



CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE AUDITORIA CUATRO

**INFORME DE EXAMEN ESPECIAL
SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL
ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS
ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN
USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR
MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE
ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018**



SAN SALVADOR, 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021

ÍNDICE

| CONTENIDO | PAG. |
|---|------|
| 1. PARRAFO INTRODUCTORIO..... | 1 |
| 2. OBJETIVOS | 1 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL..... | 1 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 1 |
| 3. ALCANCE | 2 |
| 4. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA APLICADOS..... | 2 |
| 5. RESULTADOS DE LA AUDITORIA DE EXAMEN ESPECIAL..... | 2 |
| 5. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA ANTERIORES | 96 |
| 6. CONCLUSION DE LA AUDITORIA DE EXAMEN ESPECIAL | 97 |
| 7. RECOMENDACIONES: | 97 |
| 8. PARRAFO ACLARATORIO | 98 |

**Señora
Directora Presidenta
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM)
Presente.**

1. PARRAFO INTRODUCTORIO

Hemos efectuado Examen Especial sobre pagos realizados al Hospital Nacional Rosales en concepto de Medicamentos Antirretrovirales dispensados a la Población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), por los periodos del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018 en cumplimiento a lo establecido en el Art. 195, Atribución 4ª de la Constitución de la República y las atribuciones y funciones que establece el artículo 5, numerales 1, 3, 4, 5 y 16; asimismo, los Arts. 30 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar Examen Especial para evaluar el cumplimiento de los aspectos legales y técnicos aplicables por los pagos realizados al Hospital Nacional Rosales, en concepto de Medicamentos Antirretrovirales dispensados a la Población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), por los periodos del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1 Verificar que los pagos realizados por el ISBM al Hospital Rosales en concepto de los medicamentos antirretrovirales dispensados a la población usuaria, correspondan a los precios establecidos en el Convenio celebrado entre el ISBM y el Hospital Rosales.
- 2.2.2 Comprobar que los medicamentos retrovirales dispensados a la población usuaria, estuvieran de conformidad a las recetas de los médicos que las prescribieron.
- 2.2.3 Identificar el cumplimiento de los procesos de revisión y unidades intervinientes, previos a la realización de los pagos.
- 2.2.4 Establecer que los medicamentos hayan sido efectivamente entregados a los usuarios según las cantidades prescritas.

3. ALCANCE

El Examen Especial fue realizado para evaluar el cumplimiento de los aspectos técnicos y normativos sobre los pagos realizados al Hospital Nacional Rosales en concepto de Medicamentos Antirretrovirales Dispensados a la Población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), por los periodos del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018.

El Examen se desarrolló aplicando el Reglamento que contiene las Normas de Auditoría Gubernamental, emitidos por la Corte de Cuentas de la República.

4. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA APLICADOS

Entre los procedimientos ejecutados para lograr el objetivo del Examen se desarrollaron principalmente los detallados a continuación:

- 4.1 Analizamos el Convenio celebrado entre el ISBM y el Hospital Nacional Rosales, así como los manuales e instructivos internos que regulan el quehacer respecto la compra de medicamentos para la atención de la población usuaria del ISBM atendidos por medio del Hospital Nacional Rosales.
- 4.2 Validamos la documentación que sustenta los registros contables oportunos, según cuentas de acuerdo a la naturaleza de los gastos.
- 4.3 Verificamos la emisión de informes financieros.
- 4.4 Examinamos y analizamos la documentación para validar el cumplimiento a la normativa aplicable a cada proceso administrativo y contable de los pagos efectuados al HNR en concepto de medicamentos retrovirales a pacientes usuarios del Programa de Salud
- 4.5 Determinamos el adecuado proceso de revisión de la documentación previo a la realización de los pagos al Hospital.
- 4.6 Verificamos las tarjetas de control de medicamentos en la Bodega y Farmacia del Hospital Nacional Rosales.
- 4.7 Confrontamos los controles de salida de documentación del HNR y la recepción de la misma a través de la Mesa de Entrada del ISBM
- 4.8 Confrontamos la fecha en que firman las actas los supervisores médicos del ISBM en el Hospital Nacional Rosales como aval de haber administrado o entregado los medicamentos a los pacientes y la fecha de la emisión del detalle para cobro presentado a ISBM

5 RESULTADOS DE LA AUDITORIA DE EXAMEN ESPECIAL.

Con base a los resultados obtenidos, según los procedimientos desarrollados, identificamos los siguientes hallazgos de auditoria:

PAGOS EXCESIVOS POR INADECUADA REVISION DE DOCUMENTACION DE COBROS DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES.

Comprobamos que el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) pagó en exceso al Hospital Nacional Rosales, hasta la cantidad de \$1,086,445.39, en concepto de medicamentos antirretrovirales despachados a la población usuaria del Programa de Salud del ISBM, durante los periodos comprendido entre el 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018, ya que la documentación que avala dicho pago, contiene errores en la tabulación de precios de los referidos medicamentos, según los numerales del 47 al 57 del Cuadro Básico de Medicamentos, ya que el precio unitario de cada frasco fue multiplicado por las unidades contenidas en el mismo.

