abonará todos los gastos de materiales e insumos médicos que se utilicen en el procedimiento quirúrgico del paciente a valores Kairos, menos un 20 %. No existen evidencias que el Hospital haya emitido facturas con origen en este convenio, durante el período auditado.

OBSERVACIÓN N° 34:

El Médico identificado con el DNI. N° 24.697.670, aparece en la cláusula segunda del convenio asumiendo una obligación de garantía, respecto de los materiales e insumos médicos a utilizarse en el quirófano y que deben ser facturados a la Asociación, no obstante lo cual, el Profesional no procedió a la firma del mismo.

OBSERVACIÓN N° 35:

No consta que en la contratación de referencia, se haya dado cumplimiento con el procedimiento de selección y principios, establecidos por la Ley Provincial de Contrataciones N° 6838.

OBSERVACIÓN N° 36:

El convenio fue firmado por representantes legales de CE.PRI.DIA.SA y el Gerente General del Hospital. No obstante ello, en la cláusula onceava se acordó que el “*equipo quirúrgico*” será el único responsable de los daños y perjuicios causados a pacientes como consecuencia de omisión,

negligencia, imprudencia, inconducta o malas prácticas médicas. El Hospital no aportó información que permita individualizarlos. No intervinieron como firmantes del convenio.

OBSERVACIÓN N° 37:

Los Convenios relevados y enumerados en el punto IV.16, del presente IAP, no están debidamente sellados, con lo cual no se dio cumplimiento con la Obligación Tributaria dispuesta en los Art. 226 y siguientes del Código Fiscal de la Provincia de Salta.

Aclaraciones del Ente Auditado sobre observaciones 33, 34, 35, 36 y 37:

Los comentarios expresados por las autoridades del Hospital, confirman las apreciaciones efectuadas por esta Auditoría en relación a las observaciones efectuadas, por lo que las mismas se mantienen.

V. 17 MULTAS APLICADAS A LA FUNDACIÓN TRABAJO Y SOLIDARIDAD

En nota de fecha 11/04/12, la Coordinadora del Programa de Fiscalización y Control del Hospital, informó lo siguiente: *“las compensaciones por penalidades aplicadas, se consensuan entre la Fundación y el Hospital, por medio de sus Coordinadores Generales y Jefe de Programa de Fiscalización respectivamente, con el aval de la Gerencia General, para ello se labra un acta en el libro de fiscalización o se realiza una disposición interna según cada caso”*.

Respecto de este tema, se solicitó a las Autoridades del Hospital, remitieran un detalle de las multas aplicadas a la Fundación Trabajo y Solidaridad con origen en servicios de limpieza, raciones alimenticias y mantenimiento y monto que las mismas representaron, durante el período auditado.

En tal sentido, se brindó a esta AGPS detalle mensual del cual surge que el monto de referencia ascendió a la suma de \$ 69.303,90 (Pesos sesenta y nueve mil trescientos tres con noventa centavos).

Asimismo, se indica que durante el año 2011, se realizaron compensaciones parciales entre el Hospital y la Fundación mediante distintos procedimientos, las que contemplaron montos en concepto de multas con obras o servicios a ser provistos por la Fundación, plasmadas en actas,

las cuales a continuación se detallan:

- O Incorporación de Empleados de la Fundación para prestar servicios en el Hospital, situación descripta en el Acta N° 443 de fecha 06 de Marzo de 2012: *“Incorporación de tres agentes nuevos a desempeñar sus labores cotidianas, en el servicio de hemodiálisis nuevo, los cuales representarían un incremento adicional a los servicios ya establecidos según contrato”*.
- O Realización de distintas obras en el Hospital, según Acta N° 355 de fecha 20 de Mayo de 2011: *“se efectúa reunión con el coordinar de la fundación, para realizar revisión de compensación de obras realizadas, con lo detallado en Acta N° 233 del Libro de Actas anterior...en el que se especifica un saldo de deuda por penalidades aplicadas de \$ 17.923,29...habiendo recibido una planilla presentada por el Sr. Rivero, en la que se detallan las obras realizadas para compensación, se acepta previa revisión y corrección de la misma una compensación de obras por \$ 12.965, quedando un saldo pendiente de \$ 4.958,29.*
- O Descuento de la facturación mensual presentada por la Fundación al Hospital, originada en servicios prestados, del monto correspondiente a las multas aplicadas, según acta N° 233: *“se descuenta por medio de disposición interna, el monto de \$ 4.958,29 (saldo deuda penalidad año 2009”*.

