**XXV JORNADAS NACIONALES DE ACTUALIZACION DOCTRINARIA**

**DE TRIBUNALES DE CUENTAS**

**TEMA 3**

**CONTROLES Y AUDITORIAS FINANCIERAS**

**DE LOS RECURSOS QUE INGRESAN A HOSPITALES Y CENTROS ASISTENCIALES DE GESTION DESCENTRALIZADA**

**MAG. LIC, RUTH DEL VALLE PINTO**

**LIC. MARIA DOLORES GALDEANO**

**TRIBUNAL DE CUENTAS DE SAN JUAN**

**Año 2018**

**INDICE:**

INTRODUCCION……………………………………………… .pág.3

MARCO METODOLOGICO………………………………….pág. 4

MARCO TEORICO ………………………………………… pág.6

MARCO LEGAL………………………………………………. pág.9

DESARROLLO ……………………………………………….pág.13

CONCLUSIONES……………………………………………….pág.16

BIBLIOGRAFIA…………………………………………………pág. 19

**INTRODUCCION**

El presente trabajo intenta brindar herramientas idóneas que coadyuven a realizar Auditoríasen materia de Recursos Públicos, que ingresan a los Hospitales y Centros Asistenciales de Gestión Descentralizada, en concepto de recupero costos de Obras Sociales, Mutuales, Sistema de medicina prepaga, Compañías de Seguro, y demás terceros obligados por los servicios públicos prestados a sus afiliados.

El trabajo versa sobre un abordaje a las tareas de control, necesarias para analizar las Rendiciones referidas al conjunto de:

 Los Recursos Públicos que ingresan a las Cuentas Bancarias y su disposición por parte de la Tesorería, provenientes de las cobranzas originadas por el recupero costos del nuevo marco legal regulatorio de Políticas de Salud en materia de su Propio Financiamiento relacionados con la Administración Financiera del Estado, en materia de Ejecución y Control del Gastos y Recursos Públicos.

**MARCO METODOLOGICO**

Como en la mayoría de los estudios científicos en nuestra disciplina son de naturaleza “teórica” (o propios de la investigación “dogmática”; véase Sánchez Zorrilla, 2011), centrándose por ello en la consideración del Derecho en sus aspectos normativos y valorativos. En ellos, se construyen, sistematizan e interpretan los sistemas jurídicos de normas positivas vigentes, entendiendo tales sistemas desde una perspectiva interna y formal (Pezzeta, 2011, p. 128).

**Tipo de estudio o investigación**

A la hora de realizar un trabajo de investigación es necesario determinar el tipo de estudio que se aplicará en su desarrollo. Teniendo en cuenta el gran desarrollo del avance del estado del arte (desarrollo doctrinario y jurisprudencial); hipótesis inicial y objetivos planteados.Es importante tener en cuenta que las investigaciones de corte cualitativo no tienen por objetivo generalizar estadísticamente los resultados.

Los tipos de estudio mayormente utilizados en el marco de los Proyectos PIA son: Descriptivos, Exploratorios, Explicativos y Correlaciónales. En el presente trabajo, el tipo de investigación a utilizar es el *Descriptivo*; éste consiste en especificar las propiedades más importantes del objeto sometido a análisis, midiendo, o evaluando sus diversos aspectos, dimensiones o condiciones. La selección de este tipo de estudio supone una mayor disponibilidad de antecedentes relativos a la temática elegida, y que la misma ya ha sido receptada –aunque sólo fuera jurisprudencialmente- en el ordenamiento jurídico de referencia. Aquí, no se limitará a identificar las características de la cuestión estudiada, sino que además, analizará los supuestos de su funcionamiento, los requisitos para su utilización, las dificultades interpretativas que presenta su regulación

**Estrategia metodológica:**

La estrategia metodológica a utilizar será la *cualitativa*. La misma está dirigida a la “exploración, descripción y entendimiento” de algún fenómeno o situación (Sampieri, 2006, pág. 26). Se procederá a recabar datos e información sobre la temática de estudio, sobre diferentes perspectivas y puntos de vista.

