



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial al Hospital Carlos Andrade Marín del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la ciudad de Quito, se realizó en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.018.10 de 23 de abril de 2010 suscrita por el Auditor Interno Jefe, con cargo al Plan Operativo de Control del año 2010 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, aprobado por el Contralor General del Estado.

Objetivos del examen

- Examinar la legalidad y corrección de los procesos de calificación de derechos previa a la atención médica y determinación de la responsabilidad patronal.
- Determinar si los procesos de calificación de derechos para las atenciones médicas, la determinación de responsabilidades patronales, su contabilización y recuperación son eficientes y eficaces.
- Establecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones internas en los procesos referidos anteriormente.
- Confirmar el monto de la responsabilidad patronal generada en atenciones médicas a afiliados cuyos aportes fueron pagados extemporáneamente.

Alcance del examen

El examen comprendió el análisis del cumplimiento de los procedimientos y disposiciones legales relacionadas con la calificación del derecho, la determinación y recuperación de la responsabilidad patronal por prestaciones médicas otorgadas en el Hospital Carlos Andrade Marín por el período comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de marzo de 2010.

La Contraloría General del Estado realizó el *“examen especial a los procesos administrativos y financieros aplicados por la Dirección Provincial de Pichincha del IESS, sobre los rubros de Mora Patronal, Responsabilidad Patronal y Coactivas, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2007”*, como consta del Informe DA4-0014-2009 aprobado el 20 de julio de 2009, por lo que en este examen solo se analiza en el año 2007 los procedimientos establecidos para la calificación del derecho y lo referente a la recaudación de valores por atención médica a no afiliados al IESS.

Base legal

Con Decreto Supremo 9, publicado en el Registro Oficial 6 de 29 de junio de 1970, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión; y, con Decreto Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Estructura orgánica

Según el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con la Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, publicada en el Registro Oficial 58 de 14 de abril del mismo año, y sus reformas con Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006 y C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, el Hospital Carlos Andrade Marín es de Nivel III de complejidad. Su estructura es la siguiente:

Nivel Directivo.-

- Dirección

Nivel Técnico.-

- Dirección Técnica General

Nivel de Apoyo.-

- Jefatura de Servicios al Asegurado
- Jefatura Financiera
- Jefatura de Servicios Generales
- Unidad de Asistencia Administrativa

Nivel Operativo.-

- Presupuesto y Contabilidad
- Facturación y Consolidación de Costos
- Recaudación y Pagos
- Informática y Estadísticas
- Recursos Humanos

Además, el Hospital Carlos Andrade Marín tiene las siguientes vinculaciones:

Ámbito Nacional.-

- Dirección General
- Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar
- Comisión Nacional de Apelaciones

Ámbito Provincial.-

- Dirección Provincial del IESS en Pichincha
- Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha
- Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias

Proceso de calificación del derecho a la atención médica, determinación y recaudación de la responsabilidad patronal.

- Hospital Carlos Andrade Marín

Las Unidades de Estadística y de Hospitalización y Urgencias son responsables de calificar el derecho de los afiliados a la atención médica y, de ser el caso, determinar la responsabilidad patronal de los empleadores y afiliados voluntarios por encontrarse en mora en el pago de los aportes.

La Resolución C.D. 233 incorpora al Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS a la “Unidad de Asistencia Administrativa”, la que, entre otras, está conformada por las áreas de Informática y Estadísticas; sin embargo, no se ha designado al Jefe responsable de coordinar sus actividades, por lo que los responsables las mismas se reportan directamente a la Dirección del Hospital.

El Departamento Financiero, a través de la Unidad de Facturación, es responsable de emitir las planillas valoradas de la responsabilidad patronal con cargo a los patronos en mora y de las atenciones a no afiliados al IESS, tomando en consideración el costo de las prestaciones brindadas según los tarifarios vigentes.

El Director es responsable de autorizar la facturación de los servicios prestados sobre la base de las actividades producidas y con sujeción a los aranceles aprobados por el órgano máximo de gobierno del IESS, y su presentación y entrega a la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar de la respectiva jurisdicción.

- Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS

Tiene a su cargo la determinación de la cuantía de la responsabilidad patronal, liquidación definitiva de la deuda y su contabilización.

- Dirección Provincial del IESS en Pichincha

La Subdirección de Servicios al Asegurado, a través del Departamento de Afiliación y Control Patronal, es responsable de notificar a los empleadores las glosas emitidas por prestaciones médicas con responsabilidad patronal, y en caso de no cancelar el deudor dentro del plazo establecido, de emitir los títulos de crédito.

El Director Provincial, para recuperar la responsabilidad patronal por la vía coactiva, asigna los procesos a abogados externos contratados para el efecto, para el cobro de los títulos de crédito emitidos con cargo a los patronos del sector privado; y, en el caso de patronos del sector público, la recuperación es efectuada por la Procuraduría del IESS.

La Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias es la encargada de conocer y resolver las impugnaciones realizadas por los empleadores y afiliados sobre las glosas emitidas a su cargo para el pago correspondiente.

Objetivos de la entidad

El Hospital del IESS Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito tiene como objetivo prestar atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel en cirugía; clínica y cuidado materno infantil; medicina crítica; y, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a los afiliados de la jurisdicción, en los términos del Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Adicionalmente, debe brindar atención médica a personas no afiliadas al IESS en los casos establecidos en el Art. 7 de la Ley de Derechos y Amparo del Paciente, y es responsabilidad del mismo hospital realizar los trámites de recuperación de los costos incurridos en los diferentes servicios concedidos a los pacientes.

Monto de recursos examinados

El monto de los recursos examinados comprende las planillas emitidas por la Unidad de Facturación del Hospital Carlos Andrade Marín producto de atenciones médicas brindadas a los pacientes, como se detalla:

Concepto	Número de Planillas Emitidas	Valor USD
Atención a afiliados con determinación de Responsabilidad Patronal a empleadores	4 400	3 204 061,77
Atención a no afiliados al IESS: particulares y familiares de empleados	846	384 391,47
Seguro de Accidentes de Tránsito (SOAT) pendientes de recuperar	77	85 080,87
TOTALES	5 323	3 673 534,11

Servidores relacionados

Consta como Anexo 1.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Falta de oportunidad en los trámites de determinación de atención médica con responsabilidad patronal y a pacientes no afiliados al IESS

Los trámites de calificación de derechos y determinación de responsabilidad patronal en el Hospital Carlos Andrade Marín se encuentran a cargo de las Unidades de Estadística y de Admisión Hospitalaria y Urgencias. Los servidores asignados a realizar esas funciones deben verificar, previo a la atención médica, si los afiliados cumplen con lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social y la Normativa Institucional; y, tratándose de personas no afiliadas, informarles sobre los servicios de la Unidad Médica del IESS y los costos que se incurran en esa prestación les serán facturados para su pago.

Estos trámites no se han realizado en su debida oportunidad ya que según el oficio 111012104-UFC-832 que nos remitió la Responsable de la Unidad de Facturación el 19 de mayo de 2010, existen prestaciones pendientes por facturar de los años 2006, 2007, 2008 y 2009, sobre las cuales informa de una manera general por cuanto no existe registro alguno.

La Responsable de la Unidad de Estadística en el oficio 111012102 UES-305 recibido el 7 de junio de 2010, señala que durante los años 2008, 2009 y 2010 se establecieron un total de 2.314 atenciones médicas calificadas con responsabilidad patronal que no se han enviado a la Unidad de Facturación por cuanto manifiesta que se encuentran dando prioridad a otra tarea (**Anexo 2**).

La Responsable de Admisión Hospitalaria y Urgencias remitió periódicamente mediante guías a la Unidad de Facturación un total de 4 997 atenciones médicas de afiliados con determinación de responsabilidad patronal (**Anexo 3**) y 392 prestaciones brindadas a afiliados voluntarios y no afiliados al IESS (**Anexo 4**), sobre las cuales tampoco se evidencia en los reportes de la facturación que se hayan emitido los documentos de cobro (factura) para el inicio de los trámites de recuperación, de conformidad a lo que dispone la normativa institucional.

Correspondía a la Directora, a los ex Directores actuantes en el período de examen, a la Jefa del Departamento Financiero; y, a las responsables de las Unidades de Facturación y de Estadística del Hospital Carlos Andrade Marín, en el ámbito de sus competencias, aplicar la Ley y Normativa Institucional que se detalla a continuación:

El Art. 77, numerales 1, 2 y 3, de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, establece las siguientes atribuciones y obligaciones específicas de los Titulares de la entidad; Autoridades de las unidades administrativas y financieras; y, servidores:

“... 1. a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado... ”.

“... 2. a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior... ”.

“... 3. a) Organizar, dirigir, coordinar y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad, organismo o empresa del sector público.- b) Vigilar la incorporación de los procesos específicos de control interno, dentro del sistema financiero.- c) Asegurar el funcionamiento del control interno financiero... ”.

El Art. 7 de la Resolución C.I. 010 de 8 de diciembre de 1998, vigente hasta el 8 de enero de 2007, con la que se expidió el “Reglamento General de Responsabilidad Patronal”, señaló:

“... a) Para atenciones médicas en los Servicios de Hospitalización y Consulta Externa: -Estadística: calificará el derecho y determinará mora patronal.- Urgencias: el profesional médico calificará la urgencia o emergencia en forma previa a la atención médica y el servidor de Estadística asignado a esta unidad, calificará el derecho del asegurado y determinará la mora patronal... ”.

El procedimiento administrativo para el establecimiento, cálculo y cobro de la responsabilidad patronal, aprobado mediante Resolución C.D. 148 de 9 de enero de 2007, señala:

“... Art. 7: Las Unidades Médicas del IESS... calificarán el derecho a la atención médica y de ser el caso, determinarán la responsabilidad patronal... y en un plazo no mayor a quince (15) días de concedida la prestación... remitirán la documentación correspondiente a las Subdirecciones... Provinciales de Salud Individual y Familiar, de su jurisdicción... ”.

“Disposición General Séptima... Igualmente, la liquidación de responsabilidad patronal, por prestaciones médicas concedidas, no puede superar los treinta (30) días de la fecha de emisión del certificado de alta médica...”

El Art. 20 de la Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, estableció, entre otras, las siguientes responsabilidades de los Gerentes Generales de los hospitales:

“... 1. La organización y dirección del Hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias.- 12. La autorización de la facturación de los servicios prestados por el Hospital... y su presentación y entrega a la Subdirección de Prestaciones de Salud de la respectiva circunscripción...”

El Art. 5 numeral 4 de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, estableció como responsabilidad de los Directores del Hospital:

“... La autorización de la facturación de los servicios prestados por el hospital... y su presentación y entrega a la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar de la respectiva jurisdicción...”