En la situación en análisis, resulta de aplicación supletoria a lo dispuesto por los Art. 819 y 820 del Código Civil:

Art. 819: “Para que se verifique la compensación, es preciso que la cosa debida por una de las partes, pueda ser dada en pago de lo que es debido por la otra; que ambas deudas sean subsistentes civilmente; que sean líquidas; ambas exigibles; de plazo vencido, y que si fuesen condicionales, se halle cumplida la condición”.

Art. 820. Para que la compensación tenga lugar, es preciso que ambas deudas consistan en cantidades de dinero, o en prestaciones de cosas fungibles entre sí, de la misma especie y de la misma calidad, o en cosas inciertas no fungibles, sólo determinadas por su especie, con tal que la elección pertenezca respectivamente a los dos deudores.

OBSERVACIÓN N° 38:

En las compensaciones en análisis, toda vez que el Hospital compensó bienes o servicios aportados por la Fundación Trabajo y Solidaridad (mediante incorporación de empleados, o realización de obras), con multas aplicadas por el Hospital, por transgresión a obligaciones contractuales (deuda dineraria), no se dio cumplimiento con el principio establecido por el Código Civil en los Arts. N°s. 819 y 820, que obliga que las deudas a compensarse sean de la misma naturaleza (es decir, deudas dinerarias o de especie entre sí).

Aclaraciones del Ente Auditado:

En la respuesta enviada por el Organismo, se informa: (...) *“cabe aclarar que todo Servicio brindado por la Fundación Trabajo y Solidaridad en el Hospital Dr. Arturo Oñativia tiene un costo monetario, el cual se ve reflejado mensualmente en la facturación que se conforma por medio de este programa y se abona desde el Ministerio de Salud Pública.(...)”*.

Las explicaciones y aclaraciones brindadas por el ente auditado no resultan satisfactorias ni ajustadas a derecho, toda vez que, en primer lugar se debe considerar que no estamos en presencia de dos deudas, sino por el contrario de una deuda en cabeza de la Fundación, con origen en la aplicación de multas. Por otra parte, tampoco se verifica el cumplimiento del resto de los requisitos establecidos por los Art. 819 y 820 del C.C. Por lo expuesto por la observación se mantiene.

OBSERVACIÓN N° 39:

Mediante Acta N° 304 de fecha 07/02/11, se deja constancia de la siguiente situación: Se procederá a la compra de \$ 774,90 (Pesos setecientos setenta y cuatro con noventa centavos), en materiales eléctricos. Estos materiales deberán ser entregados al electricista de la fundación, quien realizará los trabajos de instalación correspondientes en el sector cocina. El monto de la factura, luego debía ser descontado de la facturación mensual de la Fundación Trabajo y Solidaridad.

Al requerirse información sobre el particular, la Gerencia Administrativa, informó: *“que respecto al acta de comprobación N° 304 del año 2011 por la suma de \$ 774,90 (Pesos*

setecientos setenta y cuatro con noventa centavos), realizada a la Fundación Trabajo y Solidaridad, no fue informada a la fecha a ésta Gerencia, quedando pendiente dicha información la que será provista a la brevedad”. Es decir que un año después de efectuado el gasto por parte del Hospital, no se han tomado los recaudos a fin de concretar el descuento de este monto de las facturaciones mensuales presentadas por la Fundación.

Aclaraciones del Ente Auditado:

Se informó que se procedió a solucionar lo observado por esta Auditoría mediante descuento a la Fundación consensuado por Acta N° 552. Por lo tanto, la observación debe mantenerse sin modificaciones.

V. 18 CAUSAS JUDICIALES

A fin de realizar un relevamiento de las causas judiciales, en las cuales el Hospital actuó en calidad de actor o demandado durante el período auditado, se procedió a efectuar un requerimiento en tal sentido, el cual fue evacuado por el Asesor legal, donde detalló las causas judiciales a la fecha de su informe, 16/02/12.

De las mismas, solamente guarda relación con el objeto de la presente auditoría, la acción caratulada: “Hospital de Autogestión Dr. Arturo Oñativia c/ Obra Social para Viajantes y Vendedores de la República Argentina” s/ demanda por Cobro de Pesos en Expte N° 3 – 499/2010 que tramita por ante el Juzgado Federal de 1° Instancia N° 2.

Por intermedio de la misma, interpuesta en fecha 17/09/10, el Ente Auditado reclama a la Obra Social, la suma de \$ 22.000 (Pesos veintidós mil) en concepto de capital, logrando al efecto la traba de un embargo preventivo, respecto de sumas de dinero que la Obra Social tenga a percibir. La causa se encuentra abierta a prueba.

VI.- RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN N° 1:

El Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia debe arbitrar los medios para actualizar en forma inmediata su Carta de Servicios, Organigrama y el Manual de Misiones y Funciones

del organismo, y proceder a la emisión de la resolución o disposición que los apruebe.

Referida a Observaciones N°s. 1 y 2.