**Fuentes a utilizar**

Las fuentes de información son todos aquellos instrumentos o recursos que nos aportan información sobre determinado tema. Las fuentes de información pueden clasificarse en fuentes primarias, fuentes secundarias y fuentes terciarias o de referencias generales (Yuni y Urbano, 2003). El presente trabajo se llevará a cabo mediante la utilización de las siguientes fuentes:

*Fuentes Primarias*: son las fuentes directas de información, originales.

**MARCO TEORICO**

**RECURSOS PUBLICOS**

**CONCEPTO:**

Los recursos públicos son aquellas riquezas que se adquieren a favor del estado para cumplir con sus fines, y que en tal carácter ingresan a la tesorería.

**EVOLUCION CONCEPTUAL**

El concepto de recurso público ha sufrido una profunda trasformación.Ello se debe a que el concepto sobre las funciones estatales se ha ido ampliando y hoy se admite que el Estado debe intervenir en la economía nacional, tratando de asegurar el bienestar social y el [desarrollo económico](https://www.monografias.com/trabajos14/crecimientoecon/crecimientoecon.shtml).

Se observó con respecto a los ingresos públicos: que el Estado, recurriendo a sus distintas [fuentes](https://www.monografias.com/trabajos10/formulac/formulac.shtml#FUNC) de recursos, obtiene ingresos y produce efectos decisivos, tanto económicos como sociales (redistribución de riquezas, aceleración de la tasa de crecimiento, estímulo o desaliento a ciertas actividades, etc.).

Por eso, las concepciones financieras modernas consideran que el recurso no puede limitarse a asegurar la cobertura de los gastos indispensables de administración, sino que es uno de los [medios](https://www.monografias.com/trabajos14/medios-comunicacion/medios-comunicacion.shtml) de que se vale el Estado para llevar a cabo su intervención en la vida general de la [nación](https://www.monografias.com/trabajos901/debate-multicultural-etnia-clase-nacion/debate-multicultural-etnia-clase-nacion.shtml).

Esto no significa dejar de admitir su finalidad principal de cubrir los gastos públicos, pero a su vez se advierte que además de esa función, los recursos por sí mismos, pueden ser instrumentos para que el Estado desarrolle su política intervencionista en la economía general.

Este concepto no es nuevo. Hace ya mucho tiempo, la utilización de los [derechos](https://www.monografias.com/Derecho/index.shtml) de [aduana](https://www.monografias.com/trabajos5/tradu/tradu.shtml) con finalidad protectora, y no [fiscal](https://www.monografias.com/trabajos14/control-fiscal/control-fiscal.shtml), había demostrado que los procedimientos inventados y perfeccionados sucesivamente en el transcurso de los años para la cobertura de los gastos públicos, podían ser desviados de su primera finalidad y empleados para realizar una intervención del Estado en los diversos campos de la actividad social, y sobre todo en el campo de lo económico.

Definición amplia del [profesor](https://www.monografias.com/trabajos27/profesor-novel/profesor-novel.shtml) Valdés Costa: Recursos son todos los ingresos en las arcas estatales, sea cual fuere el concepto por el cual los fondos ingresan.

Suele diferenciarse la palabra "RECURSO", que sería toda suma percibida, de la palabra "INGRESO", que se referiría específicamente a sumas que efectivamente entran en la tesorería. En general ambos términos se utilizan indistintamente y con sentido equivalente.

**MARCO LEGAL**

**Antecedentes:**

-Plan Federal de Salud 2004-2007”:

Las aspiraciones Nacionales en materia de salud han sido pautadas en este Plan, por el actual Gobierno Nacional, en consenso con todas las Provincias.

- Ley Nº 830-Q, de la Provincia de San Juan, de fecha 22 de Diciembre del 2004, dónde se crea el Programa de Descentralización de los Centros de Atención de la Salud de Gestión Pública en todo el ámbito provincial y también adhiere al Plan Federal de Salud; San Juan se incorpora a dicho Plan, en coordinación con las Políticas Nacionales en Salud.

Este nuevo marco legal busca mejorar el grado de satisfacción de necesidades públicas en salud, brindar herramientas útiles de gestión, para mejorar dentro de lo posible, el nivel de satisfacción de sus clientes-pacientes, empleados y prestadores, en cuanto a lo que cada uno desde su ámbito espera de la Salud, financiada con Recursos Públicos en la Provincia, preparando al Hospital, a afrontar los nuevos marcos legales y regulatorios de su accionar.