Sobre lo comentado, mediante los oficios 51000000.018.10.024, 025, 26, 28, 35, 36, 44 y 45 de 7, 15, 16 de julio y 4 de agosto de 2010, remitidos a la Directora y Directores del Hospital Carlos Andrade Marín, actuantes en el período de examen; Subdirectora y Subdirector de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha, actuantes en el período de examen; Jefa del Departamento Financiero del HCAM; y, Responsable de la Unidad de Facturación, se solicitó proporcionen los justificativos por los que se encuentra retrasada la facturación de las responsabilidades patronales y las derivadas de prestaciones concedidas a personas no afiliadas al IESS; los motivos por los que la Unidad de Facturación no ha emitido los documentos de cobro por las prestaciones que le fueron remitidas por Admisión Hospitalaria y Urgencias; y, nos informen las medidas adoptadas para regularizar el referido retraso.

El Director del HCAM en funciones en el período 20 de abril de 2007 al 19 de mayo de 2008, en comunicación de 10 de agosto de 2010, señaló:

“... respecto a las instrucciones impartidas para el cumplimiento de la normativa institucional... los procesos se realizaban en forma manual ya que la mecanización del sistema se ha venido retrasando por varias ocasiones... Las razones por las que se encuentra retrasada la facturación... la falta de personal administrativo y la prohibición de contratar es lo que ha contribuido a esta situación...”

El Director del HCAM en funciones en el período 20 de mayo al 11 de diciembre de 2008, en comunicación de 11 de agosto de 2010 no informó las acciones que adoptó en su período de gestión respecto del retraso en la facturación, adjuntando el oficio 111012104-716 suscrito por la Jefe del Departamento Financiero del HCAM.

La Jefa del Departamento Financiero en oficio 111012104-716 de 26 de julio de 2010, manifestó:

“... De acuerdo a la información proporcionada por la Unidad de Facturación y Recaudación y pagos... problemas por falta de personal, etc. El retraso se debe a la falta de un sistema informático... se tiene un promedio de 29 mil atenciones mensuales... se ha detectado que el 3%... son calificadas con Responsabilidad Patronal... se debería planillar 500 historias clínicas... físicamente no es factible... las metas propuestas son planillar 2000... al tener entre 5000 y 6000 atenciones anuales... existiría un desfase de entre 3000 y 4000 atenciones no valoradas por año... en reuniones de trabajo en la Dirección de Seguro Familiar se informa que al no poder cumplir con los plazos establecidos por falta del sistema informático se tomará la Disposición General Octava... ”.

La Responsable de la Unidad de Facturación en oficio 111012104-UFC-1320 de 15 de julio de 2010, informó:

“... El retraso se debe a varias circunstancias... falta de personal, de equipamiento y sobre todo un sistema informático... ninguno de los dos plazos se cumplió y al tener aproximadamente... entre 7 a 9 mil historias que facturar al año, para esta Unidad ha resultado un trabajo casi imposible de cumplir... se tiene planillado desde el año 1999 hasta el 2005... del año 2006 se ha planillado la hospitalización hasta el mes de octubre; del año 2007 tenemos planillado hasta septiembre... Del listado que adjunta... se tratan de atenciones... de los años 2008-2009... están enviadas a la Subdirección 600, de los pacientes particulares están todas valoradas en espera de hacerse glosas... pacientes familiares de empleados están ya procesadas, en algunos casos están canceladas, en otros se encuentran valoradas y enviadas a Contabilidad para que se remitan al descuento... ”.

La Subdirectora del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha en oficio 21301700-2640 de 27 de julio de 2010, manifestó:

“... el proceso de control y pago a proveedores externos ingresa aproximadamente cuatro mil carpetas... todo el contingente humano se destinó a este proceso... quedando pendiente el proceso de responsabilidad patronal... cabe indicar que a los prestadores internos a pesar de hacerles seguimiento no cumplieron en su totalidad y se encuentra hasta Diciembre 2009...en lo referente a prestadores externos se encuentra hasta Agosto 2009... El año 2010 no hubo mayor gestión debido a que mediante Resolución C.D. 298... el Consejo Directivo dispone que en plazo de 180 días la DDI ponga en producción el sistema informático para el cobro de la responsabilidad patronal... en múltiples ocasiones se solicitó verbal y por escrito a las Unidades Médicas, el cumplimiento del procedimiento de

Responsabilidad Patronal... se coordinó capacitaciones... además se desarrolló una visita in situ a fin de identificar dificultades que tenía cada Unidad Médica... ”.

El Subdirector del SSIF del IESS en Pichincha en funciones en los períodos del 1 de enero al 4 de abril del 2007 y del 7 de diciembre de 2007 al 28 de octubre de 2009, nos remitió una copia de la comunicación de 6 de agosto de 2010, con la cual solicitó a la Subdirectora del referido Seguro de Salud le brinde las facilidades para tener acceso a la información, sin que recibamos respuesta a nuestro requerimiento.

No recibimos respuesta a nuestro requerimiento de la actual Directora del Hospital Carlos Andrade Marín ni del Director de esa unidad médica que estuvo en funciones en el período 1 de mayo de 2006 al 18 de abril de 2007.

El retraso de hasta cuatro años en la no determinación oportuna de las responsabilidades patronales, la identificación de las atenciones médicas brindadas a personas no afiliados al IESS y la emisión de los documentos de cobro para el inicio de los trámites de recuperación, han incidido factores como la falta de personal en las Unidades de Estadística, de Admisión Hospitalaria y Urgencias y de Facturación así como la no implementación de un sistema que agilice esos procesos, lo cual ocasiona que el Hospital Carlos Andrade Marín no haya establecido la totalidad de las prestaciones médicas a ser cobradas a los empleadores en mora y a los pacientes particulares ni el monto al que ascienden las mismas.

En los procesos que le correspondía ejecutar al HCAM se inobservaron los plazos establecidos en la Normativa Institucional, como es el caso de las 2.314 responsabilidades patronales determinadas por la Unidad de Estadística en atenciones médicas de los años 2009 y 2010 que no fueron remitidas para su facturación y sobre los 5.389 casos que recibió la Unidad de Facturación, que tampoco emitió los documentos de cobro ni se cuantificó sus costos.

Conclusiones

La falta de oportunidad en la determinación de los costos de las atenciones médicas con responsabilidades patronales y las brindadas a personas no afiliadas al IESS, la falta de personal en las Unidades de Estadística, de Admisión Hospitalaria y Urgencias y de Facturación, así como la no implementación de un sistema que agilice esos

procesos, ocasionan que sobre 7.703 casos por responsabilidad patronal no se haya determinado sus costos y emitido la respectiva factura para su cobro.

Recomendaciones

A la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín - IESS

1. Dispondrá a la Jefe del Departamento Financiero se conforme equipos de trabajo con la participación conjunta de las Responsables de las Unidades de Estadística, Tesorería y Facturación para que realicen, en plazo perentorio, los procesos de determinación de las responsabilidades patronales y las que correspondan a prestaciones brindadas a personas particulares o no afiliadas al IESS y se proceda con la emisión de los documentos de cobro que viabilicen los trámites de recuperación. Además, vigilará el adecuado cumplimiento de la actividad por medio de reportes que le debe remitir la responsable del Departamento Financiero, tomando los correctivos que fueren necesarios con el propósito de mantener actualizados los trámites de determinación y valoración de las atenciones médicas con responsabilidades patronales y a personas no afiliadas.

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar - IESS

2. Dispondrá a la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín que, por medio del Departamento de Recursos Humanos, realice una evaluación de las cargas de trabajo en las áreas involucradas en los procesos de calificación del derecho, determinación de responsabilidad patronal y sus trámites de recuperación, con el propósito de optimizar los recursos y brindar mayor eficiencia y oportunidad en la recaudación de los valores erogados por el nosocomio en las atenciones médicas a los afiliados y no afiliados al IESS.
3. Requerirá a la Dirección de Desarrollo Institucional realice una evaluación de los equipos informáticos que dispone el personal involucrado con los procesos de calificación del derecho, determinación de responsabilidad patronal y facturación, así como la implementación de un aplicativo que permita al sistema ejecutar automáticamente dichos procesos desde el instante en que se requiere la

atención médica hasta la finalización de la misma, lo cual permitirá que sea oportuna la recuperación de los costos de esas atenciones.

Prestaciones médicas a afiliados cesantes y con casos de responsabilidad patronal

En el período del 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009 se identificó que 15.801 atenciones médicas (**Anexo 5**) fueron brindadas en el Hospital Carlos Andrade Marín a afiliados al IESS que habían quedado cesantes por un tiempo superior a los dos meses y por tal razón no se encontraban dentro del período de protección que establece el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social (5.381 atenciones); y, en otros, los empleadores para los que prestan sus servicios los afiliados registraban mora en el pago de sus aportes y se debió establecer la respectiva responsabilidad patronal (10.420 atenciones). No se evidenció que esas prestaciones médicas las Unidades de Estadística y de Admisión Hospitalaria y Urgencias, encargadas de calificar el derecho de los pacientes que acuden a los diferentes servicios que ofrece el referido hospital, las hayan reportado a la Unidad de Facturación para la emisión de los documentos de cobro con los que se inician los trámites de recuperación de los costos que demandan las prestaciones médicas.

Correspondía a la actual Directora y a los Directores del Hospital Carlos Andrade Marín, actuantes en el período de 20 de abril de 2007 al 11 de diciembre de 2008, aplicar la Ley y Normativa Institucional que se menciona a continuación:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado señala:

“... Art. 40. Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta Ley...”

El Art. 77, numeral 1, de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, estableció las atribuciones y obligaciones específicas del Titular de la entidad, que entre otras son:

“... a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera,

planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado... ”.

El Art. 96 de la Ley de Seguridad Social 2001-055 publicada en el Suplemento del Registro Oficial 465 de 30 de noviembre de 2001, dispone:

“... El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social queda obligado a conceder las prestaciones por enfermedad, maternidad... aún cuando sus patronos estén en mora. Todo, sin perjuicio de la responsabilidad patronal a que haya lugar... ”.

El Reglamento de Responsabilidad Patronal aprobado mediante Resolución C.D. 148 de 9 de enero de 2007, señala:

“... Art. 1.- La responsabilidad patronal se produce cuando, a la fecha del siniestro... el IESS no pudiere entregar total o parcialmente las prestaciones... debiendo el empleador cancelar al IESS por este concepto, las cuantías establecidas en el presente reglamento... ”.

“... Art. 2.- Mora patronal es el incumplimiento en el pago de aportes... dentro de los quince días siguientes al mes al que correspondan los aportes... ”.

