INFORME FINAL

RESOLUCIÓN CGR Nº 796/10

"EXAMEN ESPECIAL AL CUMPLIMIENTO DE CONVENIOS SUSCRITOS REFERENTES A MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (IPS), VIGENTES AL EJERCICIO FISCAL 2010"

1. TIPO DE AUDITORÍA

La Contraloría General de la República, por Resolución CGR Nº 796 de fecha 17 de septiembre de 2010, ha dispuesto la realización de un ***"Examen Especial al Cumplimiento de Convenios suscritos referentes a medicamentos e insumos del Instituto de Previsión Social (IPS), vigentes al ejercicio fiscal 2010".***

2. MOTIVO DEL EXAMEN ESPECIAL (Origen)

El Expediente CGR Nº 6501/2010, contiene la nota de fecha 17/06/2010, a través de la cual el recurrente Lic. Pablo Benítez Espinoza remite copia de la Resolución Nº 057-022/10 *"Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social (IPS), y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) para la Provisión Mutua de Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos y transferencia tecnológica en los casos debidamente justificados";* en la cual manifiesta cuanto sigue: ***…Para que en caso de considerarlo conveniente, realice los exámenes que correspondan sobre el convenio en cuestión.***

3. OBJETIVO DEL EXAMEN

3.1 OBJETIVO GENERAL DEL EXAMEN ESPECIAL

Obtener evidencias suficientes y competentes, que permitan evaluar la gestión del Instituto de Previsión Social referente al **Cumplimiento de los Convenios** suscriptos relativo a medicamentos e insumos; así como emitir una opinión sobre los procedimientos administrativos aplicados a los Convenios y que los mismos contribuyan al fin para el cual fueron suscriptos y así evaluar el logro de la eficiencia, economía y eficacia en el desempeño de su gestión.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL EXAMEN ESPECIAL.

1.) Evaluar y calificar el Sistema de Control Interno.

2.) Verificar el cumplimiento de los Convenios, Leyes y Resoluciones Aplicables.

2.1: Conocimiento General del Convenio

2.2: Verificar el procedimiento utilizado para las Altas y Bajas del Stock de los medicamentos e insumos en el Sistema Integrado Hospitalario (SIH) recibidos como entregados en el marco de convenios-.

2.3: Verificar la Autorización y Registro Sanitario de los medicamentos adquiridos por el IPS.

2.4: Verificar los precios de medicamentos e insumos , los precios estimados por la institución y la cantidad finalmente pagada por el consejo de administración, tienen o no sustento legal, así como cualquier otro indicio de anomalía detectada durante el trabajo.

2.5: Verificar los medicamentos e insumos, entregados al M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional.

2.6: Verificar los medicamentos e insumos, recibidos del M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional.

2.7: Verificar los medicamentos e insumos, devueltos por el M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional al I.P.S

2.8: Verificar los medicamentos e insumos, devueltos por la Entidad Previsional al M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional.

2.9: Verificar la Comprobación de Derechos de los Asegurados del I.P.S atendidos en los puestos del M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional; a fin de determinar el correcto pago por los servicios recibidos
2.10: Verificar las condiciones de depósito y almacenamiento de los medicamentos e insumos, destinados para la sección de Nefrología.
2.11: Verificar el Inventario de los medicamentos e insumos; almacenados en la sección de Nefrología.
2.12: Verificar los Inventarios de medicamentos e insumos, almacenados en la DASM.
2.13: Constatar la capacidad de producción de medicamentos del laboratorio del IPS, a fin de establecer sus costos y en que medida los mismos pueden satisfacer la necesidad de sus asegurados.
2.14: Realizar verificaciones "in situ" de acuerdo a la procedencia y necesidad de los trabajos.

4. ALCANCE DE LA AUDITORIA

El Examen Especial comprende la evaluación de cumplimiento de las metas y los resultados esperados de la suscripción de los convenios, la revisión y el análisis de las variaciones ocurridas (altas y bajas) del Stock de los medicamentos e insumos en el Sistema Integrado Hospitalario (SIH) del IPS, correspondientes al **primer semestre de 2010**, sin perjuicio de la ampliación al cierre del periodo fiscal de acuerdo a las circunstancias que lo ameriten.

Los trabajos incluyeron, el examen sobre la base de comprobaciones selectivas del listado de convenios vigentes de las evidencias y documentos que soportan los saldos de las cuentas relacionadas a los medicamentos e insumos expuestas en el Balance General del ejercicio que se audita, la verificación física de los bienes sujetos al control y el cumplimiento de las disposiciones legales que rigen la Administración Financiera del Estado Paraguayo y la Ley del Presupuesto General de la Nación (PGN).

Los trabajos se realizaron conforme lo dispuesto en la ***Resolución CGR Nº 1207/09 "POR LA CUAL SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL TESAREKO"***, referentes a normas y procedimientos de auditoría gubernamental por la que se rige el trabajo programado y ejecutado con el fin que proporcione una certeza razonable para fundamentar las opiniones a ser expuesta en el Informe.

Se procedió a la revisión de los documentos en base a muestras selectivas de las cuentas contables y grupos presupuestarios de gastos e ingresos correspondientes al ejercicio fiscal 2010.

Las observaciones del informe emitido son el resultado del análisis de los informes y documentos proveídos por el nexo oficial, y demás áreas involucradas, siendo dichos actos, de exclusiva responsabilidad de los funcionarios intervinientes en las operaciones que estuvieron sujetas a verificación.

5. LIMITACION AL ALCANCE

Constituyen limitaciones al alcance que la implementación de los convenios entre el IPS y el MSPBS, involucra a varias dependencias, pero no están documentados los procesos y subprocesos y las responsabilidades de las siguientes unidades intervinientes (responsabilidad diluida):

1. Dirección de Administración de Suministros Médicos (DASM).
2. Departamento de Nefrología.
3. Unidad de Farmaterapeutica.
4. Gerencia de Salud.
5. Dirección Área Interior. (las diferentes farmacias internas de IPS establecidas en todas las unidades sanitarias, tales como hospitales regionales, centros de salud, puestos sanitarios, etc., dependientes del MSPyBS en los distritos y departamentos afectado).
6. Auditoría Interna.

6. REMISIÓN DE COMUNICACIÓN DE OBSERVACIONES PARA EL DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN

En cumplimiento de la Resolución CGR Nº 2015/06, fueron remitidas las observaciones resultantes del *"Examen Especial al Cumplimiento de Convenios suscritos referentes a medicamentos e insumos del Instituto de Previsión Social (IPS), vigentes al ejercicio fiscal 2010",* a través de la Nota CGR Nº 1842 de fecha 28 de abril de 2011.

En fecha 11 de mayo de 2011, según nota PR Nº 1802/2011, ingresada en la CGR por expediente CGR Nº 5055/2011, se ha remitido el descargo del Instituto de Previsión Social, correspondiente a las observaciones señaladas en el Informe del "Examen Especial al Cumplimiento de Convenios suscritos referentes a medicamentos e insumos del Instituto de Previsión Social (IPS), vigentes al ejercicio fiscal 2010", citado más arriba.

Realizado el análisis y la evaluación de los descargos correspondiente, esta auditoría emite el informe final que contiene las observaciones que quedan firmes y ratificadas por el equipo auditor, en razón a que las justificaciones formuladas en su descargo por el I.P.S., no levantan las mismas.

7. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD.

DATOS GENERALES	DESCRIPCIÓN
Nombre o Razón Social	**INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL**
Misión	***"Otorgar las prestaciones del Seguro Social con calida y calidez, mediante la excelencia en la gestión de los talentos y recursos, para el bienestar de sus beneficiarios"***
Visión	***"Ser la institución líder en seguridad social de reconocida por su transparencia, calidad y eficiencia, cuya cobertura crece planificadamente."***

Base legal: El Instituto de Previsión Social es un ENTE AUTÁRQUICO con personería jurídica y patrimonio propio regido por una Carta Orgánica y Leyes Complementarias:

NORMA	MES	AÑO	*DESCRIPCIÓN*
Decreto-Ley Nº 18.071	FEB	1943	*"Por el cual se crea el Instituto de Previsión Social (I.P.S.).*
Decreto Ley 1860	DIC	1950	*"Por el cual se modifica el Decreto Ley Nº 18.071 del 18 de febrero de1943 De creación del Instituto de Previsión Social"*
Decreto Nº 10.810	ABR	1952	*Que aprueba los reglamentos del Decreto Ley Nº 1.860/50*
Ley Nº 375	AGO	1956	*Que aprueba el Decreto Ley Nº 1.860/50*
Decreto Ley Nº 103	DIC	1956	*Que modifica el Decreto Ley Nº 1.860/50*
Ley Nº 537	SET	1958	*Que incorpora al régimen del IPS a los maestros y catedráticos del magisterio primario y normal*
Decreto Nº 8.730	FEB	1960	*Por el cual se aprueban los reglamentos del artículo 2º, 3º, 20 y 69 de la Ley Nº 375.*
Ley 792	JUN	1962	*Que aumenta los aportes obrero patronal.*
Ley Nº 253	JUL	1971	*Que crea el Servicio Nacional de Promoción Profesional (SNPP)*
Ley Nº 427	DIC	1973	*Que modifica y amplia las Leyes Nº 375/56 y Nº 1.860/50*
Ley Nº 430	DIC	1973	*Que establece el derecho al beneficio de Jubilaciones y Pensiones complementarias.*
Ley Nº 431	DIC	1973	*Que instituye honores y privilegios a favor de los Veteranos de la Guerra del Chaco.*
Ley Nº 842	DIC	1980	*Que crea el Fondo de Jubilaciones y Pensiones para los miembros del Poder Legislativo*
Ley Nº 1286	DIC	1987	*Que modifica y amplia la Ley Nº 375/56 y la Ley Nº 430/73*
Ley Nº 60	OCT	1992	*Que modifica la Ley 98/92*
Ley 98	DIC	1992	*"Que establece el Régimen Unificado de Jubilaciones y Pensiones y modifica las disposiciones del Decreto Ley 1860/50 aprobado por la Ley Nº 375/56 y las leyes complementarias Nº 537 de fecha 20 de setiembre de 1958, Nº 430 de fecha 28 de diciembre de 1973 y Nº 1286 de fecha 04 de diciembre de 1987"*
Ley Nº 532	DIC	1994	*Que modifica la Ley 98/92*
Decreto Nº	JUL	2000	*Que aprueba el Reglamento de Inversiones del IPS*

NORMA	MES	AÑO	*DESCRIPCIÓN*
9.789			
Ley 2263	OCT	2003	*"Que modifica parcialmente la Ley 98/92 que establece el régimen unificado de Jubilaciones y Pensiones y modifica las disposiciones del Decreto Ley Nº 375/56 y de las Leyes complementarias 537, de fecha 20 de Setiembre de 1958, 430 de fecha 28 de diciembre de 1973 y 1286 de fecha 4 de diciembre de 1987."*
Ley 3404	JUL	2007	*"Que modifica el articulo 25 de la Ley Nº 430 de fecha 27/12/73, modificada por el articulo 4º de la Ley 98 de fecha 31/12/92.*

<table>
<tr><td>Clasificación Sectorial Presupuestaria</td><td>Entidades Públicas de Seguridad Social</td></tr>
<tr><td>Representante legal</td><td>Dr. Luis Alberto López González (Presidente del Consejo de Administración 2011)</td></tr>
<tr><td>Presidente y Miembros del Consejo de Administración en Período de Estudio</td><td>
<table>
<tr><th>CARGO</th><th>PERIODO</th><th>NOMBRE Y APELLIDO</th></tr>
<tr><td rowspan="2">PRESIDENTE</td><td>HASTA FEBRERO 2011</td><td>ABOG.JORGE STEVAN GIUCICH GREENWOOD</td></tr>
<tr><td>DESDE FEBRERO 2011</td><td>DR.LUIS ALBERTO LÓPEZ GÓNZALEZ.</td></tr>
<tr><td>CONSEJERO TITULAR EN REPRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y TRABAJO</td><td>DESDE SETIEMBRE 2009</td><td>SR. JOSE DISNARDO ZARZA LEDESMA</td></tr>
<tr><td>CONSEJERO TITULAR EN REPRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR</td><td>DESDE SETIEMBRE 2009</td><td>DR. JOSE BELLASAI</td></tr>
<tr><td>CONSEJERO TITULAR EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES</td><td>DESDE AGOSTO 2008</td><td>SR. JUAN CRISOSTOMO TORALES</td></tr>
<tr><td>CONSEJERO TITULAR EN REPRESENTACIÓN DE LOS JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL IPS</td><td>DESDE AGOSTO 2008</td><td>SR. SAMUEL GARCÍA PANIAGUA</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Atribuciones y Responsabilida-des</td><td>Las establecidas en las disposiciones legales y administrativas, vigentes para el IPS.</td></tr>
<tr><td>Dirección</td><td>Caja Central: Constitución y L.A. de Herrera</td></tr>
<tr><td>Teléfono</td><td>223141/3</td></tr>
<tr><td>Áreas y Sectores involucrados en los aspectos analizados por auditoría</td><td>➢ Departamento de Nefrología.
➢ Unidad de Fármaco terapéutica.
➢ Gerencia de Salud.
➢ Dirección Área Interior.
➢ Departamento de Auditoria Interna.
➢ Dpto. de Administración de Suministros Médicos -DASM.
➢ Dpto. de Laboratorio de Producción</td></tr>
<tr><td>Fuentes de financiamiento</td><td>Fuente 30: Recursos Institucionales</td></tr>
<tr><td>Ejecución Presupuestaria al 30/06/2010</td><td>
<u>INGRESOS:</u>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>PRESUPUESTO VIGENTE G.</th><th>RECAUDADO G.</th><th>PORCENTAJE</th></tr>
<tr><td>AL 30/06/2010</td><td>2.865.311.264.552</td><td>1.185.038.991.951</td><td>41 %</td></tr>
</table>
<u>GASTOS:</u>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>PRESUPUESTO VIGENTE G.</th><th>OBLIGADO G.</th><th>SALDO PRESUPUESTARIO G.</th></tr>
<tr><td>Al 30/06/2010</td><td>2.865.311.264.552</td><td>900.331.966.034</td><td>1.964.979.298.518</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Estados Financieros al 30/06/2010	**Montos expuestos en Guaraníes:**

Total Activo	5.821.785.563.498	
Total Pasivo		907.509.140.955
Total Patrimonio Neto		4.614.559.167.748
Resultado		299.717.254.795
Totales	**5.821.785.563.498**	**5.821.785.563.498**

8. MARCO LEGAL Y ADMINISTRATIVA DE LA AUDITORÍA

Teniendo en cuenta el período analizado al cierre del Ejercicio Fiscal 2010, con la finalidad de confirmar y evaluar los saldos expuestos en los Estados Financieros y en la Ejecución Presupuestaria con relación a los convenios suscritos con el MSP y BS de la Institución, ésta Auditoria ha considerado las siguientes disposiciones legales:

- Constitución Nacional de la República del Paraguay.
- Ley Nº 276/94 "Orgánica y funcional de la Contraloría General de la República".
- Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado".
- Decreto Nº 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley Nº 1535/99 De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF".
- Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas".
- Los Convenios de cooperación interinstitucional suscritos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y el Instituto de Previsión Social (IPS).

9. CONOCIMIENTO DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITOS ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (MSPyBS) Y EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (IPS).

Según los informes proporcionados por la entidad auditada, los ***convenios de Cooperación Interinstitucional suscritos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS) y el Instituto de Previsión Social (IPS)****, fueron establecidos para articular y organizar la atención de las personas, específicamente en las comunidades del interior del país.*
"La idea de los convenios suscritos entre el IPS y el MSP y BS es la de continuar con una estrategia de articulación de dos instituciones fundamentales en la organización de la red de servicios, para que en los lugares alejados, sobretodo en las Regiones Sanitarias, donde la previsional tiene usuarios, pero no tiene una red de atención de salud, a través de los convenios, el MSP y BS pueda colaborar con la seguridad social, con sus recursos humanos y su infraestructura".

La Entidad Previsional ha suscrito convenios de cooperación interinstitucional con el MSP y BS para los siguientes casos:

A. Prestación de Servicios Médicos Asistenciales a los Asegurados del IPS.

B. Provisión mutua Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos y realizar transferencias tecnológicas.

Para una mejor compresión se detallan a continuación los convenios suscritos:

A. CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES A LOS ASEGURADOS DEL IPS.

El presente ***Convenio suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social,*** tiene por objeto el intercambio de recursos humanos perteneciente a cada parte, para la **prestación de servicios de tipo gerencial y/o de alta especialización relativos a las actividades o funciones de cada institución**. Dichos servicios son de sumo interés de ambas instituciones, por su gran impacto para la población y para la optimización del Plan Nacional de Salud, que es uno de los objetivos fundamentales del Instituto de Previsión Social.

Ante la necesidad de que dichos funcionarios realicen su tarea gerencial a tiempo completo en una de ambas instituciones, de forma a optimizar sus competencias y así poder cumplir en forma eficiente con dicha tarea.

Mediante este acuerdo, los usuarios serán atendidos en las dependencias de las Regiones Sanitarias del MSP y BS, **el costo será convenido a través de intercambio de insumos,** de tal manera a potenciar la descentralización y hacer una economía en la utilización de los recursos del país.

El MSPyBS pondrá a disposición de los asegurados del IPS todos los servicios ofrecidos en el hospital, con su infraestructura edilicia, personal médico y paramédico y la capacidad instalada en el local, una vez que el beneficiario presente su cédula de identidad y su tarjeta de comprobación de derechos del asegurado.

Las prestaciones comprendidas en los convenios, sin ser limitativas, consisten en: consulta médica; prestaciones odontológicas, extracción, curación, obturaciones, cirugía y radiografía; consulta prenatal; planificación familiar; atención de enfermería; atención del parto y del aborto incompleto; urgencias; cirugía menor, curaciones; cirugía mayor acorde a las capacidades del servicio; cesárea; PAP; vacunación; educación sanitaria; internación, de acuerdo a las capacidades de los servicios, y estudios auxiliares de diagnóstico disponibles. Por su parte, el IPS comisionará a los funcionarios que considere necesario, a fin de que presten servicios en el Centro de Salud de las diferentes ciudades de interior donde existan convenios suscritos, atendiendo a los asegurados y no asegurados de cada región.

Según el Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social resuelve aprobar la suscripción del Convenio entre Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para la **prestación de servicios médicos asistenciales a los asegurados del IPS**; a través de las siguientes resoluciones:

Nº DE RESOLUCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	TIPO DE RESOLUCIÓN	VIGENCIA	LUGARES	MONTO LÍMITE Gs.	PRESTACIÓN
075-001/10	06/07/2010	Suscripción de Convenio	6 meses (hasta 31/12/10)	Ybycuí y Yaguaron (Paraguari)	2.500.000	De Servicios Médicos Asistenciales
075-005/10	06/07/2010	Suscripción de Convenio	1 año	Choré (San Pedro)	2.500.000	De Servicios Médicos Asistenciales
059-023/09	25/06/2009	Suscripción de Convenio Interinstitucional	1año	Nivel Central	2.500.000	De Servicios Médicos Asistenciales
062-003/09	03/07/2009	ADDENDA de la Suscripción de Convenio Interinstitucional	1año	Nivel Central		De Servicios Médicos Asistenciales

El Instituto de Previsión Social, de conformidad con la Resolución del Consejo de Administración Nº 124-009/09, de fecha 22/12/2010, y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, basado en lo expuesto precedentemente: Acuerdan y suscriben la presente **Adenda** inherente a los Convenios entre Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social para la prestación de servicios médicos asistenciales, a los 25 días del mes de febrero del año 2010. En la cláusula primera, establece la prórroga y renovación de la vigencia de los siguientes Convenios, conforme al siguiente listado:

Nº	Distrito	Departamento
1	Yby Yau	Concepción
2	U.S. Puerto Casado	Alto Paraguay
3	U.S. Vallemí	Concepción
4	Fuerte Olimpo	Alto Paraguay
5	U.S. Bahía Negra	Alto Paraguay
6	U.S. Puerto Rosario	San Pedro
7	Gral. Aquino	San Pedro
8	P.S. Itacurubí del Rosario	San Pedro
9	P.S. Capiibary	San Pedro

Nº	Distrito	Departamento
10	P.S. Eusebio Ayala	Cordillera
11	Altos	Cordillera
12	P.S. Arroyos y Esteros	Cordillera
13	P.S. Isla Pucú	Cordillera
14	H.R. Villarrica	Guairá
15	P.S. Paso Yobai	Guairá
16	P.S. M. José Troche	Guairá
17	P.S. Piribebuy	Cordillera
18	P.S. Fassardi	Guairá
19	U.S. Col. Independencia	Guairá
20	U.S. Tebicuary	Guairá
21	Borja	Guairá
22	P.S. Carmen del Paraná	Itapúa
23	P.S. Fram	Itapúa
24	P.S. Gral. Artigas	Itapúa
25	P.S. Natalio	Itapúa
26	P.S. San Cosme y Damián	Itapúa
27	P.S. Yabebyry	Misiones
28	P.S. Edelira	Itapúa
29	P.S. San Pedro del Paraná	Itapúa
30	P.S. Ma. Auxiliadora	Itapúa
31	P.S. Cnel. Bogado	Itapúa
32	P.S. Pirapó	Itapúa
33	P.S. Itapúa Poty	Itapúa
34	P.S. Mayor Otaño	Itapúa
35	P.S. Yatytay	Itapúa
36	P.S. Bella Vista	Itapúa
37	U.S. Carlos A. López	Itapúa
38	P.S. Villa Florida	Misiones
39	P.S. Sta. María de Fe	Misiones
40	P.S. Santiago	Misiones
41	U.S. Santa Rosa	Misiones
42	U.S. Paraguarí	Paraguarí
43	P.S. La Colmena	Paraguarí
44	P.S. Acahay	Paraguarí
45	P.S. Quyquyho	Paraguarí
46	U.S. Quiindy	Paraguarí
47	P.S. Caapucú	Paraguarí
48	P.S. Mbuyapey	Paraguarí
49	P.S. Bella Vista Norte	Amambay
50	U.S. Salto de Guairá	Canindeyú
51	U.S. Puente Kyhá	Canindeyú
52	P.S. Villa Hayes	Pte. Hayes
53	P.S. Choré	San Pedro
54	Villa Choferes	Boquerón

B. CONVENIO DE PROVISIÓN MUTUA MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICOS, QUÍMICOS, ODONTOLÓGICOS Y REALIZAR TRANSFERENCIAS TECNOLÓGICAS.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en su condición de institución rectora de las políticas de salud a nivel nacional, como así mismo en su calidad de entidad que tiene a su cargo el mayor porcentaje de cobertura sanitaria en el Paraguay y **el Instituto de Previsión Social**, en su condición sanitaria en lo que a cobertura se refiere, en comunión en los ideales sociales y humanos, como así también en consideración a los preceptos constitucionales y la vigencia de leyes nacionales sobre la materia, coinciden en brindar atención conjunta en el interior del país.

La atención médica de las personas constituye una de las bases de acción de ambas instituciones y ante la coincidencia de objetivos, convienen en aunar esfuerzos y trabajar en coordinación en la ejecución e implantación del presente Convenio de Cooperación Interinstitucional.

Por tanto el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social con el objeto de proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos, realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados aprueban la suscripción de los convenios a través de Resoluciones del Consejo Administrativo que se detallan en el siguiente cuadro:

Nº DE RESOLUCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	TIPO DE RESOLUCIÓN	VIGENCIA	LUGARES	MONTO LÍMITE Gs.	PRESTACIÓN
018-019/10	26/02/2009	Suscripción de Convenio Interinstitucional	1 año	Nivel Central	100.000.000	Provisión mutua de medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos.
030-025/10	25/03/2010	ADDENDA de la Suscripción de Convenio Interinstitucional	hasta el 31/12/10	Nivel Central		Provisión mutua de medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos.
040-021/10	20/04/2010	ADDENDA de la Suscripción de Convenio Interinstitucional	1 año	Nivel Central		Provisión mutua de medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos.
057-022/10	25/05/2010	Suscripción de Convenio Interinstitucional	hasta el 31/12/10	Nivel Central		Provisión mutua de medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y transferencias tecnológicas.

Conforme la ultima resolución suscrita por el Consejo de administración con vigencia al 31/12/2010 tal como se visualiza en el cuadro precedente expuesto, la Resolución Nº 057-022/10 establece que, tomando en cuenta las condiciones especiales de funcionamiento del IPS, la autorización para la provisión de medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos por parte del mismo estará sujeta al informe de stock elaborado por la **Unidad de Farmacoterapéutica dependiente de la Gerencia de Salud. La entrega se autorizará únicamente en caso de que el IPS cuente con un stock mínimo asegurado de tres meses**, basado en informes históricos de consumo, y tomando en cuenta el marco de contratación de los medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos requeridos, detallando vigencia del contrato, condiciones y plazos de adquisiciones, y precautelando de esta manera que el suministro no altere las condiciones normales de prestación a los asegurados.

En el caso del Ministerio de Salud (MSPyBS), la provisión de insumos y medicamentos estará sujeta al informe previo de la **Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud**, en los mismos términos establecidos para el IPS.

El MSPyBS como el IPS se compromete a reponer los medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos dentro de un plazo no mayor de noventa días calendarios de haberlos recibido. Los elementos devueltos no necesariamente deberán ser del mismo tipo y especie de los que fueran otorgados, pero sí del mismo valor económico, teniéndose en cuenta para la valoración la última licitación de cada institución.

A continuación se expone un cuadro con la comparación de las Cláusulas de los convenios de Cooperación Interinstitucional suscritos por el IPS vigentes durante el ejercicio fiscal 2010:

CUADRO COMPARATIVO DE LAS CLÁUSULAS DE LOS CONVENIOS COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Cláusulas	Convenio de Provisión Mutua **Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos**, realizar transferencias tecnológicas	Convenio Prestación de **SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES** a los Asegurados del IPS
Primera: DEL OBJETO.	En virtud del presente Convenio, las partes podrán proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados, comprometiéndose la institución que los recibió a devolverlos dentro de un plazo máximo de 90 días. Asimismo, se podrán acordar la implementación de proyectos tecnológicos informáticos.	Establecer los derechos y obligaciones asumidos por el MSPyBS y el IPS, con relación a los servicios médicos asistenciales a ser prestados a favor de los Asegurados del Instituto en el Hospital de propiedad del Ministerio, situado en las ciudades dispuesta por Resoluciones del Consejo Administrativo del IPS.
Segunda: FORMA DE SOLICITUD: Convenio de Provisión Mutua **Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos**, **DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS:** Convenio Prestación de **SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES** a los Asegurados del IPS	**FORMA DE SOLICITUD.** El pedido deberá ser realizado por escrito y estará suscrita por la máxima autoridad del IPS o del MSPyBS.	**DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS.** El MSPyBS pondrá a disposición de los Asegurados del Instituto todos los servicios ofrecidos en el Hospital, con su infraestructura edilicia, el personal médico y paramédico y la capacidad instalada en el citado. Las prestaciones comprendidas en este Convenio, sin ser limitativas, pueden consistir en: ✓ Consultas médicas. ✓ Prestaciones odontológicas, extracción, curación, obturación, cirugía y radiografía. ✓ Consulta pre-natal. ✓ Planificación familiar. ✓ Atención de enfermería. ✓ Atención del parto y del aborto incompleto. ✓ Urgencias. ✓ Cirugías menor, curaciones. ✓ Cirugía mayor, acorde a la capacidad de resolución del servicio. ✓ Cesárea. ✓ Estudios de PAP. ✓ Aplicación de vacunas. ✓ Educación sanitaria. ✓ Internación, de acuerdo a la capacidad de resolución y la disponibilidad de camas. ✓ Estudios auxiliares de diagnóstico disponible (laboratorio e imágenes). El Hospital del Ministerio, por su parte, exigirá para la atención de los Asegurados del Instituto los siguientes requisitos: C.I. de cotizantes y/o familiar; Presentación de tarjeta de comprobación de derecho del Asegurado.
Tercera: PROCEDIMIENTO.	Estará sujeto al informe de stock elaborado por la Unidad de Farmacoterapéutica dependiente de la Gerencia de Salud del IPS; la entrega se autorizará únicamente en el caso que el IPS cuente con un stock mínimo asegurado de 3 (tres) meses. En el caso del MSPyBS la provisión de insumos y medicamentos, estará sujeto el informe previo de la Dirección Gral. de Insumos Estratégicos, en los mismos términos establecidos para el IPS en esta cláusula.	**DE LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICOS Y DESCARTABLES DE USO MÉDICO.** El instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención única y exclusivamente de sus Asegurados, de acuerdo al Vademécum del Instituto acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital. La Auditoría Interna del Instituto verificará mensualmente la utilización de los fármacos. El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables

Cláusulas	Convenio de Provisión Mutua **Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos**, realizar transferencias tecnológicas	Convenio Prestación de **SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES** a los Asegurados del IPS
		definidas como farmacia de IPS, en su defecto se dispondrá de un local independiente. El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia de IPS.
Cuarta: AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL IPS.	Una vez cumplido con los requisitos exigidos en la primera parte de la cláusula anterior, podrá autorizar o no la entrega de los medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos a través del Consejo de Administración del IPS.	**DE LOS RECURSOS HUMANOS A SER APORTADOS POR EL INSTITUTO.** El IPS comisionará a los funcionarios que consideren necesario, a fin de que estos presten servicios en el Centro de Salud, conforme al horario establecido por el Reglamento Interno del Instituto, atendiendo indistintamente a los Asegurados y no Asegurados de la región. A los efectos del control de los aspectos administrativos y/o auditorías de la atención de los Asegurados, el Instituto podrá comisionar a un funcionario a dicho efecto, debiendo el Hospital asignarle un espacio para el desarrollo de sus tareas.
Quinta: DE LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICOS, QUÍMICOS Y ODONTOLÓGICOS.	La entrega de los medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos, por parte de las instituciones se realizará en el Parque Central del Ministerio o en el Dpto. de Administración de Suministros Médicos del IPS dependiendo de cual sea la institución que autorice la entrega de los mismos.	**DE LA ESTIPULACIÓN DE PAGOS POR LOS SERVICIOS.** El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus Asegurados un pago mensual (en efectivo, y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los Asegurados en el Hospital del Ministerio. La cuantificación de los servicios prestados por el Hospital a los Asegurados será hecha en base a los precios efectivamente vigentes en el Hospital y no deberá superar la suma de Gs. 2.500.000, mensuales en base a un listado, proveído por el Director del Hospital, de las prestaciones otorgados a los Asegurados y listado de insumos solicitados por el Director del Hospital de acuerdo a las necesidades actuales y al cuadro básico de insumos vigente del Instituto.
Sexta: REPOSICIÓN.	Tanto el Ministerio como el Instituto se comprometen a reponer medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos dentro de un plazo no mayor de 90 días calendario de haberlo recibido, bajo apercibimiento de lo dispuestos en los artículos 1296 y 1297 del Código Civil Paraguayo.	**DE LA PRESENTACIÓN DE PLANILLAS POR SERVICIOS PRESTADOS, GESTIÓN Y FORMA DE PAGO.** Como inicio de la gestión de cobro por los servicios prestados, el Director del Hospital deberá remitir mensualmente al Instituto, una nota con su firma y sello, a la que se adjuntará una planilla que contendrá la identificación de los Asegurados atendidos en el mes correspondiente, con sus Nombres y Apellidos, Nº de Cédula de Identidad, Nº de Ficha. Nº de Seguro, Nº de Patronal, tipo de prestación recibida, diagnóstico, tipo de seguro… Los recaudos mencionados serán presentados dentro de la primera semana siguiente al mes de las prestaciones, y el Instituto se compromete mensualmente a la contraprestación de los insumos solicitados por el MSPyBS de acuerdo al valor de las contraprestaciones otorgadas por el Hospital.
Séptima: DE LA SUPERVISIÓN.	Las instancias respectivas del Instituto y del Ministerio, establecerán normas y	Las direcciones regionales del Instituto y las del Ministerio, establecerán normas y

Cláusulas	Convenio de Provisión Mutua **Medicamentos, Insumos Médicos, Químicos, Odontológicos**, realizar transferencias tecnológicas	Convenio Prestación de **SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES** a los Asegurados del IPS
	procedimientos de coordinación de la supervisión de la ejecución correcta de las actividades contractuales señaladas, y elevarán un informe mensual a las autoridades de su dependencia en ambas instituciones.	procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades contractuales señaladas, y elevarán un informe semestral en forma conjunta a las autoridades de su dependencia en ambas instituciones.
Octava: VIGENCIA DEL CONVENIO.	Un año.	Un año.
Novena: DE LOS DOCUMENTOS DEL CONVENIO.	• El convenio firmado por las autoridades respectivas. • Resolución CA Nº……., que aprueba la suscripción del Convenio. • Acta de recepción de insumos.	• El convenio firmado por las autoridades respectivas. • Resolución CA Nº……., del IPS que aprueba el Convenio. • Cuadro Básico de Medicamentos vigentes del IPS. • Cuadro Básico de Insumos vigentes del IPS. • Modelo de planilla de identificación de los Asegurados atendidos con el instructivo correspondiente. • Modelo de planilla de resumen estadístico de prestaciones realizadas, con el instructivo correspondiente.
Décima: DE LA RESPONSABILIDAD.	Los funcionarios del Instituto o del Ministerio responden personalmente por las transgresiones, delitos o faltas que cometiesen en su desempeño para el cumplimiento del presente convenio, sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria de la institución a la que pertenece.	**DEPENDENCIA DEL PERSONAL.** Las actividades contempladas en el presente Convenio, serán programadas de común acuerdo por el Director del Hospital en conjunto con el Encargado designado por el Instituto.
Décimo Primera: RESCISIÓN DEL CONTRATO.	Cualquiera de las partes sin incurrir en penalidad alguna podrá rescindir el presente Convenio en forma total o parcial, antes del vencimiento de la vigencia, previo aviso por escrito a la otra parte, con una anticipación de 30 (treinta) días corridos.	**DE LA RESPONSABILIDAD.** El funcionario o empleado del Instituto o del Ministerio responden personalmente por las transgresiones, delitos o faltas que cometiesen en su desempeño para el cumplimiento del presente convenio, sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria de la Institución a la que pertenece.
Duodécima: RESCISIÓN DEL CONTRATO.		Cualquiera de las partes sin incurrir en penalidad alguna podrá rescindir el presente Convenio en forma total o parcial, antes del vencimiento de la vigencia, previo aviso por escrito a la otra parte, con una anticipación de 60 (sesenta) días corridos.

10. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. MECIP

En base al Modelo Estándar de Control Interno- MECIP

Con la aplicación del Modelo Estándar de Control Interno MECIP al área de convenios suscritos por el **INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL**, vigentes al ejercicio fiscal 2010.

A continuación se expone la calificación final del Sistema de Control Interno **INADECUADO** resultante de la aplicación de indicadores de corrupción con los datos proveídos por el IPS en su oportunidad.

MODELO ESTANDAR DEL CONTROL INTERNO	Puntaje por Componente	Interpretación	Puntaje del Sistema	Interpretación
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO	1,88	INADECUADO	2,05	DEFICIENTE

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN	**2,70**	**DEFICIENTE**		
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN	**1,56**	**INADECUADO**		

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
RANGO	**CRITERIOS**
Valoración General entre 1.0 y 2.0	INADECUADO
Valoración General entre 2.001 y 3.0	DEFICIENTE
Valoración General entre 3.0011 y 4.0	SATISFACTORIO
Valoración General entre 4.001 y 5.0	ADECUADO

Considerando la calificación de la estructura de control obtenida el equipo de auditores designados y al análisis de los datos sobre los convenios referentes a medicamentos e insumos por parte de la Institución y en base a las debilidades detectadas en la aplicación del Cuestionario de Control Interno ha seleccionado como muestra representativa las siguiente áreas afectadas a Convenios para su revisión, que se citan:

1. Dirección de Administración de Suministros Médicos (DASM).
2. Departamento de Nefrología.
3. Unidad de Farmaterapeutica.
4. Gerencia de Salud.
5. Dirección Área Interior. (las diferentes farmacias internas de IPS establecidas en todas las unidades sanitarias, tales como hospitales regionales, centros de salud, puestos sanitarios, etc., dependientes del MSPyBS, distribuidos en los distritos y departamentos intervinientes).
6. Auditoría Interna.

11. ESTRUCTURA DEL INFORME

Para mejor apreciación y comprensión se ha estructurado el informe de la siguiente manera:

CAPÍTULO I	**INFORME DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO MECIP**
CAPÍTULO II	**ANÁLISIS FINANCIERO Y PRESUPUESTAL**
CAPÍTULO III	**ANÁLISIS DE LA GESTIÓN** III.1 Gerencia de Salud. III.1.1 Unidad de Farmacoterapéutica. III.2 Departamento de Administración de Suministros Médicos (DASM). III.3 Sistema Integrado Hospitalario (SIH). III.4 Servicio de Nefrología del Hospital Central. III.5 Otras Observaciones de Gestión. III.5.1 Laboratorio de Producción. III.5.2 Medicamentos, Insumos y Atención a los Asegurados.
CAPÍTULO IV	**VERIFICACIÓN IN SITU** **IV.1 DEPARTAMENTO DE ITAPÚA** **IV.2 DEPARTAMENTO DE MISIONES** **VI.3 DEPARTAMENTO DE PARAGUARI**
CAPÍTULO V	**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES**

CAPÍTULO I

INFORME DE LA EVALUACIÓN DEL MECIP

En el marco de la Resolución CGR Nº 796/10 por la cual se dispone la realización de un ***"EXAMEN ESPECIAL AL CUMPLIMIENTO DE CONVENIOS SUSCRITOS REFERENTES A MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (IPS), VIGENTES AL EJERCICIO FISCAL 2010",*** se efectúa ésta evaluación con el propósito de determinar el cumplimiento de los Requisitos en la Fase de Planificación y Puesta en Marcha de la Implementación del MECIP; sin que esto signifique una evaluación de la eficiencia de los procesos aplicados por la institución auditada.

Criterios:

El sistema de control interno establecido en el nuevo Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), aprobado por el Decreto Nº 962/08, que modifica el Decreto Nº 8127/2000 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley Nº 1535/99, "De Administración Financiera del Estado" y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF)"; y aprueba el MECIP.

La Resolución CGR Nº 425 de fecha 9 de mayo de 2008 dispone ***"POR LA CUAL SE ESTABLECE Y ADOPTA EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP – COMO MARCO PARA EL CONTROL, FISCALIZACIÓN Y EVALUACION DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES SUJETAS A LA SUPERVISIÓN DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA".***

El Control Interno se define como el conjunto de normas, principios, fundamentos, procesos, procedimientos, acciones, mecanismos, técnicas e instrumentos de Control que, ordenados, relacionados entre sí y unidos a las personas que conforman una institución pública, se constituye en un medio para lograr una función administrativa del Estado íntegra, eficaz y transparente, apoyando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y contribuyendo al logro de la finalidad social del Estado.