- Ley Nacional Nº 24156, que aprueba la reforma a la administración financiera del estado nacional.

- La Ley Nº 603-I de Administración Financiera de la Provincia de San Juan al igual que la Ley Nacional Nº 24156, plantea un proceso de reforma a la administración financiera provincial similar al que se viene ejecutando a nivel nacional.

- La Ley Nº 1100-E que regula la organización y funcionamiento del Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan

Normas de Auditoría Externa para el Sector Público, aprobadas por el Secretariado de Tribunales de Cuentas

La Ley Nº 830 Q*:”PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN DE CENTROS DE ATENCION DE LA SALUD DE GESTION PÚBLICA”* establece y regla el Programa de Descentralización en la Provincia, podría entenderse como un compendio de las nuevas tendencias en Administración Pública, Financieras, Sistemas Presupuestarios y Controles, en materia de Salud.

Algunos aspectos de la Ley:

* Art. 1º: Del Programa: Creación del Programa: por el cual quedan sujetos a ser declarados y constituidos como Organismos Descentralizados y Autárquicos del Estado los: Hospitales, Centros y establecimientos de Salud de San Juan, con lacondición de estar inscriptos o inscribirse en el futuro en el registro nacional de Hospitales Públicos de Gestión descentralizada.
* Art. 2º: De las bases y objetivos:

Este Artículo aprueba los objetivos y bases de la Ley.

Entre ellos:

-Desarrollar y ejecutar las prestaciones de salud, con gratuidad…..;

-Dignificar la atención de salud como derecho humano básico….;

-Fomentar una gestión eficiente y racional de salud….;

-Promover acciones tendientes a incrementar los presupuestos hospitalarios a través de los ingresos obtenidos por el cobro de las prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas de salud y terceros obligados.

-Estimular el rendimiento y grado de compromiso del personal con el establecimiento y servicio público de salud, a partir de la distribución de parte de los ingresos obtenidos como resultado de la cobranza de la facturación.

* Art. 3º: De la Ejecución Progresiva. Implementación del modelo de gestión descentralizada por etapas. En primer lugar, se declara por esta Ley, Organismos Descentralizados y Autárquicos del Estado a los Hospitales Públicos, Dr. Guillermo Rawson y Dr. Marcial Quiroga, quedando facultado el Poder Ejecutivo para disponer a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública, todos los procedimientos y acciones necesarios para la conversión inmediata de los mismos.
* Art. 4º: De la implementación del Modelo de Gestión Descentralizada en los restantes centros : quedando facultado el Poder Ejecutivo para disponer a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública, todos los procedimientos y acciones necesarios para la conversión de conformidad a las normas de la Ley.
* Art. 5º: Personería Jurídica. Hospitales declarados descentralizados y autárquicos, serán entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, fiscalizado por la Secretaria de Estado de Salud Pública.
1. Art. 6º: De la Competencia: Entre otras: cumplir con las políticas de Salud, prestar servicios asistenciales sanitarios, establecer su propia estructura funcional, administrar y disponer de un Fondo propio, celebrar convenios, elaborar su propio presupuesto y establecer su propio régimen de compras., cobrar, recuperar y disponer de los fondos del Art. 16º
2. Art. 13º: Consejo Comunitario.
* Art. 16º: Son Recursos e integran el Fondo propio:

 a. Lo asignado en Ley Presupuesto Anual

 b. El producido por Recupero de Obras Sociales y demás terceros obligados por servicios prestados.

 c. Recursos de legados o donaciones.

 d. Recursos de programas nacionales y otros.

 e. Otros ingresos que se generen con motivo de servicios que brinde el hospital en cumplimiento de sus fines.

* Art. 17º: Destino del fondo
	1. Atender todos los gastos de: adquisición de bienes, insumos, equipamiento y servicios que demanden el funcionamiento del hospital, locación de servicios, incluidos incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia , eficacia y calidad de la atención y a cumplir con sus fines y objetivos.
	2. Disponer de becas y subsidios para Capacitación del personal.
	3. Destinar recursos para Art.13º Dto. Nacional Nº 939/2000
* Art. 18º: Autorización habilitar cuenta bancaria
* Art. 19º: Adecuación laboral
* Art. 21º: de la aprobación y adhesión al Plan federal de Salud

De acuerdo a la nueva legislación, se distribuyen los Ingresos obtenidos por los Hospitales a un:

- Fondo De Redistribución Solidaria - para prevención y promoción de la salud

- Fondo Para funcionamiento, inversiones y mantenimiento del hospital: referido fundamentalmente a las adquisiciones de insumos, locación de servicios etc.