“... Art. 4.- En el Seguro de Salud Individual y Familiar habrá responsabilidad patronal cuando: a) Los tres (3) meses de aportación inmediatamente anteriores a la fecha de la atención médica, atención prenatal, o del parto, según el caso, hubieren sido cancelados extemporáneamente; es decir en mora. b) El empleador se encontrare en mora del pago de aportes al momento de la atención médica, atención prenatal o del parto... ”.

El Jefe de Equipo de Auditoría con oficios 51000000.018.10.39, 40 y 41 de 3 de agosto de 2010, solicitó a los Directores actuantes en el período de examen y a la actual Directora del HCAM, informen sobre las acciones adoptadas y las medidas de control implementadas con el propósito de obtener reportes periódicos de las atenciones médicas que permitan establecer y conocer con la debida oportunidad si estas cumplían con los procesos de calificación del derecho y en los casos que correspondía la determinación de la responsabilidad patronal a los empleadores, a fin de recuperar los valores erogados en esas prestaciones.

No se recibió respuesta de la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín y el Director de esa unidad médica, actuante en el período del 20 de abril de 2007 al 19 de mayo de 2008, en comunicación de 10 de agosto de 2010, manifestó:

“... La Unidad de Estadística... es la encargada de calificar el derecho en lo relacionado a Consulta Externa, Hospitalización y Emergencias... existe considerable número de pacientes que se atienden a través de ventanillas... No se dispone de una mecanización total, solo las atenciones médicas de consulta externa están mecanizadas, lo que respecta a hospitalización está en proceso... Manejo de procesos manuales para la obtención, preparación y remisión de las historias clínicas a facturación... A la fecha de mi período la DDI no proporcionó reportes de calificaciones a las atenciones proporcionadas...”

La Directora del Hospital Carlos Andrade Marín y el Director actuante en el período del 20 de abril de 2007 al 19 de mayo de 2008 no proporcionaron evidencia de las gestiones y medidas de control que adoptaron con la finalidad de asegurar que sean cobradas todas las atenciones médicas brindadas a los pacientes que accedieron a los diferentes servicios de esa unidad médica, tanto a los empleadores que incurrieron en mora en el pago de aportes como a los afiliados cesantes que por mantener esa condición por un tiempo superior a los dos meses se encontraban fuera del período de protección, lo cual ha ocasionado que se desconozca el monto al que ascendieron las 15 801 atenciones al no haber sido determinadas por las Unidades de Estadística y de Admisión Hospitalaria y Urgencias y consecuentemente no se reportaron a la Unidad de Facturación para su cuantificación.

La herramienta informática implementada por la Dirección de Desarrollo Institucional, en cumplimiento a lo dispuesto en el Reglamento de Responsabilidad Patronal contenido en la Resolución C.D. 148, permite que el sistema califique el derecho y determine la responsabilidad patronal pero no consta incorporada la valoración establecida en los tarifarios vigentes, por lo tanto para conocer los costos incurridos por el hospital en las 15 801 atenciones médicas se deben ejecutar procesos manuales, los mismos que como hemos evidenciado toman varios años para que se determinen los costos.

Conclusión

La no implementación de controles por parte de los funcionarios que han ejercido la Dirección del Hospital Carlos Andrade Marín que aseguren a la institución la recuperación de los costos incurridos en las atenciones médicas, ocasiona que en los 15 801 casos expuestos en el presente comentario no se determine la responsabilidad patronal de los empleadores que incurrieron en mora en el pago de aportes y tampoco se identifiquen las prestaciones brindadas a afiliados que mantenían la condición de

cesantes por un tiempo superior a los dos meses que la Ley de Seguridad Social les amparaba para acceder a los servicios de salud en las Unidades Médicas del IESS.

Recomendaciones

A la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín - IESS

4. Dispondrá a las Coordinadoras de la Unidad de Estadística y de la Unidad de Admisión Hospitalaria y Recepción de Urgencias, verifiquen los 15 801 casos de atención médica y reporten hacia la Unidad de Facturación para la emisión de las planillas de cobro y la continuidad del trámite de recaudación que precautele los intereses institucionales. Vigilará la aplicación de esta recomendación y tomará los correctivos necesarios para su adecuada implementación.

5. Dispondrá a la Coordinadora de la Unidad de Estadística que, para los casos de consulta externa, se verifique diariamente en el sistema informático AS400 los turnos asignados a los afiliados que reflejan el estado de pendiente "P" y confirme con Historia Laboral si los patronos incurren en las causales previstas en la normativa vigente, casos en los que se deberá determinar la responsabilidad patronal y remitir a la Unidad de Facturación para continuar con el trámite de recuperación.

En caso de requerir el afiliado el acceso a otros servicios de la Unidad Médica, tales como laboratorio, rehabilitación, hospitalización, entre otros, la calificación y verificación del derecho se deberá realizar a través de las ventanillas habilitadas para ese propósito, y también en la Unidad de Admisión Hospitalaria y Urgencias, acciones que permitirán que la totalidad de las prestaciones médicas sean validadas previa atención al paciente.

Al Director General del IESS

6. Dispondrá al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS que, en coordinación con la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín y el Director Desarrollo Institucional, incorporen los costos establecidos en los tarifarios institucionales, a la herramienta informática con la que se realiza la

calificación del derecho y determinación de la responsabilidad patronal, con el propósito que el sistema emita automáticamente las respectivas facturas por las atenciones médicas que deben ser cobradas por el Hospital Carlos Andrade Marín y se proceda en forma oportuna con los trámites de recuperación ante los empleadores y personas no afiliadas al IESS.

Trámites de recuperación de responsabilidades patronales asumidas por el Hospital Carlos Andrade Marín

En los trámites de recuperación de las responsabilidades patronales determinadas en las atenciones médicas concedidas a los afiliados durante el año 2007, las mismas que ascendieron a 1.086 casos por un monto de 902 979,96 USD, el Hospital Carlos Andrade Marín realizó los procesos de: liquidación definitiva de la deuda; notificación de cobro a los deudores y sus trámites de recuperación; elaboración de títulos de crédito; elaboración y suscripción de acuerdos de plazos administrativos, funciones que son competencia de la Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha y del Departamento de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha. Del referido valor, el hospital recuperó en estado de glosa 510 responsabilidades patronales por 241 185,42 USD, es decir el 26,71% y por los casos restantes elaboró los respectivos títulos de crédito para que la gestión de cobro se efectúe por la vía coactiva en la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, sin considerar aquellos que se encontraban en apelación o se habían anulado con los respectivos justificativos.

Con relación a las responsabilidades patronales que el HCAM determinó en las atenciones médicas concedidas desde enero de 2008 hasta marzo de 2010, estas ascendieron a 3.304 casos por 2 332 777,83 USD y para su recuperación tramitó los mismos de conformidad con lo dispuesto en la normativa institucional.

Correspondía a la Directora y Directores del HCAM actuantes en el período de examen; a la Jefa del Departamento Financiero; y, a las responsables de las Unidades de Facturación y de Recaudación y Pagos (Tesorería) del Hospital Carlos Andrade Marín, en el ámbito de sus competencias, aplicar la Ley y Normativa Institucional que se expone a continuación:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado señala:

“... Art. 40.- Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta Ley... ”.

“... Art. 42.- Los servidores de las instituciones del Estado, encargados de la gestión financiera, administrativa, operativa o ambiental, serán responsables, hasta por culpa leve, cuando incurrieren en acciones u omisiones relativas al incumplimiento de normas... ”.

El Art. 77, numerales 1 y 2, de la misma Ley establece las siguientes atribuciones y obligaciones específicas de los Titulares de la entidad, Autoridades de las unidades administrativas y servidores:

“... 1. a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado... ”.

“... 2. a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior... ”.

Respecto del procedimiento administrativo para el establecimiento, cálculo y cobro de la responsabilidad patronal, la Resolución C.D. 148 de 9 de enero de 2007, señala:

“... Art. 7: Las Unidades Médicas del IESS... calificarán el derecho a la atención médica y de ser el caso, determinarán la responsabilidad patronal... y en un plazo no mayor a quince (15) días de concedida la prestación... remitirán la documentación correspondiente a las Subdirecciones... Provinciales de Salud Individual y Familiar, de su jurisdicción... ”.

“... Art. 8: Las Subdirecciones... realizarán la liquidación definitiva de la deuda y la contabilización de la misma y en el plazo máximo de quince (15) días... enviarán el original de la liquidación a la unidad responsable de la notificación al empleador... Las Unidades de Tesorería cobrarán los valores correspondientes... ”.

“... DISPOSICIÓN GENERAL SÉPTIMA:... las notificaciones a los patronos a cargo de las unidades provinciales de Afiliación y Control Patronal, deberá hacerse en el plazo máximo de treinta (30) días... y el plazo concedido para el pago respectivo no podrá ser superior a quince (15) días posteriores a la fecha de notificación... ”.

“... DISPOSICIÓN GENERAL OCTAVA: Cuando transcurrido el plazo para el pago... no se hubiere cancelado la obligación, las unidades provinciales de Afiliación y Control Patronal, darán inicio a la emisión del Título de Crédito... ”.

El Art. 20 de la Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, y su reforma con el Art. 5 de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, establecieron las siguientes responsabilidades a los Gerentes Generales y luego como Directores de los hospitales:

“... La organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias.- La autorización de la facturación de los servicios prestados... y su presentación y entrega a la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar de la respectiva jurisdicción...”.

Por medio de los oficios 51000000.018.10.24, 25, 26, 27, 28, 35, 36, 44 y 45 que remitimos con fechas 7, 15 y 16 de julio; y, 4 de agosto de 2010, a la Directora y Directores del HCAM, actuantes en el período de examen; Subdirectora y Subdirector del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha, actuantes en el período de examen; Jefa Financiera del HCAM; y, Responsables de las Unidades de Facturación y de Tesorería del HCAM, les solicitamos nos proporcionen los fundamentos jurídicos y administrativos que provocaron que el Hospital Carlos Andrade Marín asuma en los casos de responsabilidad patronal funciones que son competencias de otras Unidades Administrativas del IESS y señalen las acciones e instrucciones que impartieron para el cumplimiento de la normativa institucional.

La Responsable de la Unidad de Facturación en oficio 111012104-UFC-1320 de 15 de julio de 2010, señaló:

“... La base legal está sustentada en la Resolución CI 010 emitida por la Comisión Interventora, publicada en el Registro Oficial N.-94 del 23-12-1998...”.

La Responsable de la Unidad de Tesorería del HCAM en oficio 111012104URP-833 de 21 de julio de 2010, manifestó:

“... la Resolución CI 10 señala el procedimiento Administrativo para el establecimiento, cálculo y cobro de la Responsabilidad Patronal... Acuerdos Administrativos según Resolución 850... En lo que se refiere a Títulos de Crédito, la Resolución 221 Título III de Acción Coactiva Capítulo I...”.