El Modelo Estándar de Control Interno:
Un Modelo Estándar de Control Interno se constituye en un marco de estructuras, conceptos y metodologías necesarias para permitir el diseño, desarrollo, implementación y funcionamiento de un Control Interno adecuado, que apoye el cumplimiento de los objetivos institucionales de cada organismo o entidad del Estado.

Responsabilidades:
La máxima autoridad de la institución pública y su equipo directivo serán los responsables por regular, establecer, dirigir y garantizar la implementación y mantenimiento de un efectivo Control Interno, basado en el Modelo Estándar de Control Interno para las instituciones públicas del Paraguay – MECIP.
Teniendo en cuenta las disposiciones mencionadas precedentemente; a través del MEMORANDUM de auditoria Nº 14 de fecha 08 de noviembre de 2010 se solicita: ***"…la presencia de los Directivos de las dependencias afectadas al manejo de los Convenios suscritos por la Entidad Previsional para el día Miércoles 10 de noviembre a las 8:00 hs… a fin de aplicar el Cuestionario de Control Interno…"***

A través de la Nota ***NIAI Nº 231/2010,*** la Institución solicita: ***"…la postergación de la reunión fijada para la fecha, para el viernes 12 de noviembre; a fin de recabar la documentación pertinente para dar respuesta al Cuestionario de Control Interno".***

En fecha 12 de noviembre del 2010 el equipo auditor designado por la Resolución CGR Nº 796/10 conjuntamente con los Directivos de las dependencias afectadas al manejo de los Convenios suscritos de la Institución auditada lleva a cabo la aplicación del Cuestionario de Control Interno en el marco del MECIP pre-establecido en el Cronograma de trabajo de la auditoría.
Es importante mencionar, al respecto, lo manifestado por la Dra. Carmen Frutos, responsable designada por la máxima autoridad del Instituto de Previsión Social para coordinar los trabajos

relacionados a la implementación del MECIP, quien manifestó a los auditores de la Resolución de referencia en oportunidad de la convocatoria realizada para la aplicación del Cuestionario de Control Interno, lo siguiente: ***" EL INSTITUTO DE PREVISIÓN DE SOCIAL SE ENCUENTRA EN LA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESTANDARES DE CONTROL ESTABLECIDOS EN EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY- MECIP".***

(1) El resultado de la evaluación de la aplicación del mencionado Cuestionario de Control en el marco del MECIP, una vez analizado las documentaciones de respaldo proveídas por la Institución para sustentar las afirmaciones realizadas por los responsables de la entidad auditada presentes en dicha oportunidad ha derivado en una calificación general de la situación de la estructura de Control Interno de la entidad auditada de "DEFICIENTE".

La interpretación de los valores obtenidos por cada estándar, Componente Básico de Control y Componente Corporativo de Control y del Sistema, corresponde al rango donde se encuentra el valor así:

RANGO	CRITERIOS
Valoración General entre 1.0 y 2.0	INADECUADO
Valoración General entre 2.001 y 3.0	DEFICIENTE
Valoración General entre 3.0011 y 4.0	SATISFACTORIO
Valoración General entre 4.001 y 5.0	ADECUADO

(2) El detalle de las calificaciones cualitativas y cuantitativas por estándares resultantes de la evaluación del Cuestionario de Control Interno de acuerdo al propuesto por el modelo MECIP se detalla en el siguiente cuadro:

MODELO ESTÁNDAR DEL CONTROL INTERNO			Puntaje por Estándar	interpretación Estandar	Puntaje Componente	Calif. Componente	Puntaj Comp. Corporativo	Calif. Componente Corporativo
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS Y COMPROMISOS ÉTICOS	4	SATISFACTORIO	2,8	DEFICIENTE	2,8	DEFICIENTE
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	3,33	SATISFACTORIO				
		PROTOCOLOS DE BUEN GOBIERNO	1	INADECUADO				
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	3,14	SATISFACTORIO	2,4	DEFICIENTE		
		MODELO DE GESTION POR PROCESOS	1	INADECUADO				
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	3	DEFICIENTE				
	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO	3	DEFICIENTE	1,4	INADECUADO		
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	1	INADECUADO				
		ANÁLISIS DEL RIESGO	1	INADECUADO				
		VALORACIÓN DEL RIESGO	1	INADECUADO				
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	1	INADECUADO				
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	1	INADECUADO	1,5	INADECUADO	2,8	DEFICIENTE
		PROCEDIMIENTOS	3,67	SATISFACTORIO				
		CONTROLES	1	INADECUADO				
		INDICADORES	1	INADECUADO				

MODELO ESTÁNDAR DEL CONTROL INTERNO			Puntaje por Estándar	interpretación Estandar	Puntaje Componente	Calif. Componente	Puntaj Comp. Corporativo	Calif. Componente Corporativo
		MANUAL DE OPERACIÓN	1	INADECUADO				
	INFORMACIÓN	INFORMACIÓN INTERNA	4,67	ADECUADO	3,4	SATISFACTORIO		
		INFORMACIÓN EXTERNA	1,5	INADECUADO				
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	4	SATISFACTORIO				
	COMUNICACIÓN	COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	2,5	DEFICIENTE	3,6	SATISFACTORIO		
		COMUNICACIÓN PÚBLICA	4,5	ADECUADO				
		RENDICIÓN DE CUENTAS	3,67	SATISFACTORIO				
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	2	INADECUADO	1,8	INADECUADO	1,9	INADECUADO
		AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	1,5	INADECUADO				
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1,33	INADECUADO	1,2	INADECUADO		
		AUDITORIA INTERNA	1	INADECUADO				
	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	4,33	ADECUADO	2,9	DEFICIENTE		
		PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL	1	INADECUADO				
		PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	3,25	SATISFACTORIO				

Como se puede apreciar en el cuadro precedente, de los 9 componentes del MECIP, 4 (cuatro) componentes arrojan la calificación de **"INADECUADO"**, 3 (tres) componentes son **"DEFICIENTE"** y solo 2 (dos) componentes alcanzan una calificación "**SATISFACTORIO",** el cual se debe a que la Institución se encuentra en la etapa de la Implementación de los mismos.

(3) FORTALEZAS

Durante la evaluación de los estándares de Control Interno que fueron implementados en el marco del MECIP, en los procesos de los CONVENIOS suscriptos por la Institución y que se encuentran vigentes en el periodo del ejercicio fiscal de 2010, se han identificado algunos estándares que representan "Fortalezas" al obtener una calificación de las contempladas por el MECIP como "SATISFACTORIO" y "ADECUADO" dentro de la estructura de Control Interno que fueron diseñados e implementados por el Instituto de Previsión Social.

Dicha evaluación realizada por los auditores, contempló la revisión de los documentos de respaldo que fueron proveídas por los responsables de administrar los CONVENIOS citados y que representan la aplicación de dichos estándares a los esquemas de procesos contemplados para la ejecución de los procedimientos a los citados CONVENIOS suscriptos por el IPS, de acuerdo como se exponen en el cuadro siguiente:

COMPONENTE CORPORATIVO	COMPONENTE	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN RESULTANTE
DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS Y COMPROMISOS ÉTICOS	SATISFACTORIO
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	SATISFACTORIO

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	**SATISFACTORIO**
DE CONTROL DE GESTIÓN	**ACTIVIDADES DE CONTROL**	PROCEDIMIENTOS	**SATISFACTORIO**
	INFORMACIÓN	INFORMACIÓN INTERNA	**ADECUADO**
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**SATISFACTORIO**
		COMUNICACIÓN PÚBLICA	**ADECUADO**
		RENDICIÓN DE CUENTAS	**SATISFACTORIO**
DE CONTROL DE EVALUACIÓN	**PLANES DE MEJORAMIENTO**	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	**ADECUADO**
		PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	**SATISFACTORIO**

DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LAS FORTALEZAS

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

ESTÁNDAR: ACUERDOS Y COMPROMISOS ÉTICOS

En respuesta al Cuestionario de Control aplicado con los responsables de los procesos de los Convenios suscritos la entidad ha demostrado con documentos de respaldo que existe un ambiente de control "SATISFACTORIO" en la Institución en lo que respecta a los "ACUERDOS Y COMPROMISOS ETICOS", que demuestra que este estándar de control se halla implementado para definir los lineamientos de conducta en la Institución, la misma fue formulada y elaborada para alcanzar los objetivos misionales de la Institución y de las funciones de cada uno de los funcionarios que se desempeñan en las áreas relacionadas a los Convenios de acuerdo al documento siguiente presentado:

1. El Acta Nº 032/08 de fecha 28 de mayo de 2008 donde consta la Resolución Nº 032-057/08 que aprueba EL CODIGO DE ETICA DEL FUNCIONARIO DEL INSTITUTO DE PREVISIÒN SOCIAL.

ESTÁNDAR: DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Durante la evaluación de los documentos presentados por el IPS se ha constatado el compromiso institucional encabezado por el nivel directivo con el desarrollo de las políticas relacionados con el Desarrollo del Talento Humano alcanzando una calificación de "SATISFACTORIO", en especial hay que destacar lo relacionado a los funcionarios públicos y la aplicación de políticas relacionados a la capacitación en diversas áreas de manera indispensable para alcanzar el Ambiente de Control idóneo para el desarrollo de los objetivos de la entidad que se materializa en los cursos de capacitación organizados según los siguientes documentos presentados:

1. Copia de la página principal de la Intranet del Instituto de Previsión Social donde informa de los CURSOS DE OCTUBRE AÑO 2010, entre los que se destaca el ANEXO DE RCA Nº 032-057-CODIGO DE ETICA.
2. DOCUMENTOS DONDE SE PROMOCIONAN CURSOS DE NOVIEMBRE (ASUNCIÓN). (A fojas 168 al 170).
3. Formulario de Detección de Necesidades a fojas 171.- DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS-DEPARTAMENTO DE BIENESTAR Y CAPACITACIÓN.
4. MANUAL de ORGANIZACIÓN ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES- GERENCIA DE SALUD-4ª EDICIÓN- JUNIO 2007.
5. MANUAL de ORGANIZACIÓN ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES- GERENCIA DE SALUL- AREA INTERIOR-1ª EDICIÓN- JUNIO 2004.
6. MANUAL de ORGANIZACIÓN ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES- GERENCIA DE SALUL- DIRECCIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA Y PROGRAMAS DE SALUD-1ª EDICIÓN- JUNIO 2007 (A fojas 50 al 167).
7. MANUAL de ORGANIZACIÓN ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES- DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS-2ª EDICIÓN- DICIEMBRE 2005 (A fojas 174 al 219).

8. Copia de Página principal DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS donde se expone FORMULARIOS RRHH. (a fojas 220 al 221).
9. Resolución Nº 050-005/10 "POR LA QUE SE APRUEBA EL CALENDARIO DE LOS CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS Y OTROS EVENTOS DE CAPACITACIÓN, A SER DESARROLLADOS POR EL DEPARTAMENTO DE BIENESTAR Y CAPACITACIÓN DURANTE EL AÑO 2010, EN ASUNCIÓN Y CIUDADES DEL INTERIOR DEL PAIS. (A fojas 222 al 235).
10. Resolución C.A. Nº 2625/97- QUE APRUEBA EL PLAN DEL SISTEMA DE MEJORAMIENTO DE SERVICIOS Y MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN. (A fojas 236).
11. CUADERNILLO EXPLICATIVO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO. (A fojas 237 al 242).
12. MEMORANDOS VARIOS Y PROYECTO DE JOVENES EN VIAS DEL PRIMER EMPLEO. (A fojas 243 al 259).
13. RESOLUCIÓN Nº 428/10 "POR LA CUAL SE CONTRATA A LOS JOVENES QUE APROBARON DEL PROCESO DE SELECCIÓN DEL LLAMADO A CONCURSO PÚBLICO ESTABLECIDO DENTRO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL Y EL VICEMINISTERIO DE LA JUVENTUD", (A fojas 260 al 262)
14. PLANIFICACIÓN DE UN PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LA SALUD GENERAL EN NIÑOS Y NIÑAS DEL HOGAR TALLER DEL IPS" Y "PROYECTO SOCIAL "LAVANDOME LAS MANOS ME PROTEJO DE ENFERMEDADES". (A fojas de 263 al 286).
15. BORRADOR DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERACIONALES DEL ALBERGUE "RINCON DE LA ESPERANZA"-2009. (A fojas 287 a 296).
16. PROYECTO SOCIAL "JÓVENES ANTE EL DESAFIÓ DEL PRIMER EMPLEO"-2009. (a fojas 297 al 320).

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: PLANES Y PROGRAMAS

La Institución auditada ha presentado los Planes y Programas Estratégicos, correspondientes al periodo auditado donde están establecidos los objetivos institucionales, que orientarán la gestión de la institución y los Controles definidos para lograr el cumplimiento de los mismos y como resultado de la evaluación del estándar alcanzó una calificación de nivel "SATISFACTORIO".

Si bien la Institución no ha realizado la Planificación a nivel de las áreas afectadas a los Convenios los **lineamientos estratégicos a nivel institucional** se materializan en las Resoluciones de aprobación de dichos Convenios y sus cláusulas según manifestaron los responsables, y además manifiestan: que los procedimientos en donde se materializan dichos lineamientos se basan en los instrumentos rectores de la planificación de la institución, en donde han tomado en cuenta la Visión, la Misión, objetivos estratégicos, metas, los sectores de inversión y los recursos necesarios que conviertan los lineamientos estratégicos, en acciones concretas y que se verifica a través de los documento de respaldo presentados:

1. **El PROGRAMA OPERATIVO ANUAL**, correspondiente al ejercicio fiscal 2010, que contiene:

a. Marco Estratégico.
b. Aspectos Institucionales: Base Legal y Misión.
c. Formulación de gestión de 2010.

- Objetivos Estratégicos de la Institución
- Árbol de Resultados y vínculos con la estructura programática.

d. Cuadro cuantitativo de vínculos con la estructura programática.
e. Anexos.

2. NOT-1152-000094 de fecha 22/05/2009**, "…**por la que el Departamento de Medicina Critica remite el PLAN OPERATIVO ANUAL 2009-2010- Consolidado Gerencia de Salud (a fojas Nº 38).
3. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2009-2013. (a fojas 321 al 329).

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS

Las actividades y tareas para cada Proceso, relacionado a Convenios fueron definidas por la Institución en las cláusulas de los convenios suscritos y regulan la forma de operación de los funcionarios de las distintas áreas afectadas, según lo afirmado por los responsables de dicha área, facilitando el entendimiento de la dinámica organizacional que es requerida para el logro de los objetivos propuestos a nivel de los procesos establecidos y la obtención efectiva de los productos o servicios que se brindan y que en la evaluación alcanzó un grado de calificación **"satisfactorio"**.

Dichas actividades y tareas fueron consignadas además en **FLUJOGRAMAS** que han permitido describir y comprender las relaciones entre áreas y flujos de información que se suceden en los procesos y la coordinación de las actividades propias de los citados Convenios, materializados en los siguientes documentos presentados:

1) FLUJOGRAMA CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PROCESO DE SOLICITUD DEL MSPBS AL IPS. (a fojas Nº 47).
2) FLUJOGRAMA CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PROCESO DE SOLICITUD DEL IPS AL MSPBS. (a fojas Nº 47).
3) FLUJOGRAMA CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PROCESO DE DEVOLUCIÒN IPS
4) AL MSPBS. (a fojas 48).
5) FLUJOGRAMA CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PROCESO DE DEVOLUCIÒN MSPBS AL IPS. (a fojas 48).
6) PROCESO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL. (a fojas 49).
7) Resolución Nº 030-025/10 "POR LA QUE SE APRUEBA LA SUSCRIPCIÓN DE UNA ADDENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, REFERENTE A LA PROVISIÓN MUTUA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS, QUÍMICOS, ODONTOLOGICOS Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA". (a fojas 359 al 364).
8) Resolución Nº 057-022/10 "POR LA QUE SE APRUEBA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INSTITUCIONAL ENTRE EL INSITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL IPS Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL MSPBS PARA LA PROVISIÓN MUTUA DE MEDICAMENTOS , INSUMOS MÉDICOS, QUÍMICOS, ODONTÓLOGICOS Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA EN LOS CASOS DEBIDAMENTE JUSTIFICADOS. (a fojas 365 al 370).
9) MEMORANDUM GP/Nº 032/2010 DEL GABINETE DE PRESIDENCIA A LA SECRETARIA GENERAL remitiendo anexo el CONVENIO APROBADO por Resolución C.A.N° O57-022/10. (a fojas 371 al 382).

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACIÓN INTERNA

La Institución auditada tiene aplicada políticas y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos y registros, que permiten efectividad en las operaciones para el manejo de la información, permitiendo procesos efectivos de toma de decisiones y de rendición de cuentas de la gestión del IPS, por lo que la evaluación del estándar realizado a través del Cuestionario de Control Interno determinó una calificación de **ADECUADO.**

Además, los datos generados en los distintos procesos y provenientes de diversos agentes son procesados y reportados a través de Notas e informes a los niveles superiores para el apoyo de la toma de decisiones sobre procedimientos relacionados a Convenios suscritos, socializándose posteriormente a los diversos estamentos pertinentes los resultados de la toma de decisiones, según lo manifestado por los responsables de administrar los Convenios.

Estos mecanismos citados se plasman en los siguientes documentos de respaldo presentados por la entidad auditada que se citan:

1. INFORME DE GESTIÓN – PERIODO ENERO A JUNIO 2010- RESUMEN EJECUTIVO. (a fojas 334 al 349).
2. INFORME DE GESTIÓN DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL PERIODO REPORTADO DEL 01 DE JULIO 2009 AL 30 DE MAYO DE 2010. (a fojas 345 al 349).
3. Nota Interna Nº 0216-2010-001112 de LA UNIDAD DE FARMACOTERAPEUTICA a la GERENCIA DE SALUD para ELEVAR INFORME S/ MEDICAMENTOS E INSUMOS PROVEIDOS POR EL MSP AL IPS. (a fojas 408 al 410).
4. Nota Interna Nº 0216-2010-001240 De UNIDAD DE FARMACOTERAPEÚTICA a GERENCIA DE SALUD respecto a SOLICITUD DE REPOSICIÓN AL MSP Y BS. (a fojas 411).

ESTÁNDAR: SISTEMA DE INFORMACIÓN

El Instituto de Previsión Social utiliza tecnologías informáticas para el procesamiento de los datos generados en sus distintos procedimientos diseñados relacionados a los Convenios suscritos vigentes al ejercicio fiscal 2010 como mecanismos de control implementados, logrando alcanzar un grado **"SATISFACTORIO"** en la evaluación del estándar.

Asimismo, ha asignado a personas responsables por la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información que trabajan interrelacionadamente en el procesamiento de los datos, agilizar la obtención de informes y hacer confiable la ejecución de las operaciones internas, al igual que la generación de datos e información consolidados dirigida a los usuarios internos y externos. Para respaldar lo afirmado presentan los siguientes documentos, que se citan:

1. NOTA INTERNA Nº 0216-2010-001154 de la UNIDAD DE FARMACOTERAPEUTICA a la GERENCIA DE SALUD según Referencia: Elevar Informe s/ insumos proveídos por el MSP al IPS. (a fojas 412 al 413).
2. NOTA INTERNA Nº 0216-2010-001114 de la UNIDAD FARMACOTERAPEUTICA a la GERENCIA DE SALUD para "Solicitar autorización para devolución de insumo al MSP y BS. (a fojas 414).
3. MEMORANDUM GS/D.A.I./1307/2010 de la Dirección de Hospitales Área Interior. Solicitud de Pago.

COMPONENTE DE COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN PÚBLICA

La Institución auditada tiene definida estándares de control que definen a quienes se deben realizar la comunicación de la ejecución de los procesos relacionados a los Convenios y los resultados obtenidos y como resultado de la evaluación del Cuestionario de Control Interno el estándar ha sido calificada con un nivel de "**ADECUADO".**

Además, la Institución tiene definida mecanismos para determinar la información que será comunicada a los distintos usuarios interesados en saber de los procedimientos que realiza la misma y el diseño que tiene implementado actualmente a través de la red informática permite que los informes resultantes en los procesos de intercambio con otras entidades se dan a conocer, tanto en la comunidad y otros grupos de interés como asimismo, a los organismos de control según lo manifestado por los responsables de los Convenios.

Para respaldar lo manifestado durante la aplicación de Cuestionario de Control Interno, los responsables presentaron los siguientes documentos:

1. Resolución Nº 030-025/10 "POR LA QUE SE APRUEBA LA SUSCRIPCIÓN DE UNA ADDENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, REFERENTE A LA PROVISIÓN MUTUA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS, QUÍMICOS, ODONTOLOGICOS Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA". (a fojas 359 al 364).
2. Resolución Nº 057-022/10 "POR LA QUE SE APRUEBA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INSTITUCIONAL ENTRE EL INSITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL IPS Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL MSPBS PARA LA PROVISIÓN MUTUA DE MEDICAMENTOS , INSUMOS MÉDICOS, QUÍMICOS, ODONTÓLOGICOS Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA EN LOS CASOS DEBIDAMENTE JUSTIFICADOS. (a fojas 365 al 370).
3. MEMORANDUM GP/Nº 032/2010 DEL GABINETE DE PRESIDENCIA A LA SECRETARIA GENERAL remitiendo anexo copia del CONVENIO APROBADO por Resolución C.A.N° O57-022/10. (a fojas 371 al 382).

ESTÁNDAR: RENDICIÓN DE CUENTAS

La Institución auditada tiene definido los procesos tendientes a comunicar, los resultados de la gestión y las actividades desarrolladas en el marco de los Convenios suscriptos vigentes en el periodo del ejercicio fiscal 2010 y para ello tiene dentro de la estructura institucional numerosos funcionarios que manejan y procesan datos y remiten información resultante de la gestión que fluyen a través de una la circulación que son canalizadas posteriormente hacia los usuarios internos y para los diferentes grupos de interés externos, acerca del logro de los objetivos y los resultados comparativos de la gestión de la institución.

La evaluación de este estándar realizado a través del Cuestionario de Control Interno aplicado y los documentos de respaldo proveídos por la Institución auditada ha determinado un nivel de aplicación **"SATISFACTORIO",** en lo relativo a los procedimientos establecidos para los Convenios suscritos.

Posee un sistema de procesamiento de datos que permite la preparación periódica y operativa de la rendición de cuentas. Los documentos proveídos como respaldo se citan a continuación:

1. NOTA INTERNA Nº 1263-2010-000039 de la UNIDAD DE FARMACOTERAPÉUTICA a la GERENCIA DE SALUD.- REFERENCIA: Elevar Informe sobre antecedentes correspondientes al listado de Insumos y medicamentos varios recibidos del Ministerio de Salud y el IPS, así como los proveídos por el IPS.
2. PEDIDOS PROCESADOS EN AREA DE INSUMOS E INSTRUMENTALES-MES DE OCTUBRE DE 2008 (a fojas 420 al 429).
3. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A AGOSTO, SETIEMBRE, NOVIEMBRE DICIEMBRE DE 2008, SETIEMBRE Y OCTUBRE DE 2009- CONVENO SANTA ROSA MISIONES. (a fojas 430-453 al 454).
4. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A DICIEMBRE DE 2008, ENERO, MARZO Y ABRIL DE 2009 – CONVENIO FRAM. (a fojas 431).
5. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A NOVIEMBRE, DICIEMBRE 2007, ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, OCTUBRE, NOVIEMBRE DE 2008; ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO Y DICIEMBRE DE 2009- CONVENIO SALTO DE GUAIRA. (a fojas 432-444 al 452).
6. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A OCTUBRE DE 2008- CONVENIO QUIINDY (a fojas 433).
7. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2007; FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, OCTUBRE, SETIEMBRE DE 2008- CONVENIO PARAGUARI (a fojas 434- 453 al 459).
8. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A JULIO DE 2008- CONVENIO QUYQUYHO (a fojas 435).
9. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A JUNIO DE 2008- CONVENIO VILLA FLORIDA (a fojas 436).

10. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES AL MES DE DICIEMBRE 2007, ENERO, FEBRERO, MARZO, MAYO, JUNIO, JULIO, SETIEMBRE DE 2008- JULIO DE 2009 CONVENIO CARMEN DEL PARANÁ (a fojas 437).
11. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A ABRIL Y MAYO DE 2007- CONVENIO PIRIBEBUY (a fojas 438).
12. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A DICIEMBRE DE 2007 Y ENERO DE 2008- CONVENIO SANTA MARIA DE FE (a fojas 439 al 440).
13. PAGO CONVENIO MSP Y BS MES DE JUNIO 2008. (a fojas 441).
14. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A JULIO DE 2008- CONVENIO NATALIO (a fojas 442).
15. LISTADO DE ARTICULOS DISPONIBLES A JUNIO DE 2008- CONVENIO GENERAL ARTIGAS (a fojas 443).
16. SITUACIÓN GENERAL CONVENIO MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR – INTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL- DIRECCIÓN DE HOSPITALES AREA INTERIOR. (a fojas 460).

COMPONENTE CORPORATIVO: CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO

ESTÁNDAR: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

El Instituto de Previsión Social ha desarrollado Planes de Mejoramiento Institucional en base a las observaciones resultantes de las auditorias que fueron realizadas en diversas oportunidades por la Contraloría General de la República, por lo que en la evaluación el estándar correspondiente alcanzó una calificación de **"ADECUADO".**

Según manifestaron los responsables, no todos los funcionarios conocen el Plan de Mejoramiento Institucional; no obstante, casi todos los funcionarios de las áreas afectadas responden y colaboran para elaborar las mejoras en los procesos que intervienen y que han mostrado debilidades durante la gestión.

El Plan de mejoramiento involucra las acciones de mejoramiento a los niveles y áreas que son afectadas por las observaciones realizadas por la CGR y para respaldar lo afirmado ha proveído el siguiente documento que se cita: 1. PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN CGR Nº 1472/09 (a fojas 460 al 497).

ESTÁNDAR: PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

La Institución tiene implementado mecanismos de medición a través de indicadores para evaluar el desempeño del funcionario, por lo cual el estándar de control fue calificado como "SATISFACTORIO" en la evaluación realizada.

Los mismos reciben una calificación del desempeño del funcionario y se encuentra directamente relacionada a su función, objetivos de desempeño y capacidad de llevar a cabo las acciones de mejoramiento relativas a los procesos que se le han asignado. La Institución ha presentado el siguiente documento de respaldo:

1. CUADERNILLO EXPLICATIVO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO. (A fojas 237 al 242).

(4) DEBILIDADES

Durante la aplicación del Cuestionario de Control Interno y considerando los documentos de respaldo presentados por los responsables para respaldar lo afirmado durante la Entrevista relacionado a los estándares implementados del ***MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP*** se han detectado debilidades en su aplicación e implementación, que se citan a continuación:

COMPONENTE CORPORATIVO	COMPONENTES	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN

COMPONENTE CORPORATIVO	COMPONENTES	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	PROTOCOLOS DE BUEN GOBIERNO	INADECUADO
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS	INADECUADO
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	DEFICIENTE
	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO	DEFICIENTE
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	INADECUADO
		ANÁLISIS DEL RIESGO	INADECUADO
		VALORACIÓN DEL RIESGO	INADECUADO
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	INADECUADO
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	INADECUADO
		CONTROLES	INADECUADO
		INDICADORES	INADECUADO
		MANUAL DE OPERACIÓN	INADECUADO
	INFORMACIÓN	INFORMACIÓN EXTERNA	INADECUADO
	COMUNICACIÓN	COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	DEFICIENTE
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	INADECUADO
		AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	INADECUADO
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	INADECUADO
		AUDITORIA INTERNA	INADECUADO
	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL	INADECUADO

DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LAS DEBILIDADES

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

ESTÁNDAR: PROTOCOLOS DE BUEN GOBIERNO

Con respecto al Estándar Protocolos de Buen Gobierno del Componente Ambiente de Control los responsables han manifestado que aún no tienen implementado este estándar por lo que no han presentado ningún documento de respaldo, por lo cual la calificación alcanzada de acuerdo al modelo fue de **"INADECUADO".**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

En el componente Direccionamiento Estratégico ha presentado debilidades en los estándares **MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS** que aún no lo tienen implementado y por lo cual la calificación asignada según el modelo fue de **"INADECUADO".**

ESTÁNDAR ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.

Con respecto a la **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**, **no se tiene aún establecido un Departamento** que se encargue de la administración de los Convenios que hasta la fecha siguen vigentes, se ha solicitado por escrito a los estamentos superiores de la necesidad de estructurar un departamento que se dedique con exclusividad a la administración de los Convenios, pero la misma no obtuvo respuesta favorable, según lo manifestado por los responsables. Por lo tanto el estándar fue calificado como **"DEFICIENTE",** al no tener una unidad que se encargue de la administración adecuada de los procesos para la gestión de Convenios suscritos, pues solo se tiene una encargada para la atención de los mismos.

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (LOS 5 ESTÁNDARES)

Con respecto a este componente de acuerdo a lo manifestado por los participantes representando a la entidad auditada no se han implementado adecuadamente estos estándares en lo que respecta a riesgos probables en Convenios, pues no se han hecho un análisis del contexto considerando los eventos que podrían truncar el logro de objetivos propuestos.

Asimismo, no se han identificado los riesgos ni se tienen políticas de administración de los mismos, los documentos presentados como respaldo han sido insuficientes para demostrar la

existencia e implementación adecuada de los estándares propuestos por el modelo para el componente que se analiza por lo que el grado de calificación alcanzado fue **"DEFICIENTE"** para el estándar **CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO.** Para los demás estándares del componente **ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO** la calificación fue de **"INADECUADO"** como se puede apreciar en el cuadro expuesto mas arriba.

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL (LOS 4 ESTÁNDARES)

Los estándares que conforman el presente componente aún no se encuentran implementados de acuerdo a como se propone en el ***MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP.***

Los responsables presentes durante la aplicación del Cuestionario de Control Interno han manifestado que la entidad auditada no tiene implementado aún la modalidad por procesos que puedan garantizar la ejecución de las políticas y directrices establecidas por la administración y asegurar el cumplimiento de los propósitos de la institución , mediante:"… *la definición de las actividades secuenciales a través de las cuales se transforman insumos, hasta obtener un producto o servicio con características previamente especificadas y la identificación de las acciones y los mecanismos necesarios a reducir los riesgos*.

Los documentos presentados como respaldo de lo manifestado en este punto por los responsables de las áreas afectadas a convenios presentes durante la aplicación del Cuestionario de Control Interno fueron insuficientes por lo que la calificación alcanzada fue de **"INADECUADO"** para este componente.

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACIÓN EXTERNA

El estándar INFORMACIÓN EXTERNA del componente INFORMACIÓN ha sido calificado de **"INADECUADO"** porque no tienen implementado para el área de convenios una estructura de procedimientos que administren la Información que proviene de diferentes fuentes y se procesan al interior de la entidad pública, para garantizar el cumplimiento de obligaciones de información ante los diferentes usuarios de la entidad auditada.

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

El estándar COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL del componente COMUNICACIÓN ha mostrado debilidades de acuerdo a lo manifestado por los responsables de administrar los Convenios, al no tener una estructura aun definida como propia aplicada a los Convenios como ya lo habían manifestado en otro punto precedente y que hace que no se tenga aún implementado procedimientos de comunicación institucional acorde al estándar que se propone en el modelo MECIP, los documentos presentados han sido insuficiente para demostrar la existencia de procedimientos de una comunicación fluida dentro de la Institución que administre información relacionada a los Convenios, esto se ha comprobado en los procedimientos de verificación In Situ aplicado por los auditores en la etapa de conocimiento de las actividades relacionadas a Convenios, por lo cual se ha calificado al estándar como **"DEFICIENTE".**

COMPONENTE: AUTO EVALUACIÓN

El Cuestionario de Control Interno aplicado por los auditores y los documentos presentados por los responsables de administrar los convenios ha determinado que los entandares de AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN no están implementados aun para los procedimientos diseñados a fin de controlar la eficiente y eficaz aplicación de las mismas que asegure el logro de los objetivos que han motivado la ejecución de los citados convenios, por lo cual se ha calificado a los estándares como **"INADECUADO".**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

La evaluación del Cuestionario de Control Interno aplicado y los documentos proveídos como respaldo por los responsables de administrar los Convenios han determinado que los estándares **EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNA** han calificado como **INADECUADO,** por razón de que no han sido implementados aún para los procedimientos relacionados a Convenios.

Cabe mencionar que el Departamento de Auditoria Interna posterior a la entrega del Informe de la Evaluación del Cuestionario de Control Interno aplicado; ha remitido copia de los documentos y/o informes relacionados a los procedimientos de control aplicados a los convenios suscritos; sin embargo si bien se aplican los controles; no se realizan el seguimiento para la correcta implementación de las acciones de mejora en las áreas auditadas.

COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO

ESTÁNDAR PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL

El estándar de PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL no se tiene aún implementado porque los procedimientos que se llevan a cabo por efecto de los convenios suscritos vigentes al 2010 no tienen aún un departamento asignado exclusivamente para administrarlos, además la entidad auditada no tiene tampoco implementado el modelo por procesos para esta modalidad de los Convenios, por lo que no existen planes de mejoramientos funcionales.

Según documentos de respaldo proveídos por los responsables de la entidad auditada, fue solicitado a la Instancias superiores, la necesidad de que para el tratamiento de los Convenios suscritos sea creada una unidad o Departamento que administre los mismos, pero no se tuvo respuesta favorable hasta la fecha. Por los conceptos citados precedentemente este estándar fue calificado como **"INADECUADO".**

CONCLUSIÓN DEL CAPITULO I

La evaluación del Control Interno realizado por los auditores en el marco del **"*MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP"*** que ha contemplado las manifestaciones de los responsables de las distintas áreas que se hallan afectadas a los procedimientos diseñados para los Convenios suscritos por el Instituto de Previsión Social y que se hallan vigentes al ejercicio fiscal 2010 y las documentaciones de respaldo proveídas por los mismos ha determinado una calificación general de la estructura de Control Interno de **"DEFICIENTE".**

Es importante recalcar el esfuerzo que esta realizando la entidad auditada y que como lo han manifestado los funcionarios presentes la misma se encuentra en **LA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN,** motivo por el cual algunos estándares aún no fueron implementados, pero que con el transcurso de los ejercicios futuros se tiene previsto su mejora en la implementación.

Las autoridades de turno del presente ejercicio fiscal han demostrado su adhesión al nuevo **"*MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP"*** y se han comprometido para su implementación al interior de la Institución.

RECOMENDACIÓN DEL CAPITULO I

La Institución debe **realizar periódicamente el seguimiento del Formato 09 Plan de Trabajo** - **Implementación Modelo Estándar de Control Interno,** para verificar los atrasos o demoras en los plazos establecidos, realizando los requerimientos pertinentes a los responsables de cada actividad, para tomar determinaciones sobre los ajustes necesarios.

Se recuerda que el sistema de control interno establecido en el nuevo Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), es obligatorio por imperativo del **Decreto Nº 962/08,** que modifica el Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las*

disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley Nº 1535/99, "De Administración Financiera del Estado" y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF)"; y aprueba el MECIP.

Además, la Resolución CGR Nº 425 de fecha 9 de mayo de 2008 dispone ***"POR LA CUAL SE ESTABLECE Y ADOPTA EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY MECIP – COMO MARCO PARA EL CONTROL, FISCALIZACIÓN Y EVALUACION DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES SUJETAS A LA SUPERVISIÓN DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA".***

CAPÍTULO II

ANÁLISIS FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

PRESUPUESTO

Según la Ejecución Presupuestaria del Sistema Integrado de Contabilidad (SICO); el Instituto de Previsión Social cuenta con un **Presupuesto Total Vigente durante el año 2010 de G.615.352.827.774 (Guaraníes Seiscientos quince mil trescientos cincuenta y dos millones ochocientos veinte y siete mil setecientos setenta y cuatro)**, correspondiente al **Objeto del Gasto 300: "Bienes de Consumo e Insumos"**, siendo específicamente el **subgrupo 350: "Productos e Instrumentales Químicos y Medicinales"**, el de mayor asignación presupuestaria con el 89.83 % de participación equivalente a **G. 552.749.609.757 (Guaraníes Quinientos cincuenta y dos mil setecientos cuarenta y nueve millones seiscientos nueve mil setecientos cincuenta y siete).**

A continuación se exponen los montos totales de la Ejecución Presupuestaria Consolidada del OG-300 "Bienes de Consumo e Insumos correspondiente al período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio del 2010:

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA CONSOLIDADA OBJETO DEL GASTO 300-BIENES DE CONSUMO E INSUMOS

O.G S.G.	Conceptos	Presupuesto Inicial	Modificaciones	Presupuesto Vigente	TOTAL GENERAL 2.010	
					Obligado	% Participación
Instituto de Previsión Social						
300	**BIENES DE CONSUMO E INSUMOS**	**617.552.827.774**	**-2.200.000.000**	**615.352.827.774**	**120.591.327.361**	**100,00%**
310	Productos Alimenticios	20.000.000.000	-3.300.000.000	16.700.000.000	3.723.939.837	2,71%
320	Textiles y Vestuarios	5.681.920.046	0	5.681.920.046	73.165.900	0,92%
330	Productos de Papel, Cartón e Impresos	7.411.828.400	-2.200.000.000	5.211.828.400	908.052.734	0,85%
340	Bienes de Consumo de Oficinas e Insumos	20.315.363.554	3.200.000.000	23.515.363.554	3.703.445.410	3,82%
350	Productos e Instrumentos Químicos y Medicinales	552.649.609.757	100.000.000	552.749.609.757	110.770.569.852	89,83%
360	Combustibles y Lubricantes	7.082.099.868	0	7.082.099.868	1.138.702.941	1,15%
390	Otros Bienes de Consumo	4.412.006.149	0	4.412.006.149	273.450.687	0,72%
	Total Rubro	**617.552.827.774**	**-2.200.000.000**	**615.352.827.774**	**120.591.327.361**	**100,00%**

Datos extraídos del SIAF, Ejecución Presupuestaria al 30/06/2010

Por Memorándum de Auditoría Nº 5 de fecha 20 de septiembre se solicitó la dinámica contable utilizada para las registraciones contables de los medicamentos e insumos entregados y recepcionados en el marco de **Convenios Interinstitucionales**; el cual fue contestado mediante NIAI Nº 188 de fecha 01/10/2010 remitiendo el procedimiento contable utilizado a partir del mes de octubre del 2010 por la Entidad Previsional que se expone a continuación:

SALIDA DE MEDICAMENTOS POR CONVENIO			
CÓDIGO CONTABLE	***CONCEPTO***	***DEBE***	***HABER***
321.03.00.00.000	*GASTOS POR CONVENIO*	*XXXXXXXXXX*	
216.02.02.00.000	*PARQUE SANITARIO*		*XXXXXXXXXX*

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR CONVENIO			
CÓDIGO CONTABLE	***CONCEPTO***	***DEBE***	***HABER***
216.02.02.00.000	*PARQUE SANITARIO*	*XXXXXXXXXX*	
533.03.01.00.000	*ALTA DE BIENES*		*XXXXXXXXXX*

Conforme la dinámica contable precedentemente expuesta se evidencia que los hechos económicos del Instituto de Previsión Social referente a las salidas y devolución de medicamentos por convenio son expuestos en los asientos Egresos e Ingresos de Gestión.
Además cabe mencionar que tanto el MSPyBS como el IPS se comprometen a reponer los medicamentos, insumos médicos, químicos y odontológicos dentro de un plazo no mayor de noventa días calendarios de haberlos recibido. Los elementos devueltos no necesariamente deberán ser del mismo tipo y especie de los que fueran otorgados, pero sí del mismo valor económico, teniéndose en cuenta para la valoración la última licitación de cada institución.

