

PERÍODO PARLAMENTARIO

2009

ORDEN DEL DÍA N° 3

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA REVISORA DE CUENTAS

Impreso el día 4 de febrero de 2010

Término del artículo 113: 15 de febrero de 2010

SUMARIO: Pedido de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas para que el Instituto de Obra Social del Ejército ajuste su accionar a las normativas vigentes. (100-S.-2009.)

Buenos Aires, 18 de noviembre de 2009.

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

Tengo el honor de dirigirme al señor presidente a fin de llevar a su conocimiento que el Honorable Senado, en la fecha, ha sancionado el siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional para que informe sobre las medidas adoptadas para que el Instituto de Obra Social del Ejército ajuste su accionar a las normativas vigentes.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

Saludo a usted muy atentamente.

JOSÉ J. B. PAMPURO.
Juan Estrada.

FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación (AGN) informa que ha realizado una auditoría de gestión del Instituto de Obra Social del Ejército (IOSE) durante el año 2005, abarcando el circuito prestacional y el administrativo-financiero.

Las tareas de campo de la AGN se cumplieron entre agosto de 2006 y febrero de 2007.

(Debe aclararse que por error de compaginación de la AGN, ésta incluyó como síntesis correspondiente al

informe sobre el Instituto de Obra Social del Ejército [IOSE], a la síntesis correspondiente al informe sobre la Fundación Sanidad Ejército Argentino [FUSEA] y viceversa.)

El Instituto de Obra Social del Ejército (IOSE) fue creado por ley 12.913 en 1946 y adoptó su estructura definitiva mediante la ley 18.683 de 1970. Depende de la Jefatura del Estado Mayor General del Ejército.

Entre los afiliados al IOSE se distingue a todos los militares en actividad del Ejército Argentino y de la Gendarmería Nacional, personal retirado, pensionados y jubilados de dichas fuerzas, y los familiares de todos ellos. Pero, en cuanto a quiénes son los beneficiarios de sus prestaciones, el IOSE atiende al personal retirado y a su familia, y a la familia del personal militar en actividad. Ello es así porque el personal militar en actividad es atendido por las respectivas direcciones de sanidad de las fuerzas a las que pertenecen. Si en el destino en que el personal militar en actividad presta servicios carece de una agrupación de sanidad, o bien la prestación que requiere no puede ser satisfecha en los centros sanitarios ni hospitales militares de la fuerza, el IOSE financia esos servicios generando luego la solicitud de reintegro.

La AGN informa que durante el período de las tareas de campo, el último estado contable del IOSE aprobado por la Jefatura del Estado Mayor General del Ejército (JEMGE) es el correspondiente al ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2004. La toma de conocimiento de las transacciones correspondientes al ejercicio 2005 fue realizada sobre la ejecución presupuestaria.

La AGN informa que el proyecto de informe fue puesto en conocimiento del organismo auditado, el que ha formulado diversas aclaraciones que tienden a justificar su accionar, así como también indicando que se han tomado las acciones correspondientes para subsanar algunas observaciones y, en dos casos, la entidad manifiesta discrepancias, pero no ha aportado elementos de juicio que justifiquen reconsiderar las cuestiones planteadas.

La Auditoría General de la Nación, luego de tomar en consideración los distintos descargos presentados por la auditada, procedió a realizar las siguientes recomendaciones:

1. Analizar y, en su caso, propiciar aquellas adecuaciones normativas que permitan ampliar la base de cálculo de los aportes y retenciones destinados al IOSE. Sin perjuicio de ello y a fin de mitigar el déficit creciente que registra la institución, tener presente que ejercer un mayor control de lo facturado puede ser un paliativo importante en la reducción del gasto prestacional.

2. Extender el sistema computarizado de control de facturación de prestadores a todo el IOSE, incluida el área metropolitana. Asimismo, unificar el mecanismo de pago a los prestadores mediante el sistema de acreditaciones en cuenta bancaria.

3. Evaluar la conveniencia de que, en la oferta de servicios de salud que se contratan con el IOSE, los hospitales militares sean considerados como prestadores principales y la derivación a prestadores periféricos sólo ocurra cuando dichos hospitales no cuenten con el servicio requerido o se encuentren colapsados. Asimismo, se deberá seguir la reglamentación correspondiente para la selección de los prestadores periféricos.

4. Proceder a la total inhibición de las delegaciones provinciales para efectuar modificaciones en la base de datos de prestaciones y valores de prácticas médicas.

5. Evitar que en el ámbito metropolitano entren en vigencia nuevos prestadores o se modifiquen valores sin transitar el procedimiento general, mediante el análisis previo del Departamento Prestaciones Salud.

6. Dar cumplimiento al régimen de contrataciones en materia de selección de prestadores médicos. Tener en cuenta que la necesidad de contratar un servicio de salud debe surgir de la evaluación de variables tales como cantidad de afiliados en una región, cantidad de prestadores, aspectos de especialización, etcétera. No corresponde impulsar el procedimiento de contratación por el ofrecimiento del prestador del servicio.

7. El IOSE debería expresar su conformidad en oportunidad de celebrarse nuevos contratos de permiso precario de uso de los servicios de los hospitales militares, y cuando se proceda a la renovación de los mismos.

8. Agilizar las tareas de control de la Rendición Mensual de Cuentas (RMC) y confección de ajustes, de manera de poder emitir los estados contables en forma oportuna.