La Jefa del Departamento Financiero del HCAM en oficio 111012104-716 de 26 de julio de 2010, señaló:

“... La base legal está sustentada en la Resolución CI 010 emitida por la Comisión Interventora, publicada en el Registro Oficial N.-94 del 23-12-1998... a partir del 9-01-2007 con la Resolución CD 148 las Unidades Médicas solamente serán responsables de la calificación del derecho y el planillaje, sin embargo las

Subdirecciones de Salud... no disponían de personal capacitado para asumir este proceso por lo que delegaron a las Unidades Médicas que lo sigan realizando hasta diciembre 2007... ”.

La Subdirectora del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha en oficio 21301700-2640 de 27 de julio de 2010, informó:

“... Luego de revisar la Resolución CI 010 del 8 de diciembre de 1998, existe el Procedimiento Administrativo... en su Artículo 7... En el Artículo 8... consta el procedimiento que debe realizarse para la Responsabilidad Patronal por Atenciones Médicas... ”.

El Subdirector del SSIF del IESS en Pichincha, en funciones en los períodos del 1 de enero al 4 de abril del 2007 y del 7 de diciembre de 2007 al 28 de octubre de 2009, nos remitió una copia de la comunicación de 6 de agosto de 2010, con la cual solicitó a la Subdirectora del referido Seguro de Salud le brinde las facilidades para tener acceso a la información, sin que recibamos su respuesta a nuestro requerimiento.

Tampoco recibimos respuesta de la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín y del Director actuante en el período del 1 de mayo de 2006 y el 18 de abril de 2007, respectivamente.

Al asumir el Hospital Carlos Andrade Marín funciones que son de competencia de la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar y del Departamento de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, sin disponer de la estructura necesaria para ello y con normativa desactualizada, ocasionó que la recuperación de las responsabilidades patronales no sea oportuna ni totalmente efectiva, puesto que, conforme lo evidenciamos en nuestro comentario, de un monto de 902 979,96 USD facturado en el año 2007, por gestión del propio hospital se cobraron 241 185,42 USD, esto es el 26,71% y por la diferencia remitió los casos a la Dirección Provincial del IESS en Pichincha para que su recuperación se realice por la vía coactiva, previa emisión de los respectivos títulos de crédito, cuyo análisis lo exponemos más adelante en otro comentario de este informe.

Sobre lo expuesto, la Responsable de la Unidad de Recaudación y Pagos (Tesorería) en oficio 111012104-URP-929 recibido el 24 de agosto de 2010, manifestó que la Subdirección de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha en oficio de 18 de diciembre de 2007 comunicó a las dependencias médicas que el trámite de las responsabilidades patronales las asumirá a partir del 2 de enero de 2008 y que la

gestión de recuperación que ha realizado el HCAM lo ha hecho al amparo de la Disposición Transitoria Primera de la Resolución C.D. 148.

La funcionaria no proporcionó evidencia de los motivos por los que, a partir de la vigencia de la Resolución C.D. 148 emitida el 9 de enero de 2007, su Unidad asumió las funciones de notificación y recaudación de las responsabilidades patronales, lo que adjunta a su oficio es una disposición impartida el 18 de diciembre del mismo año. Respecto a los trámites de recaudación, la Disposición Transitoria Primera de la Resolución C.D. 148 señala: “... *Los casos de responsabilidad patronal... acaecidos con anterioridad a la vigencia de este Reglamento, se resolverán en lo que corresponde a la determinación... y al cálculo de la cuantía... con sujeción a la Resolución C.I. 010...* ”, esto demuestra que no se facultó a las unidades medicas realizar los trámites de recuperación, por lo que el criterio y comentario de Auditoría no se modifica.

Conclusión

El Hospital Carlos Andrade Marín asumió los trámites de recuperación de 1 086 responsabilidades patronales que determinó en atenciones médicas brindadas a los afiliados por 902 979,96 USD, los mismos que son competencia de otras Unidades Administrativas del IESS, y al no contar con la estructura adecuada y necesaria las acciones de cobro se vieron limitadas y no fueron totalmente efectivas ya que únicamente recuperó 241 185,42 USD que representó el 26,71%, gestiones que además las realizó aplicando una normativa institucional que se encontraba desactualizada.

Recomendaciones

A la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín - IESS

7. Dispondrá a la Jefe del Departamento Financiero verifique la situación en la que se encuentran las planillas de responsabilidad patronal emitidas por la Unidad de Facturación y cuya gestión de recaudación continúa realizando el Hospital Carlos Andrade Marín, a fin de remitirlas con los documentos de respaldo a la Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en

Pichincha, para que emita la liquidación actualizada y se continúe con los trámites institucionales correspondientes para la recuperación por la vía coactiva.

8. Dispondrá a la Jefe del Departamento Financiero que todas las responsabilidades patronales que se determinen, independientemente de la fecha en la que se haya brindado la atención médica al afiliado, se tramiten a la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha, a fin de que esta Unidad continúe con los respectivos trámites tendientes a la recuperación.

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar - IESS

9. Dispondrá a la Subdirectora Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha que, una vez actualizadas las liquidaciones de las planillas de Responsabilidad Patronal recibidas del Hospital Carlos Andrade Marín y contabilizada la deuda en las cuentas contables establecidas para el efecto, remita los documentos al Departamento de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, con el propósito de que esta unidad continúe con el trámite correspondiente.

Además, deberá mantener la coordinación necesaria que le permita conocer los resultados finales de la gestión y cruzar información con la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín.

Prestaciones médicas brindadas a personas no afiliadas al IESS

Las atenciones médicas son registradas en el sistema AS400 y los pacientes que acuden a los servicios que brinda el Hospital Carlos Andrade Marín son identificados con diferentes códigos, según su condición.

De acuerdo a lo que refleja dicho sistema, en el período de nuestro examen se concedieron un total de 11 226 prestaciones a personas no afiliadas al IESS, las mismas que constan registradas con los códigos: BE “Becarios (Méd. Rs. Cont. Docencia)”; CE “Cesante”; CC “CI Enti. (Conv. InterHospit.)”; CS “Convenios Ministerio de Salud”; CI “Convenios Internacionales”; FA “Familiar Afiliado más de 1 año”; FE “Familiar empleado IESS (Cont. C.)”; y, NA “Pacientes Particulares”, atenciones que

las Unidades de Estadística y de Admisión Hospitalaria y Urgencias no evidenciaron haberlas reportado a la Unidad de Facturación para que esta emita los documentos de cobro que permitan ejercer las acciones de recuperación. En **Anexo 6** exponemos los casos y su resumen es el siguiente:

ATENCIONES MÉDICAS BRINDADAS A PERSONAS NO AFILIADOS AL IESS REGISTRADAS EN EL SISTEMA AS400								
Becarios	Cesante	Conv. Interhospit.	Conv. Min. Salud	Conv. Internac.	Fam. Afil. + de 1 año	Fam. Empl. IESS	Pacientes Particulares	TOTAL ATENCIONES
332	5	99	25	144	114	3.544	6.963	11.226

Adicional a los casos señalados, la Unidad de Tesorería proporcionó al Equipo de Auditoría 846 atenciones médicas que en el mismo período examinado se brindó a personas no afiliadas al IESS, las mismas que en su registro departamental se identifican con el estado de “Particular” y fueron valoradas por la Unidad de Facturación en 384 391,47 USD, del cual no se han recuperado 186 779,87 USD que se detallan en **Anexo 7** y su resumen es el siguiente:

Año	Concepto	Total Facturado USD		Cancelados / Anulados USD		Saldo Pendiente USD	
		Cant.	Valor	Cant.	Valor	Cant.	Valor
2007	Particulares	371	165 332,32	280	92 460,30	91	72 872,02
2008	Particulares	221	89 714,80	160	48 291,47	61	41 423,33
2009	Particulares	234	107 882,79	146	56 516,31	88	51 366,48
2010	Particulares	20	21 461,56	3	343,52	17	21 118,04
	SUMAN	846	384 391,47	589	197 611,60	257	186 779,87

Correspondía a la Directora, Directores actuantes en el período de examen; Jefa del Departamento Financiero; y, Responsable de la Unidad de Recaudación y Pagos del Hospital Carlos Andrade Marín, en el ámbito de sus competencias, aplicar la Ley y Normativa Institucional que se detalla a continuación:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, señala:

“... Art. 40.- Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta Ley... ”.

“... Art. 45.-...Incurrirán en responsabilidad administrativa culposa las autoridades, dignatarios, funcionarios o servidores de las instituciones del Estado que, por acción u omisión, se encontraren comprendidos en una o más de las causales siguientes:...
5. No establecer o no aplicar con sujeción a la ley y normas pertinentes, los

subsistemas de determinación y recaudación, presupuesto, tesorería, crédito público y contabilidad gubernamental.- 6. No establecer o no aplicar con sujeción a esta Ley y más normas pertinentes los subsistemas de control interno y control externo... ”.

El Art. 77, numerales 1, 2 y 3 del mismo cuerpo legal, establece las siguientes atribuciones y obligaciones específicas de los Titulares de la entidad; Autoridades de las unidades administrativas y servidores; y, Autoridades de la unidad financiera y servidores:

“... 1. a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado... ”.

“... 2. a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior... ”.

“... 3. a) Organizar, dirigir, coordinar y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad, organismo o empresa del sector público.- b) Vigilar la incorporación de los procesos específicos de control interno, dentro del sistema financiero.- c) Asegurar el funcionamiento del control interno financiero... ”.

El artículo 22 de la Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 dispuso como responsabilidades de la Subgerencia Financiera (modificado a Jefe de Departamento Financiero según Resolución C.D. 114 de 29 de mayo de 2006), entre otras, las siguientes:

“... 1) La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre presupuesto y contabilidad, facturación, recaudaciones, pagos... 5) La elaboración, supervisión y evaluación de la gestión de los programas de contabilidad, facturación, recaudación y pagos del Hospital... 12) La revisión, aprobación u observación de los informes periódicos u ocasionales de las unidades subordinadas... ”.

El artículo 24 de la misma Resolución establece que la Unidad de Facturación y Consolidación de Costos, entre otras, tendrá las siguientes responsabilidades:

“... a) La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre facturación y consolidación de costos... d) La consolidación de las cuentas del paciente y la emisión de la factura para su cobro o aplicación a los respectivos seguros... e) El registro, archivo y preparación de informes sobre la facturación realizada... ”.

El Art. 25 de la misma normativa, respecto de la Unidad de Recaudación y Pagos, señala entre sus responsabilidades:

“... 3. La custodia de efectivo, títulos por cobrar y garantías...”