De la verificación realizada a las documentaciones que respaldan las operaciones efectuadas por el Instituto de Previsión Social (IPS), en el marco de Convenios de Cooperación Interinstitucional suscriptos entre el Instituto de Previsión Social (IPS), y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN CGR II.1:
EL IPS NO EXPONE EN LOS ESTADOS FINANCIEROS COMO UN "DERECHO A PERCIBIR" LOS SALDOS PENDIENTES DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD, EN EL MARCO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES.

El IPS registra contablemente las salidas de medicamentos, insumos entregados al MSP y BS en carácter de préstamo **como egresos y no expone como un derecho a percibir** en los estados financieros.

Por MEMORANDUM de auditoria Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto e) El Costo Unitario de los medicamentos e insumos prestados al MSP y BS por el IPS**, en el marco de los Convenios; el cual fue remitido por NIA 016/2011 de fecha 02/02/2011.

A continuación se expone el cuadro conteniendo el detalle de los medicamentos e insumos prestados al MSP y BS por la Entidad Previsional:

Medicamentos e Insumos prestados al MSP y BS por el IPS

Descripción	Cantidad	Costo Unitario G.	Costo Total G.
Máscara Quirúrgica descartable	15.000	140	2.100.000
Jeringa desechable 1cc p/ Tuberculina c/AG. 27 G 28 G	100.000	198	19.800.000
Chaleco o Bata Quirúrgica estéril, descartable	200	13.500	2.700.000
Filtro Capilar p/Hemodiálisis sintéticas de 1,5-1,8 m2	1.000	71.500	71.500.000
Líneas Arterio-Venosas p/Hemodiálisis	4.500	21.890	98.505.000
Suero Antiofídico Polivalente Inyectable	50	142.800	7.140.000
Colistina 100 mg Inyectable	10	96.500	965.000
Albúmina Humana 20% Inyectable	15	394.500	5.917.500
Salbutamol c/propelente hidrofluoralcano 100 mcg	500	16.650	8.325.000
Metformina 850 mg comprimido	68.000	105	7.140.000
Glimepirida 4 mg comprimido	78.000	139	10.842.000
Imipenen + Cilastatina 500 mg Inyectable	50	105.000	5.250.000
Levofloxacina 500 mg Inyectable	140	61.500	8.610.000
Factor VIII Liofilizado 500/1000 UI Inyectable	30	5.215.000	156.450.000
Estreptoquinasa	2	811.000	1.622.000
Solución Bicarbonato de Sodio	14.500	3.894	56.463.000
Alcohol en Gel 70% frasco **(*)**	10.000	15.342	153.417.000
TOTAL			**616.746.500**

(*) Alcohol en gel tiene dos precios diferentes licitaciones:
5.755 uds Vicente Scavone G.12.540 totalizando G.72.167.700
4.245 uds Improfar G.19.140 totalizando G.81.249.300

Además por MEM-1243-2010-001016 DFI/DC/Nº 222/2010, de fecha 22 de noviembre de 2010 se informa lo relacionado al Área Contable, en donde se manifiesta cuanto sigue:

- *Los registros contables relacionados a convenios se encuentran contabilizados en base a los informes suministrados por el DASM.*
- *La dinámica contable correspondiente a las salidas de medicamentos, insumos y instrumentales en virtud a convenios informados por el DASM es la siguiente:*

SALIDA DE MEDICAMENTOS POR CONVENIO			
CÓDIGO CONTABLE	***CONCEPTO***	***DEBE***	***HABER***
321.03.06.01.001	*Útiles y Materiales Med. Quirúrgicos*	*XXXXXXXXXX*	
321.03.06.01.002	*Productos e Inst. Químicos y Med.*	*XXXXXXXXXX*	
321.03.06.01.003	*Bienes de Consumo Varios*	*XXXXXXXXXX*	
216.02.02.00.000	*Parque Sanitario*		*XXXXXXXXXX*

El hecho de registrar contablemente las salidas de medicamentos, insumos entregados al MSP y BS en carácter de préstamo como egresos, y no incluir como un derecho a percibir en los estados financieros los saldos pendientes de devolución por parte del Ministerio de Salud a la Entidad Previsional, *incide en el saldo real del resultado del ejercicio expresado en los estados contables.*

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

El DASM informa al área contable sobre la entrega de medicamentos e insumos en virtud al convenio con el MSP y BS con los Reportes mensuales de Consumo y Devoluciones, cuyas documentaciones fueron puestas a conocimiento de la CGR.

Fueron solicitados varios informes a la Gerencia de Salud sobre los procedimientos, saldos y documentaciones que respaldan las salidas y devoluciones de medicamentos e insumos al MSP y BS, las cuales fueron recepcionadas en el 2011, con estas documentaciones fue solicitado en forma oficial a la Dirección General de Contabilidad Publica del Ministerio de Hacienda sobre el procedimiento contable que será empleado en el ejercicio 2011.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo presentado por el Instituto de Previsión Social reconoce la observación de referencia, al expresar en el descargo cuanto sigue**: *"…Fueron solicitados varios informes a la Gerencia de Salud sobre los procedimientos, saldos y documentaciones que respaldan las salidas y devoluciones de medicamentos e insumos al MSP y BS, las cuales fueron recepcionadas en el 2011, con estas documentaciones fue solicitado en forma oficial a la Dirección General de Contabilidad Publica del Ministerio de Hacienda sobre el procedimiento contable que será empleado en el ejercicio 2011".***

Dichas situaciones afectan a la Exposición real de la Cuenta, transgrediendo lo establecido en los Principios y Normas de Contabilidad referente a que los estados financieros deben reflejar razonablemente, la situación, el desempeño financiero y los flujos de efectivo de la entidad. Esta presentación razonable exige proporcionar la imagen fiel de los efectos de las transacciones, así como de otros eventos y condiciones, de acuerdo con las definiciones y los criterios de reconocimiento de activos, pasivos, ingresos y gastos fijados en el Marco Conceptual.
Además, la Entidad Previsional debe tener en cuenta lo establecido en los artículos números 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56. Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:
a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;

b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;

c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros…

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que el IPS no expone en los estados financieros como un **"Derecho a Percibir"** los saldos pendientes de devolución por parte del Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja ***el saldo real de las transacciones expresado en los estados financieros al 31/12/2010.***

CONCLUSIÓN:

El IPS al 31/12/2010 no expone en los estados financieros como un "Derecho a Percibir" los saldos pendientes de devolución por parte del Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, por importe verificado total de G. 616.746.500.

OBSERVACIÓN CGR II.2:

EL IPS NO EXPONE EN LOS ESTADOS FINANCIEROS COMO "COMPROMISOS" LOS SALDOS PENDIENTES DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD PREVISIONAL AL MINISTERIO DE SALUD, EN EL MARCO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES.

El IPS registra contablemente los medicamentos e insumos recibidos del MSP y BS como ingresos, pero no expone como COMPROMISOS los saldos pendientes de devolución por parte de la Entidad Previsional al Ministerio de Salud.

Por MEMORANDUM DE AUDITORIA Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto d) El Costo Unitario de los medicamentos e insumos prestados por el MSP y BS al IPS**, en el marco de los Convenios; lo solicitado fue remitido por NIA 016/2011 de fecha 02/02/2011.

A continuación se expone el cuadro conteniendo el detalle de los medicamentos e insumos prestados por el MSP y BS al IPS:

Medicamentos e Insumos prestados por el MSP y BS al IPS			
Descripción	**Cantidad**	**Costo Unitario G.**	**Costo Total G.**
Película Radiográfica 35 x 35 cm	2.000	3246,21	6.492.420
Película Radiográfica 24 x 30 cm	200	1838,98	367.796
Película Radiográfica 30 x 40 cm	5.000	3064,93	15.324.650
Kit de protección personal-Extra largo	25	Donación	0
Kit de protección personal-Largo	25	Donación	0
Gel p/electrocardiógrafo 400 gr.	500	7300	3.650.000
Esparadrapo Adhesión Forte 7,5 cm x 4,5 mts	500	7425	3.712.500
Tapa Boca - N95	800	4900	3.920.000
Tapa Boca - N95	100	4900	490.000
Tapa Boca - N95	160	4900	784.000
Hilo p/Sutura Nylon con aguja Nº 40	1.200	1500	1.800.000
Hilo p/Sutura Acido Poliglicolico con aguja Nº 1	2.000	6930	13.860.000
Hilo p/Sutura de colágeno absor. Cromado c/ aguja Nº 1	1.000	3410	3.410.000
Hilo p/Sutura de colágeno absor. Cromado c/ aguja Nº 1	1.000	3300	3.300.000
Hilo p/Sutura Nylon con aguja Nº 3-0	3.000	2200	6.600.000
Hilo p/Sutura algodón sin aguja	1.500	1320	1.980.000
Imipenen 500 mg	100	67200	6.720.000
Frascos de insulina NPH x 10 ml	3.000	23490	70.470.000
Frascos ampolla de insulina NPH	1.500	23490	35.235.000
Frascos de Metformina 500 mg x 100 comp (3000 fcos)	300.000	130	39.000.000
Vancomicina 500 mg	400	7990	3.196.000
Vancomicina 1 gr. Polvo p/Inyectable	4.549	33000	150.117.000
Levofloxacina 500 mg Fco ampolla	100	94500	9.450.000
Suero Fisiologico 0,9% x 1000 cc	7.000	5450	38.150.000
Suero Fisiologico 0,9% x 1000 cc	3.000	5450	16.350.000
Suero Fisiologico x 1000 cc	2.000	4158	8.316.000
Solución Isotónica Cloruro de Sodio x 1000 ml	1.500	5775	8.662.500
Suero Fisiológico x 1000 cc	3.000	4158	12.474.000
TOTAL			**463.831.866**

Por Memorándum de Auditoría Nº 05 de fecha 20/09/2010 se solicito en el punto 2) Dinámica Contable y los Códigos Contables que afectan a los medicamentos, drogas, insumos entregados y

recepcionados en el marco de convenios; en respuesta a lo solicitado se remite por MEM-1243-2010-00812 DFI/DC/Nº 188/2010, de fecha 23 de setiembre de 2010 en la cual se informa cuanto sigue:

- *Los registros contables relacionados a convenios se encuentran contabilizados en base a los informes suministrados por el DASM.*

- *La dinámica contable correspondiente a las salidas de medicamentos, insumos y instrumentales en virtud a convenios informados por el DASM es la siguiente:*

MEDICAMENTOS POR CONVENIO			
CÓDIGO CONTABLE	***CONCEPTO***	***DEBE***	***HABER***
216.02.02.00.000	*Parque Sanitario*	*XXXXXXXXXX*	
533.03.01.00.000	*Alta de Bienes*		*XXXXXXXXXX*

El hecho de registrar contablemente los préstamos de medicamentos, insumos recibidos del MSP y BS en carácter de préstamo como ingresos, y no incluir como un compromiso en los estados financieros los saldos pendientes de devolución por parte de la Entidad Previsional al Ministerio de Salud, *incide en el saldo real del resultado del ejercicio expresado en los estados contables.*

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

En el mes de setiembre 2010 el DASM informa al área contable sobre la entrega de medicamentos e insumos en virtud al convenio con el MSP y BS con los Reportes mensuales de Consumo y Devoluciones, cuyas documentaciones fueron puestas a conocimiento de la CGR.

Solicitamos varios informes a la Gerencia de Salud sobre los procedimientos, saldos y documentaciones que respaldan las salidas y devoluciones de medicamentos e insumos al MSP y BS, las cuales fueron recepcionadas en el 2011, con estas documentaciones fue solicitado en forma oficial a la Dirección General de Contabilidad Publica del Ministerio de Hacienda sobre el procedimiento a emplear para la registración contable.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

En el descargo presentado por el Instituto de Previsión Social se reconoce la observación de referencia, al expresar en el descargo cuanto sigue**: *"…Fueron solicitados varios informes a la Gerencia de Salud sobre los procedimientos, saldos y documentaciones que respaldan las salidas y devoluciones de medicamentos e insumos al MSP y BS, las cuales fueron recepcionadas en el 2011, con estas documentaciones fue solicitado en forma oficial a la Dirección General de Contabilidad Publica del Ministerio de Hacienda sobre el procedimiento contable que será empleado en el ejercicio 2011".***

Dichas situaciones afectan a la Exposición real de la Cuenta, transgrediendo lo establecido en los Principios y Normas de Contabilidad referente a que los estados financieros deben reflejar razonablemente, la situación, el desempeño financiero y los flujos de efectivo de la entidad. Esta presentación razonable exige proporcionar la imagen fiel de los efectos de las transacciones, así como de otros eventos y condiciones, de acuerdo con las definiciones y los criterios de reconocimiento de activos, pasivos, ingresos y gastos fijados en el Marco Conceptual.

Además, la Entidad Previsional debe tener en cuenta lo establecido en los artículos números 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56. Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:
a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;

b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;

c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros …

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que el IPS no expone en los estados financieros como **"Compromisos"** los saldos pendientes de devolución por parte de la Entidad Previsional al Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja ***el saldo real de las transacciones en los estados financieros al 31/12/2010.***

CONCLUSIÓN:

El IPS al 31/12/2010 no expone en los estados financieros como "Compromisos" los saldos pendientes de devolución por parte de la Entidad Previsional al Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, por importe verificado total de G.: 463.831.866.

OBSERVACIÓN CGR II.3:

EL IPS NO REGISTRA CONTABLEMENTE LAS DONACIONES RECIBIDAS EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.

Por MEMORANDUM DE AUDITORIA Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto d) El Costo Unitario de los medicamentos e insumos prestados por el MSP y BS al IPS**, en el marco de los Convenios; lo solicitado fue remitido **por NIA 016/2011 de fecha 02/02/2011**; adjunto Nota Nº 1665/2010 de fecha 29/11/2010 de la Directora General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud dependiente del MSP y BS dirigida a la Unidad de Farmacoterapéutica del IPS informando cuanto sigue: *"…En referencia a la solicitud de informe sobre las partidas de Kits de Protección Personal (Largo y Extra Largo), entregadas a su institución, en el marco del convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el IPS, a fin de comunicarle que dichos productos fueron remitidos en carácter de " DONACIÓN"; no contando con precio de costo".*

A continuación se expone el cuadro conteniendo el detalle de los medicamentos e insumos donados por el MSP y BS al IPS:

Medicamentos e Insumos donados por el MSP y BS al IPS

Descripción	Cantidad	Costo Unitario G.	Costo Total G.
Kit de protección personal-Extra largo	**25**	**Donación**	**0**
Kit de protección personal-Largo	**25**	**Donación**	**0**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Lo expuesto por la CGR no fue informado al área contable para el registro correspondiente, será solicito a la Gerencia de Salud las documentaciones y el suministro de las informaciones mensuales en tiempo y forma.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo presentado por el Instituto de Previsión Social reconoce la observación de referencia, al expresar en el descargo cuanto sigue**: *"Lo expuesto por la CGR no fue informado al área contable para el registro correspondiente, será solicito a la Gerencia de Salud las documentaciones y el suministro de las informaciones mensuales en tiempo y forma".***

Dicha situación transgrede lo establecido en los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF" establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.

Art. 91. - Responsabilidad. Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que el IPS no expone en los estados financieros las **"DONACIONES RECIBIDAS EN MEDICAMENTOS E INSUMOS"** por parte del Ministerio de Salud, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja ***el saldo real en los estados financieros al 31/12/2010 conforme las transacciones realizadas.***

CONCLUSIÓN:

La Entidad Previsional al 31/12/2010 no expone en los estados financieros las "Donaciones Recibidas" del MSPBS; evidenciando que no se refleja el saldo real de las transacciones en los estados financieros.

OBSERVACIÓN CGR II.4:

LOS MEDICAMENTOS, E INSUMOS ALMACENADOS EN LOS DEPÓSITOS DEL DEPARTAMENTO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, NO SE REGISTRAN CONTABLEMENTE EN LA CUENTA "2.1.6. EXISTENCIAS".

Por MEMORANDUM DE AUDITORIA Nº 29 de fecha 07/02/2011 se solicito en el punto d) Informar sobre el procedimiento utilizado para la registración contable del Stock Valorizado de los medicamentos e insumos del Depósito de Nefrología del Hospital Central; contestada por NIAI Nº 25/2011 de fecha 14/02/2011 adjunto Memorándum MEM-1243-2011-000084, DFI/DC/Nº 032/2011 en donde se expresa lo siguiente: ***" En el caso de contar con la información correspondiente el procedimientos contable a utilizar será el siguiente:"***

CODIGO CONTABLE	*CONCEPTO*	*DEBE*	*HABER*
216.02	*Existencia*	*XXXXXXXXXX*	
533.04.01.00.000	*Alta de Bienes de Consumo*		*XXXXXXXXXX*

Además por Memorándum de Auditoria Nº 03 de fecha 20/09/2010 se solicito en el punto 1) Inventario de medicamentos, drogas, insumos e instrumentales en uso y vencidos al 30/06/10 (Inventario Primer Semestre 2010), de la cuenta contable **2.1.6.02.09.00.000 Existencia Farmacia Hospital Central**; contestada por NIAI Nº 189 de fecha 01/10/2010 adjunto Memorándum PR/DFI/DC/Nº 662-C/2010 y NOT-0235-2010-000169 en donde la Entidad Previsional manifiesta cuanto sigue: ***"….Se han inventariado los medicamentos e insumos rotos, deteriorados y vencidos, que corresponden a este Primer Semestre del año 2010…"*** de las dependencias del Hospital Central, las cuales se citan a continuación: Farmacia Externa, Farmacia Urgencias, Farmacia Interna, Satélite Anestesia, Satélite UTI A y Hospital Día**.**

Conforme lo mencionado precedentemente los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central no forman parte del Inventario del Hospital Central y por ende no se registran contablemente en la cuenta 2.1.6 "Existencias"

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

En los Estados Financieros se encuentran contabilizadas las existencias informadas en tiempo y forma al área contable. Será solicitado informe a las dependencias afectadas sobre el punto observado.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional en su descargo reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"…Será solicitado informe a las dependencias afectadas sobre el punto observado".***

Dicha situación transgrede lo establecido en los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;

b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF" establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.

Art. 91. - Responsabilidad. Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que el IPS no registra contablemente en la cuenta 2.1.6 "Existencias" los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja *el saldo real en los estados financieros al 31/12/2010 conforme las transacciones realizadas.*

CONCLUSIÓN:

El IPS al 31/12/2010 no registra contablemente en la cuenta "2.1.6. Existencias" los medicamentos, e insumos almacenados en los depósitos del departamento de nefrología del hospital central.

OBSERVACIÓN CGR II.5:
LOS MEDICAMENTOS, E INSUMOS ALMACENADOS EN LOS DEPÓSITOS DEL DEPARTAMENTO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, NO ESTÁN INCLUIDOS EN LAS PREVISIONES CONSTITUIDAS SOBRE LA CUENTA "2.1.6. EXISTENCIAS".

Por MEMORANDUM DE AUDITORIA Nº 29 de fecha 07/02/2011 se solicito en el punto e) Mencionar si se establecen previsiones sobre los medicamentos e insumos depositados en la dependencia de Nefrología; contestada por NIAI Nº 25/2011 de fecha 14/02/2011 adjunto Memorándum MEM-1243-2011-000084, DFI/DC/Nº 032/2011 en donde se expresa lo siguiente: ***"El Departamento de Contabilidad no cuenta con los informes requeridos para el efecto".***

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

El área contable no cuenta con informes de existencias valorizadas vencidas obrantes en el Departamento de Nefrología. Será solicitado informe a las dependencias afectadas sobre el punto observado.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional en su descargo reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"…El área contable no cuenta con informes de existencias valorizadas vencidas***

obrantes en el Departamento de Nefrología. Será solicitado informe a las dependencias afectadas sobre el punto observado"..

Dicha situación transgrede lo establecido en los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF" establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.

Art. 91. - Responsabilidad. Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que el IPS no registra contablemente las previsiones sobre la cuenta 2.1.6 "Existencias" por los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja *el saldo real en los estados financieros al 31/12/2010 conforme las transacciones realizadas*

CONCLUSIÓN:

El IPS al 31/12/2010 no registra contablemente las previsiones sobre la cuenta 2.1.6 "Existencias" por los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central.

OBSERVACIÓN CGR II.6:

LOS MEDICAMENTOS, E INSUMOS ALMACENADOS EN LOS DEPÓSITOS DEL DEPARTAMENTO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL; NO FORMAN PARTE DEL INVENTARIO DEL HOSPITAL CENTRAL.

Por Memorándum de Auditoria Nº 03 de fecha 20/09/2010 se solicito en el punto 1) Inventario de medicamentos, drogas, insumos e instrumentales en uso y vencidos al 30/06/10 (Inventario Primer Semestre 2010), de la cuenta contable **2.1.6.02.09.00.000 Existencia Farmacia Hospital Central**; contestada por NIAI Nº 189 de fecha 01/10/2010 adjunto Memorándum PR/DFI/DC/Nº 662-C/2010 y NOT-0235-2010-000169 en donde la Entidad Previsional manifiesta cuanto sigue: ***"….Se han inventariado los medicamentos e insumos rotos, deteriorados y vencidos, que corresponden a este Primer Semestre del año 2010…"*** de las dependencias del Hospital Central, las cuales se citan a continuación: Farmacia Externa, Farmacia Urgencias, Farmacia Interna, Satélite Anestesia, Satélite UTI A y Hospital Día**.**

Conforme lo mencionado precedentemente **los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central no forman parte del Inventario del Hospital Central**.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Las dependencias del Hospital Central que forman parte de los inventarios son las Farmacias, dependencias encargadas de la distribución para consumo de medicamentos. Será solicitado informe a las áreas encargadas de la planificación de inventarios para determinar la implementación de inventarios en dicha área.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional en su descargo reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"Las dependencias del Hospital Central que forman parte de los inventarios son las Farmacias, dependencias encargadas de la distribución para consumo de medicamentos. Será solicitado informe a las áreas encargadas de la planificación de inventarios para determinar la implementación de inventarios en dicha área."***

Dicha situación transgrede lo establecido en los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF" establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.

Art. 91. - Responsabilidad. Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación, debido que los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos del Departamento de Nefrología del Hospital Central; no forman parte del Inventario del Hospital Central del IPS, en contravención a la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* (artículos Nº 56 y 57); evidenciando que el IPS no refleja *el saldo real en los estados financieros al 31/12/2010 conforme las transacciones realizadas.*

CONCLUSIÓN:

Los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos del Departamento de Nefrología del Hospital Central al 31/12/2010; no forman parte del Inventario del Hospital Central del IPS

OBSERVACIÓN CGR II.7:

ATRASOS DE HASTA 107 DÍAS ENTRE LAS FECHAS DE LAS FACTURAS Y LAS FECHAS DE LAS OBLIGACIONES EN CONCEPTO DEL OG 350 BIENES DE CONSUMO E INSUMOS CORRESPONDIENTE A LA LPN Nº 33/09.

Verificados los legajos correspondientes a la LPN Nº 33/09 "Adquisición de Insumos para Nefrología", correspondiente al Objeto del Gasto 350 "Bienes de Consumo e Insumo" , solicitados por MEMORÁNDUMNº 02 de fecha 01/10/2010 y remitidos por N.I.A.I. Nº 204/2010 de fecha 20/10/2010, de dicha verificación realizada se constató que existen atrasos entre la fecha de la emisión de la factura y la fecha de obligación.

A continuación se expone la situación mencionada en el siguiente cuadro:

Datos del Proveedor			Obligaciones			Datos de la factura		
Exp N°	Proveedores	RUC	OG.	Obligación Presupuestaria N°	Fecha Oblig Elab	Factura N°	Fecha	DIF.
26.176	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	25.206	26/05/10	001-001-0003573	22/03/10	-65
26.176	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	25.206	26/05/10	001-001-0003578	24/03/10	-63
26.176	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	25.206	26/05/10	001-001-0003608	30/03/10	-57
26.176	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	25.206	26/05/10	001-001-0003643	12/04/10	-44
38.865	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	40.825	30/07/10	001-001-0003820	09/06/10	-51
38.865	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	40.825	30/07/10	001-001-0003821	10/06/10	-50
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003775	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003776	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003777	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003773	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003772	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003771	25/05/10	-78

Datos del Proveedor			Obligaciones			Datos de la factura		
Exp N°	Proveedores	RUC	OG.	Obligación Presupuestaria N°	Fecha Oblig Elab	Factura N°	Fecha	DIF.
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003770	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003768	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003767	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003765	25/05/10	-78
16.383	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	44.041	11/08/10	001-001-0003766	25/05/10	-78
37.553	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	40.832	30/07/10	001-001-0003908	21/07/10	-9
37.553	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	40.832	30/07/10	00-001-0003799	03/06/10	-57
49.158	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	50.528	09/10/10	001-001-0003849	24/06/10	-107
49.158	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	50.528	09/10/10	001-001-0003851	25/06/10	-106
49.158	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	50.528	09/10/10	001-001-0003879	08/07/10	-93
53.090	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	51.479	15/09/10	001-001-0003859	29/06/10	-78
53.090	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	51.479	15/09/10	001-001-0003907	22/07/10	-55
56.380	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	53.132	23/09/10	001-001-0003960	25/08/10	-29
56.380	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	53.132	23/09/10	001-001-0003943	17/08/10	-37
53.091	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	52.575	22/09/10	001-001-0003917	29/07/10	-55
53.091	IMPORTEX S.A	80017358-9	358	52.575	22/09/10	001-001-0003929	05/08/10	-48

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Con relación a este punto es importante destacar los siguientes puntos:

Las facturas son emitidas por los proveedores en el momento de entregar sus medicamentos en el DASM.

- *Luego del periodo de cuarentena (40 días aproximadamente) los proveedores cuentan con el "Acta de Conformidad" para solicitar el pago. Con las documentaciones en orden los proveedores solicitan el pago en Mesa de Entrada General de la Caja Central, remitiéndose los legajos al Administrador de Contrato para su conformidad de pago.*

- *Con las documentaciones y el visto bueno correspondiente el expediente es derivado a la Dirección Financiera para su informe presupuestario e imputación contable las cuales son realizadas en el tiempo establecido*

- *Conforme a los puntos detallados podemos concluir que las fechas de las facturas no deben tomarse como parámetro para su comparación con las fechas de las obligaciones contables – presupuestarias atendiendo a los diferentes controles y dependencias por las cuales son sujetos los legajos de pago.*

Se acompaña cuadro explicativo del proceso administrativo sujeto de los expedientes analizados y copias de las documentaciones, consta de sesenta y un hojas foliadas y firmadas.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional en su descargo manifiesta cuanto sigue: ***"…Conforme a los puntos detallados podemos concluir que las fechas de las facturas no deben tomarse como parámetro para su comparación con las fechas de las obligaciones contables – presupuestarias atendiendo a los diferentes controles y dependencias por las cuales son sujetos los legajos de pago.".***

Al respecto la auditoria manifiesta que la fundamentación en descargo no resiste el mínimo de análisis ante el criterio legal de que "***todas las operaciones que generen o modifiquen***

recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos"

Dicha situación transgrede los artículos 56 y 57 de la Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y
c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF" establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.

Art. 91. - Responsabilidad. Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por tanto, esta Auditoria se ratifica en el contenido de la presente observación; teniendo en cuenta que la Entidad Previsional deberá agilizar los tramites administrativos y los diferentes controles para la registración en forma oportuna de los documentos (legajos de pago) que respaldan las operaciones de la institución.

CONCLUSIÓN:

Atrasos de hasta 107 días en los asientos de REGISTRO DE LAS OBLIGACIONES comparado con las fechas de las facturas, del OG 350 Bienes de Consumo e Insumos correspondiente a la LPN Nº 33/09.

OBSERVACIÓN CGR II.8:

FALTA DE REGISTRACIÓN CONTABLE OPORTUNA DE LOS AJUSTES POR INVENTARIO AL 30/06/10, POR UN MONTO TOTAL DE G. 204.073.129 (GUARANÍES DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTE Y NUEVE).

Por MEMORÁNDUM Nº 13 de fecha 08/11/2010 se solicito en el punto c) Informar motivo de las diferencias de sumatoria del total Inventario de Parque Sanitario, comparadas con el Balance General de la entidad al 30/06/2010, el cual fue contestada por NIAI Nº 232, adjunto MEM-1243-2010-000986 DFI/DC/Nº 216 de fecha 08/11/2010 en donde manifiestan cuanto sigue:
"…La toma de Inventario del primer semestre 2010 en el DASM fue realizado en las fechas 1,2 y 3 de julio del corriente, el resultado del mismo fue remitido a la Dirección Financiera- Departamento de Contabilidad en fecha 13 de julio conforme Nota DAS/ASM/Nº 0327/210, registrándose contablemente los asientos de inventario en el mes de julio/2010".
A continuación se expone la diferencia mencionada precedentemente:

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL G.
A-)TOTAL INVENTARIO PARQUE SANITARIO-DASM	66.611.342.515
B-)TOTAL INFORME CONTABLE	66.815.415.644
C-) DIFERENCIA: (A-B)	**-204.073.129**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

El inventario del primer semestre 2010 del DASM fue realizado en las fechas 01 y 02 de julio 2010 y contabilizado en el mismo mes con el respaldo de las documentaciones recepcionadas en el área contable. Se adjuntan documentos consta de diez hojas foliadas y firmadas.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional en su descargo reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"El inventario del primer semestre 2010 del DASM fue realizado en las fechas 01 y 02 de julio 2010 y contabilizado en el mismo mes con el respaldo de las documentaciones recepcionadas en el área contable".***

Dicha situación transgrede lo establecido en los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* que expresan cuanto sigue:

Artículo 56.- Contabilidad institucional. Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo:

a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;
b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras;
c) preparar, custodiar y tener a disposición de los órganos de control interno y externo la documentación de respaldo de las operaciones asentadas en sus registros; y
d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:
a) cada organismo o entidad del Estado constituirá una unidad contable, que deberá ajustar su funcionamiento a lo establecido en los incisos b) y d) del Artículo 55 de esta ley;
b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y

c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación,

Asimismo, el Decreto N° 8127/00 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF"* establece cuanto sigue:

Art. 90. - Competencias. La Contabilidad Institucional estará a cargo de las UAF's y SUAF's de cada Organismo y Entidades del Estado, las cuales ***serán las responsables de las registraciones contables en el Sistema de Contabilidad Pública.***

Art. 91. - Responsabilidad. ***Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria****, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.*

El equipo auditor se ratifica en su observación, debido a que si bien los ajustes fueron realizados en el mes Julio del 2010; sin embargo los mismos corresponden a Ajustes Alta de Bienes de Cambio del mes de Junio 2010 evidenciando una falta de registración oportuna de las transacciones de la Entidad previsional.

CONCLUSIÓN:

Falta de registración contable en el momento de los hechos económicos de los ajustes por inventario al 30/06/10, por un monto total de G. 204.073.129 (Guaraníes doscientos cuatro millones setenta y tres mil ciento veinte y nueve); regularizados recién al 31/07/2010.

RECOMENDACIONES DEL CAPITULO II

Con relación a las deficiencias y debilidades señaladas por esta auditoría expuestas en el presente capítulo, ***las autoridades del Instituto de Previsión Social deben diseñar, aprobar e implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las observaciones contenidas en el presente informe***.

Dicho plan debe contener las acciones que implementarán la Entidad, el cronograma correspondiente y los responsables de su desarrollo, por cada observación señalada en el Informe Final de referencia.

Un sistema de control eficiente subsanará las deficiencias observadas para que el IPS facilite el logro de los procesos siguientes:

1. El IPS deberá tomar medidas correctivas urgentes para subsanar las observaciones realizadas por esta Auditoría con respecto a la falta de registración correcta de los hechos económicos que modifican la información de los estados financieros.
2. Emitir informes financieros conforme disposiciones legales establecidas y normas de general aceptación con el objeto de proveer información clara, transparente y oportuna.
3. Realizar las Previsiones cuando se consideren necesarias y justificadas, conforme comportamiento de las cuentas, ya que estas afectan al resultado, por tanto, al Patrimonio Neto.
4. Realizar los procedimientos necesarios a fin de acelerar los trámites administrativos para la remisión en forma oportuna al Departamento de Contabilidad de los expedientes y/o legajos de pago a fin de su registración contable en tiempo y forma.
5. Tomar medidas correctivas para la contabilización de los medicamentos, insumos e instrumentales que aún no se encuentran valorizados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central.

6. Mantener en forma permanente un inventario de los medicamentos vigentes, vencidos y a vencer dentro de un periodo prudencial**,** para evitar pérdidas de los medicamentos que pueden ser utilizados correctamente.
7. Tomar medidas correctivas para la registración contable en forma oportuna de los ajustes por inventario de los medicamentos, insumos e instrumentales.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LA GESTIÓN

DESCRIPCIÓN ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL

III.1 GERENCIA DE SALUD

SUBORDINACIÓN: La Gerencia de Salud está subordinada a la Presidencia del Instituto.
ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES

1. Es atribución exclusiva de la Gerencia de Salud, la Planificación , Organización, Dirección y Control de sus dependencias para las prestaciones de orden médico asistencial, de prevención y salud laboral y prestaciones económicas relacionadas con la salud de los beneficiarios del Instituto de Previsión Social, conforme a la Constitución Nacional , las leyes, normas y reglamentos que rigen el seguro social,

2. Dirigir, coordinar y controlar las actividades que se realizan en las dependencias a su cargo.

3. Poner en práctica en todas las dependencias de la Gerencia de Salud, la planificación estratégica, táctica y operativa definida como Política Institucional por el Consejo de Administración de la Institución.

4. Desarrollar todos los planes, programas y proyectos de salud, conforme a la Misión, Visión, Objetivos y Metas definidas por el Consejo de Administración de la Institución.

5. Elaborar anualmente las necesidades de las dependencias a su cargo y coordinar a objeto que las mismas sean incluidas dentro del Presupuesto General de Gastos, Programa Anual de Contrataciones (PAC), como así también el Plan Operativo Anual (POA).

6. Asesorar a la Presidencia de la Institución y al Consejo de Administración en todo lo referente a Políticas, Estrategias, Planes, Programas y Actividades del área de salud en general.

7. Cooperar en la formulación de las Políticas y adopción de estrategias de atención a la médica y sanitaria de la Institución.

8. Coordinar y dirigir las actividades y el cumplimiento de las mismas, en cuanto a programas y proyectos, emergente de los convenios interinstitucionales aprobados por el Consejo de Administración.

9. Aplicar criterios para el dimensionamiento de los Recursos Humanos e Infraestructura de la Gerencia de Salud en cuanto a la puesta en marcha de programas interinstitucionales.

10. Coordinar las acciones para la implementación y/o desarrollo de instrucciones de procedimientos institucionales y/o específicos, en los proyectos y/o programas interinstitucionales y evaluar el cumplimiento de los mismos.

11. Coordinar la implementación de los Convenios con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y demás instituciones gubernamentales y no gubernamentales, municipios y/o gobernaciones, para la cobertura médica a los asegurados en el territorio nacional.

12. Coordinar con las Direcciones dependientes de la Gerencia de Salud, Dirección de Planificación y el Gabinete de Presidencia, las acciones que requieren los programas y/o proyectos de los diferentes convenios interinstitucionales, a objeto de garantizar la excelencia de los mismos.

13. Mantener informado al Presidente del Instituto, el avance y/o retraso de los programas y/o proyectos a través de informes mensuales.

14. Garantizar el fiel cumplimiento del acuerdo interinstitucional, en lo que respecta al Instituto de Previsión Social.

15. Determinar los Objetivos y Metas por niveles de atención y complejidad de los establecimientos y servicios de Atención Medica de la Institución, a los efectos de cumplir con los Planes y Programas aprobados.

16. Revisar y definir la Organización y las normas de funcionamiento de la Gerencia de Salud y de los establecimientos y servicios bajo su dependencia.

17. Administrar la Red Sanitaria de Servicios de la Institución conforme a la Misión , Visión y Objetivos definidos por el Consejo de Administración de la Institución.

18. Establecer y supervisar los criterios de adquisición y/o producción local de medicamentos e insumos hospitalarios; como así también la recepción de los mismos, el almacenamiento, distribución a los diferentes servicios médicos y control de calidad, de acuerdo a las normas sanitarias correspondientes.

19. Conocer y dar a conocer, cumplir y hacer cumplir las normas institucionales, nacionales e internacionales, leyes del seguro social, políticas, métodos, sistemas, procedimientos y reglamentos vigentes en el Instituto y en particular los que se refieren al área de su responsabilidad.

20. Mantener un control permanente sobre el inventario de bienes del área a su cargo.

21. Mantener un control permanente de la existencia de insumos de la dependencia a su cargo para evitar el paro de equipos por falta de los mismos, llevando un inventario permanente de dichos insumos.

22. Elaborar periódicamente el cuadro estadístico de lo actuado dentro de su área y remitir el mismo a la superioridad correspondiente.

23. Informar mensualmente las estadísticas de costos de los insumos utilizados en la dependencia a su cargo.

Conforme análisis de las documentaciones que respaldan las operaciones efectuadas por el Instituto de Previsión Social (IPS), surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN CGR III.1.1:

LA ENTIDAD PREVISIONAL NO CUENTA CON NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE COORDINACIÓN PARA LA SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN CORRECTA DE LAS ACTIVIDADES, INCUMPLIENDO CLÁUSULA DE LA RESOLUCIÓN Nº 018-019/09.

Por MEMORÁNDUM de auditoria Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto a) Normas y Procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades y el informe mensual que elevan las autoridades, conforme lo establecido en la cláusula octava de la Resolución Nº 018-019/09;** el cual fue contestada por NIA 248/2011 de fecha 13/12/2010 adjunto Nota Interna de la Unidad de Farmacoterapéutica en donde se menciona cuanto sigue: ***"… Actualmente no existen Normas y Procedimientos de Coordinación establecidos pero, basándonos en esta Resolución Nº 018-019/09, se elevan informes mensuales a las autoridades de nuestra dependencia…"***

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

El Instituto de Previsión Social no presento descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional no ha presentado descargo a la observación

Se infiere que la Entidad Previsional no ha dado cumplimiento a lo establecido en **la Cláusula Octava: De la Supervisión de la Resolución Nº 018-019/09** que establece cuanto sigue: "…*Las instancias respectivas del instituto y el Ministerio, establecerán normas y procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades contractuales señaladas, y elevarán un informe mensual a las autoridades de su dependencia en ambas instituciones".*

Además dicha situación trasgrede lo establecido Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno**"** que establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación

CONCLUSIÓN:

La entidad previsional no cuenta con Normas y Procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades afectadas al CONVENIO, incumpliendo la Resolución Nº 018-019/09, Cláusula Octava: De la Supervisión[1]

III.1.1. UNIDAD DE FARMACOTERAPÉUTICA

SUBORDINACIÓN

La Unidad de Farmacoterapéutica está subordinada a la Gerencia de Salud del Instituto.

ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES

1. ***Fiscalizar, controlar y coordinar las actividades relacionadas al proceso de medicamentos e insumos hospitalarios.***
2. Mantener una base de datos de los medicamentos e insumos utilizados en todas las áreas médicas dependientes del Instituto de Previsión Social.
3. Elevar informes periódicos al Gerente de Salud sobre cantidad y calidad de medicamentos e insumos que deban permanecer en la guía de fármaco terapéutica del Instituto (Arsenal Farmacológico o Cuadro Básico de Medicamentos o Vademécum)
4. Definir la política general de medicamentos de la Institución, y las necesidades para la fabricación y / o preparación de los mismos, establecer parámetros de calidad en el Laboratorio de Producción del Instituto en coordinación con la Gerencia de Salud.
5. Cooperar con el Comité de Licitaciones para la adquisición regular y de urgencia de los medicamentos e insumos hospitalarios.
6. Informar permanentemente al Gerente de Salud sobre los procedimientos realizados.
7. Elevar informes detallados de antecedentes de todas las irregularidades detectadas, al Gerente de Salud, para seguir su curso legal por los canales correspondientes, para ser aplicadas las sanciones conforme a Derecho y a Reglamentaciones Internas vigentes.
8. Elaborar anualmente las necesidades de la dependencia a su cargo a objeto que las mismas sean incluidas dentro del Presupuesto General de Gastos, Programa Anual de Contrataciones (PAC), como así también el Plan Operativo Anual (POA).
9. Conocer y dar a conocer, cumplir y hacer cumplir las normas institucionales, nacionales e internacionales, leyes del seguro social, políticas, métodos, sistemas, procedimientos y reglamentos vigentes en el Instituto y en particular los que se refieren al área de su responsabilidad.
10. Mantener un control permanente sobre el inventario de bienes del área a su cargo.
11. Mantener un control permanente de la existencia de insumos de la dependencia a su cargo para evitar el paro de equipos por falta de los mismos, llevando un inventario permanente de dichos insumos.
12. ***Elaborar periódicamente el cuadro estadístico de lo actuado dentro de su área y remitir el mismo a la superioridad correspondiente.***
13. Informar mensualmente las estadísticas de costos de los insumos utilizados en la dependencia a su cargo.

Conforme análisis de las documentaciones que respaldan las operaciones efectuadas por el Instituto de Previsión Social (IPS), surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN CGR III.1.1.1:

SE ENCUENTRAN PENDIENTES DE DEVOLUCIÓN AL IPS POR PARTE DEL MSPBS LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN CARÁCTER DE PRÉSTAMO POR UN

[1] **Resolución Nº 018-019/09, Cláusula Octava: De la Supervisión** que establece cuanto sigue: "…*Las instancias respectivas del instituto y el Ministerio, establecerán normas y procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades contractuales señaladas, y elevarán un informe mensual a las autoridades de su dependencia en ambas instituciones".*

VALOR APROXIMADO DE G. 616.746.500 EN EL MARCO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES.

Por MEMORÁNDUM de auditoria Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto e) El Costo Unitario de los medicamentos e insumos prestados al MSP y BS por el IPS**, en el marco de los Convenios; el cual fue remitido por NIA 016/2011 de fecha 02/02/2011.

A continuación se expone el cuadro conteniendo el detalle de los medicamentos e insumos prestados al MSP y BS por la Entidad Previsional:

Medicamentos e Insumos prestados al l MSP y BS por el IPS

Descripción	Cantidad	Costo Unitario G.	Costo Total G.
Máscara Quirúrgica descartable	15.000	140	2.100.000
Jeringa desechable 1cc p/ Tuberculina c/AG. 27 G 28 G	100.000	198	19.800.000
Chaleco o Bata Quirúrgica estéril, descartable	200	13.500	2.700.000
Filtro Capilar p/Hemodiálisis sintéticas de 1,5-1,8 m2	1.000	71.500	71.500.000
Líneas Arterio-Venosas p/Hemodiálisis	4.500	21.890	98.505.000
Suero Antiofídico Polivalente Inyectable	50	142.800	7.140.000
Colistina 100 mg Inyectable	10	96.500	965.000
Albumina Humana 20% Inyectable	15	394.500	5.917.500
Salbutamol c/propelente hidrofluoralcano 100 mcg	500	16.650	8.325.000
Metformina 850 mg comprimido	68.000	105	7.140.000
Glimepirida 4 mg comprimido	78.000	139	10.842.000
Imipenen + Cilastatina 500 mg Inyectable	50	105.000	5.250.000
Levofloxacina 500 mg Inyectable	140	61.500	8.610.000
Factor VIII Liofilizado 500/1000 UI Inyectable	30	5.215.000	156.450.000
Estreptoquinasa	2	811.000	1.622.000
Solución Bicarbonato de Sodio	14.500	3.894	56.463.000
Alcohol en Gel 70% frasco **(*)**	10.000		153.417.000
TOTAL			**616.746.500**

(*) Alcohol en gel tiene dos precios diferentes licitaciones:
5.755 uds Vicente Scavone G.12.540 totalizando G.72.167.700
4.245 uds Improfar G.19.140 totalizando G.81.249.300

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DE LA UNIDAD FARMACOTERAPEUTICA.

Se informa que debido a falta de stock suficiente de los productos las reposiciones de los préstamos no fueron efectuadas de forma inmediata, pero tanto el MPSBS como el IPS cumplieron con el compromiso de reposición una vez que contaron con suficiente stock, estás devoluciones se realizaron con bienes del mismo género o por el método de compensación de bienes cuyo procedimiento está permitido en las cláusulas contractuales. En lo que corresponde al ejercicio fiscal 2.010 no persisten pendientes de devoluciones de medicamentos e insumos dados en préstamo por parte de ambas entidades de salud. Se adjunta Nota 0216-2010-000139 de fecha 10/Febrero/2.010 y antecedentes que corresponde al informe final sobre prestación de bienes en el ejercicio 2010.

Por otro lado, cabe mencionar que conforme a las atribuciones establecidas para la Unidad de Farmacoterapéutica en el marco del convenio, se han emitido en tiempo oportuno según requerimiento, los correspondientes informes sobre consumos mensuales, stock actual, pendientes de entregas, etc. para los artículos que serán objetos de prestación, para que la superioridad según criterio determine si corresponde o no realizar la prestación o devolución. Así mismo cumplimos en elevar informes periódicos sobre la situación de las prestaciones de productos con el detalle de conciliación de cuentas.

Respecto a la observación sobre la Estructura Organizacional, esta dependencia se permite ratificar en la conveniencia para la creación de un Departamento de Convenios que se dedique con exclusividad a la administración de los convenios, dado el grado de complejidad y a fin de mejorar los procesos para la gestión de los Convenios suscritos.
Adjunto nota original AI/Nº 365/2011 del 29/Abril/2011.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional reconoce la observación de referencia al manifestar en su descargo cuanto sigue: ***"Se informa que debido a falta de stock suficiente de los productos las reposiciones de los préstamos no fueron efectuadas de forma inmediata, pero tanto el MPSBS como el IPS cumplieron con el compromiso de reposición una vez que contaron con suficiente stock, estás devoluciones se realizaron con bienes del mismo género o por el método de compensación de bienes cuyo procedimiento está permitido en las cláusulas contractuales…*** *En lo que corresponde al ejercicio fiscal 2.010 no persisten pendientes de devoluciones de medicamentos e insumos dados en préstamo por parte de ambas entidades de salud. Se adjunta Nota 0216-2010-000139 de fecha 10/Febrero/2.010 y antecedentes que corresponde al informe final sobre prestación de bienes en el ejercicio 2010****.".***

Esta situación incumple la *CLÁUSULA PRIMERA "DEL OBJETO" de la Resolución Nº 057-022/10 Por la que se aprueba el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que establece:* ***"En virtud del presente convenio, las partes podrán proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados, comprometiéndose la Institución que los recibió a devolverlos dentro de un plazo máximo de 90 días. Así mismo, podrán acordar la implementación de proyectos tecnológicos informáticos…"***

Además dicha situación trasgrede lo establecido Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" en su Capitulo II "Control Interno" que establece cuanto sigue:
Artículo 60. Control interno. El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.
Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.
Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por lo tanto el equipo auditor RECTIFICA la conclusión de esta observación

CONCLUSIÓN:

Retardos de más de 90 días en la devolución al IPS por parte del MSPBS de medicamentos e insumos entregados en carácter de préstamo por un valor aproximado de **G. 616.746.500** en el marco del convenio interinstitucional, incumpliendo **Resolución Nº 057-022/10**[2]

OBSERVACIÓN CGR III.1.1.2:

EL IPS NO HA REALIZADO LA REPOSICIÓN AL MSP Y BS DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS RECIBIDOS EN CARÁCTER DE PRÉSTAMO POR UN VALOR APROXIMADO DE G.463.831.866 EN EL MARCO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES.

Por MEMORANDUM DE AUDITORIA Nº 20 de fecha 22/11/2010 se solicito en el **punto d) El Costo Unitario de los medicamentos e insumos prestados por el MSP y BS al IPS**, en el marco de los Convenios; lo solicitado fue remitido por NIA 016/2011 de fecha 02/02/2011.

[2] Resolución Nº 057-022/10 "Por la que se aprueba el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", CLÁUSULA PRIMERA "DEL OBJETO", que establece: **"En virtud del presente convenio, las partes podrán proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados, comprometiéndose la Institución que los recibió a devolverlos dentro de un plazo máximo de 90 días. Así mismo, podrán acordar la implementación de proyectos tecnológicos informáticos…"**

A continuación se expone el cuadro conteniendo el detalle de los medicamentos e insumos prestados por el MSP y BS al IPS:

Medicamentos e Insumos prestados por el MSP y BS al IPS

Descripción	Cantidad	Costo Unitario G.	Costo Total G.
Película Radiográfica 35 x 35 cm	2.000	3246,21	6.492.420
Película Radiográfica 24 x 30 cm	200	1838,98	367.796
Película Radiográfica 30 x 40 cm	5.000	3064,93	15.324.650
Kit de protección personal-Extra largo	25	Donación	0
Kit de protección personal-Largo	25	Donación	0
Gel p/electrocardiógrafo 400 gr.	500	7300	3.650.000
Esparadrapo Adhesión Forte 7,5 cm x 4,5 mts	500	7425	3.712.500
Tapa Boca - N95	800	4900	3.920.000
Tapa Boca - N95	100	4900	490.000
Tapa Boca - N95	160	4900	784.000
Hilo p/Sutura Nylon con aguja Nº 40	1.200	1500	1.800.000
Hilo p/Sutura Acido Poliglicolico con aguja Nº 1	2.000	6930	13.860.000
Hilo p/Sutura de colágeno absor. Cromado c/ aguja Nº 1	1.000	3410	3.410.000
Hilo p/Sutura de colágeno absor. Cromado c/ aguja Nº 1	1.000	3300	3.300.000
Hilo p/Sutura Nylon con aguja Nº 3-0	3.000	2200	6.600.000
Hilo p/Sutura algodón sin aguja	1.500	1320	1.980.000
Imipenen 500 mg	100	67200	6.720.000
Frascos de insulina NPH x 10 ml	3.000	23490	70.470.000
Frascos ampolla de insulina NPH	1.500	23490	35.235.000
Frascos de Metformina 500 mg x 100 comp (3000 fcos)	300.000	130	39.000.000
Vancomicina 500 mg	400	7990	3.196.000
Vancomicina 1 gr. Polvo p/Inyectable	4.549	33000	150.117.000
Levofloxacina 500 mg Fco ampolla	100	94500	9.450.000
Suero Fisiologico 0,9% x 1000 cc	7.000	5450	38.150.000
Suero Fisiologico 0,9% x 1000 cc	3.000	5450	16.350.000
Suero Fisiologico x 1000 cc	2.000	4158	8.316.000
Solución Isotónica Cloruro de Sodio x 1000 ml	1.500	5775	8.662.500
Suero Fisiológico x 1000 cc	3.000	4158	12.474.000
TOTAL			**463.831.866**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DE LA UNIDAD FARMACOTERAPEUTICA.

Se informa que debido a falta de stock suficiente de los productos las reposiciones de los préstamos no fueron efectuadas de forma inmediata, pero tanto el MPSBS como el IPS cumplieron con el compromiso de reposición una vez que contaron con suficiente stock, estás devoluciones se realizaron con bienes del mismo género o por el método de compensación de bienes cuyo procedimiento está permitido en las cláusulas contractuales. En lo que corresponde al ejercicio fiscal 2.010 no persisten pendientes de devoluciones de medicamentos e insumos dados en préstamo por parte de ambas entidades de salud. Se adjunta Nota 0216-2010-000139 de fecha 10/Febrero/2.010 y antecedentes que corresponde al informe final sobre prestación de bienes en el ejercicio 2010.

Por otro lado, cabe mencionar que conforme a las atribuciones establecidas para la Unidad de Farmacoterapéutica en el marco del convenio, se han emitido en tiempo oportuno según requerimiento, los correspondientes informes sobre consumos mensuales, stock actual, pendientes de entregas, etc para los artículos que serán objetos de prestación, para que la superioridad según criterio determine si corresponde o no realizar la prestación o devolución. Así

mismo cumplimos en elevar informes periódicos sobre la situación de las prestaciones de productos con el |detalle de conciliación de cuentas.

Respecto a la observación sobre la Estructura Organizacional, esta dependencia se permite ratificar en la conveniencia para la creación de un Departamento de Convenios que se dedique con exclusividad a la administración de los convenios, dado el grado de complejidad y a fin de mejorar los procesos para la gestión de los Convenios suscritos.
Adjunto nota original AI/Nº 365/2011 del 29/Abril/2011.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Entidad Previsional manifiesta en su descargo cuanto sigue: ***"Se informa que debido a falta de stock suficiente de los productos las reposiciones de los préstamos no fueron efectuadas de forma inmediata, pero tanto el MPSBS como el IPS cumplieron con el compromiso de reposición una vez que contaron con suficiente stock, estás devoluciones se realizaron con bienes del mismo género o por el método de compensación de bienes cuyo procedimiento está permitido en las cláusulas contractuales…."***.

Esta situación infiere incumplimiento de la *CLÁUSULA PRIMERA "DEL OBJETO" de la Resolución Nº 057-022/10 Por la que se aprueba el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que establece:* ***"En virtud del presente convenio, las partes podrán proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados, comprometiéndose la Institución que los recibió a devolverlos dentro de un plazo máximo de 90 días. Así mismo, podrán acordar la implementación de proyectos tecnológicos informáticos…"***
Además dicha situación trasgrede lo establecido Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno**"** que establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.
Por lo tanto el equipo auditor RECTIFICA la conclusión de esta observación

CONCLUSIÓN:

Retardos de más de 90 días en la devolución al MSP y BS por parte del IPS de medicamentos e insumos recibidos en carácter de préstamo por un valor aproximado de **G.463.831.866** en el marco del convenio interinstitucional, incumpliendo **Resolución Nº 057-022/10**[3]

[3] Resolución Nº 057-022/10 "Por la que se aprueba el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", CLÁUSULA PRIMERA "DEL OBJETO", que establece: **"En virtud del presente convenio, las partes podrán proveerse mutuamente medicamentos, insumos médicos, químicos, odontológicos y realizar transferencias tecnológicas en los casos debidamente justificados, comprometiéndose la Institución que los recibió a devolverlos dentro de un plazo máximo de 90 días. Así mismo, podrán acordar la implementación de proyectos tecnológicos informáticos…"**

III.2 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SUMINISTROS MÉDICOS-(DASM).

En este departamento se almacenan todos los medicamentos, drogas y psicotrópicos, instrumentales y varios, a ser utilizados por el Hospital Central, Hospitales Regionales, Unidades Sanitarias y Puestos de Salud del IPS. En el mismo se realiza también la recepción y de la remisión de los productos a las distintas áreas del Instituto.

MISIÓN
"Administrar los recursos disponibles, manteniendo el stock de productos a nivel de control efectivo y eficaz, para proveer los medicamentos, insumos e instrumentales en tiempo y forma."

VISIÓN
"Ser un Parque Sanitario Modelo a nivel Nacional, con Tecnología de Punta y reconocimiento de calidad internacional".

VALORES
- Honestidad
- Integridad
- Responsabilidad
- Ética
- Solidaridad

OBJETIVOS PRIORITARIOS

- Cumplir con las Buenas Prácticas de Almacenamiento, atendiendo las normas internacionales de calidad.
- Cumplir con las normas administrativas y legales vigentes, a fin de alcanzar Eficiencia y Eficacia en la Gestión de los Medicamentos e Insumos.
- Cumplir con las Buenas Prácticas de Almacenamiento, atendiendo las normas internacionales de calidad.
- Cumplir con las normas administrativas y legales vigentes, a fin de alcanzar Eficiencia y Eficacia en la Gestión de los Medicamentos e Insumos.
- Implementar Políticas de Calidad en el DASM.
- Implementar programas de Capacitación Continua para los funcionarios del DASM, a fin de mejorar el desempeño de los mismos.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Fortalecer los Procedimientos que acompañen el control y la transparencia en la Gestión de los Medicamentos, Reactivos, Instrumentales e Insumos.
- Apoyar la continuidad del área de Cuarentena, que cumple un papel fundamental en el control físico de los medicamentos evitando perdidas a la Institución.

LOGROS

- El mejoramiento de la calidad en el desempeño de los Recursos Humanos a través de la capacitación.
- Ambiente laboral apropiado y apoyo logístico en las tareas diarias.
- Implementación de procedimientos y políticas de contingencias; que garantizan y trasparentan los procesos administrativos, conforme a las normativas vigentes.
- Articulación de las tareas del DASM, conjuntamente con la Dirección de Apoyo y Servicios, la Unidad de Farmacoterapéutica, Dirección Área Interior, Dirección Área Metropolitana, Dirección de Bienes y Servicios y la Gerencia Administrativa y Financiera.
- Implementación de una carpeta compartida con los cuadros de adjudicaciones en excel entre la Sección Recepción y la Jefatura, a fin de contar con la información de la entregas realizadas por los proveedores al momento y actualizado.

- La Reestructuración edilicia del DASM, con apoyo de la alta gerencia, atendiendo el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, exigidas por las normas Nacionales e Internacionales.
- Reestructuración de las secciones del DASM

Fuente:www.ips.gov.py/principal/.

III.2.1. JEFATURA

Su titular, la **Q.F. Martha Flor Gauto**, tiene a su cargo las siguientes secciones:

- **JEFA SECCIÓN MEDICAMENTOS:** Q.F. Nelly Marcelina Villalba
- **JEFA SECCIÓN EXPEDICIÓN Y EMBALAJES:** Q.F. Zunilda Arrúa de Cantero
- **JEFA SECCIÓN RECEPCIÓN DE PRODUCTOS:** Q.F. Damacia Aurora Miranda
- **JEFA SECCIÓN DROGAS Y PSICOTROPICOS:** I.Q. Nair Sánchez
- **JEFE SECCIÓN INSTRUMENTALES Y VARIOS:** Q.F. Fernando Britez Ale

Conforme análisis de las documentaciones que respaldan las operaciones efectuadas por el Instituto de Previsión Social (IPS), surgen las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN CGR III.2.1.1:

EL DASM NO CUENTA CON EL CONTROL ADECUADO DE LA ENTREGA AL MSP Y BS EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE LA SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS BICARBONATO Y SOLUCIÓN CONCENTRADA ÁCIDA PARA HEMODIÁLISIS CORRESPONDIENTES A LA LPN Nº 33/09"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA NEFROLOGÍA".

Por Acta CGR Nº 1 de fecha 19/10/2010 se deja constancia de la verificación in situ realizada en el Servicio de Nefrología; en donde el Dr. Darío Cuevas manifiesta, respecto a la consulta realizada por el Equipo Auditor, referente a las condiciones de depósito y almacenamiento de los productos (insumos) adquiridos por LPN Nº 33/09 y que son transferidos en carácter de préstamo al MSPyBS ha manifestado: *"… Que por insuficiencia de espacio físico en el Parque Sanitario, se utiliza temporalmente el depósito del subsuelo del Dpto. de Nefrología ubicado en el Hospital Central de IPS"* y además; hace la salvedad: *"…que las empresas proveedoras no entregan la totalidad del pedido (compra) realizado por la Entidad Previsional, debido a la falta de un depósito y almacenamiento adecuado para dichos productos de gran volumen, por tanto los mismos son entregados a medida que sean solicitados por el IPS. El resto de los productos adjudicados permanecen almacenados en el depósito de la empresa que fue adjudicada"*.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo del departamento de administración de suministros médicos

El D.A.S.M es el encargado de recepcionar y resguardar los productos adjudicados por el IPS, una vez solicitado por los servicios se provisiona por el sistema informático y es el servicio el encargado de proveer a las áreas solicitantes.

Descargo del servicio de nefrología.

En lo que corresponde al servicio de nefrología los informes y documentos que corresponden al control adecuado de la entrega al M.S.P y B.S en el marco del convenio interinstitucional de la solución concentrada para hemodiálisis bicarbonato y solución concentrada ácido, fueron remitidas en tiempo y forma a las autoridades correspondientes, así como a los propios miembros del comité de la CGR y no hubo cuestionamientos a nefrología sobre los mismos.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

En el descargo de la Institución manifiesta en la parte pertinenente: ***"El D.A.S.M es el encargado de recepcionar y resguardar los productos adjudicados por el IPS****, una vez solicitado por los servicios se provisiona por el sistema informático y es el servicio el encargado de proveer a las áreas solicitantes".*

El equipo auditor se ratifica en la observación, considerando que las deficiencias detectadas no se ha podido subsanar debido que en el momento de la verificación in situ los bidones de **Solución concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato y Solución Concentrada Ácida para Hemodiálisis correspondientes a la LPN Nº 33/09"Adquisición De Insumos para Nefrología" se encontraban almacenados en los depósitos del Servicio de Nefrología no así en el Departamento de Suministros Médicos- DASM a fin aplicar los controles correspondientes a la provisión mutua de los medicamentos e insumos en el marco de convenio interinstitucional con el MSP y BS.**

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se encontraban fuera del ámbito del D.A.S.M. los productos adquiridos por LPN Nº 33/09 (Solución Concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato y Solución Concentrada Ácida para Hemodiálisis) a ser transferidos en carácter de préstamo al MSPyBS en el marco del convenio interinstitucional, **ocasionando una falta control del DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SUMINISTROS MÉDICOS**

OBSERVACIÓN CGR III.2.1.2:

EL IPS NO CUENTA CON CONTROLES ADECUADOS PARA EL MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS, INSTRUMENTALES, DROGAS Y PSICOTRÓPICOS VENCIDOS Y PLANES DE UTILIZACIÓN DE LOS PRÓXIMOS A VENCER, INCUMPLIENDO LA RES Nº 085-002/2010.

Esta situación ya fue observada en el Informe Final resultante de la Resolución CGR Nº 1472/09 y teniendo en cuenta la información contenida en el Plan de Mejoramiento en la cual se menciona como acción de mejora cuanto sigue*:* ***"En el manual de proceso de provisión de medicamentos de insumos productos domisanitarios, reactivos e instrumentales varios aprobado por resolución Nº 085-002/2010 del 29/07/2010 en el inc.i, el DASM tendrá a su cargo la elaboración de informe sobre artículos en estado de: poco movimiento, próximos a vencer con seis meses de antelación a la dirección de apoyo y servicios, con copia de todas las direcciones cabeceras de dependencia solicitantes a fin de promocionar el uso de los mismos a efectos de optimizar los recursos institucionales".***

Cabe mencionar que en el saldo contable de las Existencias al 31/12/2010 se encuentran incluidos los Medicamentos Activos y Vencidos; en cuanto a los Medicamentos Vencidos que posee la Entidad Previsional; el Consejo de Administración del IPS resuelve por Resolución Nº 118-017/10 de fecha 11 de noviembre de 2010 la adjudicación de la Licitación por Concurso de Ofertas Nº 37/10 "Contratación de Servicios de Destrucción de Medicamentos Vencidos" que a la fecha se encuentra en proceso de ejecución.

Sin embargo esta situación no se ha podido subsanar debido que en la toma de Inventario del 2do Semestre del año 2010; **la Entidad Previsional no ha tenido en cuenta lo establecido en la Resolución 085-002/2010 de fecha 29/07/2010** mencionada párrafo mas arriba.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SUMINISTROS MEDICOS:

El DASM realiza mensualmente las promociones de productos próximos a vencer y con baja rotación con 6 meses de antelación tal cual consta en el en el ***punto i) del "Manual de proceso de recepción, resguardo y provisión de medicamentos, insumos, productos domisanitarios, reactivos e instrumentales varios" aprobado por RCA de Consejo N° 085-002/10 de fecha 29 de julio de 2010.-***

Se adjunta notas de promoción de los productos próximos a vencer y copia del manual de provisión y recepción de productos RCA 085-002/10.

DESCARGO DE HOSPITALES AREA INTERIOR:

En fecha 30/06/2010 los manuales de procedimientos para la toma de inventario para Hospitales Regionales y Unidades Sanitarias, estaban en proceso de aprobación, la Resolución 085-002/2010 fue aprobada en fecha 29/07/2010 y enviadas a los Hospitales Regionales y puestos sanitarios de cabecera, y se aplicaron todos los ítems establecidos en el manual.-

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo de la Entidad Previsional no adjuntan documentos que evidencien la aplicación de todos los ítems establecidos en la Resolución 085-002/2010 por parte de los Hospitales Regionales y puestos Sanitarios de cabecera

La Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno**"** establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación, considerando que en el descargo de la Entidad Previsional no se adjuntaron documentos que evidencien la aplicación de todos los ítems establecidos en la Resolución 085-002/2010 por parte de los Hospitales Regionales y puestos Sanitarios de cabecera.

CONCLUSIÓN:

El IPS no contaba con controles adecuados para el manejo de los medicamentos, instrumentales, drogas y psicotrópicos vencidos y planes de utilización de los próximos a vencer.

III.3 SISTEMA INTEGRADO HOSPITALARIO (SIH)

OBSERVACIÓN CGR III.3.1:

EL 94 % DE LOS HOSPITALES REGIONALES, UNIDADES SANITARIAS DEL INTERIOR Y DE LAS CLÍNICAS PERIFÉRICAS DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL NO CUENTAN CON EL SISTEMA INTEGRADO HOSPITALARIO (SIH).

Esta situación ya fue observada en el Informe Final resultante de la Resolución CGR Nº 1472/09 y teniendo en cuenta la información contenida en el Plan de Mejoramiento en la cual se menciona

como acción de mejora cuanto sigue*:* ***"Coordinar con la Dirección de Informática los plazos para la habilitación e implementación del SIH".***

Sin embargo esta situación se vuelve a observar a fin de conocer el grado de avance en la implementación de la acción de mejora establecida por la Entidad Previsional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Actualmente existen 03(tres) Hospitales Regionales que no cuentan con el Sistema Integrado Hospitalario (SIH), de los cuales 02(dos) de ellos están próximos a conectarse, según se había establecido en el cronograma comprometido, conjuntamente con la Dirección de Hospital del Área Interior. En el caso del Hospital Regional de Concepción, los trabajos inherentes a la conexión y posterior implementación del SIH, se encuentran sujetos a la culminación de trabajos edilicios en dicho local y una vez confirmado esto, se procederá a coordinar el Programa de Trabajos para la implementación eficaz del SIH, conforme a las necesidades prioritarias.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Instituto de Previsión Social reconoce la observación de referencia ya que en su descargo menciona cuanto sigue: **"*Actualmente existen 03(tres) Hospitales Regionales que no cuentan con el Sistema Integrado Hospitalario (SIH), de los cuales 02(dos) de ellos están próximos a conectarse, según se había establecido en el cronograma comprometido, conjuntamente con la Dirección de Hospital del Área Interior…*"**
Dicha situación transgrede lo establecido en Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno" que establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*
Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación

CONCLUSIÓN:

Al 31 de diciembre de 2010 existen 03(tres) Hospitales Regionales que no cuentan con el Sistema Integrado Hospitalario (SIH).

OBSERVACIÓN CGR III.3.2:

EL SISTEMA INTEGRADO HOSPITALARIO DEL IPS EN LOS HOSPITALES REGIONALES NO PERMITE LA CARGA DE LOTES Y VENCIMIENTOS DE LOS MEDICAMENTOS, DROGAS, Y PSICOTRÓPICOS.

Por Memorándum de Solicitud Nº 03 de fecha 20/09/2010 se solicitó en el punto 5) Informar si el SIH (Sistema Integrado Hospitalar) permite la carga de lotes y vencimientos de los Medicamentos, Drogas y Psicotrópicos. En caso de los Hospitales Regionales, Unidades Sanitarias, Puestos de Salud que no cuentan con el SIH, qué procedimientos se utilizan para la identificación de los medicamentos próximos a vencer**;** contestada por NIAI 191 de fecha 06/10/10 adjunto

Memorándum GS/DHAI/Nº 01191/2010 en la cual se manifiesta cuanto sigue: ***"Actualmente en el Sistema Integrado Hospitalar (SIH) en los hospitales Regionales que cuenta dicho sistema no permite la carga de lotes y vencimientos, siendo responsable del mismo la Dirección de Informática, en todos los casos el procedimiento para los medicamentos próximos a vencer se realiza en planilla Excel en los inventarios correspondientes".***

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Si bien la Dirección de Informática se encuentra abocada a la ejecución del proyecto de informatización en el área central e interior del país, con el fin de dar cumplimiento efectivo a las disposiciones vigentes, es correcto aclarar que los trabajos surgidos de este proyecto, conllevan una adecuada PLANIFICACION, ya la expedición de Ordenes de Trabajo, Conexiones de puntos de red, equipamiento informático y un cronograma de Capacitación , el cual deberá ser adecuado para garantizar la operatividad de los nuevos usuarios. Atendiendo estos factores, la implementación de otros módulos no existentes actualmente en los Hospitales Regionales mencionados, se realiza en forma gradual pero con el fin de cumplir debidamente con las disposiciones, sin descuidar otras reglamentaciones y procedimientos obligatorios para un trabajo adecuado.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo en su parte pertinente manifiesta: "*Atendiendo estos factores, la implementación de otros módulos no existentes actualmente en los Hospitales Regionales mencionados, se realiza en forma gradual pero con el fin de cumplir debidamente con las disposiciones, sin descuidar otras reglamentaciones y procedimientos obligatorios para un trabajo adecuado."*

El equipo auditor se ratifica en su observación; teniendo en cuenta que la Entidad Previsional en su descargo manifiesta que: ***"…Atendiendo estos factores, la implementación de otros módulos no existentes actualmente en los Hospitales Regionales mencionados, se realiza en forma gradual pero con el fin de cumplir debidamente con las disposiciones, sin descuidar otras reglamentaciones y procedimientos obligatorios para un trabajo adecuado".***

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 el Sistema Integrado Hospitalario- SIH del IPS en los Hospitales Regionales no permitía la carga de lotes y vencimientos de los medicamentos, drogas, y psicotrópicos.

OBSERVACIÓN CGR III.3.3:

EL SISTEMA INTEGRADO HOSPITALARIO DEL IPS AL 30/09/2010 NO PERMITE LA DESCARGA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS AL MSP Y BS ALMACENADOS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL.

Por Memorándum Nº 09 de fecha 28/10/2010 se solicitó en el punto d) Informar a partir de que fecha fueron habilitados en el SIH cada una de las opciones y/o ventanas que se citan a continuación: Fraccionamiento de Productos, Préstamos de Productos, Devolución de Productos, Empresas de Préstamos. Además identificar que informe se puede obtener por cada opción precedentemente citada y adjuntar los informes emitidos; contestada por NIAI 230/2010 en la que manifiestan cuanto sigue: ***"… A inicios de Octubre de este año, fueron capacitados referente a la opción de préstamo, debido a una solicitud de descarga de productos para el MSP y BS".***

Conforme lo mencionado precedentemente se constata que hasta el mes de Setiembre el SIH no permitía la registración y/o descarga de los medicamentos entregados al MSP y BS almacenados en el Servicio de Nefrología del Hospital Central.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Fue respondido en el informe emitido del Dpto. de Sistema Informáticos de Salud, adjunto al Memorándum PR/ DIF/Nº0222/2011.

Así mismo, y a fin de contar con datos específicos sobre las localidades que se encuentran próximas a conectarse para su posterior inclusión al SIH y otros servicios requeridos, se adjunta Listado de LOCALIDADES, cuya conexión ha sido solicitada a la Empresa COPACO S.A.

Aclaramos en este punto, que los locales del IPS que no se encuentran actualmente bajos gestiones de conexión, son aquellos que no cuentan con la infraestructura básica necesaria para avanzar con los trabajos por parte de COPACO S.A. y de esta Dirección. Todos estos procedimientos son de conocimientos de la Dirección de Hospitales del Área Interior, con la cual se coordinan los trabajos a ejecutarse.

Considerando lo expuesto y atendiendo los objetivos enunciados por la Dirección de informática, se ha dado cumplimiento al Plan de Mejoramiento resultante de la Resolución 479/09, sobre la coordinación con las áreas pertinentes de los PLAZOS `para la habilitación e implementación del SIH en locales del IPS del Área Central e Interior, conforme los compromisos asumidos.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo presentado por la Entidad Previsional expresa: ***"... Así mismo, y a fin de contar con datos específicos sobre las localidades que se encuentran próximas a conectarse para su posterior inclusión al SIH y otros servicios requeridos, se adjunta Listado de LOCALIDADES, cuya conexión ha sido solicitada a la Empresa COPACO S.A….";*** teniendo en cuenta lo mencionado precedentemente por el IPS; el Equipo Auditor considera que el mismo no guarda relación con la observación de referencia.

Por lo tanto se ratifica en su observación.

CONCLUSIÓN:

Al 30/09/2010 El Sistema Integrado Hospitalario- SIH del IPS no permite la descarga de los productos entregados al MSP Y BS almacenados en el Servicio de Nefrología del Hospital Central.

III.4 SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL

Por Acta CGR Nº 1 de fecha 19 de octubre de 2010, se deja constancia de la verificación in situ realizada en el Servicio de Nefrología del Hospital Central del Instituto de Previsión Social; constatándose lo siguiente:

OBSERVACIÓN CGR III.4.1:

INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS DEPOSITADOS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL.

En el depósito de insumos, en la que hay una directa expedición de los insumos a los pacientes, el equipo auditor pudo constatar cuanto sigue: productos alimenticios y utensilios de cocina mezclados y dispersos entre los insumos del área de nefrología; techo con tela de araña; las gasas se encontraban en el suelo dentro de una bolsa de plástico transparente.

NEFROLOGÍA- DEPÓSITO 1

Utensilios entre los Insumos

Utensilios entre los Insumos

Insumos almacenados en el Suelo

NEFROLOGÍA- DEPÓSITO 2 SUB-SUELO

En el Depósito 2- Sub Suelo del Servicio de Nefrología del Hospital Central se detecto la inadecuada y deteriorada condición de almacenamiento y depósito de los productos (reactivos e insumos), observándose cuanto sigue: telas de araña por el techo y las paredes; cañerías rotas; humedad en las paredes y el piso; agua servida; el isopor que aísla la cañería, existente en el citado lugar verificado, se cae a pedazos. Del mismo modo, se ha constatado que los productos deteriorados y en mal estado no tienen un cartel que los identifiquen como tal, y se encuentran dispersos en todo el depósito

Según manifestaciones de la Lic. Haidee González, *hace un año aproximadamente se solicitó la habilitación de un depósito que reúnan las condiciones necesarias para el almacenamiento de reactivos e insumos destinados al área de Nefrología, que hasta la fecha no tuvo respuesta.*

a-) Medicamentos Vencidos dentro del Depósito

b-) Cajas de Medicamentos de Nefrología almacenados entre Agua Servida.

c-) Cajas de Medicamentos ordenadas y almacenadas en forma inadecuada en contradicción a la capacidad de apilamiento establecido en el misma caja del producto.

El Servicio de Nefrología por Nota Interna DMI/SM3/Nº176/2010 de fecha 28/10/2010 al respecto de lo observado ha manifestado cuanto sigue: *"…En lo que respecta al depósito en numerosas ocasiones hemos pedido el traslado, alquiler o construcción de un depósito para estos insumos pues el actual no cuenta con las condiciones necesarias de climatización, iluminación, humedad y además un depósito improvisado. Esto estaba en trámite de la Dirección de Apoyo y Servicios para el alquiler de un depósito de la ex waldreen que aún no se concreto".*

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA:

En numerosas ocasiones hemos pedido el traslado, alquiler o construcción de un depósito para estos insumos pues el actual no cuenta con las condiciones necesarias de iluminación, humedad, temperatura y además es un depósito improvisado.
Esto estaba en trámite de la Dirección de Apoyo y Servicios para el alquiler de un depósito de la Ex Waldreen que aun no se concreto.
Luego de tratativas con Parque Sanitario conseguimos que Parque reciba y almacene estos bidones de Concentrados Ácidos y Bicarbonatos como debería haber sido siempre solo que tenían problemas de espacio físico.
Nefrología solo retira actualmente a diario los bidones necesarios para su consumo y ya no los almacena.

Por otro lado estamos a pedido de esta Jefatura de Nefrología en tratativas muy avanzadas para pasar a Farmacia Interna el manejo del Depósito de Nefrología con personal idóneo para ello pues en Nefrología no contamos con Químicos Farmacéuticos, Informáticos ni Técnicos Administrativos que manejen dicha Área, es la Jefatura de Enfermería la que se ocupa de toda esta tarea sin dicho personal adecuado.
Así mismo el depósito de subsuelo será clausurado y trasladado solo para uso mínimo de insumos diarios y semanales y ya bajo la supervisión y administración de Farmacia Interna.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
Considerando lo presentado en el descargo de la Institución reconoce la presente observación al manifestar cuanto sigue: ***"En numerosas ocasiones hemos pedido el traslado, alquiler o construcción de un depósito para estos insumos pues el actual no cuenta con las condiciones necesarias de iluminación, humedad, temperatura y además es un depósito improvisado…".***

Las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

El equipo auditor se ratifica en la observación, considerando las deficiencias detectadas en el momento de la verificación in situ al depósito de Nefrología del Hospital Central.

CONCLUSIÓN:

El IPS no poseía durante el ejercicio fiscal 2010 una adecuada condición de almacenamiento de los medicamentos e insumos depositados en el Servicio de Nefrología del Hospital Central.

OBSERVACIÓN CGR III.4.2:

DIFERENCIA EN CANTIDADES DE *"SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS BICARBONATO* CÓDIGO 6610*",* RESULTANTE DE LA COMPARACIÓN ENTRE EL INVENTARIO EMITIDO POR EL SIH Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU CONFORME AL CONTEO FÍSICO REALIZADO.