El resumen de los medicamentos que fueron pagados por el ISBM y cobrados en exceso por el Hospital Nacional Rosales, se detallan a continuación:

| Código | Descripción del medicamento | UM | Precio Unitario x frasco | Monto del Medicamento Cobrado por el Hospital | Monto de los Medicamentos Despachados en Farmacia | Diferencia Pagada en Exceso por ISBM |
|------------|--|-----|--------------------------|---|---|--------------------------------------|
| 0-05-02005 | ABACAVIR SULFATO 300 mg cápsula o tableta recubierta oral frasco por 60 | c/u | \$ 19.00 | \$ 81,054.00 | \$ 1,368.00 | \$ 79,686.00 |
| 0-05-02025 | DIDANOSINA (ddl) 400 mg cápsula (microgránulos con cubierta entérica de liberación retardada) oral frasco por 30 | c/u | \$ 20.00 | \$ 2,440.00 | \$ 80.00 | \$ 2,360.00 |
| 0-05-02050 | LAMIVUDINA (3TC) 150 mg tableta recubierta oral frasco por 60, protegido de la luz | c/u | \$ 2.64 | \$ 11,251.68 | \$ 187.44 | \$ 11,064.24 |
| 0-05-02060 | LAMIVUDINA (3TC)+ZIDOVUDINA (AZT) (150+300) mg tableta oral frasco por 60, protegido de la luz | c/u | \$ 8.70 | \$ 245,757.60 | \$ 4,062.90 | \$ 241,694.70 |
| 0-05-02080 | ZIDOVUDINA (AZT) 300 mg cápsula o tableta oral frasco por 60, protegido de la luz | c/u | \$ 7.25 | \$ 870.00 | \$ 14.50 | \$ 855.50 |
| 0-05-03010 | EFAVIRENZ 600 mg cápsula oral frasco por 30 | c/u | \$ 6.69 | \$ 148,651.80 | \$ 4,910.46 | \$ 143,741.34 |
| 0-05-03015 | NEVIRAPINA 200 mg tableta oral frasco por 60 | c/u | \$ 3.10 | \$ 14,780.80 | \$ 244.90 | \$ 14,535.90 |
| 0-05-04013 | LOPINAVIR+RITONAVIR (200+50) mg cápsula de gelatina blanda oral frasco por 120 | c/u | \$ 82.19 | \$ 597,521.30 | \$ 5,013.59 | \$ 592,507.71 |
| | Total | | | \$1,102,327.18 | \$ 15,881.79 | \$1,086,445.39 |

NOTA: Detalle de montos pagados se encuentra en los respectivos, documentos generados en el desarrollo del Examen.

El Convenio de Prestación de Servicios Médico Hospitalarios para los Usuarios del Programa de Salud del ISBM suscrito entre el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el Hospital Nacional Rosales, establece lo siguiente:

Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables.

En la ejecución del presente Convenio, serán aplicables las disposiciones siguientes:

1- Para efectos de este Convenio se comprenderán los servicios y tarifas detalladas en la Oferta presentada por el Hospital.

7- El Hospital deberá designar un médico coordinador de acuerdo a normativa vigente del ISBM, quien funcionará como enlace entre el Hospital y el ISBM y será el responsable de garantizar el cumplimiento de la debida atención médica y de todos los lineamientos y cláusulas del Convenio y otros documentos normativos.

Cláusula Décima: Forma de Pago.

Los servicios proporcionados por el Hospital se cancelarán mensualmente. El Hospital y el ISBM acuerdan que el pago será realizado mediante Cheque. Para tramitar el pago requiere la presentación de documentos e informes necesarios, en forma escrita y en medio magnético, durante los primeros quince días hábiles del mes siguiente a la presentación del servicio, en la oficina encargada de la Revisión de Documentos para Pago del ISBM, en San Salvador o en los Centros de Atención Regional de la Zona correspondiente.

El Hospital, deberá presentar mensualmente para trámite de pago de sus servicios, como mínimo los siguientes documentos:

- i) Recibo original, en papel simple, en el que se indique la descripción del servicio contratado y una copia del mismo según formato que proporcione el ISBM.
- iii) Para respaldar los servicios proporcionados adjuntarán los formularios institucionales correspondientes al tipo de servicio brindado con su respectiva hoja de procedimientos cuando sea requerido, recetas y otros anexos si los hubiere.
- iv) Acta de Recepción de Servicios emitida por la oficina encargada con sus respectivas firmas.
- v) Cualquier otro informe o documentación que le requiera el ISBM y/u otras Instituciones Interventoras del Estado.

La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida, sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al Hospital, no lo liberará de sus responsabilidades.

En casos excepcionales, el Hospital, podrá presentar documentos para cobro en un plazo máximo de sesenta días posteriores al mes del servicio brindado, anexando la debida justificación escrita.

La Unidad Financiera del ISBM, se reserva el derecho de cambiar el plazo de presentación, el tipo o el número de informes o documentos para pago que se le requerirán al Hospital, lo cual se le informará por escrito estableciéndosele el plazo estipulado para cumplir con dicho requerimiento.