RECOMENDACIÓN N° 2:

Deben cumplirse las formalidades relacionadas con Libros de Actas y similares, evitando incurrir en transgresiones legales, que comprometan la responsabilidad de las autoridades.

Referida a Observaciones 3 y 4.

RECOMENDACIÓN N° 3:

El Organismo deberá tomar las medidas necesarias para fortalecer el sistema de control interno en general y realizar la registración oportuna de todos los movimientos que tengan incidencia en las Cuentas a Cobrar en particular.

Referida a Observaciones N°s. 5, 6, 7, 8 y 10.

RECOMENDACIÓN N° 4:

El Hospital deberá desplegar las acciones que permitan contar con mayor grado de certeza, respecto de la capacidad de pago del paciente que no disponga de Obra Social, como ser consultas a páginas de internet (Dirección General de Inmuebles, AFIP, ANSES), y proceder a la efectiva realización de una entrevista que resulte demostrativa de su condición económica-social, la cual deberá constar por escrito, sirviendo como respaldo y fundamento para el Ente por la decisión adoptada.

Además, la Dirección del Hospital, deberá asignar a distintos agentes, las funciones de entrevista, búsqueda de datos, liquidación y facturación por los servicios prestados.

Referida a Observación N° 9.

RECOMENDACIÓN N° 5:

Una vez fracasadas las acciones extrajudiciales desplegadas por el Hospital, tendientes al cobro de los montos adeudados por las distintas Obras Sociales, el ente auditado deberá dar inicio en tiempo y forma con las acciones legales pertinentes, reclamando el pago de las sumas adeudadas, evitando de esa manera que se vea perjudicado el derecho a su percepción.

Referida a Observación N° 11.

RECOMENDACIÓN N° 6:

La Institución debe arbitrar los medios para cumplir con la obligación del Art. 13° de la Res. N° 487/02 del Ministerio de Salud Pública, de presentar los saldos adeudados por las Obras Sociales ante la Superintendencia de Seguros de Salud, en el plazo de 180 días posteriores a la fecha de facturación, a efectos de evitar que se entorpezca esta vía administrativa de cobro.

Referida a Observaciones N° 12, 14, 16, 17, 18 y 19.

RECOMENDACIÓN N° 7:

Para el caso que la Superintendencia de Seguros de Salud proceda al rechazo total o parcial de la documentación remitida, el Hospital deberá interponer en tiempo y forma, recurso de reconsideración con el objeto que la medida adoptada sea objeto de revisión por parte del Organismo que forma parte del Estado Nacional.

Referida a Observación N° 13.

RECOMENDACIÓN N° 8:

El organismo deberá desarrollar las medidas necesarias para fortalecer el sistema de control interno en general y realizar la registración oportuna de todos los movimientos que tengan incidencia en las Cuentas a Cobrar en particular.

Referida a Observación N° 15.

RECOMENDACIÓN N° 9:

Deben tomarse las medidas a efectos de posibilitar dar cumplimiento a lo acordado por las partes en el Convenio firmado el 12/10/12, según lo informa el Ente auditado, poniendo en práctica un mecanismo ágil de conciliaciones de saldos entre las Instituciones.

Referida a Observación N° 20 y 24.

RECOMENDACIÓN N° 10:

El Hospital deberá arbitrar las medidas necesarias para dar cumplimiento a la normativa vinculada a la distribución de los fondos arancelados, en la proporción establecida por la Normativa vigente, Ley N° 6662/95 y Res. 0477/06.

Referida a la Observación N° 21.

RECOMENDACIÓN N° 11:

Al tratarse de fondos públicos con asignación específica, el Ente Auditado deberá desplegar con la mayor premura posible, las acciones necesarias y pertinentes a efectos de lograr la emisión por parte del Ministerio de Salud, de la Resolución que le permita disponer de los fondos, con los fines puestos de manifiesto por las Autoridades del Hospital.

Referida a Observación N° 22.

RECOMENDACIÓN N° 12:

El ente auditado deberá aplicar de manera correcta, según la normativa vigente, la base de cálculo de la productividad. En dicho porcentaje, se deberán incluir los montos facturados por prestaciones en general, con la salvedad del IPSS, respecto de los aportes por Obra Social de los Empleados del Hospital.

Referida a Observación N° 23.

RECOMENDACIÓN N° 13:

El Ente Auditado deberá proceder a incluir en los recibos de sueldo de los Agentes dependientes del Hospital, las retribuciones que le abone en concepto de “productividad”.

Referida a Observación N° 25.

RECOMENDACIÓN N° 14:

El Hospital deberá dar cumplimiento con las disposiciones de la Ley de Presupuesto, evitando realizar compensaciones entre las cuentas de Fondos Presupuestarios y Arancelarios justificando

dichos movimientos bajo el concepto de “préstamos”, ya que vulneran la exactitud y claridad de la información producida por el mismo.