El Equipo Auditor realizo el control de stock de productos destinados a Nefrología, en forma aleatoria ha seleccionado como muestra el **código 6610 "Solución Concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato"**

Donde se constato diferencias entre el Inventario y lo efectivamente almacenado en el Depósito de Nefrología de de 194.762 Litros en el código 6610 Solución Concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato tal como se expone en el cuadro siguiente:

Código Producto	Producto	S/ Inventario IPS Cantidad en Ltrs	S/ Verif. CGR Cantidad en Ltrs	Diferencia en Ltrs
6610	Solución Concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato	198.002	3.240	194.762

Con respecto a las diferencias de inventario expuestas precedentemente el Jefe del Servicio de Nefrología manifiesta cuanto sigue: ***"…Las mismas se deben que el S.I.H no se encuentra implementado en un 100% en el Servicio de Nefrología; y no descuenta adecuadamente las salidas de los productos, esto debido a problemas con el Sistema Informático (SIH) y la habilitación de un centro de costo intermedio que no funciona adecuadamente".***
La Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno" establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA:

1- El Inventario realizado por el SIH DE BICARBONATO Y ACIDO en esa oportunidad no corresponde para nada a la realidad y arroja números totalmente falsos y abultados pues en todo este tiempo hasta el corte inventario realizado a nuestro pedido NUNCA SE REALIZARON CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS DE DICHOS INSUMOS AL SER UTILIZADOS Y QUEDABAN COMO ERRONEAMENTE FIGURANDO COMO EXISTENTES.

2- La cantidad de 198.002 LITROS DE BICARBONATO QUE FIGURABA EN ESE INVENTARIO DEL SIH COMO EXISTENTES en Nefrología es algo totalmente erróneo NOSOTROS CONSUMIMOS MÁXIMO 25.000 litros de cada uno de acido y bicarbonato por mes 198.002 litros es una cantidad que se consume en un año, no tenemos ni teníamos la capacidad de almacenar esa cantidad y tenemos registros y documentos de entrada de dicho insumo de parque y consumos según número de diálisis que así lo demuestran jamás podríamos almacenar esa cantidad de bidones en Nefrología ni en otro depósito, lo que ocurrió es que nunca se descontó informáticamente a medida que este producto era usado o existió un error de conteo de mililitros versus litros, fueron diversos los problemas en la aplicación correcta del Sistema Informático.

3- Nosotros en Nefrología TENEMOS NUESTROS REGISTROS PROPIOS DE CONTROL QUE SI SE ADECUAN a lo realmente almacenado.

4- Este Servicio anteriormente al 2008 no trabajaba con el SIH ni con la Eritropoyetina, ni con el agendamiento de TODAS LAS DIALISIS Y PROCEDIMIENTOS, ni mucho menos en el depósito.

5- LA APLICACIÓN DEL SIH FUE GRADUAL, PRIMERAMENTE CON LA ERITROPOYETINA Y TODOS LOS FARMACOS, luego con todos los agendamientos y luego con los pedidos de insumos entre las diferentes áreas y por último El SIH en el depósito lo introducimos NOSOTROS hace un poco más de un año PERO DISTA MUCHÍSIMO DE LA REALIDAD puesto que su aplicación no es del 100% POR FALLAS EN LA APLICACIÓN DEL SIH por los RRHH encargados de SALA pero también por ciertos inconvenientes con el sistema.

Estos insumos no se descuentan la salida de los insumos entre el depósito y las Salas correspondientes

Se adjuntan informes de la Jefatura de Enfermería de Nefrología y de nuestro encargado en el Área informática.

6- Cabe aclarar que gracias a este proceso EL CONSUMO DE INSUMOS BAJO CONSIDERABLEMENTE con los controles y en relación a los NUETROS PROPIOS REGISTROS Y AL AGENDAMIENTO POR SIH de número de diálisis y procedimientos.

Dejamos Constancia que nuestros registros si corresponden al consumo de dichos productos teniendo REGISTRADOS POR MES de todos estos insumos:

A-ENTRADA

B-SALIDA

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

EL IPS reconoce la observación de referencia al manifestar en su descargo cuanto sigue :***"El Inventario realizado por el SIH DE BICARBONATO Y ACIDO en esa oportunidad no corresponde para nada a la realidad y arroja números totalmente falsos y abultados pues en todo este tiempo hasta el corte inventario realizado a nuestro pedido NUNCA SE REALIZARON CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS DE DICHOS INSUMOS AL SER UTILIZADOS Y QUEDABAN COMO ERRONEAMENTE FIGURANDO COMO EXISTENTES…"***

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación,

CONCLUSIÓN:

Se constato diferencias en cantidades existencias, evidenciado en conteo físico realizado de "SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS BICARBONATO CÓDIGO 6610", comparado con el inventario emitido por el SIH.

OBSERVACIÓN CGR III.4.3:

DIFERENCIA EN CANTIDADES DE "SOLUCIÓN CONCENTRADA ÁCIDA PARA HEMODIÁLISIS CÓDIGO 6612", RESULTANTE DE LA COMPARACIÓN ENTRE EL INVENTARIO EMITIDO POR EL SIH Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU CONFORME AL CONTEO FÍSICO REALIZADO.

El Equipo Auditor realizo el control de stock de productos destinados a Nefrología, en forma aleatoria ha seleccionado como muestra **el código 6612 "Solución Concentrada Ácida para Hemodiálisis"**

Donde se constato diferencias entre el Inventario y lo efectivamente almacenado en el Depósito de Nefrología de 5.596 Litros en el código 6612 Solución Concentrada Acida para Hemodiálisis tal como se expone en el cuadro siguiente:

Código Producto	Producto	S/ Inventario IPS Cantidad en Ltrs	S/ Verif. CGR Cantidad en Ltrs	Diferencia en Ltrs
6612	Solución Concentrada Ácida para Hemodiálisis.	12.976	7.380	5.596

Con respecto a las diferencias de inventario expuestas precedentemente el Jefe del Servicio de Nefrología manifiesta cuanto sigue: ***"…Las mismas se deben que el S.I.H no se encuentra implementado en un 100% en el Servicio de Nefrología; y no descuenta adecuadamente las salidas de los productos, esto debido a problemas con el Sistema Informático (SIH) y la habilitación de un centro de costo intermedio que no funciona adecuadamente".***

La Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno" establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA:

1- *El Inventario realizado por el SIH DE BICARBONATO Y ACIDO en esa oportunidad no corresponde para nada a la realidad y arroja números totalmente falsos y abultados pues en todo este tiempo hasta el corte inventario realizado a nuestro pedido NUNCA SE REALIZARON CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS DE DICHOS INSUMOS AL SER UTILIZADOS Y QUEDABAN COMO ERRONEAMENTE FIGURANDO COMO EXISTENTES.*
2- *La cantidad de 198.002 LITROS DE BICARBONATO QUE FIGURABA EN ESE INVENTARIO DEL SIH COMO EXISTENTES en Nefrología es algo totalmente erróneo NOSOTROS CONSUMIMOS MÁXIMO 25.000 litros de cada uno de acido y bicarbonato*

por mes 198.002 litros es una cantidad que se consume en un año, no tenemos ni teníamos la capacidad de almacenar esa cantidad y tenemos registros y documentos de entrada de dicho insumo de parque y consumos según número de diálisis que así lo demuestran jamás podríamos almacenar esa cantidad de bidones en Nefrología ni en otro depósito, lo que ocurrió es que nunca se descontó informáticamente a medida que este producto era usado o existió un error de conteo de mililitros versus litros, fueron diversos los problemas en la aplicación correcta del Sistema Informático.

3- *Nosotros en Nefrología TENEMOS NUESTROS REGISTROS PROPIOS DE CONTROL QUE SI SE ADECUAN a lo realmente almacenado.*
4- *Este Servicio anteriormente al 2008 no trabajaba con el SIH ni con la Eritropoyetina, ni con el agendamiento de TODAS LAS DIALISIS Y PROCEDIMIENTOS, ni mucho menos en el depósito.*
5- *LA APLICACIÓN DEL SIH FUE GRADUAL, PRIMERAMENTE CON LA ERITROPOYETINA Y TODOS LOS FARMACOS, luego con todos los agendamientos y luego con los pedidos de insumos entre las diferentes áreas y por último El SIH en el depósito lo introducimos NOSOTROS hace un poco más de un año PERO DISTA MUCHÍSIMO DE LA REALIDAD puesto que su aplicación no es del 100% POR FALLAS EN LA APLICACIÓN DEL SIH por los RRHH encargados de SALA pero también por ciertos inconvenientes con el sistema.*
   Estos insumos no se descuentan la salida de los insumos entre el depósito y las Salas correspondientes
   Se adjuntan informes de la Jefatura de Enfermería de Nefrología y de nuestro encargado en el Área informática.
6- *Cabe aclarar que gracias a este proceso EL CONSUMO DE INSUMOS BAJO CONSIDERABLEMENTE con los controles y en relación a los NUESTROS PROPIOS REGISTROS Y AL AGENDAMIENTO POR SIH de número de diálisis y procedimientos.*
   Dejamos Constancia que nuestros registros si corresponden al consumo de dichos productos teniendo REGISTRADOS POR MES de todos estos insumos:
   A-ENTRADA
   B-SALIDA

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

EL IPS reconoce la observación de referencia al manifestar en su descargo cuanto sigue :***"El Inventario realizado por el SIH DE BICARBONATO Y ACIDO en esa oportunidad no corresponde para nada a la realidad y arroja números totalmente falsos y abultados pues en todo este tiempo hasta el corte inventario realizado a nuestro pedido NUNCA SE REALIZARON CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS DE DICHOS INSUMOS AL SER UTILIZADOS Y QUEDABAN COMO ERRONEAMENTE FIGURANDO COMO EXISTENTES…"***

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación,

CONCLUSIÓN:

Se ha constatado diferencias en cantidades conforme al conteo físico realizado de "SOLUCIÓN CONCENTRADA ACIDA PARA HEMODIÁLISIS CÓDIGO 6612", comparando con el inventario emitido por el SIH.

OBSERVACIÓN CGR III.4.4:

EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL AL 31/12/2010 NO CUENTA CON UN INVENTARIO VALORIZADO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS ALMACENADOS EN LOS DEPÓSITOS DE NEFROLOGÍA.

Por Memorándum Nº 29 de fecha 07/02/2011 se solicitó en el punto a) Inventario valorizado de medicamentos e insumos al 30/06/2010, en forma impresa y por medio magnético; del departamento de nefrología del hospital central ; y en el punto b) Inventario valorizado de

medicamentos e insumos al 31/12/2010, en forma impresa y por medio magnético; del departamento de nefrología del hospital; el cual fue contestado por NIAI Nº 026 de fecha 15/02/2011 adjunto Nota Interna DMA/SM3/Nº015/2011 manifestando en el mismo cuanto sigue: ***"… No contamos con un inventario valorizado de medicamentos e insumos actualizado al 30/06/2010 ni al 31/12/2010 con el SIH".***

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA

Emitimos un informe de que no contábamos EN ESE MOMENTO con un Inventario Valorizado pero CON EL SIH pues NO ERA REAL PARA NADA por lo anteriormente citado LUEGO HICIMOS UN CORTE INVENTARIO GENERAL Y APARTIR DE ESA FECHA SI LOS RESULTADOS DEL SIH CORRESPONDEN A LA REALIDAD actualmente ANTES NO PUES NO SE ESTABAN HACIENDO CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS INFORMÁTICAS POR errores de aplicación de parte del personal de enfermería pero también por problemas con el propio SIH que es un sistema pesado con múltiples procesos para pasar un insumo de uno a otro centro de costo.
Por otro lado nosotros SI TENEMOS Y TENIAMOS UN REGISTRO PROPIO DE LA JEFATURA DE ENFERMERIA de Nefrología CON CONTROLES EN SALA Y DEPOSITO gracias a esos controles el consumo de los insumos bajaron en forma importante pudiéndose verificar esto en las diferencias de consumo de los pedidos para las LPN de compra de insumos para Nefrología del 2008 y la última LPN 12/10 del 2010.
Lo que no se estaba aplicando bien era EL SISTEMA INFORMATICO pero ahora ya esto fue solucionado totalmente.
Por lo citado anteriormente se procedió a:

a- Entrenar al personal encargado de las SALAS y Depósito en el manejo correcto del SIH.
b- Realizar un corte INVENTARIO GENERAL del Servicio de Nefrología realizado a nuestro propio pedido con Auditoria e Informática en fecha 10/02/2011.
c- Prever Sanciones al personal de RRHH que no apliquen al 100% el SIH.

A partir de dicha fecha el USO DEL SIH EN DEPÓSITO Y EN LAS SALAS ES APLICADO CORRECTAMENTE Y EN UN 100%

Dicho corte de Inventario fue realizado a fin de re iniciar el uso esta vez pleno y correcto del SIH pues los informes dados por dicho sistema ANTERIORMENTE no eran acordes para nada con la realidad debido a que no se venían realizando correctamente las descargas por sistema de los insumos.
Actualmente aplicamos en el 100% el Sistema Informático en la entrada y salida de los insumos que vienen de Parque y que van a las Salas para su uso en los pacientes y se realizan controles diarios de balance y actualización de los Insumos por parte de la Jefatura de Enfermería y las Licenciadas encargadas de Turno.
Existen aun ciertas dificultades técnicas con el sistema informático pero que son corregidos diariamente para mantener el balance de insumos en forma REAL Y CORRECTA y sea REFLEJADA LA REALIDAD FISICA CON LA INFORMÁTICA.
El problema de falta de traspaso informático de los insumos así como la falta de realización de las descargas por paciente en sala que no eran realizados FUE SUBSANADO EN UN 100% POR LO CUAL EL SIH AHORA SI PUEDE REFLEJAR Y DAR INFORMES REALES SOBRES LOS INSUMOS.
Cabe aclarar que esto significa un gran esfuerzo para el personal de Enfermería encargado en dichos puntos por lo cual solicito muy respetuosamente:

1- Aplicar el CODIGO DE BARRA en el manejo de los insumos, lo cual facilitaría enormemente el sistema y evitaría la cantidad de procesos informáticos a realizar por cada insumo por código informático cada vez que este pase de Parque a depósito y de allí a su consumo en Sala.

2- Asignación a Nefrología de Personal capacitado en tareas Informáticas de: Consumo, Balance, Inventario y Estadísticas de Insumos, por lo menos uno por cada turno de diálisis.

3- Reiterar el pedido de paso Urgente del manejo administrativo del de Depósito de Nefrología a Farmacia.

Finalmente cabe mencionar que:

1- ***Actualmente este problema se soluciono y el SIH si correctamente aplicado en un 100%***
2- ***Cabe aclarar que gracias a este proceso EL CONSUMO DE INSUMOS BAJO CONSIDERABLEMENTE con los controles y en relación a los NUETROS PROPIOS REGISTROS Y AL AGENDAMIENTO POR SIH de número de diálisis y procedimientos.*** *Se adjunta documentos relacionados al mismo.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando lo mencionado en el descargo el IPS reconoce la observación de referencia al mencionar cuanto sigue ***:"Emitimos un informe de que no contábamos EN ESE MOMENTO con un Inventario Valorizado pero CON EL SIH pues NO ERA REAL PARA NADA por lo anteriormente citado LUEGO HICIMOS UN CORTE INVENTARIO GENERAL Y APARTIR DE ESA FECHA SI LOS RESULTADOS DEL SIH CORRESPONDEN A LA REALIDAD actualmente ANTES NO PUES NO SE ESTABAN HACIENDO CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS INFORMÁTICAS POR errores de aplicación de parte del personal de enfermería pero también por problemas con el propio SIH que es un sistema pesado con múltiples procesos para pasar un insumo de uno a otro centro de costo…".***

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación,

CONCLUSIÓN:

La Entidad Previsional al 31/12/2010 en el servicio de nefrología del hospital central no tenía un inventario valorizado de los medicamentos e insumos almacenados en sus depósitos.

OBSERVACIÓN CGR III.4.5:

EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL AL 31/12/2010 NO CUENTA CON UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS APROBADO PARA EL MANEJO DE LA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS ALMACENADOS EN LOS DEPÓSITOS DE NEFROLOGÍA.

Por Memorándum Nº 29 de fecha 07/02/2011 se solicitó en el punto a) Inventario valorizado de medicamentos e insumos al 30/06/2010, en forma impresa y por medio magnético; del departamento de nefrología del hospital central ; y en el punto b) Inventario valorizado de medicamentos e insumos al 31/12/2010, en forma impresa y por medio magnético; del departamento de nefrología del hospital; el cual fue contestado por NIAI Nº 026 de fecha 15/02/2011 adjunto Nota Interna DMA/SM3/Nº015/2011 manifestando en el mismo cuanto sigue: ***"… No contamos con un inventario valorizado de medicamentos e insumos actualizado al 30/06/2010 ni al 31/12/2010 con el SIH".***

A través de lo manifestado por la Entidad Previsional precedentemente se evidencia que no existe un Manual de Procedimientos aprobado para el Manejo de La Existencia de Medicamentos e Insumos almacenados en los Depósitos de Nefrología.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

DESCARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA

Emitimos un informe de que no contábamos EN ESE MOMENTO con un Inventario Valorizado pero CON EL SIH pues NO ERA REAL PARA NADA por lo anteriormente citado LUEGO HICIMOS UN CORTE INVENTARIO GENERAL Y APARTIR DE ESA FECHA SI LOS RESULTADOS DEL SIH CORRESPONDEN A LA REALIDAD actualmente ANTES NO PUES NO SE ESTABAN HACIENDO CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS INFORMÁTICAS POR errores

de aplicación de parte del personal de enfermería pero también por problemas con el propio SIH que es un sistema pesado con múltiples procesos para pasar un insumo de uno a otro centro de costo.
Por otro lado nosotros SI TENEMOS Y TENIAMOS UN REGISTRO PROPIO DE LA JEFATURA DE ENFERMERIA de Nefrología CON CONTROLES EN SALA Y DEPOSITO gracias a esos controles el consumo de los insumos bajaron en forma importante pudiéndose verificar esto en las diferencias de consumo de los pedidos para las LPN de compra de insumos para Nefrología del 2008 y la última LPN 12/10 del 2010.
Lo que no se estaba aplicando bien era EL SISTEMA INFORMATICO pero ahora ya esto fue solucionado totalmente.
Por lo citado anteriormente se procedió a:
a- Entrenar al personal encargado de las SALAS y Depósito en el manejo correcto del SIH.
b-Realizar un corte INVENTARIO GENERAL del Servicio de Nefrología realizado a nuestro propio pedido con Auditoria e Informática en fecha 10/02/2011.
c-Prever Sanciones al personal de RRHH que no apliquen al 100% el SIH.

A partir de dicha fecha el USO DEL SIH EN DEPÓSITO Y EN LAS SALAS ES APLICADO CORRECTAMENTE Y EN UN 100%

Dicho corte de Inventario fue realizado a fin de re iniciar el uso esta vez pleno y correcto del SIH pues los informes dados por dicho sistema ANTERIORMENTE no eran acordes para nada con la realidad debido a que no se venían realizando correctamente las descargas por sistema de los insumos.
Actualmente aplicamos en el 100% el Sistema Informático en la entrada y salida de los insumos que vienen de Parque y que van a las Salas para su uso en los pacientes y se realizan controles diarios de balance y actualización de los Insumos por parte de la Jefatura de Enfermería y las Licenciadas encargadas de Turno.
Existen aun ciertas dificultades técnicas con el sistema informático pero que son corregidos diariamente para mantener el balance de insumos en forma REAL Y CORRECTA y sea REFLEJADA LA REALIDAD FISICA CON LA INFORMÁTICA.
El problema de falta de traspaso informático de los insumos así como la falta de realización de las descargas por paciente en sala que no eran realizados FUE SUBSANADO EN UN 100% POR LO CUAL EL SIH AHORA SI PUEDE REFLEJAR Y DAR INFORMES REALES SOBRES LOS INSUMOS.
Cabe aclarar que esto significa un gran esfuerzo para el personal de Enfermería encargado en dichos puntos por lo cual solicito muy respetuosamente:

1- Aplicar el CODIGO DE BARRA en el manejo de los insumos, lo cual facilitaría enormemente el sistema y evitaría la cantidad de procesos informáticos a realizar por cada insumo por código informático cada vez que este pase de Parque a depósito y de allí a su consumo en Sala.

2- Asignación a Nefrología de Personal capacitado en tareas Informáticas de: Consumo, Balance, Inventario y Estadísticas de Insumos, por lo menos uno por cada turno de diálisis.

3- Reiterar el pedido de paso Urgente del manejo administrativo del de Depósito de Nefrología a Farmacia.

Finalmente cabe mencionar que:

3- ***Actualmente este problema se soluciono y el SIH si correctamente aplicado en un 100%***
4- ***Cabe aclarar que gracias a este proceso EL CONSUMO DE INSUMOS BAJO CONSIDERABLEMENTE con los controles y en relación a los NUETROS PROPIOS REGISTROS Y AL AGENDAMIENTO POR SIH de número de diálisis y procedimientos.*** *Se adjunta documentos relacionados al mismo.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando lo mencionado en el descargo el IPS reconoce la observación de referencia al mencionar cuanto sigue ***:"Emitimos un informe de que no contábamos EN ESE MOMENTO con un Inventario Valorizado pero CON EL SIH pues NO ERA REAL PARA NADA por lo anteriormente citado LUEGO HICIMOS UN CORTE INVENTARIO GENERAL Y APARTIR DE***

ESA FECHA SI LOS RESULTADOS DEL SIH CORRESPONDEN A LA REALIDAD actualmente ANTES NO PUES NO SE ESTABAN HACIENDO CORRECTAMENTE LAS DESCARGAS INFORMÁTICAS POR errores de aplicación de parte del personal de enfermería pero también por problemas con el propio SIH que es un sistema pesado con múltiples procesos para pasar un insumo de uno a otro centro de costo…".

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta lo mencionado por el Servicio de Nefrología en su descargo; donde se evidencia que no existe un Manual de Procedimientos aprobado para el Manejo de la Existencia de Medicamentos e Insumos almacenados en los Depósitos de Nefrología; y además cabe mencionar que en el momento de la verificación in situ no cantaban con procedimientos adecuados para el manejo y el almacenamiento de los medicamentos e insumos de Nefrología.

CONCLUSIÓN:

En la Entidad Previsional en su servicio de nefrología del Hospital Central al 31/12/2010 no contaba con un manual de procedimientos aprobado para el manejo de la existencia de medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de nefrología.

III.5 OTRAS OBSERVACIONES DE GESTIÓN

III.5.1 LABORATORIO DE PRODUCCIÓN

El Laboratorio de Producción de Especialidades Farmacéuticas del I.P.S. fue habilitado en el mes de febrero del año dos mil uno, en relación de dependencia a la Dirección de Infraestructura y Producción.

La estructura edilicia con la que cuenta el Laboratorio de Producción reúne las condiciones mínimas necesarias para su operatividad, con máquinas que generan volúmenes de medicamentos acordes a las prioridades de consumo de los asegurados.

La producción se remonta a años anteriores con las fabricaciones de productos farmacéuticos acorde a la capacidad operativa de la repartición en esos años, con maquinarias, equipos y recursos humanos aptos para la manipulación de materias primas e insumos.
En la actualidad el Laboratorio de Producción fabrica 40 (cuarenta) medicamentos terminados, que básicamente satisfacen los requerimientos del histórico de consumo, pudiendo la misma ser aumentada.
Algunos logros alcanzados en los últimos meses son:
• Se ha mejorado ostensiblemente (en tiempo y forma) la presentación de los distintos productos terminados.
• Debido a esto se produjo un aumento en gran volumen de la productividad, sobre todo en medicamentos de consumo masivo de nuestra producción interna (Diclofenac Sódico 50 mgr y Enalapril 20mg.).
Cabe resaltar que la calidad de nuestros productos terminados cumple fielmente con las exigencias de calidad que rigen las buenas prácticas de manufactura (GMP) que rigen.

Fuente:www.ips.gov.py/principal/.

OBSERVACIÓN CGR III.5.1.1:

EL LABORATORIO DE PRODUCCIÓN EN EL PERIODO DE ENERO A SEPTIEMBRE 2010 ELABORÓ MEDICAMENTOS CON UN PROMEDIO DEL 25 % MENOR A SU CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN.

Por Memorándum Nº 11de fecha 28/10/2010 se solicitaron listado de medicamentos que son producidos en el Laboratorio de la entidad; el cual fue contestado por NIAI Nº 238 de fecha 23/11/2010 remitiendo lo solicitado.
Conforme a las documentaciones y al análisis realizado se detectaron las diferencias entre la capacidad instalada de producción mensual y lo efectivamente producido por el Laboratorio de Producción del IPS en el periodo de enero a setiembre; que se detallan a continuación:

Diferencias entre la Capacidad instalada de Producción Mensual y lo efectivamente producido por el Laboratorio de Producción IPS									
					A	B	C		
Nº	MES DE PRODUCCIÓN	PRODUCTO	U.M.	Nº DE LOTES	CANT.X LOTE (A)	CAPACIDAD PRODUCCIÓN MENSUAL (B)	DIFERENCIA (A-B)	RELACIÓN E/ CAPACIDAD DE PRODUCC. Y CANT. PRODUCIDO X LOTE %	%
1	**Enero**	Hemorroidin	Pomos	178/09	1.490	3.000	-1.510	-50,33	
2	**Enero**	Vitamina C 100mg/ml	Frascos	261/09	7.955	8.000	-45	-0,56	
3	**Enero**	Antigripal	Comprimidos	105/10	402.000	800.000	-398.000	-49,75	
4	**Enero**	Clorfeniramina	Frascos	384/10	4.050	35.000	-30.950	-88,43	
5	**Febrero**	Vaselina Salicilada al 5%	Potes	052/10	164	350	-186	-53,14	
6	**Febrero**	Complejo B	Comprimidos	065/10	299.600	300.000	-400	-0,1333333	
7	**Febrero**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	073/10, 074/10	639.800	640.000	-200	-0,03125	
8	**Febrero**	Expectorante Adulto	Frascos	065/10	4.495	35.000	-30.505	-87,157143	
9	**Marzo**	Hemorroidin	Pomos	182/10	1.505	3.000	-1.495	-49,833333	
10	**Marzo**	Sulfato Ferroso	Comprimidos	071/10	219.000	220.000	-1.000	-0,4545455	
11	**Marzo**	Antigripal	Comprimidos	108/10	404.000	800.000	-396.000	-49,5	
12	**Marzo**	Clorfeniramina	Frascos	394/10,395/10,396/10,397/10,398/10	20.450	35.000	-14.550	-41,571429	
13	**Marzo**	Talco Mentolado al 1%	Gramos	013/10,014/10	194	200	-6	-3	
14	**Marzo**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	075/10, 076/10	638.000	640.000	-2.000	-0,3125	
15	**Abril**	Expectorante Adulto	Frascos	077/10,078/10,079/10,080/10,081/10,082/10	27.105	35.000	-7.895	-22,557143	
16	**Abril**	Clorfeniramina	Frascos	399/10,400/10,401/10,402/10,403/10,404/10,405/10	28.569	35.000	-6.431	-18,374286	
17	**Abril**	Vitamina C 500mg	Comprimidos	125/10	182.600	360.000	-177.400	-49,277778	
18	**Abril**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	077/10,078/10	639.000	640.000	-1.000	-0,15625	
19	**Abril**	Antigripal	Comprimidos	109/10	402.000	800.000	-398.000	-49,75	
20	**Mayo**	Esencia de Bergamota	Frascos	002/10	164	328	-164	-50	**-25%**
21	**Mayo**	Clorfeniramina	Frascos	406/10,407/10,408/10,409/10,410/10,411/10,412/10,413/10	28.565	35.000	-6.435	-18,385714	
22	**Mayo**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	079/10,080/10	628.000	640.000	-12.000	-1,875	
23	**Mayo**	Talco Mentolado al 1%	Gramos	015/10,016/10	194	200	-6	-3	
24	**Junio**	Clorfeniramina	Frascos	414/10,415/10,416/10,417/10	16.355	35.000	-18.645	-53,271429	
25	**Junio**	Expectorante Adulto	Frascos	093/10,094/10,095/10,096/10,097/10,098/10	27.150	35.000	-7.850	-22,428571	
26	**Julio**	Clorfeniramina	Frascos	418/10,419/10,420/10,421/10,422/10,423/10,424/10	28.610	35.000	-6.390	-18,257143	
27	**Julio**	Vaselina Salicilada al 5%	Potes	062/10,063/10	328	350	-22	-6,2857143	
28	**Julio**	Hemorroidin	Pomos	089/10,190/10	2.990	3.000	-10	-0,3333333	
29	**Agosto**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	083/10,084/10	634.000	640.000	-6.000	-0,9375	
30	**Agosto**	Clorfeniramina	Frascos	425/10,426/10,427/10,428/10,429/10,430/10,431/10	28.605	35.000	-6.395	-18,271429	
31	**Agosto**	Vaselina Salicilada al 5%	Potes	064/10,065/10	328	350	-22	-6,2857143	
32	**Agosto**	Pasta Lassar	Potes	065/10	165	300	-135	-45	
33	**Agosto**	Pasta al Agua	Potes	032/10	137	200	-63	-31,5	
34	**Septiembre**	Acido Acetil Salicílico 125mg	Comprimidos	085/10,086/10	636.000	640.000	-4.000	-0,625	
35	**Septiembre**	Pasta al Agua	Potes	033/10	150	200	-50	-25	
36	**Septiembre**	Clorfeniramina	Frascos	432/10,433/10	8.090	35.000	-26.910	-76,885714	
37	**Septiembre**	Pasta Lassar	Potes	066/10	164	300	-136	-45,333333	

Diferencias entre la Capacidad instalada de Producción Mensual y lo efectivamente producido por el Laboratorio de Producción IPS									
Nº	MES DE PRODUCCIÓN	PRODUCTO	U.M.	Nº DE LOTES	A CANT.X LOTE (A)	B CAPACIDAD PRODUCCIÓN MENSUAL (B)	C DIFERENCIA (A-B)	RELACIÓN E/ CAPACIDAD DE PRODUCC. Y CANT. PRODUCIDO X LOTE %	%
38	**Septiembre**	Vitamina C 500mg	Comprimidos	130/10	188.000	360.000	-172.000	-47,777778	
39	**Septiembre**	Vaselina Salicilada al 5%	Potes	066/10	164	350	-186	-53,142857	
40	**Septiembre**	Antigripal	Comprimidos	112/10	402.000	800.000	-398.000	-49,75	
41	**Septiembre**	Talco Mentolado al 1%	Gramos	001/10	97	300	-203	-67,666667	
TOTALES					**6.552.233**	**8.685.428**	**-2.133.195**	**-25**	

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

En relación a este punto esa diferencia se dio por los inconvenientes en el funcionamiento de las maquinarias que como es sabido algunas cuentan con una obsolescencia se menciona además que se carece de un personal técnico permanente para la realización de los trabajos de mantenimiento en tiempo y forma; por este motivo dichos trabajos son realizados conforme a la disponibilidad de la Caja Chica.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Instituto de Previsión Social en su descargo expresa lo siguiente: ***"En relación a este punto esa diferencia se dio por los inconvenientes en el funcionamiento de las maquinarias que como es sabido algunas cuentan con una obsolescencia se menciona además que se carece de un personal técnico permanente para la realización de los trabajos de mantenimiento en tiempo y forma; por este motivo dichos trabajos son realizados conforme a la disponibilidad de la Caja Chica".***

Al respecto, se expresa que la baja producción con relación a su capacidad de producción, no debe considerarse como un hecho aislado, pues, de esta baja producción, se colige necesariamente que causara una menor disponibilidad de medicamentos tendientes al desabastecimiento interno, que repercutirá en forma inversamente proporcional, con mayor necesidad de importe de inversión de recursos en los procesos de adquisición de medicamentos.

Cabe destacar que la falta de disponibilidad ha sido constatado por la auditoria en testimonios recogidos, pues se ha aplicado encuestas a los pacientes que acuden al Hospital Central, como así también en las unidades sanitarias y puestos de salud del interior del país; en relación a la provisión de medicamentos e insumos para la realización de los tratamientos, los mismos manifestaron que usualmente faltan los siguientes: **analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios, antihipertensivos y sueros**, motivo por el cual los pacientes deben comprar los insumos que faltan para su tratamiento. (mas adelante se expone dicha observación)

La mayor inversión de recursos se evidenciaría en parte del importe de los 35 mil millones de mayor importe de obligación del rubro 350, comparando año 2009 con 2010.

Ejecución Presupuestaria de Egresos S.G. 350 - Comparativo Periodo 2009/2010.

O.G S.G.	Denominación	Ejercicio Fiscal 2009 Obligado	Ejercicio Fiscal 2010 Obligado	Variación en Guaraníes	% Variación
350	Productos e Instrumentos Químicos y Medicinales	279.809.201.365	315.044.238.203	35.235.036.838	12,59

Cabe destacar que también las especialidades producidas por el Laboratorio del IPS son afectadas al cumplimiento de los CONVENIOS, por tanto también tiene un efecto potencial de ineficiencia del IPS.

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación;

CONCLUSIÓN:

En el periodo de enero a septiembre 2010 el Laboratorio de Producción elaboró medicamentos en un promedio del 25% menor a su capacidad instalada, ocasionando menor disponibilidad de medicamentos tendientes al desabastecimiento interno y por ende para el convenio, desembocando en ineficiencia en la gestión del patrimonio del IPS, por la aplicación de ingentes recursos financieros para la adquisición, con todo el riesgo que trae aparejado.

OBSERVACIÓN CGR III.5.1.2:

EL LABORATORIO DE PRODUCCIÓN NO CUENTA CON LOS REGISTROS SANITARIOS EXPEDIDOS POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA CORRESPONDIENTES A 11 (ONCE) MEDICAMENTOS DEL TOTAL DE MEDICAMENTOS ELABORADOS EN EL PERIODO DE ENERO A SETIEMBRE 2010.

Por Acta CGR Nº 02 de fecha 14/02/2011, se realiza la solicitud de los Registros Sanitarios de los medicamentos elaborados por el Laboratorio de Producción de IPS, cuya provisión de lo solicitado se deja constancia en el Acta precedentemente citada, a través de los documentos proveídos por el Laboratorio de Producción de IPS ; se procedió a la comparación de los con los documentos proveídos por la DNVS a referentes a los Registros Sanitarios a través del Acta CGR de fecha 11/02/2011 ; donde se detectaron LA EXISTENCIA de productos que no cuentan con el registro sanitario.

El listado de productos que no cuentan con el registro sanitario se expone en el cuadro siguiente:

Nº	PRODUCTOS	Nº DE CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO según DNVS	FECHA DE VENCIMIENTO
1	Vitamina C 500mg	No tiene	No tiene
2	Vitamina C 100mg/mL	No tiene	No tiene
3	Vaselina Salicilada al 5%	No tiene	No tiene
4	Talco Mentolado al 1%	No tiene	No tiene
5	Solución Antimicótica	No tiene	No tiene
6	Pasta al Agua	No tiene	No tiene
7	Pasta Lassar	No tiene	No tiene
8	Vaselina Azufrada 6%	No tiene	No tiene
9	Talco Boricado 5%	No tiene	No tiene
10	Vaselina Salicilada al 5%	No tiene	No tiene
11	Talco Mentolado al 1%	No tiene	No tiene

Por Acta CGR Nº 02 de fecha 14/02/2011, manifestó la encargada del Dpto. de Laboratorio de Producción de Especialidades Farmacéuticas al equipo auditor, ***"...Que existen otros productos elaborados en la dependencia y se encuentra en proceso para la obtención del Certificado de Registro Sanitario, los documentos de respaldo de los mismos serán proveídos al equipo auditor en la brevedad".***

Por otra parte, se ha manifestado que: "… existe además otros productos elaborados en pequeñas escalas por la dependencia citada, como ser: Pasta Lassar; Pasta al Agua, Talco Mentolado 1%, Vaselina Salicilada 5%, Vaselina Azufrada 6%; Solución Esencia de Bergamota 2%, Talco Boricado 5% y Solución Antimicótica; aclarando que los Registros ***se encuentran en estudios para la obtención de los Certificados de los Registros Sanitarios, considerando el volumen de producción, los documentos de respaldo serán proveídos así mismo al equipo auditor a través del nexo en la brevedad".***
Lo medicamentos mencionados precedentemente son productos galénicos que no necesita del Certificado de Registro Sanitario, por ser producidos a pequeña escala, ya que son de preparación extemporánea.

Por NIAI Nº 036 de fecha 18 de marzo de 2011 adjunto Nota Interna aclaratoria de la Regente del Departamento Laboratorio de Producción sobre las gestiones de registro de los productos varios, se informa cuanto sigue:

"..Que el volumen de producción obtenidos de los productos mencionados más arriba, supera la capacidad para considerarlos "Preparados Magistrales"; continua manifestando: "Que debido a esto, los mismos son considerados semi- industriales, por lo que la gestión para la obtención de los registros sanitarios, deberán seguir con los mismos trámites de rigor, similar a aquellos productos que ya cuentan con los registros correspondientes".

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La cantidad de medicamentos elaborados en el periodo correspondiente al año en estudio con que aún no contamos con el registro expedido por Vigilancia Sanitaria son 11(once), cabe mencionar que del informe de la CGR pag.77 del cuadro de productos, los ítems 5 y 12 se tratan del mismo medicamento.

Las gestiones de los registros correspondientes para dichos productos se estarían realizando en el transcurso del año; y menciono además la mayoría de ellos tuvieron su inicio de producción en el año en cuestión, solicitud de pedido realizado por el Servicio de Dermatología del Hospital Central; cuyas materias primas e insumos fueron adquiridas con la L.P.N Nº 23/09 y las mismas que fueran recepcionadas en diciembre del mismo año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Teniendo en cuenta lo manifestado por la Entidad Previsional en su descargo reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"La cantidad de medicamentos elaborados en el periodo correspondiente al año en estudio con que aún no contamos con el registro expedido por Vigilancia Sanitaria son 11(once)…"***

Lo anteriormente expuesto referente a la falta de registros sanitarios de los medicamentos elaborados por el laboratorio de producción, se encuentra en contravención a lo establecido en la Resolución MERCOSUR GMC Nº 14/96, Punto **1- Administración e Información General,** ya que califica de **Imprescindible (I) 1.16 "**Que *todos los productos estén debidamente registrados en el Organismo Sanitario Nacional competente"*.

La **Ley N° 1119/97 "DE PRODUCTOS PARA LA SALUD Y OTROS"**, en su TÍTULO II, DE LOS MEDICAMENTOS, CAPÍTULO: EVALUACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS:

Artículo 6º.- *1. La fabricación, importación, comercialización y dispensación de especialidades farmacéuticas, en todo el territorio de la República, estará. Las especialidades farmacéuticas autorizadas para su expendio en el mercado nacional serán las inscriptas a solicitud de los fabricantes y representantes en un registro específico en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de acuerdo con las disposiciones de la presente ley y su reglamentación.*

Prohíbase en todo el territorio nacional la comercialización o entrega a título gratuito de especialidades farmacéuticas no registradas ante la autoridad sanitaria.