Los pagos los efectuará el ISBM a favor del Hospital en un plazo no mayor de treinta días calendario, a partir de la fecha de presentación del cobro respectivo siempre y cuando la documentación del cobro esté en legal forma, según lo requerido por el ISBM.

El Hospital, se obliga especialmente, a presentar al ISBM los informes que le sean requeridos por éste y aquellos a los que estuviere obligado y que aparezcan indicados en los Términos de Referencia de los Servicios requeridos y/o en otros documentos contractuales. El ISBM analizará y evaluará los informes presentados por el Hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo. De existir observaciones o reclamos a los servicios prestados, el Hospital deberá atenderlos y subsanarlos en un plazo máximo de ocho días hábiles contados a partir del siguiente al de la notificación. Subsanaadas las observaciones, se dará curso al trámite de pago. En caso de que el Hospital no subsane las observaciones en el plazo estipulado, se aplicarán los descuentos correspondientes. Es especialmente convenido por las partes, que la oficina encargada de la tramitación de pagos del ISBM podrá efectuar los descuentos proporcionales de aquellas atenciones o medicamentos que no se encuentren documentalmente respaldados aun cuando las mismas estén comprendidas dentro del paquete. En todo lo demás relativo al pago, se estará a lo establecido en los procedimientos administrativos de pago.

La Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción, emitida por la Unidad Reguladora de Medicamentos e Insumos Médicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Regulación, en marzo 2009:

1-. GENERALIDADES

1.1 Prescripción

Definición: La prescripción es el acto de recetar, es decir la acción y el efecto de ordenar la dispensación de un medicamento con indicaciones precisas para su uso, lo cual es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, concluye con la orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica.

La prescripción será racional cuando el profesional, haciendo uso de su mejor criterio, elija el plan de tratamiento basado en la correcta interpretación de los signos y síntomas de la enfermedad y efectúe una selección correcta, prescribiendo el medicamento apropiado a las necesidades clínicas del paciente, con un esquema de dosificación correcto de acuerdo a lo establecido en el Listado Oficial de Medicamentos vigente.

1.2 Beneficios de una buena prescripción

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

- 1.2.1 Maximiza la efectividad en el uso de los medicamentos.
- 1.2.2 Minimiza los riesgos a los que se somete el paciente al usar un medicamento.
- 1.2.3 Contribuye a racionalizar los costos de atención en Salud

3. DE LA PRESCRIPCIÓN

3.1 Los medicamentos deben prescribirse utilizando el nombre genérico establecido en el Listado Oficial vigente, de acuerdo a su nivel de uso y regulación de prescripción.

La receta debe contener:

- Lugar y Fecha de la prescripción.
- Nombre completo del paciente.
- Edad.
- Sexo.
- Número de Registro o Expediente Clínico.
- Nombre genérico del medicamento.
- Concentración del medicamento.
- Forma farmacéutica del medicamento.
- Vía de administración.
- Dosis.
- Cantidad prescrita en número y letras.
- Firma original del prescriptor.
- Sello con el nombre del prescriptor y el número de la Junta de Vigilancia.
- Sello del servicio o del establecimiento de salud.
- Cuando el paciente se encuentre hospitalizado debe anotarse en la receta el nombre del servicio y número de cama.
- Información que el prescriptor estime conveniente dirigida al Farmacéutico o encargado de farmacia.

La receta debe elaborarse con letra clara y legible, escrita con tinta color negro o azul, sin borrones, abreviaturas y enmendaduras.

3.2 La prescripción debe ser anotada en el expediente u hoja clínica de la consulta.

La Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, establece:

Art. 4 - Exclusiones, Se considerarán excluidos de la aplicación de esta ley:

b) Los Convenios que celebren las Instituciones del Estado entre sí.

Art. 82-bis.- Administradores de Contratos

La unidad solicitante propondrá al Titular para su nombramiento, a los Administradores de cada Contrato, quienes tendrán las responsabilidades siguientes:

- e) Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las Actas de Recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el reglamento de esta Ley;
- i) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta ley, su reglamento y el contrato.

El Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, estipula:

Art. 5.- Adquisiciones derivadas de Convenios Interinstitucionales:

La exclusión contemplada en el Art. 4, letra b) de la LACAP, no se extiende a las adquisiciones de insumos o materiales que se requieran para cumplir con las obligaciones derivadas de los convenios de ejecución de obras, suministro de bienes o prestación de servicios. Dichas adquisiciones estarán sujetas a la Ley y al presente Reglamento.

Art. 42.- Contenido del Expediente de Adquisición o Contratación:

El expediente contendrá, entre otros, la solicitud o requerimiento emitida por la Unidad solicitante, la indicación de la forma de adquisición o contratación que legalmente proceda, el instrumento de contratación que proceda, verificación de la asignación presupuestaria, la publicación de la convocatoria realizada, el registro de obtención de bases y de presentación de ofertas, el acta de apertura pública de ofertas, el informe de evaluación de las mismas, la resolución de adjudicación y en general, toda la documentación que sustente el proceso de adquisición, desde la solicitud o el requerimiento hasta la liquidación, incluyendo aquellas situaciones que la Ley mencione.