Referida a Observación N° 26.

RECOMENDACIÓN N° 15:

El Hospital deberá arbitrar los medios necesarios para contar con sistemas de información, para la elaboración en forma consistente, sólida y oportuna, de informes financieros habituales, que sirvan acabadamente para la elaboración de estadísticas e indicadores de gestión.

Referida a Observación N° 27.

RECOMENDACIÓN N° 16:

El Nosocomio deberá desplegar las acciones necesarias, tendientes a aumentar la eficiencia de la gestión de cobranzas, originadas en facturas adeudadas por las distintas Obras Sociales.

Referida a Observación N° 28.

RECOMENDACIÓN N° 17:

El Hospital deberá proceder a actualizar el monto fijo a percibir por el Hospital, con origen en la realización de cirugías bariátricas, de forma tal que el mismo resulte proporcionado con los valores de referencia del mercado local.

Referida a Observación N° 29.

RECOMENDACIÓN N° 18:

De manera previa a la contratación de profesionales, destinada a la prestación de servicios a terceros, el Hospital deberá tomar los recaudos a efectos de dar cumplimiento con las previsiones establecidas por la Ley de Contrataciones de la Provincia, N° 6838.

Referida a Observación N° 30.

RECOMENDACIÓN N° 19:

Salvo que las particularidades del caso indiquen un tratamiento distinto (lo que deberá estar debidamente acreditado), el Hospital no debe suscribir convenios, cuyo plazo de vigencia exceda

el plazo de gestión de las autoridades del Hospital, a fin de no comprometer o condicionar a aquellas que se sucedan en el futuro, y de conformidad a la normas contenidas en la ley de contabilidad.

El Hospital deberá asimismo, redactar de manera clara el texto de los contratos, obviando cláusulas ambiguas o equívocas, que puedan originar interpretaciones diversas.

Por último, deben evitarse que las cláusulas rescisorias de los contratos establezcan elevados montos en concepto de indemnización, que puedan comprometer presupuestariamente a la Institución.

Referida a Observaciones N° 31 y 32.

RECOMENDACIÓN N° 20:

Los convenios celebrados por el Ente Auditado, deberán ser suscriptos por persona competente, en representación del Hospital, lo cual deberá estar debidamente acreditado.

Referida a Observación N° 33.

RECOMENDACIÓN N° 21:

En el caso particular del convenio firmado con CE.PRI.DIA.SA., el mismo deberá ser suscripto por el Médico identificado con el DNI N° 24.697.670 y por los integrantes del “equipo quirúrgico”.

Referida a Observaciones N° 34 y 36.

RECOMENDACIÓN N° 22:

De manera previa a la celebración de contratos cuyo objeto y alcances correspondan a las disposiciones de la Ley N° 6838 de Contrataciones de la Provincia, el Hospital deberá desarrollar todas las acciones necesarias a fin de dar efectivo cumplimiento de los principios y lineamientos, establecidos en dicha normativa.

Referida a Observación N° 35.

RECOMENDACIÓN N° 23:

Respecto de los Convenios celebrados o en curso de ejecución durante el período auditado y aquellos que se celebren en el futuro, la Administración del Hospital deberá tomar los recaudos a fin que los mismos se encuentren debidamente sellados, dando cumplimiento con las disposiciones establecidas en el Art. 226 y siguientes del Código Fiscal de la Provincia de Salta.

Referida a Observación N° 37.

RECOMENDACIÓN N° 24:

En su relación con la Fundación Trabajo y Solidaridad, deben evitarse las compensaciones de bienes o servicios aportados por la misma (mediante incorporación de empleados, o realización de obras), con multas aplicadas por el Hospital por transgresión a obligaciones contractuales (deuda dineraria), pues en estas circunstancias no se da cumplimiento con los principios establecidos por los Art. 819 y 820 del Código Civil.

Referida a Observaciones N° 38 y 39.

VII.- OPINIÓN

De la auditoría financiera, de legalidad y de gestión efectuada en el ámbito del Hospital Público de Gestión Descentralizada Dr. Arturo Oñativia, de acuerdo a las evidencias obtenidas, se concluye lo siguiente:

La información financiera relacionada con los Créditos a Cobrar analizada en el curso de la auditoría, reveló que la misma se presenta en forma razonable, salvo por los saldos de las Cuentas a Cobrar al 31 de Diciembre de 2011, que requieren de una depuración integral. En razón de las cifras involucradas y de las Limitaciones al Alcance que se detallan en el Punto II.3., este equipo de auditores emiten una **OPINIÓN FAVORABLE CON SALVEDADEs**, sobre la situación financiera del Hospital, de acuerdo con las normas contables, profesionales, legales y propias del ente auditado.