- Fondo para distribución entre el personal del Hospital: para disponer de becas y subsidios para capacitar al personal. Asimismo, incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia, eficacia y calidad de la atención y a cumplir con sus fines y objetivos.

**DESARROLLO DEL TRABAJO:**

Se intentara proponer herramientas de Auditoria a través de un esbozo de una Planificación, Ejecución e Informe Final, para un contexto de Control de Rendiciones de Fondos provenientes del cobro de las prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas de salud y terceros obligados, por Organismos y Centros de Salud de gestión descentralizada incluidos en la Ley 830-Q.

**MODELO DE AUDITORIA**

I PLANIFICACION

OBJETO

Análisis de las Rendiciones referidas al conjunto de:

LosRecursos Públicos que ingresan a las Cuentas Bancarias de los Hospitales y Centros Asistenciales de Gestión Descentralizada, provenientes de las cobranzas originadas en concepto de recupero costos a Obras Sociales, Mutuales, Sistema de medicina prepaga, Compañías de Seguro, y demás terceros obligados por los servicios públicos prestados a sus afiliados.

OBJETIVO

Obtener elementos de juicios válidos y suficientes que permitan determinar la razonabilidad de la información contenida en las Rendiciones de los Recursos percibidos, por parte Hospitales y Centros Asistenciales, por recupero de costos.

**PLANIFICACION GENERAL**

Relevamiento de la información en las distintas Unidades Operativas que participan en las etapas desde emisión de facturas hasta cobranzas.

Evaluar el grado de importancia y responsabilidad de las distintas áreas intervinientes., en relación a las Actividades, operaciones y contexto general.

**EJECUCION DE LA AUDITORIA:**

ANALISIS DE LA INFORMACION**,** de acuerdo a las Unidades Operativas intervinientes donde se realizan las distintas actividades referidas a recupero de fondos.

AREAS DE REGISTRO DE INGRESO DE PACIENTES CON COBERTURA MÉDICA ASISTENCIAL O SEGUROS:

 Análisis de:

* Registros de Información de pacientes, Control, y seguimiento

SERVICIOS MEDICOS PROPIAMENTE DICHOS: ATENCION PRIMARIA, AMBULATORIA, INTERNADOS, ESPECIALIDADES MEDICAS, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y FARMACIA:

 Análisis de:

* Registro de Historias clínicas con diagnóstico, prácticas médicas realizadas, días de internación, medicación suministrada.

AREA FACTURACION:

Análisis de Registros de:

 -: Relevamiento de información para confeccionar la facturación correspondiente.

-Facturación

- Presentaciones de facturas en las Obras Sociales, ART, Compañías de Seguro, según corresponda

- Débitos de Facturaciones

- Información de débitos a autoridades superiores.

ÁREA CONTABLE:

Verificación: de -Contabilización de Facturas y Créditos y Cobranzas

AREA TESORERIA:

 Registro de Cobranzas, Libros Bancos de las Cuentas Bancarias utilizadas y conciliaciones bancarias correspondientes.

AREA CONTROL INTERNO O CONTROL DE GESTION:

Verificar si existieran los controles interareas necesarios entre facturación, débitos, origen de débitos, para determinar responsabilidades, registración de los mismos, cobranzas. Informes de desviaciones entre facturado y cobrado.

INFORME DE AUDITORIA:

Como producto final de la Auditoría realizada deberán exponerse claramente las conclusiones.

Dicho Informe debería contener:

* las observaciones, que se consideren los hallazgos encontrados, debiendo explicitar con claridad las evidencias obtenidas. haciendo especial incapie en los resultados adversos que podría acasionar la continuidad de las acciones detectadas que constituyen situaciones problemáticas encontradas. que forman parte de los hallazgos de la Auditoria.
* Las evidencias obtenidas deben clasificarse en :

. Organizacionales: en cuanto a la necesidad de analizar las estructura estática: de implementación un Organigrama que permita visualizar claramente las Unidades Operativas ,con las funciones y responsabilidades de las personas a cargo de las mismas.