9. La contratación del servicio de ambulancias se deberá ajustar al régimen de contrataciones vigente.

10. Todos los prestadores de salud deben regir sus prestaciones en base a un acuerdo explícito, en donde se fijen los tipos de prestaciones y sus valores.

11. Diseñar un procedimiento de control de la

alimentación enteral y parenteral suministrada a los pacientes domiciliarios, que resulte eficaz.

12. Programar controles sobre la facturación del Centro de Mezclas Intravenosas S.A. (CMI) que permitan evitar la superposición de los nutrientes considerados (vitaminas, proteínas, minerales, etc.) con la alimentación enteral y parenteral suministrada a los pacientes internados.

13. Implementar las medidas necesarias para lograr el cumplimiento de lo convenido con el CMI, con relación a la dispensa de medicamentos al menor costo posible.

En caso de que el análisis para determinar el medicamento más económico requiera la consideración de valores promedio (como se está haciendo), prever dicha circunstancia en forma explícita justificando tal accionar. Practicar los débitos detectados por auditoría médica, en oportunidad de comparar los precios facturados por CMI con los promedios determinados.

14. Gestionar las acciones que resulten necesarias para que la facturación del CMI por medicamentos dispensados al personal militar en actividad sea facturada directamente al Ejército. La significatividad de estas operaciones amerita requerir del permisionario que realice una facturación separada.

15. Tener presente que la disparidad de valores en prestaciones similares (según se trate de prestadores periféricos o de los hospitales militares) puede generar derivaciones que tornan más onerosa la prestación médica.

16. En lo concerniente a la adquisición de bioimplantes, se deberá dar cumplimiento al régimen de contrataciones vigente. Asimismo, discontinuar la recepción de tales productos por parte del personal del servicio permisionado.

17. El pago por la adquisición de bioimplantes debe proceder sólo si se cuenta con los certificados correspondientes, el protocolo quirúrgico y los stickers originales de la provisión.

18. Profundizar los procedimientos de control de la auditoría médica, sobre la facturación de prestaciones del área metropolitana.

19. Respetar el tope del 90% como mínimo para la adquisición de medicamentos a laboratorios.

20. Realizar las adaptaciones que resulten necesarias para registrar las facturas de medicamentos por los valores reales, consignando descuentos comerciales y financieros. Asimismo, ejercer un control efectivo sobre los descuentos practicados, con respecto a los comprometidos.

21. Prestaciones Farmacia debería diseñar algún tipo de pauta y verificar su cumplimiento, respecto de las compras de artículos de perfumería e higiene.

22. Con relación a los Cargos Salud, acortar los plazos que median entre el pago de sumas en favor del personal militar en actividad y la solicitud de reintegro correspondiente al Ejército Argentino.

Al término de la auditoría realizada, la Auditoría General de la Nación llegó a la siguiente conclusión:

El Instituto de Obra Social del Ejército presenta una situación deficitaria que podría ser mitigada a partir de la eficientización del gasto prestacional. Para lograr dicho ajuste, la AGN señala que se han detectado situaciones que –entre otras– podrían influir significativamente en el déficit del instituto:

- La contratación del servicio de ambulancias.
- Las prestaciones realizadas en el Hospital Militar Central vinculadas con la dispensa de mezclas intravenosas y con la provisión de alimentación enteral y parenteral.
- Las prestaciones que se realizan a favor de personal militar en actividad generan cuentas a cobrar contra el Comando de Sanidad que son impugnadas por dicha dependencia militar, o bien su recupero es efectuado con demoras que repercuten en las cuentas del IOSE.

–En el ámbito metropolitano, los prestadores periféricos compiten con los hospitales militares ofreciendo los mismos servicios pero más caros.

Por otra parte, la operatoria a través de la red de farmacias propias permite la existencia de situaciones que sugieren la reformulación de las pautas de control. En tal sentido, se destacan la falta de cumplimiento de la proporción del 90% en la adquisición de medicamentos a laboratorios, y la falta de claridad en la liquidación y control de los descuentos en las compras de droguerías de reposición.

Finalmente, la AGN concluye su informe señalando que el Instituto de Obra Social del Ejército (IOSE) deberá analizar y, en su caso, propiciar aquellas adecuaciones normativas que le permitan ampliar la base de cálculo de los aportes y retenciones.

Nicolás A. Fernández. – Alejandro M. Nieva. – José J. B. Pampuro. – Gerardo R. Morales. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Juan J. Álvarez. – José M. Á. Mayans. – Carlos D. Snopek.

ANTECEDENTES

1

Dictamen de comisión

Honorable Congreso:

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente O.V.-442/07, mediante el cual la Auditoría General de la Nación remite resolución sobre auditoría de gestión del Instituto de Obras Social del Ejército (IOSE) durante el año 2005; y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional para que informe sobre las medidas adoptadas para que el Instituto de Obra Social del Ejército ajuste su accionar a las normativas vigentes.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.*

De acuerdo con las disposiciones pertinentes del Reglamento del Honorable Senado de la Nación, este dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de la comisión, 30 de octubre de 2008.

Nicolás A. Fernández. – Alejandro M. Nieva. – José J. B. Pampuro. – Gerardo R. Morales. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Juan J. Álvarez. – José M. Á. Mayans. – María L. Leguizamón. – Carlos D. Snopek.

2

Ver expediente 100-S.-2009.

* Los fundamentos corresponden a los publicados con la comunicación del Honorable Senado.