Artículo 9º.- *1. La autoridad sanitaria nacional reglamentará el tipo de controles exigibles al fabricante para garantizar la calidad de las materias primas, de los productos semielaborados, del proceso de fabricación y del producto final, a efectos de la autorización y registro, manteniéndose dichos controles mientras dure la producción y/o comercialización de la especialidad farmacéutica, sin perjuicio de los cambios o modificaciones tecnológicas que puedan producirse por la evolución de la ciencia y las buenas prácticas de fabricación y control. Dichos cambios o modificaciones deberán ser informados a la autoridad sanitaria nacional para su aprobación y actualización del expediente de la especialidad farmacéutica afectada.*

Artículo 14º.- *La autorización o certificado de registro de las especialidades farmacéuticas será de cinco años y podrá renovarse de acuerdo con lo que determine la reglamentación, si no existen razones sanitarias en contra. Para tal fin, el titular deberá presentar la petición correspondiente, previa actualización, si corresponde, de la documentación técnica.*

La comprobación fehaciente por parte de la autoridad sanitaria nacional de la no comercialización de una especialidad farmacéutica, durante el tiempo que determine la reglamentación, podrá motivar la extinción de la autorización, previo expediente, con audiencia y defensa del interesado.

La auditoría expresa que, el proceso establecido de EVALUACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS de la **Ley N° 1119/97 "DE PRODUCTOS PARA LA SALUD Y OTROS", supone** una adecuada supervisión para garantizar la eficacia terapéutica de los productos elaborados, ya que puede influir al grado crítico en la calidad o seguridad de los productos, no garantizando el efecto terapéutico esperado por los pacientes (consumidores).

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación

CONCLUSION:

El laboratorio de producción del IPS en el periodo de enero a setiembre de 2010 ; no contaba con los registros sanitarios expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria correspondientes a 11 (once) medicamentos del total de medicamentos elaborados, incumpliendo la **Ley Nº 1119/97 "DE PRODUCTOS PARA LA SALUD Y OTROS"**

OBSERVACIÓN Nº III.5.1.3:

DIFERENCIA DE CANTIDAD DE MEDICAMENTOS RECEPCIONADOS EN EL PARQUE SANITARIO-DASM DEL AÑO 2010, CUANTIFICADO EN G. -39.990.876 (GUARANÍES TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS), COMPARADO CON LO INFORMADO COMO ELABORADO Y REMITIDO POR EL DPTO. DE LABORATORIO DE PRODUCCIÓN.

Por Acta CGR Nº 02 de fecha 14/02/2011, se deja constancia de la entrega del listado de los medicamentos elaborados por el Laboratorio de Producción de IPS correspondiente al año 2010 remitidos al DASM, y por NIA Nº 030 de fecha 22/02/2011 en respuesta al Acta CGR Nº 01 de fecha 14/02/2011 se remite el Listado de Medicamentos elaborados por Laboratorio de Producción recepcionados al 31/12/2010 por la DASM.

Para una mejor comprensión de lo observado se expone el detalle de los informes proveídos por la entidad Previsional que se detallan en los cuadros siguientes:

MEDICAMENTOS ELABORADOS POR EL LABORATORIO DE PRODUCCIÓN RECEPCIONADOS POR LA DASM
Periodo: 01/01/2010 al 31/12/2010

Mes	Monto Total G. de Productos
Enero	42.250.375
Febrero	193.963.437
Marzo	208.700.160
Abril	262.540.910
Mayo	83.108.287
Junio	315.746.149
Julio	270.074.008
Agosto	134.849.900
Septiembre	63.738.892
Octubre	227.295.941
Noviembre	156.275.314
Diciembre	142.644.066
TOTAL GRAL.	**2.101.187.439**

DESCRIPCIÓN	IMPORTE G.
TOTAL GRAL. DASM RECIBIDAS DEL LABORATORIO DE PRODUCCIÓN	2.101.187.439
TOTAL GRAL. LABORATORIO DE PRODUCCIÓN REMITIDAS A LA DASM	2.141.178.315
DIFERENCIA	**-39.990.876**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Las diferencias encontradas en el cuadro expuesto en el informe entre el Dpto. de Laboratorio de Producción y el Dpto. de Administración de Suministros de Medicamentos (DASM) son debidos a la diferencia en periodos de tiempo entre el asiento que se realiza en el Departamento mencionado que trata de dos a tres meses siguientes a la fecha de recepción (envió de medicamentos desde el Laboratorio de Producción al DASM)

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

En el descargo presentado por el IPS se reconoce la observación de referencia al manifestar cuanto sigue: ***"Las diferencias encontradas en el cuadro expuesto en el informe entre el Dpto. de Laboratorio de Producción y el Dpto. de Administración de Suministros de Medicamentos (DASM) son debidos a la diferencia en periodos de tiempo entre el asiento que se realiza en el Departamento mencionado que trata de dos a tres meses siguientes a la fecha de recepción (envió de medicamentos desde el Laboratorio de Producción al DASM)".***

Al respecto la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno" establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se ha constatado diferencias en las cantidades de medicamentos recepcionados en el parque sanitario-DASM, cuantificado en G. -39.990.876 (Guaraníes treinta y nueve millones novecientos noventa mil ochocientos setenta y seis), comparado con lo informado como elaborado y remitido por el Departamento de Laboratorio de Producción.

III.5.2 MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS

OBSERVACIÓN CGR III.5.2.1:

QUEJAS DE PACIENTES POR FALTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE TRATAMIENTOS Y FALENCIAS EN LA ATENCIÓN.

Se ha aplicado encuestas a los pacientes que acuden al Hospital Central, como así también en las unidades sanitarias y puestos de salud del interior del país; en relación a la provisión de medicamentos e insumos para la realización de los tratamientos, los mismos manifestaron que usualmente faltan los siguientes: **analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios, antihipertensivos y sueros**, motivo por el cual los pacientes deben comprar los insumos que faltan para su tratamiento.

OTRAS NECESIDADES INSATISFECHAS:

Hospital Central:

- Mejorar la atención y organización por parte de los médicos del área de cirugía urgencias; urgencias ginecológicas.
- Falta de información del estado del paciente a los acompañantes por parte del médico tratante.

Unidades Sanitarias y Puestos de Salud del Interior:

- Adecuada organización para la atención de los pacientes en los Hospitales del Interior en donde existen localidades que cuentan con un sólo médico para la atención de los asegurados.
- Insuficiencia de médicos, la mayoría de los puestos de salud y unidades sanitarias del interior del país sólo se cuenta con un profesional médico que debe atender todas las consultas que demandan los asegurados y sólo cuentan con enfermeras de guardia, no así con médicos de guardia.
- Según manifestaciones del Director del Puesto de Salud de Yatytay, dependiente del MSPyBS, la farmacia interna del IPS, sólo cuenta con medicamentos básicos para las consultas de pacientes asegurados del IPS, en caso de requerir internación, no cuentan con los medicamentos necesarios para los casos que pudieran presentarse.
- En el Puesto de Salud de Villa Florida; sólo se atiende en algunos diasde la semana para la entrega de los medicamentos recetados y/o indicados por el médico para los asegurados de la Entidad Previsional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo Hospital Área Interior

- *En el marco de los convenios interinstitucionales, referente a la insuficiencia de médicos pueden atender médicos del MSPYBS, siendo la entidad previsional la encargada de proveer los medicamentos necesarios para la atención adecuada a los asegurados.*
- *En algunos puestos de salud del convenio, existen 1 solo médico debido a que son puestos recién creados y de acuerdo al nivel de complejidad establecido por la Gerencia de Salud, según la Resolución 079-051/06, y que de acuerdo a su productividad se irán viendo las necesidades en un futuro.*
- *Referente al puesto de salud de Yatytay, el procedimiento es que el Director de dicho puesto, envía el pedido a la Dirección de Hospitales Área Interior, esta es la encargada de cargar los datos en el SIH, para luego enviar a la Unidad de Farmacoterapéutica, siendo la responsabilidad del Director Dr. Dionisio Rodríguez el pedido de medicamentos e insumos para su utilización, los pedidos son cumplidos en la medida de las existencias, en la parte ambulatoria en todos los casos y deben ser solicitados por el Director en caso de operaciones programadas y/o internaciones.-*
- *Referente al puesto de Salud de Villa Florida, se ha consultado con la Directora Dra. Graciela Rojas de Velázquez que es la responsable de los horarios de sus funcionarios, la misma manifestó que los días Martes y Jueves se les da preferencia a la entrega de medicamentos a los maestros y asegurados de Copaco que son los de mayor afluencia y el horario de la farmacia es de 7 a 13, horario que se entrega los medicamentos, fuera de ese horario los pacientes deben retirar recién al día siguiente, pero la entrega es diaria.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El IPS reconoce la observación de referencia al manifestar en su descargo la Dirección Area Interior en su parte pertinente cuanto sigue: ***"…Referente al puesto de Salud de Villa Florida, se ha consultado con la Directora Dra. Graciela Rojas de Velázquez que es la responsable de***

los horarios de sus funcionarios, la misma manifestó que los días Martes y Jueves se les da preferencia a la entrega de medicamentos a los maestros y asegurados de Copaco que son los de mayor afluencia y el horario de la farmacia es de 7 a 13, horario que se entrega los medicamentos, fuera de ese horario los pacientes deben retirar recién al día siguiente, pero la entrega es diaria".

Por tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta que el IPS; si bien ha establecido días y horarios para atención de los asegurados la misma no es acorde a la realidad; pues los asegurados de todas maneras asisten en cualquier horario; sea o no el horario establecido para los mismos. Además cabe mencionar que la Entidad Previsional no presento descargo con relación a las observaciones referentes al Hospital Central.

CONCLUSIÓN:

Testimonios de pacientes asegurados manifiestan la falta de medicamentos e insumos en el IPS, ocasionando que frecuentemente muchos tengan que comprar de sus propios recursos.

OBSERVACIÓN CGR III.5.2.2:
LOS ASEGURADOS DEL IPS NO TIENEN CONOCIMIENTO DE LOS CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES SUSCRITOS ENTRE EL MSP Y BS Y LA ENTIDAD PREVISIONAL.

Se ha aplicado encuestas a los asegurados del IPS a fin de conocer el grado de conocimiento sobre los convenios interinstitucionales suscritos con el MSP y BS; y ***los mismos manifestaron que no tenían conocimiento de los convenios suscritos entre el IPS y el MSP y BS.***

Por tanto la entidad previsional debe difundir la información sobre todo en el interior del país, teniendo en cuenta que en las zonas del interior del país se lleva a cabo la implementación de los convenios a fin de contar con mejor cobertura en la atención de los asegurados de la entidad previsional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Oficina de Prensa y Relaciones Públicas y la Oficina de Comunicación Institucional:

"Se han emitido gacetillas a los medios de prensa, para su publicación masiva.
Se han impreso afiches institucionales y boletines informativos enviados a cada hospital Regional y a las agencias administrativas de Aporte Obrero Patronal.
Envió vía correo electrónico de boletines informativos.
Publicación de noticias y novedades en la WEB del IPS….."

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El descargo de la Oficina de Prensa y Relaciones Públicas y la Oficina de Comunicación Institucional del IPS manifiesta:
"Se han emitido gacetillas a los medios de prensa, para su publicación masiva.
Se han impreso afiches institucionales y boletines informativos enviados a cada hospital Regional y a las agencias administrativas de Aporte Obrero Patronal.
Envió vía correo electrónico de boletines informativos.
Publicación de noticias y novedades en la WEB del IPS

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta que no todas las localidades del interior poseen correo electrónico; y es más ni siquiera cuentan con Equipos Informáticos para la elaboración de los informes; y en cuanto a lo mencionado en el descargo referente a los afiches institucionales impresos; los mismos no se encuentran en todas las localidades del área interior.

CONCLUSIÓN:

Se ha constatado testimonios de asegurados del IPS que no tienen conocimiento de los convenios interinstitucionales suscritos entre el MSP Y BS y la Entidad Previsional; principalmente en las zonas del interior del país.

RECOMENDACIONES DEL CAPITULO III

Con relación a las deficiencias y debilidades señaladas por esta auditoría expuestas en el presente capítulo, ***las autoridades del Instituto de Previsión Social deben diseñar, aprobar e implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las observaciones contenidas en el presente informe***.

Dicho plan debe contener las acciones que implementarán la Entidad, el cronograma correspondiente y los responsables de su desarrollo, por cada observación señalada en el Informe Final de referencia.

Un sistema de control eficiente subsanará las deficiencias observadas para que el IPS facilite el logro de los procesos siguientes:

1. La Entidad Previsional deberá arbitrar las medidas; a fin de solicitar la devolución en tiempo y forma por parte del MSPBS los medicamentos e insumos entregados en carácter de préstamo por un valor aproximado de G. 616.746.500 en el marco de convenios interinstitucionales.

2. El IPS debe proceder a la reposición al MSP y BS de los medicamentos e insumos recibidos en carácter de préstamo por un valor aproximado de G.463.831.866 en el marco de convenios interinstitucionales.

3. Realizar las gestiones correspondientes a fin que el Sistema Integrado Hospitalario del IPS permita la carga de lotes y vencimientos de los medicamentos, drogas, y psicotrópicos. en los hospitales regionales.

4. Adoptar las medidas correctivas que sean necesarias a fin de la corrección de la inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos e insumos depositados en el servicio de nefrología del hospital central.

5. El IPS deberá proceder a la valorización de los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de nefrología del Hospital Central.

6. La Entidad Previsional en el servicio de nefrología del hospital central deberá proceder a la elaboración de un manual de procedimientos para el manejo de la existencia de medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de nefrología.

7. Realizar un diagnóstico y análisis de las limitaciones para que el Laboratorio produzca en relación a su capacidad por lo menos mínima de producción esperada, con gestión eficaz y eficiente, de tal forma a reducir los costos fijos que pesan sobre dicha unidad. (eficiencia: mayor producción con el menor costo fijo de producción y con la calidad requerida)

8. Realizar las gestiones correspondientes a fin de la obtención por parte del Laboratorio de Producción de los registros sanitarios expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria correspondientes a 11 (once) medicamentos del total de medicamentos elaborados en el periodo de enero a setiembre 2010.

9. Proceder a establecer disposiciones correctivas a fin de solucionar las diferencias en cantidad de medicamentos recepcionados en el DASM del año 2010, comparado con lo informado como elaborado y remitido por el Departamento de Laboratorio de Producción.

10. Arbitrar las medidas correctivas a las Quejas de pacientes por falta de medicamentos e insumos para la realización de tratamientos y falencias en la atención.

CAPÍTULO IV

VERIFICACIÓN IN SITU

INFORME CORRESPONDIENTE A VERIFICACIONES REALIZADAS EN LOS PUESTOS DE SALUD Y UNIDADES SANITARIAS DEL I.P.S. INSTALADAS DENTRO DE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL EN EL MARCO DE CONVENIOS SUSCRITOS.

Los establecimientos seleccionados a través de la técnica del muestreo para la verificación correspondiente fueron los siguientes:

IV.1 Departamento de Itapúa

IV 1.1 Puesto Sanitario Yatytay
IV 1.2 Puesto Sanitario Pirapó
IV 1.3 Puesto Sanitario Carmen del Paraná
IV 1.4 Puesto Sanitario Fram

IV.2 Departamento de Misiones

IV.2.1 Unidad Sanitaria Santa Rosa
IV.2.2 Puesto Sanitario Villa Florida

IV.3 Departamento de Paraguarí

IV.3.1 Puesto Sanitario Caapucú
IV.3.2 Puesto Sanitario La Colmena
IV.3.3 Unidad Sanitaria Paraguarí

OBJETIVOS DE LA VERIFICACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Realizar Verificaciones In Situ a las Filiales del IPS (Unidades y Puestos Sanitarios) de Medicamentos e Insumos y de procedimientos a fin de validar los informes emitidos por el Instituto de Previsión Social y determinar la correcta, oportuna, adecuada provisión y entrega efectiva de los medicamentos e insumos a los asegurados del Instituto de Previsión Social que concurran a los puestos y establecimientos del MSP y BS afectados por los Convenios suscritos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Verificar que la entrega de los medicamentos e insumos a los establecimientos de salud estén debidamente respaldados con documentos pertinentes.
- ✓ Verificar la existencia y las condiciones de calidad de los medicamentos en existencia.
- ✓ Verificar que el inventario de los medicamentos e insumos se encuentren actualizados.
- ✓ Verificar que las entregas de medicamentos e insumos se hayan realizado a los asegurados de la Entidad Previsional conforme lineamientos establecidos en los convenios y que estén debidamente documentados.
- ✓ Verificar que los medicamentos e insumos estén almacenados en lugares adecuados y protegidos según corresponda.
- ✓ Verificar que los establecimientos de salud cuenten con los medicamentos e insumos de manera racional y suficiente para la prestación eficiente de servicios a los asegurados.

A continuación se exponen las observaciones resultantes de las verificaciones "in situ" realizadas en cada establecimiento de salud:

IV.1. DEPARTAMENTO DE ITAPÚA

IV.1.1 PUESTO SANITARIO YATYTAY

OBSERVACIÓN CGR IV. 1.1.1:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS POR PUESTO DE SALUD DE YATYTAY (EN EL AÑO 2010), A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados por el MSPyBS, a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídos por autoridades del puesto de salud de Yatytay, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010 de fecha 20/12/2010, el equipo auditor constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de agosto de 2010, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de setiembre, octubre y noviembre de 2010.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de

Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un **pago mensual** (en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constato atrasos en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el puesto de salud de Yatytay, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.2:
NO ESTÁN VALORIZADOS LOS INSUMOS REMITIDOS PARA EL PUESTO DE SALUD DE YATYTAY, EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS SEGÚN CONVENIO

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos,* en concepto de pago por servicios al MSPyBS, no están cuantificados, por tanto no se cuenta con el control de los pagos recibidos y los saldos pendientes de cobro.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

El IPS no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: El IPS no presentó descargo

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

Al momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, la Entidad Previsional no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el Puesto de Salud de Yatytay, en concepto de Pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.3:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE YATYTAY NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

La farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Yatytay, dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, no cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno de los mismos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: La Institución no presentó descargo

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

La farmacia interna del IPS en el Puesto Sanitario de Yatytay no cuenta con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.4:
EN EL PUESTO SANITARIO DE YATYTAY SE CONSTATO UNA DIFERENCIA DE CANTIDADES DE MEDICAMENTOS, RESULTANTE DE LA COMPARACIÓN ENTRE LA FICHA KARDEX Y UNIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU.

El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicado en el puesto de salud de Yatytay, en base a muestras, dichos resultados fueron comparados con las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, observándose diferencias entre los mismos y además se detectaron algunas fichas con falta de actualización de saldos. (Acta de Cierre CGR Nº 2/2010). En el cuadro siguiente se detallan los casos de faltantes y sobrantes detectados por el Equipo Auditor:

FALTANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Existencia según KARDEX	Existencia FISICA REAL	Diferencia
1	Acido Acetil Salicilico 125mg Comp x 10	390	290	-100
2	Antianémico + reconstituyente + vitamínico Jbe	173	167	-6
3	Norfloxacina 400 mg Comp x 10	340	320	-20
4	Prednisona 5 mg Comp x 10	130	100	-30
5	Glicerofosfato Jbe	41	38	-3

SOBRANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Existencia según KARDEX	Existencia FISICA REAL	Diferencia
1	Albendazol 400 mg Comp x 10	167	168	1
2	Mebendazol + Tiabendazol 100 mg + 500 mg/5ml Fco	137	147	10
3	Metronidazol 250 mg/5ml Fco	39	40	1
4	Propanolol 40 mg Comp x 10	230	240	10

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta lo mencionado en el descargo por el IPS que manifiesta cuanto sigue: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente***

año"; además cabe mencionar que la situación observada es consecuencia que en el Puesto de Salud de Yatytay no se cuenta con inventario actualizado de los medicamentos; es decir no cuenta con actualización de los movimientos de entradas y salidas de los medicamentos.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto Sanitario de Yatytay del IPS al 31/12/2010 se constató una diferencia de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y unidades constatadas en la verificación in situ.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.5:
EL PUESTO SANITARIO DE YATYTAY NO CUENTA CON FICHA DE CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DEL MEDICAMENTO DICLOFENAC 75 MG INYECTABLE.

Verificadas las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, proveídos al equipo auditor, conforme al Acta Inicial CGR Nº 01/2010, correspondientes al movimiento de medicamentos en la farmacia interna del IPS, ubicada en el puesto de salud de Yatytay dependiente del MSPyBS, no fue visualizada la ficha correspondiente al medicamento Diclofenac 75 mg inyectable, por lo cual, no pudo ser comparado con la existencia real del mismo.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación en el ***Descargo de la Dirección Área Interior,*** manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

El Puesto Sanitario de Yatytay de la Entidad Previsional al 31/12/2010 no cuenta con ficha de control de entradas y salidas del medicamento Diclofenac 75 mg inyectable.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.6:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL PUESTO SANITARIO DE YATYTAY INCUMPLIMIENTO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Yatytay, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose **poca disponibilidad de espacio físico, materiales de oficina guardados con los medicamentos, arriesgando la buena conservación de los medicamentos**, suministrados a los pacientes.

A continuación se muestran imágenes que ilustran lo observado:

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional que dice: "*De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica* ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos"*

La auditoria expresa con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Sanitario de Yatytay una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias

referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, además del incumplimiento del convenio por falta de designación de personal idóneo de en la farmacia del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.7:
FALTA DE FORMATO UNIFICADO DE FICHA KARDEX PARA LOS PUESTOS SANITARIOS DEL ÁREA INTERIOR.
Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el Puesto de Salud de Yatytay, dependiente del MSPyBS, no cuentan con un modelo unificado de la ficha kárdex, proveído por el IPS, para el registro de entradas y salidas de los medicamentos de uso exclusivo para los asegurados del IPS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010)

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

La Entidad Previsional durante el ejercicio fiscal 2010 no poseía un formato unificado de ficha kardex para los puestos sanitarios del área interior.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.1.8:
EN EL PUESTO DE SALUD DE YATYTAY NO SE CUENTA CON INVENTARIO ACTUALIZADO DE LOS MEDICAMENTOS.

El equipo auditor, mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, solicitó el inventario de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Yatytay, dependiente del MSPyBS, donde se visualizó que el inventario de medicamentos en existencia, fue realizado en fecha 03/12/2010.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto de Salud de Yatytay del IPS al 31/12/2010 no se cuenta con un inventario actualizado de los medicamentos.

IV.1.2 PUESTO SANITARIO PIRAPÓ

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.1:
EN EL PUESTO SANITARIO PIRAPÓ EXISTEN RECETARIOS QUE NO CUENTAN CON LA FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE EVIDENCIANDO QUE NO HAY CERTEZA QUE LOS MEDICAMENTOS HAYAN SIDO REALMENTE INDICADOS.

El equipo auditor realizó el control de recetarios, expedidos a pacientes atendidos en el puesto de salud de Pirapó, dependiente del MSPyBS, los mismos fueron solicitados a través del Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se seleccionó como muestra el mes de setiembre de 2010, constatándose en algunos casos, la falta de firma del médico quien expidió la receta; lo cual ocasiona falta de certeza referente a la expedición de los medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto Sanitario Pirapó del IPS al 31/12/2010; existen recetarios que no cuentan con la firma del médico tratante evidenciando que no hay certeza que los medicamentos hayan sido realmente indicados.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.2:
EN EL PUESTO SANITARIO PIRAPÓ LOS DATOS CONSIGNADOS EN LOS RECETARIOS NO CONCUERDAN CON LOS DATOS REGISTRADOS EN LA FICHA DE LOS MEDICAMENTOS, DETECTÁNDOSE DIFERENCIAS EN EL MES DE SETIEMBRE DE 2010.

El equipo auditor solicitó los recetarios de medicamentos expedidos a pacientes atendidos, en el Puesto de Salud de Pirapó, dependiente del MSPyBS, a través del Acta Inicial CGR Nº 01/2010; para el control de los mismos, como muestra fue seleccionado el mes de setiembre de 2010, los cuales fueron comparados con las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, constatándose en una fecha determinada, diferencias en las cantidades expedidas según recetarios y la cantidad registrada en la ficha del medicamento; lo cual ocasiona falta de confiabilidad en el registro del stock de medicamentos destinados para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.
CONCLUSIÓN:

En el Puesto Sanitario de Pirapó del IPS se detectaron que los datos consignados en los recetarios no concuerdan con los datos registrados en la ficha de los medicamentos, detectándose diferencias en el mes de setiembre de 2010.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.3:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS POR EL PUESTO SANITARIO DE PIRAPÓ A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados, por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídos por autoridades del puesto de salud de Pirapó, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, el equipo auditor constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de mayo de 2010.
A raíz de la situación mencionada precedentemente por Acta Inicial CGR de fecha 28/02/2011 se solicito a la Dirección de Área Interior el Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2010, de la/os unidades y/o puestos sanitarios del IPS del interior en donde se realizaron verificaciones in situ; la entrega de los documentos solicitados se deja constancia en Acta de Cierre CGR de fecha 28/02/2011.
Se procedió a la verificación del Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, en donde se ha constatado que existe un atraso en los pagos al MSP y BS por parte del IPS por servicios prestados en los meses de junio, julio, octubre y noviembre del año 2010 hasta la fecha de realización de la verificación in situ.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 ***"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010,*** de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS".

Esta situación incumple lo establecido en la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa*: "… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 el IPS estaba con atrasos en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el puesto de sanitario de Pirapó, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.4:
NO ESTÁN VALORIZADOS EL LISTADO DE INSUMOS REMITIDOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS POR EL PUESTO SANITARIO DE PIRAPÓ A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del puesto de salud de Pirapó, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago al MSPyBS por servicios realizados a asegurados del IPS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"* por tanto no se cuenta con el monto de la deuda del IPS, por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: La Institución no presentó descargo

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 el IPS no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el Puesto Sanitario de Pirapó, en concepto de Pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.5:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE PIRAPÓ NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto Sanitario de Pirapó, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: La Institución no presentó descargo

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

Al 31/12/2010 la farmacia interna del IPS en el Puesto Sanitario de Pirapó no contaba con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.6:
DIFERENCIA DE CANTIDADES DE MEDICAMENTOS, COMPARANDO LA FICHA KARDEX Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU A LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE PIRAPÓ.
El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Pirapó, en base a muestras, dichos resultados fueron comparados con las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, en ciertos casos, con falta de actualización de saldos, observándose en algunos casos diferencias entre los mismos. (Acta de Cierre CGR Nº 2/2010). En el cuadro siguiente se detallan algunos ejemplos:

FALTANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex	Existencia Real	Diferencia
1	AAS 125mg. Comp	600	630	30
2	Albendazol 400mg	152	153	1
3	Amlodipina 10mg.Comp	240	250	10
4	Antimicótico sin Corticoides. Crema	1	2	1
5	Atenolol 100mg. Comp	210	280	70
6	Prednisona 5mg/5mL.Susp	10	11	1
7	Salbutamol 5mg.Gts	20	31	11

SOBRANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex	Existencia Real	Diferencia
1	Amoxicilina 500mg. Susp	68	65	-3
2	Atianémico + reconstitut.	55	54	-1
3	Cefalexina 500mg.Susp	93	92	-1
4	Cefalexina 500mg.Càps	340	330	-10
5	Clorfeniramina 2,5mg/5mL. Jbe	28	27	-1
6	Clorfeniramina 4mg.Comp	380	360	-20
7	Crema Antibiòtico sin corticoides	34	5	-29
8	Digoxina 0,25mg.Comp	255	225	-30
9	Salbutamol + Ipratropio	28	10	-18

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta lo mencionado en el descargo por el IPS que manifiesta cuanto sigue: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año";*** además cabe mencionar que la situación observada es consecuencia que en el Puesto de Salud de Pirapó no se cuenta con inventario actualizado de los medicamentos; es decir no cuenta con actualización de los movimientos de entradas y salidas de los medicamentos.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto Sanitario de Pirapó del IPS al 31/12/2010 se constató una diferencia de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y unidades constatadas en la verificación in situ.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.2.7:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE PIRAPÓ, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Pirapó, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose poca disponibilidad de espacio físico, comestibles guardados con los medicamentos, arriesgando la buena conservación de los medicamentos, suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud.**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

*De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica **"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",** entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Sanitario de Pirapó una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS.

IV.1.3 PUESTO SANITARIO CARMEN DEL PARANÁ

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.1:
DEFICIENCIAS EN EL ARCHIVO Y CONSIGNACIÓN DE DATOS EN LOS RECETARIOS Y EN LAS FICHAS DE LOS MEDICAMENTOS, EN EL PUESTO SANITARIO CARMEN DEL PARANÁ.

El equipo auditor solicitó mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, las fichas de medicamentos y recetarios expedidos a pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social, atendidos en el marco del Convenio Interinstitucional con el MSPyBS, constatándose deficiencias en el archivo y en la consignación de datos en los recetarios y las fichas de medicamentos.

A continuación se puede observar los siguientes ejemplos:

Falta de membrete en recetarios de IPS

Uso de corrector en ficha y recetario

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año

.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 al Puesto Sanitario Carmen del Paraná del IPS se constató deficiencias en el archivo y consignación de datos en los recetarios y en las fichas de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.2:
EN EL PUESTO SANITARIO CARMEN DEL PARANÁ, SE CONSTATÓ QUE LOS MEDICAMENTOS VENCIDOS SON ALMACENADOS JUNTO A LOS MEDICAMENTOS ACTIVOS EXPEDIDOS A PACIENTES ASEGURADOS DEL IPS.

El equipo auditor realizó el conteo físico de los medicamentos en existencia, almacenados en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el Puesto de Salud de Carmen del Paraná, dependiente del MSPyBS, constatándose que algunos medicamentos vencidos, se encuentran almacenados junto a los medicamentos activos expedidos a pacientes asegurados del IPS.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

En dicha situación no se observan las medidas sanitarias establecidas en el ***Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud****, que expresa como sigue:*

Áreas de almacenamiento
• Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN*:*

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 en el Puesto Sanitario Carmen del Paraná del IPS, se constataron medicamentos vencidos almacenados junto a los medicamentos activos expedidos a pacientes asegurados del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.3:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL PUESTO SANITARIO CARMEN DEL PARANÁ, A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados, por el MSPyBS, a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídos por autoridades del puesto de salud de Carmen del Paraná, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, el equipo auditor constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de agosto de 2010, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de setiembre a noviembre de 2010.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un **pago mensual** (en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 se constató que el IPS se encuentra con atraso en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el Puesto Sanitario Carmen del Paraná, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.4:
NO ESTÁN VALORIZADOS EL LISTADO DE INSUMOS REMITIDOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL PUESTO SANITARIO CARMEN DEL PARANÁ, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del puesto de salud de Carmen del Paraná, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago al MSPyBS por servicios realizados a asegurados del IPS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"* Por tanto no se cuenta con el monto de la deuda del IPS, por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: no presentó descargo

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 se constató que la Entidad Previsional no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el

Puesto de Sanitario Carmen del Paraná, en concepto de pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.5:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE CARMEN DEL PARANA NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Carmen del Paraná, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: no presentó descargo

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 se constató que la farmacia interna del IPS en el Puesto Sanitario de Carmen del Paraná no contaba con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.6:
DIFERENCIA DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS, COMPARANDO LA FICHA KARDEX Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS DEL PUESTO SANITARIO DE CARMEN DEL PARANA

El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Carmen del Paraná, en base a muestras, dichos resultados fueron comparados con las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, en ciertos casos, con falta de actualización de saldos, observándose en algunos casos diferencias entre los mismos. (Acta de Cierre CGR Nº 2/2010). En el cuadro siguiente se detallan algunos ejemplos:

FALTANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex	Existencia Real	Diferencias
1	Ceftriazona Amp	29	28	-1
2	Furosemida Amp	5	4	-1
3	Floconazol 100 mg comp	240	160	-80
4	Antiespamodico comp	510	500	-10
5	Acido Fólico comp	840	830	-10
6	Ciprofloxasina 500 mg comp	430	410	-20
7	Enalapril 20 mg comp	10	0	-10
8	Polivitaminico	600	470	-130
9	Prednisona 5 mg comp	800	750	-50
10	Sulfametoxazol + Trimetoprim comp	90	80	-10
11	Pentoxifilina comp 400 mg	1080	1070	-10
12	Norfloxacina comp	170	156	-14
13	Bezafibrato 800 mg comp	440	430	-10
14	Atorvastatina comp	130	80	-50
15	Lactato de calcio comp	110	90	-20
16	Amoxililina + Sulbatam 875 mg comp	452	380	-72

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex	Existencia Real	Diferencias
17	Aciclovir 200 mg susp	4	2	-2
18	Cefalexina 500 mg polvo	18	16	-2
19	Glicerofosfato jbe	13	10	-3
20	Sulfametoxazol + Trimetoprim jbe	21	19	-2
21	Lagrimas artificiales	16	15	-1
22	Paracetamol 200 mg gts	466	464	-2
23	Dipirona gts	41	38	-3
24	Simeticona gts	6	5	-1

SOBRANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex	Existencia Real	Diferencias
1	Clorfeniramina Amp Antihistaminico	18	34	16
2	AAS 125 mg comp	300	470	170
3	Vitamina C comp	170	180	10

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta lo mencionado en el descargo por el IPS que manifiesta cuanto sigue: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año";*** además cabe mencionar que la situación observada es consecuencia que en el Puesto Sanitario de Carmen del Paraná no se cuenta con inventario actualizado de los medicamentos; es decir no cuenta con actualización de los movimientos de entradas y salidas de los medicamentos.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 se constató en el Puesto Sanitario de Carmen del Paraná del IPS una diferencia de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y existencia real.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.7:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE CARMEN DEL PARANÁ, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Carmen del Paraná, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose poca disponibilidad de espacio físico, arriesgando la buena conservación de los

medicamentos, suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**.

A continuación se observa imágenes que demuestran lo observado:

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:

Áreas de almacenamiento

• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***

• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre del año 2010 se constató en el Puesto Sanitario de Carmen del Paraná una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, así como incumpliendo del convenio por falta de asignación de personal idóneo en la farmacia de IPS

OBSERVACIÓN CGR IV.1.3.8:
EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE CARMEN DEL PARANÁ NO SE CUENTA CON INVENTARIO VALORIZADO DE LOS MEDICAMENTOS.

El equipo auditor, mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, solicitó el inventario de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Carmen del Paraná, dependiente del MSPyBS, los cuales no contaban con dicho inventario. En el puesto de salud solo mantienen el control de los saldos de medicamentos, a través de fichas de entradas y salidas de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:
En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 se constato que en el Puesto de Sanitario del Carmen del Paraná del IPS no contaba con un inventario actualizado de los medicamentos.

IV.1.4 PUESTO SANITARIO FRAM

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.1:
EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM, SE CONSTATÓ DIFERENCIAS EN EL ARCHIVO Y CONSIGNACIÓN DE DATOS EN LAS FICHAS DE LOS MEDICAMENTOS.

El equipo auditor solicitó mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, las fichas de medicamentos y recetarios expedidos a pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social, atendidos en el puesto de salud de Fram, en el marco del Convenio Interinstitucional con el MSPyBS, constatándose deficiencias en el archivo y en la consignación de datos en los recetarios y las fichas de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:
En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 en el Puesto Sanitario de FRAM del IPS se constató deficiencias en el archivo y consignación de datos en los recetarios y en las fichas de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.2:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados, por el MSPyBS, a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídos por autoridades del puesto de salud de Fram, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, el equipo auditor constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de agosto de 2010, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de setiembre a noviembre de 2010.

A raíz de la situación mencionada precedentemente por Acta Inicial CGR de fecha 28/02/2011 se solicito el Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2010, de la/os unidades y/o puestos sanitarios del IPS del interior en donde se realizaron verificaciones in situ; la entrega de los documentos solicitados se deja constancia en Acta de Cierre CGR de fecha 28/02/2011.

Se procedió a la verificación del Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, en donde se ha constatado que existe un atraso en los pagos al MSP y BS por parte del IPS por servicios prestados en los meses de octubre y noviembre del año 2010 hasta la fecha de realización de la verificación in situ.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 se constató que el IPS se encontraba con atraso en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el Puesto de Sanitario de FRAM, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.3:
NO ESTÁN VALORIZADOS Y CUANTIFICADOS LOS INSUMOS POR SERVICIOS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del puesto de salud de Fram, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago al MSPyBS por servicios realizados a asegurados del IPS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"* por tanto no se cuenta con el monto de la deuda del IPS, por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: no presento descargo

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 se constato que el IPS no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el Puesto de Sanitario de FRAM, en concepto de pago por servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.4:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Fram, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO: no presentó descargo

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 se constato que la farmacia interna del IPS en el Puesto Sanitario de FRAM no contaba con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.5:

DIFERENCIA DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, COMPARANDO LA FICHA KARDEX Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM.