 . Procedimentales: referida a la estructura dinámica del Ente, mediante la explicitación de los procedimientos administrativos que permitan describir claramente, clasificar , ordenar las tareas inherentes y necesarias , que contemple las actividades desde el Origen, la percepción y la Rendicion de los Recursos Públicos Originarios provenientes de la actividades de los Centros asistenciales, a través de la Venta de Servicios Públicos en Salud a las Obras Sociales, Aseguradoras, ART según corresponda.

También el Informe de auditoría deberá contener las Recomendaciones que sean necesarias para reconducir los desvíos encontrados.

**CONCLUSIONES**

Dada la importancia, del incremento de Recursos para el Estado, proveniente del producto de la Venta de los Servicios Públicos que brindan los centros de Salud, en relación a los Recursos Públicos originados en el poder de imperio estatal, (Recursos Tributarios) y teniendo en cuenta los efectos económicos y sociales distintos, ocasionados por los Recursos que financian las Erogaciones en Salud, según su origen a saber:

Por un lado los Recursos Tributarios provenientes de la comunidad alcanzada por los Impuestos, que componen las Rentas Generales transferidas a los Centros de Salud.

Por otro lado los Recursos Originarios provenientes de la Venta de servicio, exigidos a Organismos Privados de Asistencia en Salud que no repercuten en mayores costos a los beneficiarios del sistema que aportan su cuota en forma mensual.

Haciendo una comparación en los efectos de ambos tipos de Recursos es claro ver que los Recursos Tributarios derivan en un costo social hacia de los sujetos pasivos alcanzados por los impuestos y a la actividad económica en general; en contraposición a las ventajas Recursos Originarios que derivan de las actividades de los Centros de Salud del Estadoy son exigidos a Organismos Privados, por lo que no producen estos efectos adversos a la comunidad alcanzada por los Impuestos.

Es importante considerar además el incremento de los costos en Gastos en Salud: relacionados con la financiación de actividades destinadas a prevención, atención y seguimientos de enfermedades, originadas por el incremento del PMO (Programa Médico Obligatorio), costos de insumos, compra, de equipamiento tecnológico destinado a tratamientos orientativos , específicos, para pacientes críticos , tratamientos de altos costos etc., asimismo debiendo respetar las directivas de Organismos como el ANMAT en lo referido a los costos de mantenimiento preventivo, plazos de vida útil entre otros.

Por todo ello, sería importante que desde las distintas áreas de gobierno y organismos de control se realicen aportes que coadyuven a eficientizar las recaudaciones por estos conceptos.

Priorizando las actividades de Control de los Tribunales de Cuentas es importante también de ser posible tener en cuenta la necesidad de impactar a los Auditados incentivando a reformular las pautas organizacionales, los procedimientos que redunden en dar claridad, a las Rendiciones de Cuentas y eficientizar mediante el incremento de los fondos específicos expuestos en el presente trabajo.

Por lo expresado, se entiende que el Informe de Auditoria de las Rendiciones de Recursos Públicos de Organismos alcanzados por la autogestión hospitalaria, debiera contener los hallazgos, observaciones y-o recomendaciones en forma positiva de manera de que el Control Externo realizado por los Tribunales de Cuentas aporten a eficientizar la Rendición y los incrementos de los Ingresos originados en el Recupero de Costos

A través de las comunicaciones de las resultancias del Informe de Auditoria, se tiene la oportunidad de informar y notificar fehacientemente a las Autoridades Superiores captar la atención de los niveles superiores de los Organismos, mediante la exigencia de la existencia de procedimientos que permitan explicitar en forma clara y precisalas tareas, funciones y responsabilidades de los agentes y áreas operativas desde el origen de la facturación hasta la cobranza correspondiente.

**BIBLIOGRAFIA**

**-Plan Federal de Salud 2004-2007”**

**- Ley Nº 830-Q, de la Provincia de San Juan**

**-**

 **La Ley Nº 1100-E que regula la organización y funcionamiento del Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan**

**-LEY 24.156**

**-Ley 603 de Administración Financiera de la Provincia de San Juan**

**-Ley 830-Q-.2004 de Descentralización Hospitalaria de la Provincia**