Con relación a la legalidad, se verificaron los incumplimientos a la normativa vigente que se detallan en el apartado V de Comentarios y Observaciones.

Respecto de la Gestión de los Créditos a Cobrar, la **OPINION ES FAVORABLE CON LAS SALVEDADES** indicadas en el Punto V. de Comentarios y Observaciones, sobre este aspecto específico.

VIII.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

La tarea de campo finalizó el día 27 de abril de 2012.

El Informe de Auditoría Provisorio fue concluido el día 10 de Setiembre de 2.012.

Se emite el presente el día 16 de Abril del año 2013.

Cra. M. Segura - Cra. S. Redondo – Dr. M. Grande

ANEXO “A”

Facturas de Enero/11 incluidas incorrectamente en el Saldo Inicial al 31-12-2010.

Factura Nº	Importe	Factura Nº	Importe
3751	5.308,20	3776	232,00
3753	3.780,50	3777	1.065,00
3754	874,50	3778	300,00
3755	127,50	3779	150,00
3756	82,50	3781	117,50
3757	616,00	3782	308,50
3758	2.112,25	3785	289,75
3759	228,75	3786	176,25
3761	90,00	3788	20,00
3762	85,00	3789	189,25
3763	1.845,00	3790	73,00
3764	1.360,75	3791	360,00
3765	1.858,25	3792	65,00
3766	40,00	3793	1.090,90
3767	71,25	3796	46,00
3768	1.895,00	3797	2.582,00
3769	150,00	3798	4.956,00
3770	391,75	3799	616,00
3771	242,25	3803	17.010,76
3772	671,00	3804	49.450,00
3773	357,50	74499	18.000,00
3774	128,50	75218	9.600,00
3775	1.237,50	TOTAL	130.251,86

ANEXO “B”

Facturas cobradas durante el Ejercicio y no incluidas en el saldo inicial al 31-12-2010.

Nº DE FACTURA	IMPORTE	Nº DE FACTURA	IMPORTE
3736	3.550,28	3298	83,75
73710	140,00	3352	2.090,00
73711	260,00	3262	235,00
71323	11.222,42	3315	165,00
70555	18.000,00	3296	263,75
69892	68.868,80	3745	184,10
3042	2.400,75	71357	1.500,00
2231	362,00	3639	228,50
3686	196,99	3485	1.656,50
72471	11.222,42	68471	18.000,00
3688	191,00	73759	1.050,00
3254	300,00	77283	34.532,11
3306	58,75	80506	520,00
3359	40,00	3802	24.833,60
3246	83,75	73654	11.222,42
		TOTAL	213.461,89



Auditoría General
de la Provincia de Salta

ANEXO “C”

Fecha	Particulares	OBRAS SOCIALES				Total Cobrado	Facturado	% Cobrado / Facturado
		Diálisis M.S.P.	IPSS.PROFE.CEP.	Resto	Obras Sociales			
Ene-07	8.517,00		71.157,88	40.012,21	111.170,09	119.687,09	128.060,68	93,46%
Feb-07	10.475,00	64.400,00	9.759,64	14.681,68	88.841,32	99.316,32	144.072,72	68,93%
Mar-07	13.127,09		5.552,06	25.741,65	31.293,71	44.420,80	197.092,91	22,54%
Abr-07	11.724,61	201.440,00	32.410,98	41.026,89	274.877,87	286.602,48	96.661,63	296,50%
May-07	10.698,30		13.771,70	31.741,96	45.513,66	56.211,96	184.190,56	30,52%
Jun-07	11.910,50	87.040,00	16.329,40	29.975,75	133.345,15	145.255,65	216.279,21	67,16%
Jul-07	12.445,00	48.320,00	30.229,14	59.048,45	237.597,59	250.042,59	159.206,14	157,06%
Ago-07	10.006,00	77.600,00	19.210,58	28.106,32	124.916,90	134.922,90	76.125,81	177,24%
Set-07	15.609,00			22.018,50	22.018,50	37.627,50	178.363,49	21,10%
Oct-07	12.097,00	74.720,00	16.937,75	25.083,02	116.740,77	128.837,77	142.406,64	90,47%
Nov-07	13.361,50	122.240,00	25.019,27	33.713,89	180.973,16	194.334,66	214.708,21	90,51%
Dic-07	8.799,00	63.360,00	14.602,60	16.649,06	94.611,66	103.410,66	149.695,39	69,08%
Sub-total 07	138.770,00	839.120,00	254.981,00	367.799,38	1.461.900,38	1.600.670,38	1.886.863,39	84,83%
Ene-08	5.634,00		63.995,16	21.024,18	85.019,34	90.653,34	69.665,95	130,13%
Feb-08	5.679,00	59.520,00	6.388,46	42.017,00	107.925,46	113.604,46	117.251,23	96,89%
Mar-08	17.040,50		33.812,17	8.454,00	62.266,17	79.306,67	240.801,38	32,93%
Abr-08	22.157,00		37.860,24	39.961,74	77.821,98	99.978,98	89.064,21	112,25%
May-08	12.579,00	122.400,00	22.419,35	22.344,50	167.163,85	179.742,85	117.146,39	153,43%
Jun-08	29.884,00	61.280,00	12.535,04	19.502,00	93.317,04	123.201,04	328.964,79	37,45%
Jul-08	26.196,00		73.442,69	48.266,00	121.708,69	147.904,69	118.287,83	125,04%
Ago-08	28.229,00	178.580,00	28.806,10	44.226,41	251.612,51	279.841,51	274.090,29	102,10%
Set-08	34.194,00	85.680,00	98.539,88	24.107,20	208.327,08	242.521,08	210.614,78	115,15%
Oct-08	38.326,00	75.600,00	36.251,86	46.440,00	158.291,86	196.617,86	295.042,79	66,64%
Nov-08	26.762,00	81.280,00	11.692,47	28.541,19	121.513,66	148.275,66	145.709,69	101,76%
Dic-08	25.688,00	85.852,00	66.991,34	34.919,00	187.762,34	213.450,34	26.174,57	94,37%