Conforme lo dispuesto en el Art. 82-Bis, letra d) de la Ley, el administrador del contrato conformará y mantendrá actualizado el expediente desde que se emite la orden de-inicio hasta la recepción final.

Los administradores de contrato deberán remitir copia a la UACI de toda gestión que realicen en el ejercicio de sus funciones.

El expediente deberá ser conservado por la UACI, en forma ordenada, claramente identificado con nombre y número, foliado, con toda la documentación comprobatoria de los actos y contratos materia de la LACAP y deberá permanecer archivado durante diez años

Art. 77.- Acta de Recepción:

Corresponde a los administradores de contrato elaborar y suscribir, conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial; provisional o definitiva, de

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, las que tendrán como contenido mínimo lo siguiente :

El Administrador del Contrato distribuirá copias de las actas de recepción debidamente suscritas al Contratista y a la UACI. Las actas originales se enviarán a la Unidad Financiera Institucional para los trámites de pago.

El Manual para Supervisión y Control Proveedores Prestadores de Servicios de Salud efectuada por Supervisores de la Subgerencia de Supervisión y Control, emitido en 2010, establece:

VI. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN EN EL SUPERVISIÓN Y CONTROL, SUPERVISIÓN Y CONTROL PARA LOS DIFERENTES PROVEEDORES.

1. - VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL:

Inciso cuarto

Cada proveedor debe conocer el instrumento, bajo el cual se hará la supervisión, dicho formato debe contener un espacio para anotar los hallazgos encontrados, los compromisos para corregir las fallas, los plazos acordados; dicho plazo no debe exceder de treinta días a partir de la fecha de firmado. El documento de supervisión, debe contener la firma de ambas partes; proveedor y supervisor

Inciso quinto

En caso de que se encuentren incumplimientos y se establezcan plazos de superación, deberán ser enviados a la UACI para ser anexados al expediente, para su respectivo seguimiento.

XII. VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

Este procedimiento es específico para la prestación de Servicios Hospitalarios, tanto en la red de Hospitales Públicos como en los Hospitales Privados, teniendo como propósito verificar que todas las atenciones recibidas por nuestros usuarios incluyendo paquetes quirúrgicos, medicamentos, exámenes de laboratorio clínico, radiológico, patológico hayan sido brindados a nuestros usuarios con la oportunidad y calidad técnica requerida por la institución.

Al haber completado la revisión de todas las atenciones brindadas durante el mes, se levantará un acta de cierre de revisión de documentos para pago la cual debe estar debidamente firmada por el Médico Coordinador asignado por el Hospital.

ANEXO DE ACTA DE CIERRE.

El Médico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de revisión de

documentos para pago, tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago correspondiente a los servicios realmente prestados.

XIII. ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA:

En cada expediente presentado el médico supervisor verifica que este cumpla con:

1. El médico coordinador presenta los expedientes completos de cada usuario atendido en el periodo a revisar.
2. El detalle de los servicios presentados para cobro corresponde efectivamente a los servicios prestados evidenciados en el expediente clínico.
3. Los servicios presentados para cobro corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos.

El Manual de Organización y Funciones, actualizado según estructura organizativa del ISBM al año 2008: sección de Técnico de Revisión de Documentos para Pagos; establece como Función General del Puesto:

Recepcionar por parte de su jefe inmediato los documentos que han presentado para pagos los diferentes proveedores, los cuales se le hayan asignado debidamente a través del sistema de asignación de proveedores, a efecto que verifiquen, organicen la revisión y validen los documentos para pagos con los cobros correctos por los servicios proporcionados por los proveedores.

Funciones Básicas:

- Verificar que la documentación presentada para pagos que cumplan con los requisitos previamente establecidos.
- Revisar, analizar, y evaluar la documentación según aspectos técnicos financieros (facturas, aranceles, reportes, detalle de servicios proporcionado y de pacientes atendidos, recetas, disquete)
- Sistematizar por tipo de proveedor los resultados derivados de la revisión, análisis, y evaluación de la documentación presentada a pagos. (Diferenciando los que proceden a pagos con los que tienen observación).
- Informar a los proveedores sobre la documentación que han presentado y que contiene observaciones para que sea superada dentro de los plazos establecidos.
- Generar un reporte de proveedores con documentación de pagos observada y trasladarla a su jefe inmediato para que conjuntamente se tomen acciones.
- Preparar informes de resultados de la revisión para análisis del jefe inmediato.

Jefe de Revisión de Documentos para Pago

Función General del Puesto:

Planificar, organizar, validar y controlar las actividades relacionadas a la revisión de la documentación que presentan para pagos los diferentes proveedores de servicios de salud, contratistas y consultores a efecto que den cumplimiento con los aspectos técnico-financieros requeridos, así como también lograr una oportuna formalización del pago dentro de los plazos establecidos contractualmente.