El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Fram, realizado en base a muestras, dichos resultados fueron comparados con las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos, en ciertos casos, con falta de actualización de saldos, observándose en algunos casos diferencias entre los mismos. (Acta de Cierre CGR Nº 2/2010). En el cuadro siguiente se detallan algunos ejemplos:

FALTANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex (Tiras)	Existencia Real	Diferencias
1	AAS 125mg. Comp	4	0	-4
2	Adrenalina amp	34	33	-1
3	Aciclovir jbe	22	13	-9
4	Amlodipina comp	115	80	-35
5	Antianémico + Reconstituyente jbe	57	23	-34
6	Antiespasmódico comp	105	98	-7
7	Antigripal comp	18	8	-10
8	Alfametil Dopa 500 mg comp	66	62	-4
9	Amoxicilina 500 mg jbe	18	9	-9
10	Amoxicilina 500 mg comp	7	2	-5
11	Amoxicilina + Sulbactam amp.	13	2	-11
12	Atenolol comp	135	129	-6
13	Betametasona 0,1% crema (Monocort)	24	22	-2
14	Bezafibrato 400 mg comp	151	141	-10
15	Ciprofloxacina 500 mg comp	34	15	-19
16	Cloruro de sodio	120	62	-58
17	Ceftriazona 1 gr. jbe	8	6	-2
18	Dexametasona colirio (Citol)	18	14	-4
19	Cefazolina 1gr (Cecan) amp.	93	90	-3
20	Cefalexina 500 mg comp	128	106	-22
21	Clopidogrel 75 mg comp	77	36	-41
22	Doxatar amp	10	0	-10
23	Duphalac jbe (lactulosa)	7	0	-7
24	Dipirona amp	68	61	-7
25	Digoxina 0,25 mg comp	7	6	-1
26	Domperidona gotas	31	0	-31
27	Ergotamina + Cafeina + Paracetamol	77	58	-19
28	Espectorante adultos. Ambroxol 30 mg	23	0	-23
29	Furosemina amp	7	0	-7
30	Furosemina comp	48	45	-3
31	Fluoxetina 20 mg comp	23	22	-1
32	Gentamicina 0,1% crema	25	21	-4
33	Ibuprofeno jbe	25	4	-21
34	Dinitrato de Isosorbide 40 mg comp	10	0	-10
35	Ketorolac 60 mg amp	16	14	-2
36	Metoclopramida amp	71	19	-52
37	Metrosol 250 mg jbe	72	71	-1
38	Multivitan comp	3	0	-3
39	Norfloxacina comp	47	44	-3
40	Nimodipina comp	67	62	-5
41	Omeprazol amp	6	0	-6
42	Prednisona comp	8	0	-8
43	Paracetamol gts	38	33	-5
44	Ranitidina amp	9	0	-9

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex (Tiras)	Existencia Real	Diferencias
45	Sulfadiazina de plata crema	1	0	-1
46	Solucion glucosada isotonica 5%	26	24	-2
47	Solucion ringer	20	0	-20
48	Trimetoprim comp	24	15	-9
49	Vitamina C 100-200 mil gts	31	28	-3

SOBRANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Cantidad según Kárdex (Tiras)	Existencia Real	Diferencias
1	Albendazol 400 mg	0	20	20
2	Antihemorroidal crema (Ferzinon)	18	19	1
3	Cloruro de potasio ampolla	100	101	1
4	Carvedilol 12,5 mg comp	20	27	7
5	Cefotaxina 1 gr. amp	14	16	2
6	Cefalexina 500 mg jbe	72	85	13
7	Diclofenac 75 mg amp	30	33	3
8	Espectorante niños. Ambroxol 15 mg	96	104	8
9	Espironolactona comp	27	35	8
10	Fluconazol 100 mg comp	71	80	9
11	Glimepirida comp	34	36	2
12	Metformina 850 mg comp	3	9	6
13	Pentoxifilina 400 mg comp	70	71	1
14	Salbutamol jbe	92	121	29
15	Trimetoprim jbe	103	129	26

FALTANTE DE INSUMOS

Nº	Insumos	Cantidad según Kárdex (Tiras)	Existencia Real	Diferencias
1	Equipo microgotero	23	21	-2
2	Jeringa de 10 cc	81	0	-81
3	Toallas interhojas	5	1	-4

SOBRANTE DE INSUMOS

Nº	Insumos	Cantidad según Kárdex (Tiras)	Existencia Real	Diferencias
1	Equipo macrogotero	2	6	4
2	Punzocat Nº 24	14	16	2
3	Cefixina jbe	25	62	37

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta lo mencionado en el descargo por el IPS que manifiesta cuanto sigue: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente***

año"; además cabe mencionar que la situación observada es consecuencia que en el Puesto de Sanitario de FRAM no se cuenta con inventario actualizado de los medicamentos; es decir no cuenta con actualización de los movimientos de entradas y salidas de los medicamentos.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoria efectuada en diciembre de 2010 en el Puesto Sanitario de FRAM del IPS al 31/12/2010 se constató una diferencia de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y unidades constatadas en la verificación in situ.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.6:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.
El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Fram, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose poca disponibilidad de espacio físico, arriesgando la buena conservación de los medicamentos, suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**,

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir,***

materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Sanitario de FRAM una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, además del incumplimiento del convenio por falta de designación de personal idóneo en la farmacia de IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.7:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE FRAM NO SE CUENTA CON INVENTARIO VALORIZADO DE LOS MEDICAMENTOS.
El equipo auditor, mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, solicitó el inventario de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Fram, dependiente del MSPyBS, los cuales no contaban con dicho inventario. En el puesto de salud solo mantienen el control de los saldos de medicamentos, a través de fichas de entradas y salidas de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto Sanitario de FRAM del IPS al 31/12/2010 no se contaba con un inventario actualizado de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.1.4.8:
LOS MEDICAMENTOS DE USO EXCLUSIVO DE ASEGURADOS DEL IPS SON UTILIZADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL MSPyBS DEL PUESTO SANITARIO DE FRAM.

Según manifestaciones de funcionarios encargados del puesto sanitario de Fram, el director del puesto sanitario, autoriza el uso de los medicamentos de la farmacia interna del IPS, para el área de urgencias, donde se utilizan dichos medicamentos, sin tener en cuenta si los pacientes son asegurados del Instituto de Previsión Social. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010). Considerando que los medicamentos proveídos por el IPS, son de uso exclusivo para asegurados de la entidad, dicha situación incumple lo establecido en la cláusula tercera del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa lo siguiente*: "El Instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención*

única y exclusivamente de sus asegurados, de acuerdo al Vademécum del Instituto; acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital…"

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató que los medicamentos de uso exclusivo de asegurados del IPS son utilizados en el servicio de urgencias del Puesto Sanitario de FRAM del MSPYBS.

IV.2 DEPARTAMENTO DE MISIONES

IV.2.1 CENTRO DE SALUD SANTA ROSA

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.1:
ATRASO EN EL PAGO AL HOSPITAL DISTRITAL DE SANTA ROSA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones respaldatorias proveídas por los responsables del Hospital Distrital de Santa Rosa y verificadas por los auditores, correspondientes a los pagos en insumos, la Entidad Previsional adeuda al MSP y BS por servicios prestados a los asegurados del Instituto de Previsión Social durante el periodo del ejercicio fiscal de 2010 por los meses de setiembre, octubre y noviembre de 2010.
El hecho observado se produce por la falta de una adecuada supervisión por parte de las direcciones regionales del Instituto de la ejecución correcta del convenio.
Debido a esta inadecuada supervisión mencionada en el párrafo anterior, se produce la falta del pago de los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados del IPS, reclamada en oportunidad de la verificación In situ que a pesar de este incumplimiento por parte del IPS, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, sigue prestando servicios a los asegurados del Instituto de Previsión Social sin indiscriminación alguna, hecho constatado por el equipo auditor durante la verificación.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al momento de la verificación de auditoria en diciembre de 2010, el IPS se encontraba con atraso en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el Centro de salud de Santa Rosa, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.2:
NO SE CUENTAN CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS DE RESPALDO DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA BRINDADOS A ASEGURADOS DEL IPS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE SANTA ROSA.

Durante la verificación realizada por los auditores, se ha constatado que los responsables del IPS designados en el Hospital Distrital de Santa Rosa no cuentan con la totalidad de los documentos de respaldo (órdenes de laboratorio y radiología) de los servicios brindados y de las planillas de los pacientes atendidos, correspondiente al periodo verificado (de enero a junio de 2010).

Consultado sobre las mismas, los responsables designados en el Hospital Distrital han manifestado según consta en el Acta de Cierre CGR Nº 02/2010- RESOLUCIÓN CGR Nº 796/10 de fecha 22/12/10, en los siguientes términos: … ***"las ordenes se desecharon todas porque ocupaban mucho espacio y solo se conservaron algunas en una caja"…***, la misma situación señalada se constató en la sección de radiología y en el laboratorio de análisis clínicos. Los pocos documentos que fueron guardados (órdenes de laboratorio y radiología) se encuentran mezclados entre los que son pacientes del MSPyBS y los del IPS. Los mismos no se encuentran identificados y clasificados por entidad y por mes.
Esta situación observada, dificulta la labor de verificación posterior de los documentos que respaldan la gestión de la entidad auditada respecto a la aplicación eficiente y económica de los procedimientos relacionados a los convenios suscriptos con otras entidades similares por los órganos encargados de realizar un control.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

No se ha dado cumplimiento a lo establecido en el "Convenio de Cooperación Interinstitucional" suscripto en fecha 02/06/2008 y conforme a prorroga de su vigencia según Adenda "A los convenios de cooperación interinstitucional firmados entre el Ministerio de Salud Pública de

Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social, para la prestación de servicios médicos asistenciales" de fecha 24/02/2010 en su Cláusula Undécima*: La Responsabilidad, que establece: "El funcionario o empleado del Instituto o el Ministerio responde personalmente por las transgresiones, delitos o faltas que cometiese en su desempeño para el cumplimiento del presente convenio, sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria de la Institución de la que pertenece".*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al momento de la verificación de auditoria en diciembre de 2010 no se contaban con la totalidad de los documentos de respaldo de los Servicios de Laboratorio y Radiología brindados a Asegurados del IPS en el Hospital Distrital de Santa Rosa.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.3:
FALTA DE CONTROL DE LA COMPROBACIÓN DE DERECHOS DE LOS ASEGURADOS DEL IPS, EN LA PRESTACIÓN DEL HOSPITAL DISTRITAL DE SANTA ROSA, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Durante la verificación in situ realizada, el equipo auditor consultó respecto a la comprobación de derechos dentro del hospital, según manifestaron responsables designados por el IPS en el Hospital Distrital de Santa Rosa, no realizaron la comprobación de derechos de los asegurados al IPS que fueron asistidos en urgencias durante el periodo de enero a octubre de 2010.

La consulta realizada a los mismos se encuentra documentada en el Acta CGR Nº 02/2010 de fecha 22/12/2010, han manifestado lo siguiente: **… *"En la planilla de atención en urgencia a partir del mes de noviembre se constata y/o identifica si es o no asegurado; de enero a octubre no se posee identificados…"***

Considerando lo observado, la Institución no ha dado cumplimiento a lo establecido en el Convenio de Cooperación Interinstitucional suscripto en fecha 02/06/2008 y conforme a prorroga de su vigencia según Adenda *"A los convenios de cooperación interinstitucional firmados entre el Ministerio de Salud Pública de Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social, para la prestación de servicios médicos asistenciales"* de fecha 24/02/2010, que en su CLÁUSULA SEGUNDA: DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, que establece: *"El hospital del Ministerio, por su parte exigirá para la atención de los asegurados del Instituto los siguientes requisitos:*

- *Cédula de Identidad del cotizante y/o familiar.*
- *Presentación de tarjeta de comprobación de derechos del asegurado que le acredite estar al día en el pago de las imposiciones.*

La situación planteada ocurre porque las algunas de las Unidades Sanitarias o Puestos Sanitarios asentadas en las localidades del interior no cuentan con Internet para realizar la comprobación de derechos de los asegurados del IPS en el momento de la prestación del servicio estipuladas en la CLÁUSULA SEGUNDA del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

Lo mencionado ha permitido que desde los meses de enero a octubre de 2010, se hayan realizado prestaciones de los servicios contemplados en el Convenio citado sin la comprobación de los derechos de los asegurados.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al momento de la verificación de auditoría en diciembre del 2010, se constato una falta de control de la comprobación de derechos de los asegurados del IPS, en la prestación del Hospital Distrital de Santa Rosa, en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.4:
SEGÚN EL HOSPITAL DISTRITAL DE SANTA ROSA EL IPS NO HA ABONADO AL MSPBS EN CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO.

Durante los trabajos de verificación en el Hospital Distrital de Santa Rosa, se deja constancia en Acta CGR de fecha 22/12/2010 de lo manifestado por los representantes del Ministerio de Salud y Bienestar Social que expresan cuanto sigue: *"...Se ha realizado consultas en carácter de urgencias a asegurados del IPS estipuladas en G. 7.700 por consulta a un número aproximado de 70 asegurados por mes que no fueron abonadas por el IPS"*, según el detalle del siguiente cuadro:

Periodo	Concepto	Cantidad de asegurados por mes	Precio del servicio por asegurado en G.	Total aproximado del servicio no pagado por el IPS en G.
Enero a octubre de 2010	URGENCIAS	70	7.700	5.390.000

Consultado al respecto, a los responsables del IPS que cumplen funciones relacionados al Convenio en el Hospital Distrital de Santa Rosa, han manifestado lo siguiente: … *"Al respecto de las consultas por urgencias a asegurados del IPS, se consulto a la Lic. Mirtha Almada si los mismos son cobrados al IPS y nos manifiesta que solo se incluye en la planilla los servicios de internación, radiología, laboratorio, con esto ya alcanza el monto estipulado en el convenio, por tanto el IPS no abona al MSP Y BS por las consulta en urgencias cuyo costo es de 7.700 por paciente. Al mes son atendidos un promedio de 70 asegurados….";* además, cabe mencionar que han manifestado lo siguiente: … *"Actualmente se encuentra con tratativas para la ampliación del importe establecido en el Convenio…"*

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo al convenio interinstitucional entre el MSPBS y el IPS, en su cláusula quinta "DE LA ESTIPULACION DE PAGOS POR LOS SERVICIOS", especifica "La cuantificación de los servicios prestados por el Hospital a los asegurados será en base a los precios efectivamente vigentes en el Hospital y no deberá superar la suma de Gs. 2.500.000 (Guaraníes Dos millones quinientos mil), mensuales en base a un listado proveído por el Director del Hospital de las prestaciones otorgadas a los asegurados y listados de los insumos solicitados por el Director del Hospital de acuerdo a las necesidades actuales y Cuadro Básico de Insumos vigente del Instituto.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Por lo expuesto anteriormente, la Institución no ha dado cumplimiento al Convenio de Cooperación Interinstitucional suscripto en fecha 02/06/2008 y prorrogado en su vigencia según Adenda *"A los convenios de cooperación interinstitucional firmados entre el Ministerio de Salud Pública de Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social, para la prestación de servicios médicos asistenciales"* de fecha 24/02/2010, en su CLÁUSULA QUINTA: DE LA ESTIPULACIÓN DE PAGOS POR LOS SERVICIOS, establece en su parte pertinente lo siguiente: *"El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un pago mensual (en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el hospital del Ministerio…"*
Lo observado en el párrafo precedente se produce por motivos de que el monto fijado en el Convenio suscripto entre el IPS y el MSP y BS es insuficiente para cubrir con las prestaciones de los servicios demandados por los asegurados del IPS.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación; teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no percibe el monto equivalente a las prestaciones brindadas en carácter de urgencias, estipuladas en la CLÁUSULA SEGUNDA: DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS y realizadas durante el periodo auditado, por las razones citadas anteriormente.

Esta situación trasgrede el cumplimiento del Convenio de Cooperación Interinstitucional suscripto en fecha 02/06/2008 y prorrogado en su vigencia según Adenda *"A los convenios de cooperación interinstitucional firmados entre el Ministerio de Salud Pública de Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social, para la prestación de servicios médicos asistenciales"* de fecha 24/02/2010, en su CLÁUSULA QUINTA: DE LA ESTIPULACIÓN DE PAGOS POR LOS SERVICIOS, establece en su parte pertinente lo siguiente: *"El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un pago mensual (en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el hospital del Ministerio…"*

CONCLUSIÓN:

Se constato en diciembre de 2010, que el IPS no ha abonado al MSPBS en concepto de prestación de servicios de urgencias dentro del marco del convenio; según lo manifestado por representantes del Hospital Distrital de Santa Rosa.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.5:
EL PUESTO DE SALUD DE IPS DE SANTA ROSA NO CUENTA CON INVENTARIO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES.

Durante la verificación in situ se ha corroborado que el Puesto de Salud del IPS asentado en la ciudad de Santa Rosa del Departamento de Misiones **no posee un Inventario detallado de *medicamentos, insumos y descartables de uso médico*** que fueron proveídos por el Departamento de Administración de Suministros Médicos para el uso y aplicación de los asegurados.
Ante la consulta realizada a los responsables del Puesto de Salud sobre si poseen un inventario detallado, los mismos han manifestado lo siguiente: …*"Que no poseen el Inventario de los mismos…"*

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***
Dicha situación trasgrede lo establecido en Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en su Capitulo II "Control Interno" que establece cuanto sigue:

Artículo 60. Control interno. *El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.*

Artículo 61. Auditorias Internas Institucionales. *La Auditoria Interna Institucional constituye el órgano especializado de control que se establece en cada organismo y entidad del Estado para ejercer un control deliberado de los actos administrativos del organismo respectivo, de conformidad con las normas de auditoria generalmente aceptadas. Dependerá de la autoridad principal del organismo o entidad.*

Su tarea principal consistirá en ejercer el control sobre las operaciones en ejecución; verificando las obligaciones y el pago de las mismas con el correspondiente cumplimiento de la entrega a satisfacción de bienes, obras, trabajos y servicios, en las condiciones, tiempo y calidad contratados.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.
CONCLUSIÓN:

En el Puesto de Salud de IPS de Santa Rosa al 31/12/2010 no se cuenta con un inventario actualizado de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.6:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS DE SANTA ROSA, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de almacenamiento de los medicamentos en el depósito de la farmacia interna del IPS de Santa Rosa son inadecuadas, debido a que no cuenta con climatización, están expuestos a mucho calor y a humedad.

A continuación se demuestran con imágenes elocuentes lo precedentemente observado:

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***

• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Salud del IPS de Santa Rosa una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.1.7:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS UBICADO EN EL PUESTO DE SALUD DE SANTA ROSA NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Santa Rosa, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 03/2010); tampoco llevan un registro manual que facilite el control de los mismos por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.
Asimismo, se ha constatado que los materiales de uso de oficina (cuadernos, recetarios) sólo a veces, son remitidos por el IPS, la mayoría de las veces son adquiridos por los funcionarios del IPS, según manifestaron los mismos funcionarios entrevistados en oportunidad de la verificación realizada, según consta en el Acta de Cierre Nº 03/2010-Resolución 796/10 de fecha 22/12/10.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató en la farmacia interna del IPS ubicado en el Puesto de Salud de Santa Rosa, que no contaban con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

IV.2.2 PUESTO DE SALUD VILLA FLORIDA

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.1:
ATRASO EN EL PAGO AL MSPBS POR SERVICIOS PRESTADOS POR EL PUESTO DE SALUD DE VILLA FLORIDA A LOS ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Mediante la verificación in situ en el puesto de salud del IPS instalado dentro del centro de salud del MSP Y BS de Villa Florida; a través de la entrevista realizada a los responsables de la administración del convenio referente a pagos del IPS por los Servicios prestados a los asegurados en el marco del convenio, nos han manifestado según lo expresado en Acta de Cierre CGR Nº 03 de fecha 22/12/2010 cuanto sigue: ***"… No se cuenta con el Control de los pagos del IPS por los Servicios prestados a los asegurados por el MSP y BS…"***

A raíz de la situación mencionada precedentemente por Acta Inicial CGR de fecha 28/02/2011 se solicito el Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2010, de la/os unidades y/o puestos sanitarios del IPS del

interior en donde se realizaron verificaciones in situ; la entrega de los documentos solicitados se deja constancia en Acta de Cierre CGR de fecha 28/02/2011.

Se procedió a la verificación del Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, en donde se ha constatado que existe un atraso en los pagos al MSP y BS por parte del IPS por servicios prestados en los meses de setiembre, octubre, noviembre del año 2010.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató que el IPS se encuentra con atraso en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el Puesto de Salud de Villa Florida, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.2:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL PUESTO DE SALUD DEL IPS DE VILLA FLORIDA INCUMPLIMIENTO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor ha comprobado que las condiciones de almacenamientos de medicamentos insumos y descartables de uso médico son inadecuadas (espacio físico reducido, medicamentos encajonados ubicados en el suelo, climatización inadecuada).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Este ítem refiere que existe inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en el puesto de salud del MSPBS, no corresponde a IPS.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando lo manifestado por el IPS en su descargo que manifiesta cuanto sigue: ***"Existe inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en el puesto de salud del MSPBS, no corresponde a IPS".***

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta que los medicamentos del IPS se encuentran almacenados en las instalaciones del MSP y BS y esta situación guarda relación con la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:

Áreas de almacenamiento

• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***

• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Salud del IPS de Villa Florida una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS e incumplimiento del convenio por el IPS por falta de asignación de personal idóneo responsable en la farmacia del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.3:

NO SON DEVUELTOS POR EL IPS LOS MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL LOS CUALES FUERON BRINDADOS POR EL PUESTO DE SALUD DE VILLA FLORIDA EN EL MARCO DEL CONVENIO.

A través de la verificación in situ se ha dejando constancia en Acta Nº 01/2010 – Resolución CGR Nº 796/10 de las manifestaciones brindadas por representantes del MSP y BS cuanto sigue: *"…Que el MSP y BS ha proporcionado medicamentos a los asegurados del IPS en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional, específicamente en los casos en que el asegurado realiza la consulta fuera del horario establecido, y facilitando a los beneficiarios los medicamentos que se requieren de propiedad del MSP y BS, sin embargo el IPS no realiza la reposición de los mismos a la farmacia de MSP y BS".*

Asimismo , se han comprobado de acuerdo al Acta de Cierre Nº 03/2010- Resolución CGR Nº 796/10 que el puesto de salud del IPS instalado dentro del centro de salud del MSP Y BS de la ciudad de Villa Florida Departamento de Misiones que en caso de urgencia, y si son atendidos asegurados del IPS, se entregan medicamentos del MSPyBS y se repone por parte de la farmacia del IPS, pero en caso de consultorio no se reponen los medicamentos retirados por los pacientes al MSPyBS

Esta situación observada se produce por falta de un control adecuado de las tareas establecidas en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional que repercute en la gestión eficiente y en la adecuada contraprestación por los servicios prestados a los a los asegurados del Instituto de Previsión Social.

Lo señalado precedentemente, es una práctica cotidiana que ocurre por una falta de control adecuado de los responsables y una organización deficiente de la administración en las localidades del interior principalmente que repercute en la atención a los asegurados en el marco del Convenio suscrito con MSP y BS.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Al respecto esta situación trasgrede lo establecido en el Convenio de Cooperación Interinstitucional en su CLÁUSULA TERCERA: PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES DE USO MÉDICO, establece: *"El Instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención única y exclusivamente de sus asegurados, de acuerdo al vademécum del Instituto, acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital…"*

CONCLUSIÓN:

A diciembre de 2010 se constató que el IPS se encontraba en mora en la devolución de los medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que cuales fueron proveídos por el Puesto de Salud de Villa Florida en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.4:
EL PUESTO DE SALUD DE IPS DE VILLA FLORIDA NO CUENTA CON INVENTARIO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES ACTUALIZADO.

Durante la verificación in situ se ha corroborado que el Puesto de Salud del IPS asentado en la ciudad de Villa Florida del Departamento de Misiones **no posee un Inventario detallado actualizado de *medicamentos, insumos y descartables de uso médico*** que fueron proveídos por el Departamento de Administración de Suministros Médicos para el uso y aplicación de los asegurados.
Ante la consulta realizada a los responsables del Puesto de Salud sobre si poseen un inventario detallado actualizado, los mismos han manifestado lo siguiente: …*"Que no poseen el Inventario actualizado de los mismos…"*

Cabe mencionar que la ficha kárdex, fue implementada a raíz del inventario practicado en fecha 11/12/10, en la misma sólo fue registrada el saldo de los medicamentos a la fecha señalada y la verificación in situ en el Puesto de Salud de Villa Florida se realizó en fecha 22 de diciembre de 2010, por lo que la ficha a la fecha de la verificación no se encontraba actualizada, debido a que ya fueron utilizadas gran parte de los medicamentos según verificación de las existencias.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto de Salud del IPS de Villa Florida al 31/12/2010 no se contaba con un inventario actualizado de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.5:

NO SE ENCUENTRA ACTUALIZADA LA FICHA KARDEX UTILIZADA EN EL PUESTO DE SALUD DE IPS DE LA CIUDAD DE VILLA FLORIDA.

En Acta de Cierre Nº 03/2010- Resolución CGR Nº 796/10 se deja constancia que la ficha kárdex, fue implementada a raíz del inventario practicado en fecha 11/12/10, en la misma sólo fue registrada el saldo de los medicamentos a la fecha señalada y la verificación in situ fue realizada en fecha 22 de diciembre de 2010, por lo que la ficha a la fecha de la verificación no se encontraba actualizada, debido a que ya fueron utilizadas gran parte de los medicamentos según conteo físico en forma aleatoria de las existencias.
La no utilización de la ficha KARDEX por los funcionarios responsables del puesto de salud del IPS instalado dentro del centro de salud del MSP y BS de la ciudad de Villa Florida se debe a la falta de un control adecuado de parte del IPS.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto de Salud del IPS de Villa Florida al 31/12/2010 no se encontraba actualizada la FICHA KARDEX de existencias.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.6:
NO ESTÁ CUANTIFICADO EL LISTADO DE INSUMOS PRESENTADOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILLA FLORIDA, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del puesto de salud de Villa Florida en el momento de la verificación in situ , se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago al MSPyBS por servicios realizados a asegurados del IPS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"* por tanto no se cuenta con el monto de la deuda del IPS, por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

Asimismo, se ha detectado que el informe mensual sobre los servicios prestados a los asegurados del IPS atendidos en el Centro de Salud del MSP y BS no se encuentran valorizados, a fin de que el IPS realice el pago al Ministerio de Salud por los servicios prestados a los asegurados.
El IPS no tiene establecido procedimientos adecuados para el proceso de pago por la prestaciones de servicios según las planillas presentadas por el MSP y BS y que se materializa en la modalidad de provisión de insumos hospitalarios, considerando que no se expone en dicha planilla el detalle de los montos exactos de las contraprestaciones que el MSP y BS ha brindado a los asegurados del IPS en el puesto de salud instalado dentro del centro de salud del MSP y BS de la ciudad de Villa Florida.

Lo señalado precedentemente, es una práctica común en todos las puestos en donde se brinda atención en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional y que sucede por una falta planificación y control adecuados de la gestión de los responsables en lo concerniente a la aplicación de los términos del citado convenio y que dificulta una rendición clara y transparente de de la aplicación del uso de los medicamentos, insumos y descartables de uso médico, que son asignados en el marco del Convenio.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

CONCLUSION:

La Entidad Previsional no contaba la valorización de los insumos remitidos para el Puesto de Salud de Villa Florida a diciembre de 2010, en concepto de Pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.7:
INADECUADA COMPROBACIÓN DE DERECHOS DE LOS ASEGURADOS DEL IPS, EN EL PUESTO DE SALUD DE VILLA FLORIDA.
Durante la verificación in situ realizada, el equipo auditor consultó respecto a la comprobación de derechos dentro del Puesto de Salud de Villa Florida, según manifestaron responsables designados por el IPS en el mencionado Puesto de Salud, *"...La comprobación de Derecho de los Asegurados se realiza a través de llamadas telefónicas al Call Center del IPS, debido a que no cuentan con un listado de asegurados en CD remitido por el IPS, fue enviado sólo a partir de Diciembre/2010",* según Acta de Cierre Nº 03/2010- Resolución CGR Nº 796/10.

La situación planteada ocurre porque las algunas de las Unidades Sanitarias o Puestos Sanitarios asentadas en las localidades del interior no cuentan con Internet para realizar la comprobación de derechos de los asegurados del IPS en el momento de la prestación del servicio estipuladas en la CLÁUSULA SEGUNDA del Convenio de Cooperación Interinstitucional. Lo indicado ha permitido que desde los meses de enero a noviembre de 2010, se hayan realizado prestaciones de los servicios contemplados en el Convenio citado sin la correcta y adecuada comprobación de los derechos de los asegurados ya que en ese periodo de tiempo se realizaba a través de llamadas telefónicas al CALL CENTER del IPS, debido a que no cuentan con un listado de asegurados en forma impresa y el CD remitido por el IPS fue enviado sólo a partir de Diciembre/2010.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando**: "*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Considerando lo observado, la Institución no ha dado cumplimiento a lo establecido en el Convenio de Cooperación Interinstitucional suscripto en fecha 02/06/2008 y conforme a prorroga de su vigencia según Adenda *"A los convenios de cooperación interinstitucional firmados entre el Ministerio de Salud Pública de Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social, para la prestación de servicios médicos asistenciales"* de fecha 24/02/2010, que en su CLAÚSULA SEGUNDA: DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, que establece: *"El hospital del Ministerio, por su parte exigirá para la atención de los asegurados del Instituto los siguientes requisitos:*

- *Cédula de Identidad del cotizante y/o familiar.*
- *Presentación de tarjeta de comprobación de derechos del asegurado que le acredite estar al día en el pago de las imposiciones.*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constato falta de comprobación de derechos de los asegurados del IPS, en el Puesto de Salud de Villa Florida.

OBSERVACIÓN CGR IV.2.2.8:
EN EL PUESTO DE SALUD DE VILLA FLORIDA SE HA CONSTATADO DEFICIENCIAS EN LA CONSIGNACIÓN DE DATOS EN LOS RECETARIOS Y EN LAS FICHAS DE LOS MEDICAMENTOS.

El equipo auditor solicitó durante la verificación in situ, las fichas de medicamentos y recetarios expedidos a pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social, atendidos en el marco del Convenio Interinstitucional con el MSPyBS, constatándose deficiencias en la consignación de datos en los recetarios y las fichas de medicamentos.

En Acta de Cierre Nº 03/2010- Resolución CGR Nº 796/10 se deja constancia que se ha detectado que una misma persona, en caso de consulta, realiza el llenado de los recetarios y de las fichas de pacientes, en caso de los pacientes crónicos, el médico realiza el recetario y la encargada de farmacia registra en la ficha del paciente, debido a esto, no coinciden los medicamentos prescriptos en los recetarios con lo que figuran en las fichas de los pacientes, según acta de cierre.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constato en Puesto de Salud de Villa Florida del IPS, deficiencias en la consignación de datos en los recetarios y en las fichas de los medicamentos.

IV.3 DEPARTAMENTO DE PARAGUARI

IV.3.1 PUESTO SANITARIO CAAPUCÚ

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.1:
NO SON DEVUELTOS POR EL IPS LOS MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL LOS CUALES FUERON BRINDADOS POR EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÚ, EN EL MARCO DEL CONVENIO

Según manifestaciones del director del puesto de salud de Caapucú, los asegurados del Instituto de Previsión Social que asisten al centro asistencial, fuera del horario establecido para los asegurados del IPS, reciben atención médica y además se les provee medicamentos de la farmacia del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, los cuales no son repuestos por el Instituto de Previsión Social. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010)

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación incumple lo establecido en la cláusula tercera del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"El Instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención única y exclusivamente de sus asegurados, de acuerdo al Vademécum del Instituto; acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital…"*

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, que el IPS se encontraba en mora en la devolución de los Medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que fueron brindados por el Puesto de Salud de Caapucú, en el marco del Convenio

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.2:
EN LA PLANILLA DE ATENCIÓN A ASEGURADOS DEL IPS NO SON REGISTRADOS LA TOTALIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia del IPS, en el puesto de salud de Caapucú, algunos pacientes asegurados del IPS, no son registrados en la planilla remitida para el cobro, en concepto de los servicios prestados por el MSPyBS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Dicha situación incumple la cláusula sexta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según

Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"Como inicio de la gestión de cobro por los servicios prestados, el Director del Hospital deberá remitir mensualmente al Instituto, una nota con su firma y sello, a la que se adjuntará una Planilla que contendrá la identificación de los asegurados atendidos en el mes correspondiente con sus Nombres y Apellidos, Nº de Cedula de Identidad, Nº de Ficha, Nº de Seguro, Nº Patronal, tipo de prestación recibida, diagnóstico, Tipo de Seguro: así mismo se adjuntará otra planilla de resumen estadístico por tipo de prestación, sin perjuicio de la facultad del Instituto de requerir informaciones complementarias que considere conveniente para el control…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató que en la planilla de atención a asegurados del IPS no se registraron la totalidad de pacientes atendidos en el marco del convenio interinstitucional; evidenciando de esta manera una falta de control en la gestión.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.3:
NO SE CUENTA CON FICHA KARDEX ACTUALIZADA EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS UBICADA EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÙ DEL MSPyBS.

El equipo auditor solicitó, mediante Acta Inicial CGR Nº 01/2010, las fichas de registro de entradas y salidas de medicamentos de la farmacia interna del IPS, ubicada en el puesto de salud de Caapucú, a efectos de verificar los saldos de medicamentos, constatándose que las fichas de medicamentos no están actualizadas, en algunos casos los movimientos de entradas y salidas están registrados hasta el mes de junio de 2010. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató en el Puesto de Salud de Caapucú, que no se contaba con un inventario actualizado de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.4:
EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÚ SE CONSTATARON RECETARIOS MÉDICOS QUE NO CUENTAN CON LA FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE EVIDENCIANDO QUE NO EXISTE LA CERTEZA QUE LOS MEDICAMENTOS HAYAN SIDO REALMENTE PRESCRIPTOS.

El equipo auditor solicitó, a través del Acta Inicial CGR Nº 01/2010, los recetarios expedidos a pacientes atendidos en el puesto de salud de Caapucú, dependiente del MSPyBS, a efectos de controlar los mismos; fue seleccionado como muestra el mes de diciembre de 2010, constatándose en algunos casos, la falta de firma del médico quien expidió la receta; lo cual ocasiona falta de certeza referente a la expedición de los medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató en el Puesto de Salud de Caapucú, varios recetarios médicos que no cuentan con la firma del médico tratante, evidenciando que no existe la certeza que los medicamentos hayan sido realmente prescriptos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.5:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS A ASEGURADOS DEL IPS EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÚ, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídos por autoridades del puesto de salud de Caapucú, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, el equipo auditor constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de julio de 2010, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de agosto a noviembre de 2010. Cabe mencionar que el director ha solicitado la provisión continua y oportuna de los insumos, según lo manifestó. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un **pago mensual** (en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató que el IPS se encontraba en mora en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el puesto de salud de Caapucú, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.6:
NO ESTÁ CUANTIFICADO EL IMPORTE TOTAL DEL LISTADO DE INSUMOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS POR EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCU, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del puesto de salud de Caapucú, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago por servicios al MSPyBS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"* por tanto no se cuenta con el control de los pagos recibidos y los saldos pendientes de cobro.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

CONCLUSION:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató que el IPS no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el Puesto de Salud de Caapucú, en concepto de Pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.7:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO SANITARIO DE CAAPUCÚ NO CUENTA CON EQUIPOS Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

La farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Caapucú, dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, no cuenta con Equipos y Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno de los mismos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató en la farmacia interna del IPS en el Puesto Sanitario de Caapucú, que no contaba con equipos y sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.8:
DIFERENCIA EN UNIDADES, RESULTANTE DE LA COMPARACIÓN ENTRE SALDO DE INVENTARIO Y LAS CANTIDADES CONSTATADAS EN LA VERIFICACIÓN IN SITU EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÚ.

El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos existentes en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Caapucú, en base a muestras, dichos resultados fueron comparados con saldos del inventario de medicamentos, observándose en algunos casos diferencias entre los mismos. (Acta de Cierre CGR Nº 2/2010). En el cuadro siguiente se detallan algunos ejemplos:

FALTANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Existencia según Inventario IPS	Existencia física real	Diferencia
1	Amoxicilina 500mg Caps x 10	1250	1050	-200
2	Acido Acetil Salicílico Comp x 10	7000	2300	-4700
3	Amlodipina 10mg Comp x 10	2500	4480	1980
4	Enalapril 20mg Comp x 10	6700	1630	-5070
5	Losartan 50mg Comp x 10	3000	900	-2100
6	Clorfeniramina 10mg Amp	479	475	-4
7	Diclofenac 75mg Amp	210	201	-9
8	Insulina N.P.H. Humana Amp	37	19	-18
9	Ciprofloxacina 200mg Amp	58	29	-29
10	Crema Antibiótico sin Corticoide Pomo	153	138	-15
11	Corticoide Dérmico Pomo	118	108	-10
12	Vaselina Azufrada 6% Pomo	33	24	-9
13	Expectorante niños Susp	435	396	-39
14	Clorfeniramina 2,5mg Susp	487	329	-158
15	Antianémico + Reconstituyente Susp	200	76	-124
16	Ibuprofeno 200mg Susp	175	135	-40
17	Dextrometorfano Gts	212	194	-18
18	Salbutamol 5mg/ml Gts	40	32	-8
19	Domperidona Gts	14	29	15
20	Polimixina B + Neomicina + Dex. Gts	220	207	-13
21	Simeticona 100mg Gts	29	22	-7

SOBRANTE DE MEDICAMENTOS

Nº	Nombre del Medicamento	Existencia según KARDEX IPS	Existencia física real	Diferencia
1	Albendazol 400mg Susp	192	388	196
2	Ovulo triple acción Ovulo	270	350	80

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

El Equipo Auditor se ratifica en la presente observación; teniendo en cuenta lo mencionado en el descargo por el IPS que manifiesta cuanto sigue: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año";*** además cabe mencionar que la situación observada es consecuencia que en el Puesto de Salud de Caapucu no se cuenta con inventario actualizado de los medicamentos; es decir no cuenta con actualización de los movimientos de entradas y salidas de los medicamentos.

CONCLUSIÓN:

En el Puesto Salud de Caapucú del IPS al 31/12/2010 se constató una diferencia de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y unidades constatadas en la verificación in situ.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.9:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÙ, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Caapucú, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose poca disponibilidad de espacio físico, materiales de oficina guardados con los medicamentos, arriesgando la buena conservación de los medicamentos, suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud.**

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

*De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica **"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",** entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:
Áreas de almacenamiento
• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Salud de Caapucú una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, e incumplimiento del convenio por falta de responsable idóneo en la farmacia de IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.10:
FALTA DE FORMATO UNIFICADO DE FICHA KARDEX PARA LOS PUESTOS SANITARIOS DEL IPS DEL ÁREA INTERIOR.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el Puesto de Salud de Caapucú, dependiente del MSPyBS, no cuentan con un modelo unificado de la ficha kárdex, proveído por el IPS, para el registro de entradas y salidas de los medicamentos de uso exclusivo de los asegurados del IPS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010)

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

A diciembre del año 2010, los Puestos Sanitarios del IPS del área interior no poseían un formato unificado de ficha kárdex para el registro de la entrada y salida de los medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.11:
MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA DEL IPS UBICADO EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÙ, ESTABAN ALMACENADOS EN DOMICILIO PARTICULAR DE FUNCIONARIOS.

El equipo auditor realizó el conteo de medicamentos en existencia, en la farmacia interna del IPS del puesto de salud de Caapucú, en base a muestras, constatándose faltante de Insulina; sobre dichas diferencias la encargada de la farmacia, manifestó que los mismos se encontraban almacenados en la heladera de su domicilio particular y los demás se encontraban en la heladera del MSPyBS, esto debido a que el IPS no cuenta con heladera disponible para el uso de la farmacia interna.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Debido a la falta de Heladeras en todo el interior del país se ha pedido mediante licitación la cantidad de 100 heladeras, hasta la fecha se han adquirido el 80 % solamente y se han distribuido de acuerdo a prioridades como Hospitales Regionales, Unidades Sanitarias y por ultimo los Puestos Sanitarios y los Convenios.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación al manifestar: **"*Debido a la falta de Heladeras en todo el interior del país se ha pedido mediante licitación la cantidad de 100 heladeras…*"**

Esta situación incumple las disposiciones establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:

Áreas de almacenamiento

• Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.

• Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En diciembre de 2010, en el Puesto de Salud De Caapucú se detectaron Medicamentos de La Farmacia del IPS, que estaban almacenados en Domicilio Particular de Funcionarios.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.1.12:

LA ENCARGADA DE LA FARMACIA INTERNA DEL IPS, UBICADA EN EL PUESTO DE SALUD DE CAAPUCÚ NO PROVEYÓ AL EQUIPO AUDITOR LAS FICHAS DE ASEGURADOS DEL IPS ATENDIDOS EN EL MSPYBS.

El equipo auditor solicitó a la encargada de la farmacia interna del IPS, ubicada en el puesto de salud de Caapucú, las fichas de asegurados del IPS atendidos en el marco del convenio interinstitucional, los cuales no fueron proveídos al equipo auditor, de manera a comparar los datos contenidos en las mismas con los recetarios de medicamentos expedidos a los pacientes.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.

Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…*"**

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, la encargada de la Farmacia interna del IPS, ubicada en el Puesto de Salud de Caapucú no contaba con las fichas de asegurados del IPS atendidos en el MSPYBS.