Auditoría General
de la Provincia de Salta

Fecha	Particulares	OBRAS SOCIALES				Total Cobrado	Facturado	% Cobrado / Facturado
		Diálisis M.S.P.	IPSS.PROFE.CEP.	Resto	Obras Sociales			
Sub-total 08	272.368,50	750.192,00	492.734,76	399.803,22	1.642.729,98	1.915.098,48	2.232.813,90	85,77%
Ene-09	36.285,00	87.884,00	12.067,47	39.589,00	139.540,47	175.825,47	231.584,73	75,92%
Feb-09	31.853,00	178.054,00	43.778,85	53.700,75	275.533,60	307.386,60	289.262,87	106,27%
Mar-09	43.999,00		60.416,55	34.094,12	94.510,67	138.509,67	180.427,92	76,77%
Abr-09	46.830,00	89.364,60	83.645,95	46.090,50	219.101,05	265.931,05	862.069,93	30,85%
May-09	42.687,00		7.947,35	76.029,69	83.977,04	126.664,04	366.744,99	34,54%
Jun-09	39.377,00	7.643,10	64.821,86	49.110,22	121.575,18	160.952,18	283.324,81	56,81%
Jul-09	21.906,00	75.777,00	46.823,82	97.532,46	220.133,28	242.039,28	289.173,05	83,70%
Ago-09	25.974,00	71.334,90	28.531,78	50.287,63	150.154,31	176.128,31	176.192,79	99,96%
Set-09	38.840,50	181.603,50		90.019,96	271.623,46	310.463,96	338.316,28	91,77%
Oct-09	36.775,00		28.531,78	65.097,38	93.629,16	130.404,16	286.483,90	45,52%
Nov-09	35.778,00	74.731,80		53.138,66	127.870,46	163.648,46	345.694,32	47,34%
Dic-09	27.014,55	79.515,90	73.300,03	59.347,35	212.163,28	239.177,83	430.948,91	55,50%
Sub-total 09	427.319,05	845.908,80	449.865,44	714.037,72	2.009.811,96	2.437.131,01	4.080.224,50	59,73%
Ene-10	29.798,00	73.089,80	46.508,80	75.941,09	195.539,69	225.337,69	291.633,43	77,27%
Feb-10	31.444,40	76.476,20	30.051,84	103.510,01	210.038,05	241.482,45	252.991,85	95,45%
Mar-10	38.460,00	62.648,40		115.180,65	177.829,05	216.289,05	383.025,28	56,47%
Abr-10	34.768,80	95.948,00	133.094,51	91.314,90	320.357,41	355.126,21	365.449,41	97,18%
May-10	41.041,00	52.489,20		147.435,89	199.925,09	240.966,09	277.594,70	86,81%
Jun-10	34.207,30	94.537,00		90.073,04	184.610,04	218.817,34	326.800,95	66,96%
Jul-10	38.688,00	37.250,40	183.474,22	73.443,26	294.167,88	332.855,88	462.751,78	71,93%
Ago-10	43.039,00	22.576,00	64.433,01	205.057,75	292.066,76	335.105,76	321.138,36	104,35%
Set-10	37.639,00	35.557,20		102.872,94	138.430,14	176.069,14	455.590,70	38,65%
Oct-10	54.287,00	48.256,20	55.381,99	169.209,19	272.847,38	327.134,38	382.745,45	85,47%
Nov-10	50.487,00		176.215,43	77.856,61	254.072,04	304.559,04	416.557,57	73,11%