El artículo 5 de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, relacionado con las responsabilidades de la Dirección del Hospital, señala:

“... 1) La organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias. 5) La autorización de la facturación de los servicios prestados por el hospital, sobre la base de las actividades producidas y con sujeción a los aranceles aprobados por el órgano máximo de gobierno del IESS...”

El Art. 7, numeral 3, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, establece que el IESS forma parte del Sistema Nacional de Salud Pública.

La Ley de Derechos y Amparo al Paciente (Ley 77), dispone:

“... Art. 7.- Situación de emergencia.- Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano... Art. 8.- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier servicio de salud, público o privado... Art. 9.-... Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el servicio de salud tendrá el derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió...”

El Jefe de Equipo de Auditoría con oficios 51000000.018.10.20, 21, 22, 23, 27, 28, 35 y 36 de fechas 23 y 30 de junio, 7, 15 y 16 de julio de 2010, requirió a la Directora y Directores del Hospital Carlos Andrade Marín actuantes en el período de examen; Subdirectora y Subdirector del SSIF del IESS en Pichincha actuantes en el período de examen; a la Jefa del Departamento Financiero del HCAM; y, Responsable de la Unidad de Tesorería del HCAM; informen dentro del ámbito de su competencia y funciones desempeñadas, los fundamentos jurídicos y administrativos por los que se brindó atención médica a pacientes particulares y a familiares de empleados del IESS, si fueron autorizadas esas prestaciones; si se requirieron las garantías que aseguren el pago; y, las acciones realizadas para su recuperación.

El Director del HCAM actuante en el período del 1 de mayo de 2006 al 18 de abril de 2007, en comunicación de 15 de julio de 2010, manifestó:

“... a los becarios médicos, la Dirección de Docencia calificaba la... atención médica remitiendo a la unidad de facturación... para que proceda con el trámite para el cobro.- La atención... por Consulta Externa se efectuaba únicamente a los... afiliados en goce de sus derechos... La Subdirección de Consulta Externa... aprobaba o negaba la atención médica... remitiendo en caso de haberse atendido

a personas no afiliadas... al área Financiera para... el trámite pertinente para que la Unidad de Facturación proceda al cobro.- La atención brindada en el área de Urgencias se da a los afiliados que estén en uso de sus derechos... Es preciso recalcar que no se puede negar la atención a ningún tipo de pacientes que presenten una urgencia... De existir algún inconveniente la Subdirección de Medicina Crítica responsable de esta área remite a la Unidad de Facturación toda la documentación para que proceda al cobro.- Para la atención a personas particulares... las distintas Subdirecciones, específicamente la de Hospitalización, de Medicina Crítica y la de Consulta Externa analizaban cada una de las atenciones... y se reportaba a las unidades en caso de requerir se cobren los derechos de atención por tratarse de pacientes particulares o familiares de empleados de la institución... ”.

El Director del HCAM actuante en el período de 20 de abril de 2007 al 19 de mayo de 2008, en comunicación de 10 de agosto de 2010, informó:

“... El trámite de atención a pacientes particulares se venían realizando con anterioridad a mi gestión y se daba en casos puntuales... emergencia... familiares de empleados previo el trámite respectivo... derecho que otorga la madre al niño... Donantes, los cuales en su mayoría no son afiliados... Becarios... sobre la base de un pedido realizado mediante oficio de la Dirección Técnica de Docencia... La Unidad de Facturación a la fecha de mi gestión tenía facturado todos los pacientes particulares... con familiares de empleados de la Institución, el planillaje se suspendió en espera del pronunciamiento del señor Procurador del IESS ya que hubo dudas con respecto... a la gratuidad... el proceso consistía en: el médico tratante le da el ingreso al familiar... la Trabajadora Social llenaba el formulario 313.11... que contiene la firma del responsable del pago, del Jefe de Servicio quien autorizaba el ingreso... luego la Dirección del Hospital autorizaba, pasaba a facturación y finalmente a Admisión para legalizar el ingreso... Estadística es la dependencia de calificar el derecho... la Unidad de Admisión cuando se trata de pacientes particulares... hace firmar una letra de cambio... que permanece en custodia y devuelta cuando el paciente canceló la factura... ”.

El Director del HCAM actuante en el período de 20 de mayo al 11 de diciembre de 2008, en comunicación de 11 de agosto de 2010, no nos informa las acciones que adoptó en su período de gestión respecto de la atención médica a no afiliados al IESS, en su lugar adjuntó los oficios 111012104-716 y 111012102 ADM 482 suscritos por la Jefa del Departamento Financiero y la Coordinadora de Admisión Hospitalaria y Recepción de Urgencias, respectivamente.

La Jefa del Departamento Financiero en oficio 111012104-716 de 26 de julio de 2010, manifestó:

“... La Unidad de Facturación lleva un control de los trámites emitidos por Trabajo Social para la obtención de la autorización que da la Dirección del Hospital para la atención a pacientes particulares por Consulta Externa.- Al no tener un sistema automatizado... los funcionarios de Estadística o Admisión... utilizaban el sistema

HOST y determinaban si tenían derecho o no, pero hasta proceder con esta verificación el paciente ya fue atendido... al detectar que era paciente particular remitían a Facturación para que se proceda con el cobro y si se hospitalizó se procedía a solicitar firma de una letra de cambio o el depósito en garantía.- No se estableció el procedimiento a seguir en caso de pacientes particulares... sin embargo se aplica la misma norma que a los patronos.- En relación a familiares de empleados... que no estaban inmersos en el beneficio como primos, sobrinos, hermanos, etc. ...y en los casos en que el trabajador no legalizó la atención se les cobró como pacientes particulares.- La base legal para atención a familiares de empleados está dada por los Contratos Colectivos... ”.

La responsable de la Unidad de Recaudación y Pagos en oficio 111012104URP-833 de 21 de julio de 2010, informó:

“... esta Unidad no es la responsable de calificar el derecho para brindar atención médica a Pacientes Particulares y Familiares de Empleados de la Institución, razón por la que se desconoce las garantías que deban presentar para respaldar el pago oportuno; sin embargo, cuando la Unidad de Facturación elabora la Notificación de Cobro, esta Unidad procede a su recuperación... ”.

La Subdirectora del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha en oficio 21301700-2640 de 9 de agosto de 2010, señaló:

“... Mediante el Quinto Contrato Colectivo de Trabajadores a Nivel Nacional... determina el procedimiento... Con relación al cobro... esta información solicitarle directamente al Hospital Carlos Andrade Marín, ya que es de entera responsabilidad de ellos... ”.

El Subdirector del SSIF del IESS en Pichincha en funciones en los períodos del 1 de enero al 4 de abril del 2007 y del 7 de diciembre de 2007 al 28 de octubre de 2009, nos remitió una copia de la comunicación de 6 de agosto de 2010, con la cual solicitó a la Subdirectora del referido Seguro de Salud le brinde las facilidades para tener acceso a la información, sin que recibamos respuesta a nuestro requerimiento.

Hasta el 17 de agosto de 2010, fecha de la conferencia final de comunicación de resultados, no se recibió respuesta de la actual Directora del HCAM.

El incumplimiento de las Resoluciones y la inobservancia de las disposiciones normativas y reglamentarias, así como la falta de oportunidad en la remisión a la Unidad de Facturación de los documentos que respaldan las atenciones médicas a particulares no afiliados al IESS, ocasionó que 11.226 atenciones médicas realizadas en los años 2007, 2008, 2009 y 2010 no se encuentren facturados y por ende no se haya efectuado gestión de cobro alguno, afectando a los ingresos del Hospital Carlos Andrade Marín.

La deficiencia de controles y la no implementación de un instructivo que regule la atención médica emergente y ambulatoria, las garantías y procedimientos de pago que deben requerirse a personas no afiliadas al IESS que acuden al HCAM; y, la falta de seguimiento a la facturación realizada, ocasionó que se mantenga pendiente de recuperar el valor de 186 779,87 USD.

La Directora del Hospital Carlos Andrade Marín, en el oficio 111012102-DSA-832 de 27 de septiembre de 2010, remitido fuera de término, señaló:

“... Al respecto me permito informar lo siguiente: El área de Admisión mediante oficio No.111012102 ADM 482, 2010-07-21, suscrito por la Licenciada... Coordinadora de Admisión y Recepción de Urgencias, indica que en atenciones concedidas a través de Urgencias y Hospitalización, las mismas ascendieron a 723 casos, y después del análisis respectivo se desprende que varias atenciones no se remitieron para ser facturadas... El área de Estadística mediante Oficio No.111012102 UES 442 de 2010-07-22, suscrito por la señora... Coordinadora de la Unidad de Estadística, menciona que lo concerniente a Consulta Externa alcanzan 3.532 casos, los cuales por motivos del significativo número, se ha procedido a revisarlos aleatoriamente, estableciéndose que varios de ellos no se han remitido a la Unidad de Facturación... ”.

Lo expresado por la actual Directora del Hospital Carlos Andrade Marín, ratifica el comentario de Auditoría respecto a que no se han remitido a la Unidad de Facturación los documentos que respaldan las atenciones médicas brindadas a personas no afiliadas al IESS, por lo tanto al no valorarse esas prestaciones se afectó a los resultados del hospital.

Conclusiones

Se concedieron 11.226 atenciones médicas a personas no afiliadas al IESS, las mismas que se registraron en el sistema del Hospital Carlos Andrade Marín y no fueron remitidas a la Unidad de Facturación para la emisión de los documentos de cobro que viabilice la recuperación de los costos incurridos en esas prestaciones.

De igual forma, en el período de nuestro examen se facturaron 846 atenciones médicas por 384 391,47 USD brindadas a personas no afiliadas al IESS, del cual, luego de las recuperaciones realizadas, se mantiene pendiente de cobro un monto de 186 779,87 USD.

Recomendaciones

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar - IESS

10. Requerirá a la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín un detalle con los documentos de respaldo por las atenciones médicas concedidas a personas no afiliadas al IESS, cuyos costos no se han cobrado a los beneficiarios, con base en dicha información adoptará los mecanismos que permitan su recuperación, entre las que se podrían incluir la suscripción de un convenio interinstitucional con el Ministerio de Salud o la factibilidad que este rubro se considere dentro de la deuda que en materia de Salud mantiene el Estado con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Estas medidas se aplicarán para todas las Unidades Médicas del IESS que mantienen valores por recuperar producto de atención médica a pacientes particulares.
11. Dispondrá a la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín elabore un instructivo a fin de regular la atención médica emergente y ambulatoria a personas no afiliadas al IESS que acuden a ese nosocomio, el mismo que será presentado al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar para su revisión y posterior trámite de aprobación, en el que se considerarán los tipos de garantías y procedimientos de pago que deben requerirse para la recuperación oportuna de los valores incurridos en esas prestaciones, evitando de esta forma se ocasionen perjuicios a la institución.