Funciones Básicas:

- Diligenciar, supervisar y controlar que la revisión de documentos que realiza el personal bajo su cargo cumpla con los aranceles pactados dentro de los contratos de los proveedores.
- Validar el pago de servicios proporcionados por los proveedores, sobre los documentos previamente revisados por el personal bajo su cargo.
- Informar al Departamento de Adquisiciones sobre cualquier anomalía identificada en los documentos de pagos que se refiera a incumplimientos contractuales para que tomen las acciones respectivas.
- Velar porque se mantenga la transparencia en la revisión de documentos para pagos.
- Revisar la objetividad de las observaciones realiza por los técnicos auxiliares encargados de la revisión, evaluación y análisis de la documentación presentada a pago.
- Informar a través de notas a los proveedores cuando exista alguna observación y fijar plazos dentro de la misma para que sean superadas dichas observaciones.
- Remitir toda documentación que hay superado el proceso de revisión al Departamento de Contabilidad para continúe con el proceso de pago.

El Manual Administrativo de Funciones del Personal del ISBM, emitido por el Departamento de Desarrollo Humano en julio de 2018, en la sección de Técnico de Seguimiento y Control de Contratos; establece como Objetivo del Puesto:

Revisar, analizar e identificar en los documentos de cobro que presentan los proveedores, los aspectos técnicos médicos y administrativos contemplados en los contratos, órdenes de compra, convenios, normativas y demás lineamientos institucionales conforme a los aranceles establecidos, con el propósito de garantizar que el cobro esté enmarcado dentro de los servicios brindados al ISBM.

Funciones:

2- Verificar que la documentación presentada, cumpla con los requisitos establecidos en los contratos, órdenes de compra, convenio y otros documentos normativos y de tipo legal.

3- Constatar que los datos de los documentos se hayan ingresado correctamente en el sistema de administración de pagos (SAP), siendo estos los siguientes: nombre del proveedor, número de contrato, número de documentos presentados, montos ingresados, según la documentación presentada.

4- Revisar, analizar y evaluar la documentación según aspectos técnicos emitidos por la Sub Dirección de Salud: informe de servicios, detalle de servicios mensuales y anuales, hora de procedimientos, recetas, hojas de referencias, información digital y formularios técnicos establecidos.

5- Identificar inobservancias o incumplimientos en los documentos y reportarlas al jefe inmediato para su validación.

6- Notificar a los proveedores las inobservancias o incumplimientos encontrados, para que estas sean subsanadas en el plazo establecido.

Supervisor/a de Apoyo Médico Hospitalario

Objetivo del Puesto:

Realizar supervisión a los proveedores que brindan el servicio de asistencia médica hospitalaria a los servidores públicos docentes que trabajan para el estado en el ramo de educación, su cónyuge o connivente y sus hijos para garantizar la calidad de los servicios brindados a través de la visita al paciente hospitalizado, verificación y auditoria del expediente médico en los servicios ambulatorios y hospitalarios.

Funciones:

3. Verificar el suministro de equipos, insumos y medicamentos adecuados en los proveedores de servicios hospitalarios contratados según la norma técnica administrativa vigente para la prestación de los servicios médicos hospitalarios.
5. Proponer las sanciones por incumplimiento que corresponda, según las normas pertinentes.
6. Programar y ejecutar las supervisiones necesarias a los establecimientos contratados para la prestación de servicios médico hospitalarios a los usuarios del ISBM.

Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos - Coordinador/a de Seguimiento y Control de Contratos

Objetivo del Puesto:

Garantiza que la documentación de cobro presentada por los proveedores, cumpla con los aranceles y los requisitos técnico-médico pactados en los Convenios, Contratos y Órdenes de Compra.

Funciones:

6. Validar la documentación revisada por el personal bajo su cargo.
20. Emitir las Actas de Recepción y gestionar las firmas correspondientes.
21. Remitir toda documentación que haya terminado el proceso de revisión al Departamento.

El Manual No. ISBM 06/2012 denominado Manual de Procedimientos Administrativos, emitido en enero 2012: establece en el numeral 7.8 Revisión de Documentos para Pago Proveedores:

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|---|---|
| 2 | Revisa, analiza y verifica, según aspectos técnicos, los documentos que soportan el pago y que no exista duplicidad de los mismos, realizando los filtros respectivos en hojas de Cálculo de EXCEL, y que estos estén conforme a lo establecido en los documentos contractuales correspondientes tales como; Bases de Licitación, Convenios, Contratos, Norma Técnica Administrativa aplicable, y aranceles de la respectiva oferta de servicios. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 3 | De no existir observaciones, se traslada al numeral 14, de lo | Técnico de Coordinación |