Auditoría General
de la Provincia de Salta

Fecha	Particulares	OBRAS SOCIALES				Total Cobrado	Facturado	% Cobrado / Facturado
		Díálisis M.S.P.	IPSS.PROFE.CEP.	Resto	Obras Sociales			
Dic-10	34.405,00	25.680,20		71.371,13	97.051,33	131.456,33	367.692,66	35,75%
Sub-total 10	468.264,50	624.508,60	689.159,80	1.323.266,46	2.636.934,86	3.105.199,36	4.303.972,14	72,15%
Ene-11	45.119,00		246.701,41	119.002,24	365.703,65	410.822,65	623.932,35	65,84%
Feb-11	64.524,00	73.372,00	5.972,18	100.840,44	180.184,62	244.708,62	554.434,19	44,14%
Mar-11	43.644,00	31.042,00	130.902,90	80.892,65	242.837,55	286.481,55	522.634,08	54,81%
Abr-11	40.771,00		241.546,87	74.984,55	316.531,42	357.302,42	516.949,80	69,12%
May-11	65.785,00	34.532,11		150.421,71	184.953,82	250.738,82	510.540,93	49,11%
Jun-11	44.133,43		578.369,60	130.550,24	708.919,84	753.053,27	605.184,84	124,43%
Jul-11	50.747,00	56.039,56	486.449,98	113.256,63	655.746,17	706.493,17	512.119,76	137,95%
Ago-11	61.331,25	45.928,89		139.792,92	185.721,81	247.053,06	596.573,10	41,41%
Set-11	41.872,00		159.939,06	161.190,22	321.129,28	363.001,28	621.053,58	58,45%
Oct-11	48.168,00	198.910,08	162.134,21	108.920,98	469.965,27	518.133,27	612.376,14	84,61%
Nov-11	52.784,00			141.962,66	141.962,66	194.746,66	715.290,45	27,23%
Dic-11	36.095,00	49.036,86	338.275,04	207.519,68	594.831,58	630.926,58	736.086,58	85,71%
Sub-total 11	594.973,68	488.861,50	2.350.291,25	1.529.334,92	4.368.487,67	4.963.461,35	7.127.175,80	69,64%

ANEXO “D”

FECHA	N° FACTURA	CONCEPTO	MONTO FACTURADO \$	MONTO REFERENCIA \$
11/03/11	001-00076943	Cirugía Colelitiasis	500	2.800
07/09/11	0007-00083017	Cirugía Colelitiasis vesicular	2.000	2.800
29/11/12	0007-00086833	Cirugía Bocio	3.000	1.800
10/03/11	0001 - 00076907	Cirugía Bocio	250	1.800
29/12/11	0007 - 00086833	Cirugía de Vesícula	500	2.800
29/12/11	0007 - 00086835	Cirugía de Vesícula	200	2.800
05/09/11	0007 - 00082913	Cirugía de Vesícula	300	2.800
30/09/11	0007 - 0008302	Cirugía de Vesícula	300	2.800
16/09/11	0007 - 00083202	Cirugía de Vesícula	400	2.800
19/09/11	0007 - 00083240	Cirugía de Litiasis	500	2.800
14/11/11	0007 - 00085257	Laboratorios varios	20	60
15/11/11	0007 - 00085275	Laboratorios varios	30	60
15/11/11	0007 - 00085277	Laboratorios varios	10	60
15/11/11	0007 - 00085283	Laboratorios varios	30	60
15/11/11	0007 - 00085287	Laboratorios varios	20	60
15/11/11	0007 - 00085288	Laboratorios varios	15	60
26/09/11	0007 - 00083439	Ecografía Mamaria	20	60
17/11/11	0007 - 00085460	Ecografía Mamaria	30	60
17/11/11	0007 - 00085461	Ecografía Mamaria	10	60
17/11/11	0007 - 00085463	Ecografía Mamaria	20	60
23/09/11	0007 - 00083388	Ecografía Mamaria	50	60
23/09/11	0007 - 00083389	Ecografía Mamaria	30	60
15/11/11	0007 - 00085341	Ecografía Tiroidea	20	60
15/11/11	0007 - 00085329	Ecografía Tiroidea	50	60
21/12/11	0007 - 00086645	Ecografía Tiroidea	10	60
01/09/11	0007 - 00082774	Ecografía Tiroidea	20	60
01/09/11	0007 - 00082780	Ecografía Tiroidea	10	60
01/09/11	0007 - 00082798	Ecografía Tiroidea	15	60
29/12/11	0007 - 00086839	Ecografía Abdominal	10	60
21/11/11	0007 - 00085551	Ecografía Abdominal	20	60
21/11/11	0007 - 00085570	Ecografía Abdominal	50	60
16/11/11	0007 - 00085382	Eco Doppler	100	300