A la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín - IESS

12. Dispondrá a las Responsables de las Unidades de Estadística y de Admisión Hospitalaria y Urgencias reporten las 11 226 atenciones médicas la Unidad de Facturación con los respectiva documentación de soporte para su análisis, valoración y posterior emisión de las planillas de cobro que le permitan a la Institución recuperar los valores erogados en las prestaciones médicas brindadas a personas no afiliadas al IESS.

Deficiencias de control en el registro contable de la responsabilidad patronal por atenciones médicas no permiten determinar los valores recaudados y los saldos pendientes de recuperar

La Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario del SGSIF del IESS y la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, no proporcionaron los movimientos y

saldos contables del registro de las responsabilidades patronales que permitan establecer los montos que adeudan los empleadores que se encontraban en mora de sus aportes al momento de las atenciones médicas brindadas a sus trabajadores por el Hospital Carlos Andrade Marín.

Además, no existen cuentas contables específicas para el registro de las responsabilidades patronales generadas por cada una de las Unidades Médicas que pertenecen a la jurisdicción de Pichincha y todos esos registros son consolidados en las cuentas contables 141020.01 “Responsabilidad Patronal Prestaciones” y 141020.02 “Responsabilidad Patronal Multas”, lo que no permite mantener un adecuado control y dificulta el análisis de la situación de la responsabilidad patronal de cada unidad, así como la regularización de discrepancias o diferencias que pudieran presentarse.

La Dirección Provincial del IESS en Pichincha, no proporcionó las explicaciones del caso por las que se presentan las discrepancias en los Títulos de Crédito emitidos por responsabilidades patronales del HCAM para su recuperación por la vía coactiva:

Dependencia	No. Títulos emitidos	Valor USD.
Afiliación y Control Patronal	1.500	(*) 383 724,68
HCAM	2.176	(**) 1 736 562,78

(*) Títulos de crédito reportados por Afiliación y Control Patronal e ingresados en el sistema informático (HOST) y corresponden a todas las unidades médicas de la jurisdicción de Pichincha, ya que no se tiene identificados los del HCAM.

(**) Títulos de crédito emitidos por el HCAM, sin evidencia de su ingreso al sistema informático (HOST) ni de su contabilización en la Dirección Provincial del IESS en Pichincha.

Tampoco proporcionaron los justificativos por las discrepancias en las glosas emitidas ya que en el reporte de Afiliación y Control Patronal se observó que se han procesado en el sistema 2.937 glosas por responsabilidades patronales por 771 272,09 USD; sin embargo, la Subdirección de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha reportó haber tramitado a la Dirección Provincial 636 glosas del HCAM por 285 278,37 USD.

El Art. 24 del Reglamento Orgánico Funcional contenido en la Resolución C.D. 021 de 13 de octubre de 2003, entre las responsabilidades del subproceso de Afiliación y Control Patronal, señala:

“... 9. La elaboración de títulos de crédito por obligaciones patronales pendientes de cancelación y su envío... al Director Provincial...”;

“... 10. La coordinación de las acciones de cobro y la recaudación de valores de la mora patronal y la responsabilidad patronal...”;

“... 11. El registro contable de los acuerdos administrativos, convenios de purga de mora patronal y convenios de consolidación de obligaciones...”.

El Art. 67 del Reglamento de Afiliación, Recaudación y Control Contributivo expedido con Resolución C.D. 221 de 13 de octubre de 2008, señala:

“... A través del Sistema Historia Laboral, la unidad de Afiliación y Control Patronal en cada jurisdicción emitirá los títulos de crédito en contra del empleador que no hubiere cumplido con el pago de obligaciones (...). Se incluirá los casos de responsabilidad patronal establecidos por el IESS...”.

En oficio 23200000-280-2009 de 16 de marzo de 2009, suscrito por los Subdirectores de Contabilidad y Control Presupuestario de los Seguros de Riesgos del Trabajo, Sistema de Pensiones, Social Campesino, Salud Individual y Familiar; y, la Contadora Provincial de Pichincha, señalaron que los Departamentos de Contabilidad de las Direcciones Provinciales deben registrar el exigible por el Establecimiento de Responsabilidad Patronal en la cuenta contable 141020.01 *“Responsabilidad Patronal Prestaciones”* y 141020.02 *“Responsabilidad Patronal Multas”*. En dicho oficio además se hace referencia a los registros contables que le corresponde realizar al Departamento de Afiliación y Control Patronal por los títulos de crédito emitidos.

Correspondía al Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS y a la Jefe de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, en el ámbito de sus competencias, aplicar las Leyes y Normas que se exponen a continuación:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, dispone:

“... Art. 40.- Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta Ley...”.

“... Art. 76.- Las instituciones del Estado y sus servidores, así como los personeros y representantes de las personas jurídicas de derecho privado sometidas al control de la Contraloría General del Estado, en los términos previstos en la presente Ley, están obligadas a proporcionar a esta, exclusivamente para fines del examen de auditoría, información sobre las operaciones o transacciones cuando les sean requeridas por escrito... ”.

El Art. 77, numerales 1, 2 y 3 del mismo cuerpo legal, establece las siguientes atribuciones y obligaciones específicas de los Titulares de la entidad; Autoridades de las unidades administrativas y servidores; y, Autoridades de la unidad financiera y servidores:

“... 1. a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado... ”.

“... 2. a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior... ”.

“... 3. a) Organizar, dirigir, coordinar y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad, organismo o empresa del sector público.- b) Vigilar la incorporación de los procesos específicos de control interno, dentro del sistema financiero.- c) Asegurar el funcionamiento del control interno financiero... ”.

Las Normas de Control Interno para las entidades del Sector Público señalan:

“... 405-03.- La contabilidad constituirá una base de datos financieros actualizada y confiable para múltiples usuarios. La función de la contabilidad es proporcionar información financiera válida, confiable y oportuna, para la toma de decisiones... ”.

“... 405-05.- Las operaciones deben registrarse en el momento en que ocurren, a fin de que la información continúe siendo relevante y útil para la entidad que tiene a su cargo el control de las operaciones y la toma de decisiones. El registro oportuno de la información en los libros de entrada original, en los mayores generales y auxiliares, es un factor esencial para asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información... ”.

“... 405-06.- Las conciliaciones son procedimientos necesarios para verificar la conformidad de una situación reflejada en los registros contables. Constituyen pruebas cruzadas entre datos de dos fuentes internas diferentes o de una interna con otra externa, proporciona confiabilidad sobre la información financiera registrada. Permite detectar diferencias y explicarlas efectuando ajustes o regularizaciones cuando sean necesarias... ”.

Mediante los oficios 51000000.018.10.29, 31, 32, 33 y 34 de 14 y 15 de julio de 2010, remitidos por el Jefe de Equipo de Auditoría a la Subdirectora de Servicios al Asegurado; al Jefe de Afiliación y Control Patronal; al Responsable de Recaudación, Cartera y Cobranzas; a la Jefe de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha; y, al Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario del SSIF del IESS, se solicitó los justificativos de los controles realizados, dentro del ámbito de su competencia, para el registro de los exigibles institucionales a fin de cumplir con lo dispuesto en la normativa institucional y los motivos de las discrepancias determinadas en las glosas y títulos de crédito emitidos por responsabilidades patronales del HCAM.

La Jefe de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería en oficio 13211700-P-0332 de 27 de julio de 2010, señaló:

“... no existe coordinación entre la Subdirección Provincial de Salud de Pichincha, con el Hospital Carlos Andrade Marín... por tanto, lo detalles que cada una de esas áreas controla no es igual... Los controles de emisión, así como la conciliación de las cancelaciones efectuadas, le corresponden a la Subdirección de Salud – Pichincha... Sin embargo, si como resultado del análisis que la Auditoría Interna se encuentra realizando, todos estos procesos deben centralizarse en la Contabilidad Provincial... no tendríamos objeción alguna...”

El Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario del SGSIF del IESS en oficio 21200000-3973 de 19 de julio de 2010, manifestó:

“... El Hospital Carlos Andrade Marín remite las notificaciones de pago... a la Subdirección Provincial de SIF Pichincha... esta información es revisada, avalizada y contabilizada en esa Subdirección... la información contable para su consolidación nacional es remitida a esta Subdirección mediante boletines globales mensuales...”

El Jefe de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha remitió el oficio 13111700-965 de 27 de julio de 2010, en el que informó:

“... el sistema HOST... está diseñado para identificar las Responsabilidades Patronales de manera general... no permite conocer de qué unidad médica proviene... si se dispone de la información de las Responsabilidades Patronales por cobrar y recaudadas de manera global y mensualmente se emite dicha información... La diferencia en glosas... en mi opinión la debería definir la Subdirección de Salud... de Pichincha... en todo caso creo que obedece a que recién en el mes de enero de este año se envían a la Dirección Provincial de Pichincha... para su cobro... Todas las glosas generadas hasta el 31 de marzo de 2010, se encuentran en estado de títulos de crédito... En lo atinente a... los 2.176 títulos... el cobro... no es responsabilidad del Departamento de Afiliación y Control Patronal... tampoco de su contabilización... puesto que su registro hasta el 31 de

diciembre de 2009 era responsabilidad de las unidades médicas... Para mejorar el control... se ha desarrollado un proceso de Historia Laboral... donde se incluyen todas las responsabilidades patronales... ”.

Respecto de lo expresado por el Jefe del Departamento de Afiliación y Control Patronal debemos señalar que la información que le solicitamos se refiere al proceso de emisión y contabilización de los títulos de crédito, los mismos que, según la normativa institucional, es de su responsabilidad, sobre la recuperación esto lo requerimos directamente al Juzgado de Coactivas.

El Responsable de Recaudación, Cartera y Cobranzas de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, en oficio 13111700 R-11325 de 23 de julio de 2010, señaló:

“... el proceso de generación de glosas y títulos de crédito se lo está realizando en el sistema Host... en cuanto a la contabilización... al momento de la generación de la planilla... en el HCAM... elaboran un boletín de traspaso, de igual forma al momento de la cancelación de las glosas o títulos de crédito... Las glosas generadas en el proceso de Recaudación de Cartera y Cobranzas... son entregadas a... Correos del Ecuador... transcurrido 15 días de la notificación y no han sido cancelados, cambian a estado de títulos de crédito... el proceso de Recaudación Cartera y Cobranzas es responsable a partir de enero de 2010... ”.

No recibimos respuesta de la Subdirectora de Servicios al Asegurado de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha.

Los deficientes controles contables que ejercen la Subdirección de Contabilidad del Seguro Salud Individual y Familiar del IESS y Contabilidad de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, no permiten identificar los movimientos y los saldos adeudados por los empleadores por responsabilidades patronales establecidas en las atenciones médicas de sus trabajadores.