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|---|---|
| | contrario continúa el siguiente paso. | de Seguimiento y Control de Contratos |
| 4 | Si se determinan observaciones a los documentos presentados para pago, se elabora hoja de Reporte de Hallazgos en el Sistema de Administración de Pagos (SAP) y traslada a la Jefatura para la revisión correspondiente. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 5 | Recibe los documentos para pago con su respectiva hoja de Reporte de Hallazgos, revisa para validar que el reporte de observaciones realizadas por los técnicos esté de acuerdo a lo establecido en el numeral 2 de este procedimiento. | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 6 | De ser improcedentes las observaciones determinadas, se devuelve al Técnico para la corrección correspondiente, caso contrario firma de Visto Bueno dicho reporte y lo regresa al técnico asignado. | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 7 | Recibe documentos y reporte de los hallazgos de observaciones con firma de Visto Bueno de jefe respectivo, y notifica al proveedor dicho reporte. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 8 | Traslada documentos juntamente con el reporte de hallazgos de observaciones, a técnico asignado para atender observaciones con proveedores. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 9 | Técnico encargado de atender observaciones con proveedores, traslada subsanaciones presentadas por el proveedor a técnico asignado. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 10 | De no ser subsanadas o justificadas las observaciones en el tiempo establecido para tal fin en los contratos o convenios se procede a efectuar los descuentos, debiéndose emitir el respectivo Reporte de Hallazgos de Finalización en el Sistema de Administración de Pagos (SAP). | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 11 | Traslada documentos juntamente con el reporte de hallazgos de observaciones finalizado, a jefatura para el Visto Bueno, de los respectivos descuentos. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 12 | Revisa la pertinencia o no de la respectiva hoja de Hallazgos de descuentos, debidamente finalizada en el Sistema de Administración de Pagos (SAP) y firma de Visto Bueno y devuelve a técnico asignado. | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 13 | Recibe los documentos, juntamente con el reporte de hallazgos de las observaciones no subsanadas por los proveedores para la aplicación de los descuentos correspondientes. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 14 | De no existir observaciones en los documentos, los finaliza en el Sistema de Administración de Pagos (SAP), firmando, sellando y colocando la fecha en el informe o recibo de servicios y pasa documentos a revisión de jefatura. ¹⁶ | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |

El Manual N° ISBM 02/2018 denominado Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM, vigente desde agosto 2018, en el Romano IV. Unidad Financiera Institucional establece:

Revisión de Documentos de Cobro de Proveedores de Servicios de Salud.
Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos.

| | |
|---------------|---|
| Objetivo: | Describir de forma detallada los pasos a seguir para la recepción y revisión de los documentos de los proveedores que brindan servicios de salud, presentan para cobro al ISBM. |
| Alcance: | Institucional. |
| Responsables: | Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos y Administradores de Contratos de Servicios de Salud. |

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|--|---|
| 4 | <p>Revisa el documento conforme a las normativas, cláusulas contractuales y demás lineamientos y determina:</p> <p>a) En caso de no existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización de la documentación sin observaciones y traslada a la jefatura para su visto bueno.</p> <p>b) En caso de existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización del documento con observaciones, emite hoja de hallazgos y traslada a la jefatura para su visto bueno.</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |
| 5 | <p>Recibe el documento y verifica:</p> <p>a) Si el documento es conforme, este es firmado, sellado y remite al técnico para la emisión de las actas de recepción o emisión de hoja de hallazgos; En caso de emitir actas de recepción, el técnico deberá continuar con el paso 10 de este procedimiento.</p> <p>b) Si el documento no es conforme, se devuelve al técnico para que realice los cambios correspondientes, de acuerdo al paso 4 de este procedimiento.</p> <p>Solicita al técnico la notificación correspondiente al proveedor.</p> | Jefatura de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 6 | <p>Recibe documentación:</p> <p>a) En caso de haberse generado observaciones, notifica al proveedor para que estas sean subsanadas de acuerdo a lo establecido en las cláusulas contractuales y normativas vigentes.</p> <p>b) Emite y envía actas de finalizada la revisión a través de correo electrónico al proveedor, solicitando que presente nuevo informe de servicios con el nuevo valor e indica que los descuentos por observaciones encontradas, podrán ser cancelados una vez los presenten como complemento, siempre y cuando las subsanaciones estén conformes.</p> <p>Asimismo, se solicita que toda la documentación sea presentada en la Mesa de Entrada.</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |
| 7 | <p>Recibe documentación por parte del proveedor y remite en digital y físico a la Jefatura de la Coordinación o al Técnico o Colaborador designado para la recepción de documentos.</p> | Técnico de Recepción y Envío Documental Técnico de Recepción y Envío Documental |

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|--|---|
| 8 | <p>Recibe documentos por parte del técnico de la Mesa de Entrada y notifica a la jefatura para la asignación correspondiente en el SISAPI y TRANSDOC.</p> <p>Traslada la documentación física a cada técnico para que dé continuidad al proceso de revisión, firmando cada uno en el libro de control de entrega de la recepción de los documentos.</p> | Técnico o Colaborador designado para la recepción de documentos |
| 9 | <p>Revisa documentos:</p> <p>a) Si los documentos son conformes, firma, sella y remite a jefatura para su autorización;</p> <p>b) Si los documentos no son conformes, solicita mediante correo electrónico al proveedor las correcciones pertinentes. (vuelve al paso 6, literal a)</p> <p>Nota: En caso de que el proveedor incumpla según lo establecido en las cláusulas contractuales, se deberá notificar al administrador de contrato para que determine si es procedente o no la recepción del servicio a más tardar dentro de los 5 días hábiles después de recibido el informe correspondiente.</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |

El pago en exceso ha sido originado por la falta de verificación por parte de los encargados de revisión de la documentación para el pago de medicamentos a la población usuaria del ISBM atendida en el Hospital Nacional Rosales; revisión que fue realizada por la Coordinadora del Programa de Salud HNR-ISBM, designada por el Hospital Rosales y el Director de dicho Hospital, quien suscribe conjuntamente con los administradores del Convenio, las actas para cobro, todos actuantes en el periodo auditado. El personal del ISBM cuya función era analizar y evaluar los informes presentados por el Hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo, conformado por 2 Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario, 1 Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos Ad honorem, 2 Administradores de Prórroga de Convenio ISBM y 12 Técnicos de Seguimiento y Control de Contratos.

Como consecuencia, el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial canceló la suma de \$1,086,445.39, como diferencia pagada en exceso al Hospital Nacional Rosales; (por el volumen de información el detalle está integrado en los respectivos documentos que se generaron durante el presente Examen) en concepto de medicamentos retrovirales dispensados a la población usuaria del ISBM, durante el periodo auditado, según cuadro en la condición del presente hallazgo, ya que se pagó en contravención a los precios establecidos en el Convenio Interinstitucional.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN:

La Coordinadora del Programa Salud HNR-ISBM del Hospital Nacional Rosales, en respuesta a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-578-2021 con fecha 16 de junio de 2021, emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 1 de julio de 2021:

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

He recibido el informe de borrador de INFORME ESPECIAL DE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACION USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018, del cual se hace referencia a:

1. PAGOS EXCESIVOS POR INADECUADA REVISION DE DOCUMENTACION DE COBROS DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES

Para efectos de Convenio se comprenden los servicios y tarifas detalladas en la oferta presentada por el hospital.

Referente a ello, efectivamente trabajamos bajo los aranceles detallados en el convenio suscrito entre Hospital Nacional Rosales e ISBM, aranceles previamente ya establecidos desde el año 2013, periodo en que se firmó último convenio, pero dichos aranceles son los mismos que se traen desde antes, los cuales en el área de medicamentos no sufrieron cambio alguno desde esas fechas.

La Guía para las buenas Prácticas de Prescripción, emitida por la Unidad Reguladora de Medicamentos e insumos Médicos del MINSAL, Dirección de Regulación, marzo 2009, cita los requerimientos de las recetas para poder entregarse al paciente, detallando nombre genérico del medicamento, su concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y la cantidad prescrita en número y letras.

De lo anterior descrito surge que la receta de los medicamentos antirretrovirales detallaban el número de tabletas indicadas, no así en frasco sino en tableta lo que al ser revisada por la persona asignada para ello coloca como se hace con todas las recetas: el número de código y el valor detallado en el arancel el cual viene detallado en Unidad de Medida como C/U o CTO como se puede constatar en cuadro básico de medicamentos vigente en ese periodo anexo a este documento, posteriormente como se realiza con la mayoría de medicamentos al momento de digitarse se traslada el precio de unitario por la cantidad de tabletas descritas en la receta. (Si bien es cierto los frascos tienen un número determinado de tabletas el médico especialista puede realizar en base a otras patologías del paciente un ajuste de medicamento)

Lo anterior generó que por error involuntario se realizara el cobro el cual no fue detectado acá en el hospital pero que cuando se presentan los cobros a ISBM quedamos como proveedor de servicios a la espera de la verificación de la documentación presentada en los Censos de cobro amparada con los documentos originales de las atenciones brindadas, se nos notifica posterior a la revisión de cada paquete de cobro a través de correo que ya se encuentran revisados y se nos envía el detalle de las observaciones no acordes con lo requerido para tener 8 días hábiles para poder o no subsanarlos de lo cual no fuimos observados en ningún momento, hasta 2019, fecha en que se observa el mes de Noviembre 2018 y procedemos a la verificación de las mismas observando efectivamente la falta en que se incurrió procediendo a corregir y tomar las medidas necesarias para evitar

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACION USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

futuros inconvenientes, uno de ellos detallando en la receta la palabra frasco y así colocar el precio Unitario.

Como Coordinadora he procurado efectivamente realizar las funciones como Medico de enlace entre ambas instituciones, garantizando el cumplimiento de la debida atención médica y que nuestros especialistas cumplan los lineamientos y cláusulas del convenio y otros documentos normativos para evitar inconvenientes a la hora de las auditorias, siendo ello parte de mis asignaciones la atención directa al maestro y sus beneficiarios en cuanto orientación, firma de documentación, recepción de expedientes de cirugías electivas, etc. lo que nos demanda la atención exclusiva para ellos, además de las asignaciones en cuanto trámite de honorarios, atención a supervisión de ISBM y agilización de envío de documentación a Unidad financiera, la cual es semanalmente para agilizar dichos trámites, posteriormente subsanación de observaciones, entre otros.