Auditoría General
de la Provincia de Salta

FECHA	Nº FACTURA	CONCEPTO	MONTO FACTURADO \$	MONTO REFERENCIA \$
21/12/11	0007 - 00086630	Eco Doppler	20	300
23/11/11	0007 - 00085664	Eco Doppler	10	300
09/09/11	0007 - 00083083	Ecografía Ginecológica	20	60
09/09/11	0007 - 00083088	Ecografía Ginecológica	15	60
15/15/11	0007 - 00085343	Ecografía Renal	20	60
24/11/11	0007 - 00085743	Ecografía Renal	10	60
19/12/11	0007 - 00086539	Ecografía Renal	40	60
20/12/11	0007 - 00086607	Ecografía Renal	20	60
15/11/11	0007 - 00085307	Ecografía Renal	50	60
21/11/11	0007 - 00085534	PAAF Tiroides	20	180
21/12/11	0007 - 00086636	PAAF Tiroides	20	180
21/12/11	0007 - 00086634	PAAF Tiroides	50	180
29/09/11	0007 - 00083570	PAAF Tiroides	300	180
03/10/11	0007 - 00083701	PAAF Tiroides	100	180
06/09/11	0007 - 00082933	TSH	10	40
12/09/11	0007 - 00083097	TSH	10	40
28/12/11	0007 - 00086763	TSH	15	40
05/09/11	0007 - 00082898	TSH	50	40
16/11/11	0007 - 00085385	Rallos X – Árbol Urinario		10
16/11/11	0007 - 00085391	Rallos X – Árbol Urinario		15
22/09/11	0007 - 00083336	Electro Cardiograma		15
22/09/11	0007 - 00083350	Electro Cardiograma		10

SALTA, 03 de Mayo de 2013

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 35

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el Expediente N° 242-3078/12 de la Auditoría General de la Provincia, Auditoría Financiera, de Legalidad y Gestión – Ministerio de Salud Pública – Hospital Arturo Oñativia, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 169 de la Constitución Provincial pone a cargo de la Auditoría General de la Provincia el control externo posterior de la hacienda pública provincial y municipal, cualquiera fuera su modalidad de organización;

Que en cumplimiento del mandato constitucional, lo concordantemente dispuesto por la Ley N° 7.103 y de acuerdo a la normativa institucional vigente, se ha efectuado una Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el ámbito del Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, que tuvo como objetivo: Evaluación de la Gestión de Créditos a Cobrar - Período auditado: Ejercicio 2011;

Que por Resolución A.G.P.S N° 67/11 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2012 correspondiendo la presente auditoría al Proyecto III-11-12 del mencionado Programa;

Que el examen se ha efectuado de acuerdo a las Normas Generales y Particulares de Auditoría Externa para el Sector Público de la Provincia de Salta, aprobadas por Resolución A.G.P.S. N° 61/01, dictada conforme normas generalmente aceptadas nacional e internacionalmente;

Que con fecha 16 de Abril de 2013, el Área de Control N° III, emitió Informe Definitivo correspondiente a la Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia;

Que el Informe Definitivo ha sido emitido de acuerdo al objeto estipulado, con los alcances y limitaciones que allí constan, habiéndose notificado oportunamente el Informe Provisorio al ente auditado;

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 35

Que en fecha 17 de abril de 2013, las actuaciones son giradas a consideración del Señor Auditor General Presidente;

Que en virtud de lo expuesto, corresponde efectuar la aprobación del Informe Definitivo de Auditoría, de acuerdo con lo establecido por el art. 42 de la Ley N° 7103 y los arts. 11 y 12 de la Resolución A.G.P.S. N° 10/11;

Por ello,

EL AUDITOR GENERAL PRESIDENTE Y EL AUDITOR GENERAL DEL ÁREA DE CONTROL N° III DE LA AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Informe de Auditoría Definitivo correspondiente a la Auditoría Financiera, de Legalidad y de Gestión en el ámbito del Hospital Público de Autogestión Dr. Arturo Oñativia, que tuvo como objetivo: Evaluación de la Gestión de Créditos a Cobrar - Período auditado: Ejercicio 2011, obrante de fs. 143 a 209 del Expediente N° 242-3078/12.

ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR a través del Área respectiva el Informe de Auditoría y la presente Resolución Conjunta, de conformidad con lo establecido por la Resolución A.G.P.S. N° 10/11.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, cumplido, archívese.

Cr. O. Salvatierra – Cr. R. Muratore