No existe un control contable adecuado ni la coordinación necesaria entre el Hospital Carlos Andrade Marín, la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha y la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, lo cual ocasiona que el registro contable y operativo de las responsabilidades patronales se encuentre disperso en estas unidades sin que ninguna de ellas disponga la situación real de los saldos adeudados por los empleadores.

Tampoco existen controles operativos puesto que no todas las glosas y títulos de crédito son ingresados en el sistema informático, produciéndose las discrepancias que

hemos señalado, por lo tanto los reportes que emite el sistema y que son utilizados por el Departamento de Afiliación y Control Patronal para conocer la situación de las responsabilidades patronales y generar reportes a la Administración, no son reales ni confiables, como es el caso de los 2.176 Títulos de Crédito emitidos por el HCAM por 1 736 562,78 USD.

Además, la transacción utilizada por el Departamento de Afiliación y Control Patronal para el ingreso de las glosas en el sistema no tiene un campo que identifique a la Unidad Médica generadora de la responsabilidad patronal, lo que no permitió obtener reportes individualizados, así como tampoco a nivel contable porque se utilizan cuentas únicas para el registro de los movimientos de las referidas unidades.

El Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario del SSIF del IESS, en oficio 21200000-4407 de 23 de agosto de 2010, remitido con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, informó de las acciones que desarrolló la Dirección y Subdirección de Salud Individual y Familiar del IESS para que las áreas de competencia cumplan con lo dispuesto en la normativa institucional; y, que, la Subdirección a su cargo con oficios 21200000-1601, 2807 y 3560 de 7 de abril, 25 de mayo y 25 de junio de 2010, respectivamente, para atender el requerimiento de Auditoría Interna, solicitó a la Subdirectora del SGSIF de Pichincha la información contable, sin haber recibido respuesta.

La Subdirectora de Servicios al Asegurado en oficio 13101700-1516 de 24 de agosto de 2010, remitido con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, manifestó que el sistema Host almacena la información de responsabilidades patronales y no emite reportes por Unidad de Negocio por lo que no es posible generar las del HCAM, que al estar las unidades médicas realizando directamente los trámites no permitía a la Dirección Provincial de Pichincha llevar la información en forma oportuna, por lo que la Subdirección a su cargo conjuntamente con la DDI ha desarrollado las funcionalidades correspondientes al registro y gestión de recuperación.

Considerando lo expuesto y la documentación remitida por los Subdirectores no aportan con información adicional a la recibida en el transcurso del examen especial, por lo tanto no se modifica el comentario de auditoría.

Conclusión

Los deficientes controles para el registro contable de las responsabilidades patronales no permiten determinar valores recaudados y los saldos pendientes por recuperar, y los reportes que se obtienen de la herramienta informática reflejan información global de todas las unidades médicas de la jurisdicción de Pichincha y no segregada por cada una de ellas, situación que limitó el análisis.

Recomendaciones

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar - IESS

13. Dispondrá a la Subdirectora Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha que, en coordinación con la Directora del Hospital Carlos Andrade Marín y el Director Provincial del IESS en Pichincha, efectúe en plazo perentorio, una revisión integral de todas las responsabilidades patronales que se han emitido con cargo a los empleadores y afiliados voluntarios, con el propósito de verificar y confirmar que todos los casos se encuentren ingresados en el sistema informático, lo que permitirá obtener reportes confiables. Además, le requerirá informes periódicos de lo ejecutado para asegurar el cumplimiento de esta actividad.

Al Director General del IESS

14. Dispondrá al Director Provincial del IESS en Pichincha, requiera a la Dirección Económico Financiera, coordine con los Jefes de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería de esta jurisdicción, que dentro de los mismos grupos contables, se creen las respectivas cuentas individuales para el registro de la responsabilidad patronal por cada una de las unidades médicas que reportan en la Provincia de Pichincha, lo que permitirá mantener los controles adecuados y por ende información individualizada por cada unidad.
15. Dispondrá al Director Provincial del IESS en Pichincha, que en función de la implementación de la recomendación 13 de este informe, requiera a los Jefes de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería, se contabilice en las respectivas cuentas el valor de las glosas y títulos de crédito generados en las

responsabilidades patronales determinadas por el HCAM; y, se mantenga su control contable y operativo ya que los trámites para su recuperación son canalizados por la Dirección Provincial.

Trámites de recuperación de los Títulos de Crédito emitidos por atenciones médicas en las que se determinaron responsabilidades patronales

La recuperación de los títulos de crédito emitidos en el período de enero de 2007 hasta marzo de 2010 por responsabilidades patronales determinadas en las atenciones médicas brindadas a los afiliados y afiliadas por el Hospital Carlos Andrade Marín, fueron tramitados por la Unidad de Tesorería del Departamento Financiero mediante dos procesos:

1. Por las atenciones médicas otorgadas durante el año 2007, la Unidad de Tesorería elaboró 2.403 títulos de crédito por 1 873 629,58 USD y los remitió al Director Provincial del IESS en Pichincha, para que en su condición de Juez de Coactiva suscriba los mismos y proceda con el trámite de cobro por esa vía. Según el reporte de Coactiva, la situación de estos títulos es la siguiente:

ESTADO DE LOS TÍTULOS	# DE TÍTULOS	VALOR USD	%
Pendientes de recuperar	1 443	1 260 989,14	67,30
Cancelados	821	495 386,52	26,44
Remitidos a otras Direcciones Provinciales	2	1 332,98	0,07
Anulados	9	11 617,20	0,62
Remitidos a la Procuraduría del IESS	37	59 688,44	3,19
Títulos repetidos	9	5 562,44	0,30
Títulos no reportados por Coactiva	82	39 052,86	2,08
TOTALES	2 403	1 873 629,58	100,00

2. Por las atenciones médicas concedidas en el período de enero de 2008 hasta marzo de 2010, la Unidad de Tesorería no elaboró los Títulos de Crédito sino que remitió a la Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS en Pichincha las liquidaciones de 636 responsabilidades patronales por 285 278,37 USD, área que posteriormente trasladó esta información al Departamento de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha para la notificación de la glosa al empleador, recuperándose en este proceso 95 responsabilidades por 46 124,37 USD; y, por la diferencia de 541 casos por 239 154 USD, no cobrada luego de transcurrir 30 de la notificación, dicho

Departamento no nos proporcionó documentos que evidencie la emisión de los Títulos de Crédito, por lo que no fue factible determinar su situación.

En el reporte que proporcionó al Equipo de Auditoría el Juzgado de Coactiva de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, sobre los Títulos de Crédito por responsabilidades patronales generadas en atenciones médicas otorgadas por el Hospital Carlos Andrade Marín en el período de enero de 2007 hasta marzo de 2010, constan 512 Títulos de Crédito por 292 514,16 USD, adicionales a los señalados en los numerales anteriores, por los que la Unidad de Tesorería del HCAM no dispone los documentos que evidencien las fechas de envío y el Juzgado de Coactivas los respaldos de su recepción. La situación de estos Títulos es la siguiente:

ESTADO	# DE TITULOS	VALOR USD	%
Pendientes de recuperar	296	191 227,55	65,37
Cancelados	204	96 173,03	32,88
Anulados	8	675,76	0,23
Remitidos a Procuraduría del IESS	4	4 437,82	1,52
TOTALES	512	292 514,16	100,00

El Jefe del Departamento de Afiliación y Control Patronal de la Dirección Provincial del IESS en Pichincha, en oficio 13111700-699 de 7 de julio de 2010, informó que en su Departamento se han procesado 2.937 glosas, de las cuales 660 han sido canceladas, 630 se encuentran pendientes y 1.500 se han convertido en Títulos de Crédito; de estos, 205 se encuentran cancelados y 1.229 se encuentran pendientes. Estos datos no fueron factible de confrontarlos con los reportados por la Unidad de Tesorería del Hospital Carlos Andrade Marín, debido a que esa información corresponde a toda la jurisdicción del IESS en Pichincha, en la que no se identifica a que Unidad Médica corresponde cada glosa y título de crédito.

De la verificación cuantitativa que realizamos al reporte del Departamento de Afiliación y Control Patronal, determinamos que entre las glosas emitidas (2.937) y las glosas: canceladas (660), pendientes (630) y transferidas a títulos de crédito (1500) existe una diferencia de 147 glosas. Así mismo, entre los títulos de crédito emitidos (1.500) y los títulos: cancelados (205) y pendientes (1 229) se presenta una diferencia de 66 títulos.

El Director Provincial del IESS en Pichincha, nos remitió el oficio 13001700-6438 de fecha 24 de agosto de 2010, en el que manifestó las siguientes acciones adoptadas

por su administración para optimizar los controles sobre los títulos de crédito que le son remitidos para que proceda con su recuperación por la vía coactiva:

- Que mediante oficio 13001700-6301 de 9 de junio de 2010 dispuso a un funcionario de enlace con la DDI realice varios requerimientos para agilizar los trámites coactivos, con la finalidad de mantener un control directo y puntual sobre los estados de todos y cada uno de los procesos coactivos y así implementar un archivo magnético de control de los autos, providencias e instancias en que se encuentran los juicios que se sustancian a través de los secretarios abogados patrocinadores contratados e institucionales, y que con fecha 28 de julio de 2010 el Jefe de Afiliación y Control Patronal informó que se han realizado los respectivos requerimientos;
- Por los títulos de crédito que carecen de información se encuentran depurando la base de datos del sistema HOST, complementando la información y corrigiendo inconsistencias;
- Con relación a los tiempos transcurridos en los sorteos de los títulos de crédito indica que el 20 de agosto de 2009 el IESS contrató a los nuevos secretarios abogados, en virtud de que los anteriores quedaron inhabilitados para sustanciar los procesos desde el 13 de octubre de 2008, de conformidad con la Disposición Transitoria Primera de la Resolución 221 dictada por el Consejo Directivo del IESS de esa fecha, y que al día siguiente, es decir el 21 de agosto de 2009, se procedió al sorteo de los nuevos títulos; y,
- Respecto de los valores recaudados por títulos cancelados, los justificativos de títulos anulados y el estado de los títulos causados para el sector público, manifiesta que ha oficiado a la responsable de Tesorería del Hospital Carlos Andrade Marín y al Procurador General del IESS, respectivamente, proporcionen esta información por ser de su competencia.

El Jefe de Afiliación y Control Patronal, en oficio 13111700-1199 de 23 de agosto de 2010, respecto de la diferencia de 147 glosas y 66 títulos de crédito, señaló que la diferencia obedeció a que en la información de la DDI no se consideraron básicamente las glosas y títulos de crédito anulados.