IV.3.2 PUESTO SANITARIO LA COLMENA

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.1:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS POR EL PUESTO DE SALUD DE LA COLMENA A ASEGURADOS DEL IPS, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados por el MSPyBS, a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídas por autoridades del puesto de salud de La Colmena, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de mayo de 2010, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de junio a noviembre de 2010.

A raíz de la situación mencionada precedentemente por Acta Inicial CGR de fecha 28/02/2011 se solicito el Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2010, de la/os unidades y/o puestos sanitarios del IPS del interior en donde se realizaron verificaciones in situ; la entrega de los documentos solicitados se deja constancia en Acta de Cierre CGR de fecha 28/02/2011.

Se procedió a la verificación del Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, en donde se ha constatado que existe un atraso en los pagos al MSP y BS por parte del IPS por servicios prestados en los meses de setiembre, noviembre del año 2010 hasta la fecha de realización de la verificación in situ.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos.
EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente.

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

Al momento de la verificación de auditoría, en diciembre de 2010, se constató que el IPS se hallaba en mora en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por

servicios prestados por el Puesto de Salud de La Colmena, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.2:
FALTA DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS POR PARTE DEL IPS EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE LA COLMENA.

Según manifestaciones de la encargada de farmacia del MSPyBS, en el hospital distrital de La Colmena no se encuentra ningún funcionario del Instituto de Previsión Social, a efectos de realizar la comprobación de derechos de los asegurados y realizar el registro de los mismos en las planillas de pacientes atendidos en el hospital del MSPyBS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010)

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la Resolución 079-051/06 por la que se aprueba la "Normalización, tipos de establecimientos y niveles de complejidad en atención de salud-Área Interior", el puesto de Pirapó esta considerado como un puesto sanitario que requiere un mínimo de funcionarios, en el manual que adjuntamos.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Resolución referida en el descargo de la Institución, establece las funciones del Puesto de Salud - Nivel 1, en el ítem **1.1.11.** ***Elaborar mensualmente el cuadro estadístico de lo actuado dentro de su área y remitir el mismo a la superioridad correspondiente para su registro*****.**

Además teniendo en cuenta que es necesaria la implementación de un mejor control de las actividades desarrolladas, en el marco del Convenio Interinstitucional, **El equipo auditor se ratifica en la presente observación.**

Esta situación incumple la cláusula cuarta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"El Instituto de Previsión Social comisionará a los funcionarios que considere* ***necesarios****, a fin de que estos presten servicios en el Centro de Salud xxxxx, conforme al horario establecido por el reglamento interno del Instituto, atendiendo indistintivamente a los asegurados y no asegurados de la región…"*

CONCLUSIÓN:

En el Hospital Distrital de la Colmena en diciembre de 2010 se constató la falta de funcionarios administrativos por parte del IPS; a fin de la mejor atención de los asegurados de la Entidad Previsional.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.3:

ASEGURADOS DEL IPS RECIBEN MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DISTRITAL DE LA COLMENA MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL LOS CUALES NO SON DEVUELTOS POR EL IPS.
Según manifestaciones de autoridades del hospital distrital de La Colmena, los asegurados del Instituto de Previsión Social que acuden al centro asistencial, fuera del horario exclusivo establecido para los asegurados del IPS y pacientes atendidos en el área de odontología, reciben atención médica y además se les provee medicamentos de la farmacia del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, los cuales no son repuestos por el Instituto de Previsión Social. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).
DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación incumple lo establecido en la cláusula tercera del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"El Instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención única y exclusivamente de sus asegurados, de acuerdo al Vademécum del Instituto; acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital…"*

CONCLUSIÓN:

A diciembre de 2010, el IPS se encontraba en mora en la devolución de los medicamentos del Hospital Distrital de La Colmena Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social utilizados por los Asegurados del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.4:
EN LA PLANILLA DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DISTRITAL DE LA COLMENA A ASEGURADOS DEL IPS NO SON REGISTRADOS LA TOTALIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS.

Según manifestaciones de autoridades del hospital distrital de La Colmena, algunos asegurados del IPS que asisten al hospital, no son registrados en la planilla remitida para el cobro, en concepto de los servicios prestados por el MSPyBS, debido a que no se realiza la comprobación de derechos de manera a confirmar si los pacientes atendidos en el hospital del MSPyBS, son asegurados del IPS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Dicha situación incumple la cláusula sexta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"Como inicio de la gestión de cobro por los servicios prestados, el Director del Hospital deberá remitir mensualmente al Instituto, una nota con su firma y sello, a la que se adjuntará una Planilla que contendrá la identificación de los asegurados atendidos en el mes correspondiente con sus Nombres y Apellidos, Nº de Cedula de Identidad, Nº de Ficha, Nº de Seguro, Nº Patronal, tipo de prestación recibida, diagnóstico, Tipo de Seguro: así mismo se adjuntará otra planilla de resumen estadístico por tipo de prestación, sin perjuicio de la facultad del Instituto de requerir informaciones complementarias que considere conveniente para el control…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoría de diciembre del 2010, en el Hospital Distrital de la Colmena se evidencio que no se registraron la totalidad de pacientes atendidos – asegurados del IPS; evidenciando una falta de control en la gestión administrativa del convenio interinstitucional.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.5:
NO ESTA CUANTIFICADO Y VALORIZADO EL TOTAL DE INSUMOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL DISTRITAL DE LA COLMENA EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades del hospital distrital de La Colmena, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago por servicios al MSPyBS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la última licitación realizada por El Instituto…"*

Por tanto no se cuenta con el monto de la deuda por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:
La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

CONCLUSION:

Al momento de la verificación de auditoría en diciembre de 2010, la Entidad Previsional no contaba con la valorización de los insumos remitidos para el Puesto de Salud de la Colmena, en concepto de pago por Servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.6:

LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN EL PUESTO DE SALUD DE LA COLMENA NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones del encargado de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de La Colmena, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 03/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

La farmacia interna del IPS en el Puesto de Salud de la Colmena no contaba con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.7:

INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, UBICADA EN EL PUESTO DE SALUD DE LA COLMENA INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de La Colmena, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose poca disponibilidad de espacio físico, materiales de oficina y alimentos guardados con los medicamentos, arriesgando la buena conservación de los medicamentos suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:

Áreas de almacenamiento

• ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
• ***Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.***

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Salud de la Colmena del IPS una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, e incumplimiento del convenio, por no asignar personal idóneo responsable en la farmacia del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.2.8:
EN LA FARMACIA INTERNA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, UBICADA EN EL PUESTO DE SALUD DE LA COLMENA, SE HA CONSTATADO LA FALTA DE FORMATO UNIFICADO DE FICHA KARDEX PARA LOS PUESTOS SANITARIOS DEL IPS DEL ÁREA INTERIOR.

El equipo auditor pudo constatar, que en la farmacia interna del Instituto de Previsión Social del puesto de salud de La Colmena, no cuentan con un modelo unificado de la ficha kárdex para el registro de entradas y salidas de los medicamentos entregados a los asegurados del IPS.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

A diciembre del año 2010, la FARMACIA INTERNA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL de los Puestos Sanitarios del IPS del área interior no poseían un formato unificado de ficha kárdex para el registro de la entrada y salida de los medicamentos.

IV.3.3 UNIDAD SANITARIA PARAGUARI

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.1:
ATRASO EN EL PAGO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL POR SERVICIOS PRESTADOS EN LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI A ASEGURADOS DEL IPS EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Analizadas las documentaciones respaldatorias de los pagos en insumos, en concepto de servicios prestados por el MSPyBS, a los asegurados del Instituto de Previsión Social, proveídas

por autoridades de la unidad sanitaria de Paraguari, a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que dichos pagos fueron realizados hasta el mes de noviembre de 2009, adeudando el IPS al MSPyBS por los meses de diciembre de 2009 a noviembre de 2010.

A raíz de la situación mencionada precedentemente por Acta Inicial CGR de fecha 28/02/2011 se solicito el Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2010, de la/os unidades y/o puestos sanitarios del IPS del interior en donde se realizaron verificaciones in situ; la entrega de los documentos solicitados se deja constancia en Acta de Cierre CGR de fecha 28/02/2011.

Se procedió a la verificación del Registro de salida de los insumos referente al convenio, como forma de pago por los servicios prestados por parte del MSP y BS a los asegurados de IPS, en donde se ha constatado que existe un atraso en los pagos al MSP y BS por parte del IPS por servicios prestados en los meses de setiembre, octubre, noviembre del año 2010 hasta la fecha de realización de la verificación in situ.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Mediante Resolución Nº 138-016/10 se autoriza el procedimiento para la cancelación de las obligaciones hasta el mes de julio y parte de agosto y septiembre y por el MEM 1143-2010-000447 remitida a la Unidad de Farmacoterapéutica. Para los demás meses del 2010 fue remitido a la Unidad de Farmacoterapéutica el Memorándum GS/DHAI/Nº 0471/2011 que adjuntamos

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

La Institución manifiesta en su descargo, que se procede a la cancelación de las obligaciones conforme Resolución Nº 138-016/10 *"Por la que aprueba el procedimiento para la cancelación de las obligaciones contraídas por convenios suscritos con el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social"* la misma es de fecha 28 de diciembre de 2010, de esta manera se confirma el atraso en el pago de las obligaciones con el MSPyBS observado precedentemente**.**

Esta situación incumple la cláusula quinta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"… El Instituto efectuará por la atención otorgada a sus asegurados un* ***pago mensual*** *(en efectivo y/o servicios y/o insumos hospitalarios) al Ministerio, por la atención otorgada a los asegurados en el Hospital del Ministerio, en carácter de prestaciones o servicios médicos conforme a los aranceles fijados por el Ministerio de Salud…"*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSION:

A diciembre de 2010, el IPS se encontraba en mora en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por la Unidad Sanitaria de Paraguari, a asegurados del IPS en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.2:
NO SE CUENTA CON DOCUMENTOS DE RESPALDO DE SERVICIOS REALIZADOS EN EL LABORATORIO DE LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI DEPENDIENTE DEL MSPyBS A ASEGURADOS DEL IPS.

El equipo auditor solicitó las órdenes de laboratorio, correspondiente a estudios de radiología y ecografía realizados a asegurados del IPS, a fin de comparar con la planilla de servicios presentados por la unidad sanitaria del MSPyBS, presentada al IPS para el cobro por dichos servicios, las autoridades de la unidad sanitaria de Paraguari manifestaron que no cuentan con el archivo de los mismos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: **"*Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría no se evidenciaron los documentos de respaldo de servicios realizados en el Laboratorio del de la Unidad Sanitaria de Paraguari dependiente del MSPYBS a asegurados del IPS.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.3:
NO FUERON DEVUELTOS POR EL IPS LOS MEDICAMENTOS PROVEÍDOS A ASEGURADOS DEL IPS POR LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según manifestaciones del director del unidad sanitaria de Paraguari, los asegurados del Instituto de Previsión Social que asisten al centro asistencial, fuera del horario establecido para los asegurados del IPS, reciben atención médica y además se les provee medicamentos de la farmacia del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, los cuales no son repuestos por el Instituto de Previsión Social. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010)

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación incumple lo establecido en la cláusula tercera del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"El Instituto proveerá los medicamentos en general, insumos y descartables requeridos para la atención única y exclusivamente de sus asegurados, de acuerdo al Vademécum del Instituto; acorde al nivel de atención y complejidad del Hospital…"*

CONCLUSIÓN:

En el momento de la verificación de auditoría el IPS se encontraba en mora en la devolución de los medicamentos proveídos a asegurados del IPS por la Unidad Sanitaria de Paraguarí en el marco del convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.4:
EN LA PLANILLA DE ATENCIÓN A ASEGURADOS DEL IPS POR LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI NO SON REGISTRADOS LA TOTALIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS.

Según manifestaciones de autoridades de la unidad sanitaria de Paraguari, algunos pacientes asegurados del IPS que asisten a la unidad sanitaria, no son registrados en la planilla remitida para el cobro en concepto de los servicios prestados por el MSPyBS, debido a que no se realiza la comprobación de derechos, de manera a confirmar si los pacientes atendidos en la unidad sanitaria son asegurados del IPS. (Acta de Cierre CGR Nº 02/2010).

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***
Dicha situación incumple la cláusula sexta del anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que establece: *"Como inicio de la gestión de cobro por los servicios prestados, el Director del Hospital deberá remitir mensualmente al Instituto, una nota con su firma y sello, a la que se adjuntará una Planilla que contendrá la identificación de los asegurados atendidos en el mes correspondiente con sus Nombres y Apellidos, Nº de Cedula de Identidad, Nº de Ficha, Nº de Seguro, Nº Patronal, tipo de prestación recibida, diagnóstico, Tipo de Seguro: así mismo se adjuntará otra planilla de resumen estadístico por tipo de prestación, sin perjuicio de la facultad del Instituto de requerir informaciones complementarias que considere conveniente para el control…"*

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.
CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoría, se constató que no son registrados la totalidad de pacientes asegurados del IPS atendidos por la Unidad Sanitaria de Paraguari; evidenciando de esta manera una falta de control en al gestión administrativa del convenio interinstitucional.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.5:
NO ESTA CUANTIFICADO Y VALORIZADO EL IMPORTE TOTAL DE INSUMOS EN CONCEPTO DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS POR LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI, EN EL MARCO DEL CONVENIO.

Según documentaciones proveídas al equipo auditor, por autoridades de la unidad sanitaria de Paraguari, solicitados a través de Acta Inicial CGR Nº 01/2010, se constató que los insumos entregados, conforme a los listados de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios,* en concepto de pago por servicios al MSPyBS, no están cuantificados, según lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la última licitación realizada por El Instituto…"*

Según el listado de *Remisión de Artículos - Sección Instrumentales y Varios*, proveído al equipo auditor, por autoridades de la unidad sanitaria, **se constató que los insumos entregados al MSPyBS, en concepto de pago por servicios a asegurados del IPS, no están cuantificados**, según lo establece la cláusula quinta del Convenio Interinstitucional, en el anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomara como base el precio de compra de la ultima licitaron realizada por El Instituto…"*, por tanto no se cuenta con el monto de la deuda por servicios prestados por el MSPyBS a los asegurados del Instituto de Previsión Social, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Esta situación transgrede lo establecido en la cláusula quinta del Convenio de Cooperación Interinstitucional, establecida en el Anexo de la Resolución Nº 059-023/09 Por la que se aprueba la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con adenda según Resolución Nº 124-009/09, que expresa: *"… Para justipreciar el precio de los insumos proveídos por El Instituto, como forma de pago, se tomará como base el precio de compra de la ultima licitación realizada por El Instituto…"*

CONCLUSION:

En el momento de la verificación de auditoría, se constato que el IPS no contaba con la valorización de los insumos remitidos para la Unidad Sanitaria de Paraguari, en concepto de pago por servicios según Convenio.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.6:
LA FARMACIA INTERNA DEL IPS EN LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS.

Según manifestaciones de la encargada de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en la unidad sanitaria de Paraguari, no se cuenta con un Sistema Informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos, los cuales son para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social (Acta de Cierre CGR Nº 03/2010); por lo tanto no se puede tener un control confiable y oportuno del stock de medicamentos.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

La Institución no presentó descargo.

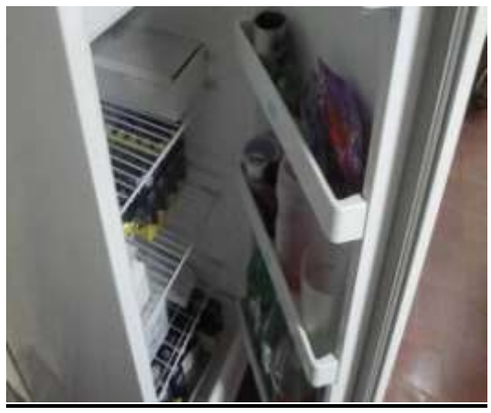
Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

Al momento de la verificación de auditoría la farmacia interna del IPS en la Unidad Sanitaria de Paraguarí no contaba con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.7:
INADECUADA CONDICIÓN DE ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA INTERNA DEL IPS UBICADA EN PUESTO DE SALUD DE PARAGUARI, INCUMPLIENDO LAS MEDIDAS SANITARIAS REFERENTES A LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO ESTABLECIDAS POR LA OMS.

El equipo auditor constató que las condiciones de los depósitos de medicamentos, de la farmacia interna del Instituto de Previsión Social, ubicada en el puesto de salud de Paraguari, dependiente del MSPyBS, no son las adecuadas para el almacenamiento de los mismos, observándose materiales de oficina y alimentos guardados con los medicamentos, arriesgando la buena conservación de los medicamentos, suministrados a los pacientes, según las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud.**



DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

De acuerdo a la cláusula tercera del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS que especifica ***"El Hospital establecerá áreas diferenciadas y exclusivas para la disposición de medicamentos, insumos y descartables definidas como Farmacia del IPS, o en su defecto se dispondrá de un local independiente fuera del mismo",*** *entonces es el MSPBS la encargada de dotar la infraestructura para la guarda, conservación y almacenamiento de los medicamentos e insumos.*

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:

Considerando el descargo presentado por la Entidad Previsional con relación a la CLAUSULA TERCERA del convenio de cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el IPS cabe mencionar que también establece cuanto sigue: ***"…El Instituto designará al personal idóneo responsable de la administración, control, conservación correcta y expendio de los medicamentos, insumos y descartables en la farmacia del IPS…".***

Esta situación se encuentra en contravención a las medidas sanitarias establecidas en el **Informe Nº 32 – Organización Mundial de la Salud**, que expresa como sigue:

Áreas de almacenamiento

- ***Las áreas de almacenamiento deben poseer la capacidad suficiente para el almacenamiento ordenado de materiales y productos de diversas categorías, es decir, materiales de partida y de envasado, materiales intermedios y a granel; productos acabados, en cuarentena, autorizados para expedición, devueltos, o retirados del mercado.***
- ***Las áreas de almacenamiento deben diseñarse o adaptarse para asegurar las buenas condiciones de almacenamiento. En particular, deben estar limpias y secas, y mantenidas a temperaturas aceptables. En los casos en que se requieren condiciones de almacenamiento especiales (determinada temperatura y humedad, por ejemplo), éstas deben establecerse, controlarse, y vigilarse.***

Por lo tanto el Equipo Auditor se ratifica en la presente observación.

CONCLUSIÓN:

Al 31/12/2010 se constató en el Puesto Salud de Paraguari una inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS e incumplimiento del convenio por falta de asignación de responsable idóneo.

OBSERVACIÓN CGR IV.3.3.8:

DEFICIENCIAS EN LA CONSIGNACIÓN DE DATOS EN LA FICHA DE LOS MEDICAMENTOS, DE LA UNIDAD SANITARIA DE PARAGUARI, DEPENDIENTE DEL MSPYBS.

El equipo auditor solicitó las fichas de entradas y salidas de medicamentos expedidos a pacientes atendidos en la unidad sanitaria de Paraguarí, dependiente del MSPyBS, a través del Acta Inicial CGR Nº 01/2010, para el control de los mismos, constatándose en algunos casos, errores aritméticos; lo cual ocasiona falta de confiabilidad en el registro del stock de medicamentos destinados para uso exclusivo de asegurados del Instituto de Previsión Social.

DESCARGO DE LA INSTITUCIÓN:

Descargo de la Dirección Área Interior.
Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación que se irán implementando a través de un cronograma que se estará preparando para el segundo semestre del presente año.

EVALUACIÓN DEL DESCARGO:
La Institución reconoce la observación manifestando: ***"Esta Dirección se compromete a corregir esta deficiencia mediante cursos de capacitación…"***

Por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

CONCLUSIÓN:

En la verificación de auditoría se constato Deficiencias en la consignación de datos en la Ficha de los Medicamentos, de La Unidad Sanitaria de Paraguari, dependiente del MSPYBS.

RECOMENDACIONES DEL CAPITULO IV

Con relación a las deficiencias y debilidades señaladas por esta auditoría expuestas en el presente capítulo, ***las autoridades del Instituto de Previsión Social deben diseñar, aprobar e implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las observaciones contenidas en el presente informe***.

Dicho plan debe contener las acciones que implementarán la Entidad, el cronograma correspondiente y los responsables de su desarrollo, por cada observación señalada en el Informe Final de referencia.

Un sistema de control eficiente subsanará las deficiencias observadas para que el IPS facilite el logro de los procesos siguientes:

1. La Entidad Previsional deberá realizar gestiones administrativas tendientes a agilizar el pago al MSP y BS por los servicios prestados a los asegurados del IPS; a fin de evitar atrasos en los pagos por parte de la Previsional.
2. El IPS deberá instruir, capacitar y supervisar adecuadamente a los funcionarios de los establecimientos de salud, sobre el manejo de los medicamentos e insumos, a los efectos de evitar eventuales usos indebidos.
3. El IPS, en el presente y futuro, deberá efectuar un control riguroso sobre el stock de medicamentos, a fin de detectar aquellos con vencimientos cercanos o vencidos, de manera a efectuar reasignaciones o tomar medidas oportunas que permitan evitar la existencia de medicamentos que sean inutilizables.
4. Los locales de las farmacias del IPS en los establecimientos de salud del MSP y BS deberán disponer de espacio físico adecuado e independiente, el cual no deberá tener comunicación directa con otros espacios que no sean los destinados a la farmacia; y contar con un fácil acceso al local.
5. El Registro Diario de entrega de Medicamentos y su consolidación mensual deberán ser realizados correctamente por los responsables, a fin de evitar la exposición de informaciones erróneas.
6. La Entidad Previsional deberá proveer la cantidad suficiente de Recetarios a los establecimientos de salud, a fin de evitar eventuales faltantes que imposibiliten el adecuado

registro de entrega de medicamentos; y a la vez se relaciona con establecimientos que no cuentan con recetarios del IPS.

7. Se deberá tomar las medidas que correspondan, a los efectos de deslindar responsabilidades de los funcionarios afectados al manejo de medicamentos e insumos del Convenio, esto con relación a la falta de certeza que los beneficiarios cuyos datos se consignan en los Recetarios hayan recibido efectivamente los medicamentos, en atención a la falta de la correcta consignación de datos en los mismos.
8. El IPS deberán realizar monitoreo y control de las prestaciones realizadas en los establecimientos de salud en el marco del convenio interinstitucional, para detectar errores, a fin de formular recomendaciones tendientes a corregir errores y mejorar la gestión del Convenio.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

La Contraloría General de la Republica con fundamento en las facultades y responsabilidades conferidas por los Artículos 281º y 283º de la **Constitución Nacional**, concordantes con el Articulo 9º inciso "k" de la **Ley Nº 276/94** "*Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la Republica*", Artículos 65º y 69º de la **Ley 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado", la Ley Nº 3409/08* "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2008" y su **Decreto Reglamentario Nº 11766/08**, practicó un ***"EXAMEN ESPECIAL AL CUMPLIMIENTO DE CONVENIOS SUSCRITOS REFERENTES A MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (IPS), VIGENTES AL EJERCICIO FISCAL 2010"***

Nuestra auditoria fue realizada de acuerdo con las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas, aplicables al Sector Público y, Normas Internacionales de Auditoria, así como la Resolución CGR Nº 882/05 de fecha 17 de agosto del 2005 *"**Por el cual se Aprueban y Adoptan las Normas, Manual de Auditoría Gubernamental, Manual de Normas Básicas y técnicas de Control Interno para el Sector Público"**, asimismo las Normas de Auditoría Gubernamental Aceptadas emitidas por la INTOSAI, las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)* y el Manual de Auditoría Gubernamental denominado "TESAREKO", para uso interno de la Contraloría General de la República; por lo tanto la auditoria requirió la planeación y ejecución del trabajo de manera que proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe.

El control incluyó el examen sobre la base de comprobaciones selectivas de las evidencias y documentos que soportan los Estados Financieros del ejercicio afectado a nuestro alcance y la verificación del cumplimiento de las disposiciones legales que rigen la Administración financiera del Estado Paraguayo.

La auditoría concluye que la gestión del Instituto de Previsión Social (IPS), evaluado por la auditoría en términos de economía, eficiencia, eficacia e impacto; a través de la verificación documental y en la verificación in-situ de la muestra de los servicios sanitarios públicos, se evidenciaron incumplimientos en los siguientes aspectos:

1. **Incumplimientos de normas de administración financiera y contable y,**

2. **Reiterativos y repetitivos incumplimientos de numerosas cláusulas de los dos convenios firmados por el IPS y el MSPBS.**

Esta deficiente gestión tiene su impacto negativo, no asegurándose de esta manera el cumplimiento de los dos convenios firmados por el IPS y el MSPBS. Esto se fundamenta en nuestra revisión, cuyas observaciones son detalladas a continuación:

ANÁLISIS FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

El IPS al 31/12/2010;

- No expone en los estados financieros como un "Derecho a Percibir" los saldos pendientes de devolución por parte del Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, por importe verificado total de G. 616.746.500.
- No expone en los estados financieros como "Compromisos" los saldos pendientes de devolución por parte de la Entidad Previsional al Ministerio de Salud, en el marco de convenios interinstitucionales, por importe verificado total de G.: 463.831.866.
- No expone en los estados financieros las "Donaciones Recibidas" del MSPBS; evidenciando que no se refleja el saldo real de las transacciones en los estados financieros.

- No registra contablemente en la cuenta "2.1.6. Existencias" los medicamentos, e insumos almacenados en los depósitos del departamento de nefrología del hospital central.
- No registra contablemente las previsiones sobre la cuenta 2.1.6 "Existencias" por los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos de Nefrología del Hospital Central.
- Los medicamentos e insumos almacenados en los depósitos del Departamento de Nefrología del Hospital Central; no forman parte del Inventario del Hospital Central del IPS
- Existen atrasos de hasta 107 días en los asientos de REGISTRO DE LAS OBLIGACIONES comparado con las fechas de las facturas, del OG 350 Bienes de Consumo e Insumos correspondiente a la LPN Nº 33/09
- Existen falta de registración contable en el momento de los hechos económicos de los ajustes por inventario al 30/06/10, por un monto total de G. 204.073.129 (Guaraníes doscientos cuatro millones setenta y tres mil ciento veinte y nueve); regularizados recién al 31/07/2010.

ANÁLISIS DE LA GESTIÓN

El IPS al 31/12/2010;

- No cuenta con Normas y Procedimientos de coordinación para la supervisión de la ejecución correcta de las actividades afectadas al CONVENIO, incumpliendo la Resolución Nº 018-019/09, Cláusula Octava: De la Supervisión.
- Existen retardos de más de 90 días en la devolución al MSP y BS por parte del IPS de medicamentos e insumos recibidos en carácter de préstamo por un valor aproximado de G.463.831.866 en el marco del convenio interinstitucional, incumpliendo Resolución Nº 057-022/10
- Se encontraban fuera del ámbito del D.A.S.M. los productos adquiridos por LPN Nº 33/09 (Solución Concentrada para Hemodiálisis Bicarbonato y Solución Concentrada Ácida para Hemodiálisis) a ser transferidos en carácter de préstamo al MSPyBS en el marco del convenio interinstitucional, ocasionando una falta control del DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SUMINISTROS MÉDICOS.
- No contaba con controles adecuados para el manejo de los medicamentos, instrumentales, drogas y psicotrópicos vencidos y planes de utilización de los próximos a vencer.
- Existen 03(tres) Hospitales Regionales que no cuentan con el Sistema Integrado Hospitalario (SIH).
- El Sistema Integrado Hospitalario- SIH del IPS en los Hospitales Regionales no permitía la carga de lotes y vencimientos de los medicamentos, drogas, y psicotrópicos.
- El Sistema Integrado Hospitalario- SIH del IPS no permite la descarga de los productos entregados al MSP Y BS almacenados en el Servicio de Nefrología del Hospital Central.
- No poseía durante el ejercicio fiscal 2010 una adecuada condición de almacenamiento de los medicamentos e insumos depositados en el Servicio de Nefrología del Hospital Central.
- Se constato diferencias en cantidades existencias, evidenciado en conteo físico realizado de "SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS BICARBONATO CÓDIGO 6610", comparado con el inventario emitido por el SIH .
- Se ha constatado diferencias en cantidades conforme al conteo físico realizado de "SOLUCIÓN CONCENTRADA ACIDA PARA HEMODIÁLISIS CÓDIGO 6612", comparando con el inventario emitido por el SIH.
- No tenía un inventario valorizado de los medicamentos e insumos almacenados en sus depósitos en el servicio de nefrología del hospital central.
- No contaba con un manual de procedimientos aprobado para el manejo de la existencia de medicamentos e insumos almacenados en los depósitos del servicio de nefrología del Hospital Central.

LABORATORIO DE PRODUCCIÓN

- En el periodo de enero a septiembre 2010 el Laboratorio de Producción elaboró medicamentos en un promedio del 25% menor a su capacidad instalada, ocasionando menor disponibilidad de medicamentos tendientes al desabastecimiento interno y por ende para el convenio, desembocando en ineficiencia en la gestión del patrimonio del IPS, por la

aplicación de ingentes recursos financieros para la adquisición, con todo el riesgo que trae aparejado.

- El laboratorio de producción del IPS en el periodo de enero a setiembre de 2010 ; no contaba con los registros sanitarios expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria correspondientes a 11 (once) medicamentos del total de medicamentos elaborados, incumpliendo la Ley Nº 1119/97 "DE PRODUCTOS PARA LA SALUD Y OTROS"
- Se han constatado diferencias en las cantidades de medicamentos recepcionados en el parque sanitario-DASM, cuantificado en G. -39.990.876 (Guaraníes treinta y nueve millones novecientos noventa mil ochocientos setenta y seis), comparado con lo informado como elaborado y remitido por el Departamento de Laboratorio de Producción.

MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS

- Testimonios de pacientes asegurados manifiestan la falta de medicamentos e insumos en el IPS, ocasionando que frecuentemente muchos tengan que comprar de sus propios recursos.
- Se ha constatado testimonios de asegurados del IPS que no tienen conocimiento de los convenios interinstitucionales suscritos entre el MSP Y BS y la Entidad Previsional; principalmente en las zonas del interior del país.

VERIFICACIÓN IN SITU

OBSERVACIONES RESULTANTES DE LAS VERIFICACIONES IN SITU REALIZADOS POR EL EQUIPO DE AUDITORÍA EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2010, EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SELECIONADOS COMO MUESTRA DE TRES DEPARTAMENTOS.

OBSERVACIONES	DESCRIPCION DE LA OBSERVACION (Condición)	ENTIDAD O DEPENDENCIA (Responsable)	CANT. DE LUGARES	UNIDAD O PUESTO SANITARIO DEL INTERIOR EN LA QUE SE DETECTO LA OBSERVACION (Lugar)	DPTO.
1	Atrasos en el pago al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por servicios prestados por el puesto de salud, a asegurados del IPS en el marco del convenio.	INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL	9	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
				Caapucú	PARAGUARI
				La Colmena	
				Paraguari	
2	El IPS se encontraba en mora en la devolución de los Medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que fueron brindados a asegurados del IPS	INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL	5	Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
				Caapucú	PARAGUARI
				La colmena	
				Paraguari	
3	Inadecuada condición de almacenamiento de los medicamentos en incumplimiento de las medidas sanitarias referentes a las condiciones de almacenamiento establecidas por la OMS, además del incumplimiento del convenio por falta de designación de personal idóneo en la farmacia	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	9	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
				Caapucú	PARAGUARI

OBSERVACIONES	DESCRIPCION DE LA OBSERVACION (Condición)	ENTIDAD O DEPENDENCIA (Responsable)	CANT. DE LUGARES	UNIDAD O PUESTO SANITARIO DEL INTERIOR EN LA QUE SE DETECTO LA OBSERVACION (Lugar)	DPTO.
	del IPS			La Colmena	
				Paraguari	
4	No contaban con la valorización de los insumos remitidos en concepto de Pago por Servicios según Convenio.	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**8**	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Villa Florida	MISIONES
				Caapucú	PARAGUARI
				La Colmena	
				Paraguari	
5	No contaban con un sistema informático para el registro de entradas y salidas de medicamentos del convenio	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**8**	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Santa Rosa	MISIONES
				Caapucú	PARAGUARI
				La Colmena	
				Paraguari	
6	No poseían un formato unificado de ficha kárdex para el registro de la entrada y salida de los medicamentos.	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**9**	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
				Caapucú	PARAGUARI
				La Colmena	
				Paraguarí	
7	No se evidenció un inventario actualizado de los medicamentos del convenio	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**6**	Yatytay	ITAPUA
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
				Caapucú	PARAGUARI
8	Se constataron diferencias de cantidades de medicamentos, resultante de la comparación entre la ficha kardex y las existencias reales.	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**6**	Yatytay	ITAPUA
				Pirapó	
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Villa Florida	MISIONES
				Caapucú	PARAGUARI

OBSERVACIONES	DESCRIPCION DE LA OBSERVACION (Condición)	ENTIDAD O DEPENDENCIA (Responsable)	CANT. DE LUGARES	UNIDAD O PUESTO SANITARIO DEL INTERIOR EN LA QUE SE DETECTO LA OBSERVACION (Lugar)	DPTO.
9	Se constataron deficiencias en los recetarios evidenciando que no hay certeza que los medicamentos hayan sido realmente indicados	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**5**	Pirapó	ITAPUA
				Carmen del Paraná	
				Fram	
				Villa Florida	MISIONES
				Caapucú	PARAGUARI
10	Se constató que en la planilla de atención a asegurados del IPS no se registraron la totalidad de pacientes atendidos en el marco del convenio interinstitucional	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**3**	Caapucú	PARAGUARI
				La Colmena	
				Paraguari	
11	Falta de control de la comprobación de derechos de los asegurados del IPS, en la prestación del Hospital	Las farmacias internas de IPS de las unidades y Puestos Sanitarios del área interior	**2**	Santa Rosa	MISIONES
				Villa Florida	
12	No se contaban con la totalidad de los documentos de respaldo de los Servicios de Diagnósticos brindados a Asegurados del IPS	Farmacia Interna del IPS del lugar	**2**	Santa Rosa	MISIONES
				Paraguari	PARAGUARI
13	No contaban con fichas de control de entradas y salidas del medicamentos	Farmacia Interna del IPS del lugar	**1**	Yatytay	ITAPUA
14	No contaban con las fichas de asegurados del IPS atendidos en el MSPYBS.	Farmacia Interna del IPS del lugar	**1**	Caapucú	PARAGUARI
15	Se constataron medicamentos vencidos almacenados junto a los medicamentos activos expedidos a pacientes asegurados del IPS	Farmacia Interna del IPS del lugar	**1**	Carmen del Paraná	ITAPUA
17	Se constato Deficiencias en la consignación de datos en la Ficha de los Medicamentos	Farmacia Interna del IPS del lugar	**1**	Paraguari	PARAGUARI
18	Se detectaron Medicamentos de La Farmacia del IPS , que estaban almacenados en Domicilio Particular de Funcionarios	Farmacia del IPS del lugar	**1**	Caapucú	PARAGUARI
19	Se detectaron que los datos consignados en los recetarios no concuerdan con los datos registrados en la ficha de los medicamentos	Farmacia del IPS del lugar	**1**	Pirapó	ITAPUA
20	Se constató que los medicamentos de uso exclusivo de asegurados del IPS son utilizados en pacientes no asegurados al IPS	Farmacia del IPS del lugar	**1**	Fram	ITAPUA
21	Falta de funcionarios administrativos por parte del IPS; a fin de la mejor atención de los asegurados de la Entidad Previsional	Farmacia Interna del IPS del lugar	**1**	La Colmena	PARAGUARI

RECOMENDACION FINAL

Con relación a las deficiencias y debilidades señaladas por esta auditoría, las autoridades del Instituto de Previsión Social deben diseñar, aprobar e implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las observaciones contenidas en el presente informe.

Dicho plan debe contener las acciones que implementarán la Entidad, el cronograma correspondiente y los responsables de su desarrollo, por cada observación señalada en el Informe Final de referencia.

El plan de mejoramiento (conforme al formato que se expone en la página web de la CGR) deberá ser presentado a la Contraloría General de la República, en el plazo de 30 (treinta) días corridos a partir de la recepción de este Informe Final.

Asimismo, sobre los puntos mencionados a continuación , se recomienda al Instituto de Previsión Social la instrucción del Sumario Administrativo a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados, a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente, y en su caso la aplicación de la sanción correspondiente, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

Así también, el Ente Previsional, deberá impulsar los trámites de rigor, si a consecuencia de la investigación efectuada surgieren indicios de responsabilidad civil y penal de los funcionarios intervinientes en el proceso observado, si correspondiere, así como también, contra aquellos que han dejado de ser funcionarios de la institución auditada o en su caso, dar intervención a la Procuraduría General de la República.

El IPS deberá remitir a este Organismo Superior de Control, un informe pormenorizado sobre la iniciación de los Sumarios Administrativos recomendados por la Contraloría General de la República, en el plazo de 30 (treinta) días, relacionado a la siguiente observación:

- En el puesto de salud de Caapucú se constataron recetarios médicos que no cuentan con la firma del médico tratante evidenciando que no existe la certeza que los medicamentos hayan sido realmente prescriptos.

Es nuestro Informe

Sra. Marlene Galeano	**Sr. Marcial Gaona**	**QF. Carina Noguera**	**CP. Agustina Cantero.**

Abog. Alcides Fonseca **Asesor Jurídico**	**CP. Jorge Fernández** **Jefe de Equipo**	**Lic. Fernando Esquivel** **Supervisor**	**Dr. Alberto Ayala.** **Coordinador**

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE RECURSOS SOCIALES

DUPLICADO

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Nuestra Misión: "Ejercer el control gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía".

Asunción, 05 SET. 2011

Ref. : Remisión de Informe Final. Res. CGR Nº 796/10. Examen Especial a los Convenios Suscritos Referentes a Medicamentos e Insumos del Instituto de Previsión Social (IPS).

Nota CGR Nº 4712

SEÑOR
DR. LUIS ALBERTO LÓPEZ GONZÁLEZ, PRESIDENTE
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (IPS)

Me dirijo a usted a efectos de remitir adjunto a la presente, el Informe Final resultante, del Examen Especial a los convenios suscritos referentes a medicamentos e insumos del Instituto de Previsión Social, vigentes al ejercicio fiscal 2010, dispuesto por Resolución CGR Nº 796 de fecha 17/09/2010.

Ejemplares del citado Informe Final son remitidos además, al Poder Ejecutivo y a ambas Cámaras del Congreso Nacional, en cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 276/94 **"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República"**, artículo 9º inciso n).

Al respecto, el Instituto de Previsión Social debe diseñar, aprobar e implementar un Plan de Mejoramiento, que permita solucionar las deficiencias apuntadas en el presente informe, y elevar en un plazo de 30 días, a este Organismo Superior de Control, sobre el resultado de las mismas.

Hago oportuna la ocasión para saludar a usted atentamente.

ALFREDO DAVID BARUJA M.
Secretario General

OSCAR RUBEN VELAZQUEZ GADEA
Contralor General
de la República

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA * DESPACHO CONTRALOR GENERAL *

ORVG/L/ac

cc. Lic. Albino González Villalba, Síndico de la CGR

Yoelis Benitez
Exp: 074084

MESA DE ENTRADA GRAL. RECIBIDO 06 SET. 2011 C.G.R.

PARAGUAY BICENTENARIO