Lo expuesto por el Director Provincial del IESS en Pichincha no se relaciona a acciones tomadas en el período de examen, por lo tanto no se evidencia las gestiones realizadas en su administración para el control de los procesos coactivos y las acciones que adoptó para agilizar la recuperación de las responsabilidades patronales de manera oportuna, ya que lo manifestado en su oficio se relaciona a acciones tomadas posteriormente a la actividad de control, por lo tanto no se corroboró su incidencia en la oportunidad en los trámites de recuperación, puesto que estos no se realizaron durante el lapso de diez meses. Además, en los reportes que remitió la Responsable de Tesorería del HCAM, se observan los siguientes porcentajes de cobro de títulos de crédito: 46,79% el año 2007; 46,90% el año 2008; 21,63% el año 2009; y, 0% el año 2010, por lo tanto no se modifica nuestro criterio.

Con relación a lo manifestado por el Jefe de Afiliación y Control Patronal, verificamos la información que nos remitió y se corroboró que las diferencias se originaron por cuanto en el primer reporte proporcionado a Auditoría no consideraron las glosas y títulos de crédito anulados.

La Subdirección del Seguro de Salud Individual y Familiar y el Departamento de Afiliación y Control Patronal del IESS en Pichincha, no disponen archivos específicos con los que puedan evidenciar las fechas de envío y recepción de los documentos emitidos por responsabilidades patronales determinadas en atenciones médicas brindadas por el Hospital Carlos Andrade Marín, lo cual no ha permitido a la Auditoría establecer si los plazos utilizados para la ejecución de los procesos concernientes a cada Unidad fueron de conformidad con lo dispuesto en la normativa institucional. De igual forma, no fue factible determinar el estado en el que se encuentran los trámites de recuperación, debido a que la información proporcionada por el Departamento de Afiliación y Control Patronal no identifica a que Unidad Médica de la Jurisdicción de Pichincha corresponde cada glosa y título de crédito.

Esta situación limitó además el poder identificar la cantidad de Títulos de Crédito que el Departamento de Afiliación y Control Patronal envió al Juez de Coactivas para su trámite correspondiente.

Para efectos de analizar la oportunidad con la que el Juzgado de Coactiva realiza los trámites y gestiones de cobro de los títulos de crédito, tomamos como ejemplo a los

1.739 títulos por 1 452 216,69 USD que en los cuadros precedentes se reflejan pendientes de recuperar, en estos verificamos los tiempos transcurridos desde la fecha en que recibió los documentos y la del sorteo a los abogados externos, obteniéndose los siguientes resultados:

DIAS TRANSCURRIDOS PARA SORTEO	# DE TITULOS	VALOR USD.	PORCENTAJE
ENTRE 0 y 8 DIAS	37	79 155,52	2,13
ENTRE 15 y 58 DIAS	601	488 382,66	34,56
ENTRE 64 y 357 DIAS	331	251 275,21	19,03
ENTRE 371 y 990 DIAS	424	343 610,71	24,38
ENTRE 1 008 y 2 135 DIAS	188	149 612,71	10,81
SIN FECHA DE INGRESO	117	71 059,81	6,73
SIN FECHA DE SORTEO	26	31 835,72	1,50
SIN FECHA DE INGRESO NI DE SORTEO	8	5 655,96	0,46
SORTEADOS ANTES DE INGRESO	7	31 628,39	0,40
TOTALES	1.739	1 452 216,69	100,00

Al actual Director y Director Provincial del IESS en Pichincha, actuante en el período de 14 de mayo de 2007 al 6 de enero de 2009, les correspondía aplicar la Ley y Normativa Institucional que se menciona a continuación:

El Art. 77, numeral 1, de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado establece las siguientes atribuciones y obligaciones específicas de los Titulares de la entidad:

“... a) Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos.- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado...”.

El Art. 38 de la Ley de Seguridad Social señala las siguientes atribuciones y deberes del Director Provincial:

“... a) Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial, y la titularidad de la jurisdicción coactiva del Instituto, sin perjuicio de las facultades del Director General... c) Autorizar actos, contratos... y toda operación económica del Instituto sometida a su aprobación... e) Presentar al Director General los estados financieros anuales de su jurisdicción, las liquidaciones presupuestarias mensuales y los informes periódicos de su gestión...”.

La Resolución C.D. 221 de 13 de octubre de 2008 establece las responsabilidades de las Direcciones Provinciales en el control de la mora patronal y las gestiones de cobro por la vía coactiva, así:

“... Art. 42. Las Direcciones Provinciales (...) serán las encargadas de administrar, controlar y evaluar la información (...) sobre el cumplimiento de obligaciones patronales y de control de la mora patronal... ”.

“... Art. 43. Las Direcciones Provinciales a través de las unidades de Servicio al Asegurado, realizarán un balance mensual respecto de la mora existente, su recaudación y el saldo por cobrar... ”.

“... Art. 67. A través del Sistema Historia Laboral, la unidad de Afiliación y Control Patronal (...) emitirá los títulos de crédito en contra del empleador que no hubiere cumplido con el pago de obligaciones, luego de transcurridos treinta (30) días desde la notificación de la glosa. Se incluirá los casos de responsabilidad patronal establecidos por el IESS... ”.

“... Art. 69. Una vez expedidos los títulos de crédito, el sistema procederá a la asignación en forma equitativa, mediante sorteo de entre los abogados registrados en el IESS. Los títulos de crédito que correspondan al Estado o Instituciones del Sector Público, serán asignados a profesionales de la Institución... ”.

“... Art. 71. dentro del término de ocho (8) días se iniciará el proceso coactivo bajo la responsabilidad del Director Provincial (...) El juez de coactiva dictará el auto de pago que contendrá las órdenes de cobro y dispondrá que se evacuen todas las diligencias de ley... ”.

“... Art. 72. El Director Provincial vigilará la correcta ejecución de los procesos coactivos e instruirá las medidas de control a los abogados a cargo de dichos procesos... ”.

Mediante oficios 51000000.018.10.46 y 47 de 5 de agosto de 2010, remitidos a los Directores Provinciales del IESS en Pichincha, actuantes en el período de examen, se requirió proporcionen documentos que evidencien la gestión que realizaron en su condición de Juez de Coactiva y expliquen los tiempos que Coactiva dejó transcurrir entre las fechas que recibió los títulos y las que fueron sorteados a los abogados externos, sin que hasta el 17 de agosto de 2010, fecha de la conferencia final de comunicación de resultados, recibamos respuesta del actual Director Provincial.

El Director Provincial actuante en el período de 14 de mayo de 2007 al 6 de enero de 2009, en comunicación sin fecha recibida el 16 de agosto de 2010, manifestó:

“... de conformidad a información que mantenía el Juzgado de Coactiva se logró recaudar... USD. 211.966,40... Adjunto un listado de 148 juicios coactivos que se enviaron a la Procuraduría General del IESS mediante oficio 13001700.2670.DPP de fecha 11 de diciembre de 2008, por responsabilidades patronales de Instituciones Públicas... Los documentos de respaldo de títulos de crédito se encuentran en la Tesorería del HCAM... las actas de anulación se remitían a la Dirección Provincial para su legalización y se retornaban a la Tesorería... Al asumir mis funciones el Juzgado de Coactiva no poseía una base de datos con información referente a títulos del HCAM... solo existía una base con 119 títulos de

crédito del HCAM y los Dispensarios... esta base fue incrementada con la mayor cantidad de datos que se obtenían... Las actas de recepción de las guías enviadas por la Tesorería del HCAM pueden ser cotejadas con las guías de sorteos... que posee el Juzgado de Coactiva y así poder determinar el tiempo en el que se asignaron... puesto que estos documentos reposan en el instituto y es imposible proporcionar esa información sin esa documentación... mi período de gestión corresponde del 14 de mayo de 2007 al 4 de enero de 2010 (sic) fecha en la cual no se encontraba vigente la Resolución C.D. 221... ”.

El Departamento de Recursos Humanos confirmó al equipo de Auditoría que el período de gestión del señalado Director Provincial del IESS en Pichincha fue desde el 14 de mayo de 2007 hasta el 6 de enero de 2009, fechas en la que entró en vigencia la Resolución C.D. 221.

No nos proporcionaron documentos que evidencien y demuestren las gestiones y el seguimiento periódico que realizaron los Directores Provinciales del IESS en Pichincha, en su condición de Jueces de Coactiva, a los procesos instaurados en contra de los deudores, que para el caso del Sector Público los tramitan los abogados de la institución; y, por los del Sector Privado son impulsados por abogados externos, con el propósito de agilizar la recuperación de las responsabilidades patronales determinadas en las prestaciones médicas brindadas por el Hospital Carlos Andrade Marín, situación que ocasiona retrasos en su recuperación e incide en los bajos porcentajes cobrados a los empleadores por el Juzgado de Coactiva.

Conclusiones

No son oportunos los trámites de recuperación de los títulos de crédito, ni en la fase de gestión de su cobro que se realiza con la participación de abogados externos ni en la sustanciación de los procesos coactivos, puesto que son significativos los plazos que transcurren desde la fecha de recepción de los títulos en el Juzgado de Coactiva hasta el sorteo de los mismos a los abogados externos; y, de un monto de 2 166 143,74 USD al que ascienden los títulos que reportamos en los numerales 1 y 2, se recuperaron 591 559,55 USD, que representa el 27,31%.

No fue evidenciado documentadamente por los Jueces de Coactiva el cumplimiento de la normativa institucional, que entre otros aspectos debió contemplar la administración, control y evaluación del cumplimiento de las obligaciones patronales; la verificación del inicio oportuno de los procesos coactivos; la vigilancia de la correcta ejecución de los trámites instaurados en contra de los empleadores; y, la evaluación y seguimiento a la

gestión de los abogados externos adoptando las medidas de control que fueren necesarias, lo que hubiera permitido obtener resultados favorables en la recuperación de las responsabilidades patronales determinadas en atenciones médicas brindadas por el Hospital Carlos Andrade Marín.

Recomendación

Al Director General del IESS

16. Dispondrá al Director Provincial del IESS en Pichincha requiera a la Coordinación del Juzgado de Coactiva y a la Procuraduría General, informes periódicos de los procesos que se llevan a cabo para recuperar las responsabilidades patronales derivadas de atenciones médicas en el Hospital Carlos Andrade Marín, lo cual le permitirá mantener el control y conocimiento del estado de cada uno de los casos para adoptar los correctivos necesarios que viabilicen su recuperación oportuna.

Adicionalmente, se requiera a la Dirección de Desarrollo Institucional la implementación de la herramienta informática, a fin de que por medio del sistema el Juez de Coactiva pueda verificar las diferentes instancias en las que se encuentran los trámites de recuperación de los títulos de crédito asignados a los abogados externos e internos, facilitando de esta forma el control de los procesos, la evaluación de la gestión de los profesionales y la toma de decisiones.