No obstante, procuramos verificar que la documentación esté acorde a lo solicitado en el convenio suscrito entre ambas instituciones en cuanto nombre de aranceles y otros, aun así, no fue detectado por lo antes expuesto la falta que se estaba cometiendo en cuanto el cobro de las recetas.

Posterior al envío de documentación a Unidad Financiera y ellos realizar los trámites todos los procesos necesarios para la presentación de los censos y documentos para cobro, son presentados a ISBM para dar cumplimiento a la **CLAUSULA DECIMA: FORMA DE PAGO:**

Los servicios proporcionados por el Hospital se cancelarán mensualmente. El Hospital y el ISBM acuerdan que el pago será realizado mediante Cheque. **Para tramitar el pago requiere la presentación de documentos e informes necesarios**, en forma escrita y en medio magnético, durante los primeros quince días hábiles del mes siguiente a la presentación del servicio, en la oficina encargada de la Revisión de Documentos para Pago del ISBM, en San Salvador o en los Centros de Atención Regional de la Zona correspondiente.

El Hospital, deberá presentar mensualmente para trámite de pago de sus servicios, como mínimo los siguientes documentos:

- i) Recibo original, en papel simple, en el que se indique la descripción del servicio contratado y una copia del mismo según formato que proporcione el ISBM.
- ii) Censo diario de Atención de Pacientes y Consolidado Mensual de atenciones, ambos en el formato digital proporcionado por el ISBM, en medio magnético de Disco compacto (CD) y en forma impresa, debidamente firmado y sellado en original.
- iii) **Para respaldar los servicios proporcionados adjuntarán los formularios institucionales correspondientes al tipo de servicio brindado con su respectiva hoja de procedimientos cuando sea requerido, recetas y otros anexos si los hubiere.**
- iv) Acta de Recepción de Servicios emitida por la oficina encargada con sus respectivas firmas.

- v) Cualquier otro informe o documentación que le requiera el ISBM y/u otras Instituciones Interventoras del Estado.

La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida, sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al Hospital, no lo liberará de sus responsabilidades.

En casos excepcionales, el Hospital, podrá presentar documentos para cobro en un plazo máximo de sesenta días posteriores al mes del servicio brindado, anexando la debida justificación escrita.

La Unidad Financiera del ISBM, se reserva el derecho de cambiar el plazo de presentación, el tipo o el número de informes o documentos para pago que se le requerirán al Hospital, lo cual se le informará por escrito estableciéndosele el plazo estipulado para cumplir con dicho requerimiento.

Los pagos los efectuará el ISBM a favor del Hospital en un plazo no mayor de treinta días calendario, a partir de la fecha de presentación del cobro respectivo siempre y cuando la documentación del cobro esté en legal forma, según lo requerido por el ISBM.

El Hospital, se obliga especialmente, a presentar al ISBM los informes que le sean requeridos por éste y aquellos a los que estuviere obligado y que aparezcan indicados en los Términos de Referencia de los Servicios requeridos y/o en otros documentos contractuales. **El ISBM analizará y evaluará los informes presentados por el Hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo. De existir observaciones o reclamos a los servicios prestados, el Hospital deberá atenderlos y subsanarlos en un plazo máximo de ocho días hábiles contados a partir del siguiente al de la notificación. Subsanadas las observaciones, se dará curso al trámite de pago. En caso de que el Hospital no subsane las observaciones en el plazo estipulado, se aplicarán los descuentos correspondientes.** Es especialmente convenido por las partes, que la oficina encargada de la tramitación de pagos del ISBM podrá efectuar los descuentos proporcionales de aquellas atenciones o medicamentos que no se encuentren documentalmente respaldados aun cuando las mismas estén comprendidas dentro del paquete. En todo lo demás relativo al pago, se estará a lo establecido en los procedimientos administrativos de pago.

En cuanto a ello es que todo el personal que laboramos en el programa HNR-ISBM trabajamos basados en el pliego tarifario establecido en el arancel vigente junto a todos los procesos dinámicos que el programa requiere pero no estamos exentos de cometer alguna omisión ya que todo se realiza manualmente y es una cantidad considerable de documentación y como es detallado por el convenio no podemos hacer procesos fuera de lo requerido sin que se nos observe de parte de ISBM para efectos del pago de servicios como detalla la cláusula anterior, lo cual no fue observado en cuanto las recetas de medicamentos retrovirales.

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

En relación a los comentarios emitidos por la Encargada de Cobros de **ISBM-HNR-del Hospital Nacional Rosales**, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-579-2021 mediante nota sin referencia y de fecha 30 de junio de 2021:

“COMENTARIOS.

Base legal:

El Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7: El Hospital deberá designar un médico coordinador de acuerdo a normativa vigente del ISBM, quien funcionará como enlace entre el Hospital y el ISBM y será el responsable de garantizar el cumplimiento de la debida atención médica y de todos los lineamientos y cláusulas del Convenio y otros documentos normativos.

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Quinta: Disposiciones y Actividades Generales Relativos a los Servicios, Numeral 4): Llenar adecuadamente toda la documentación pertinente al Hospital, así como todos los formularios de acuerdo con el modelo proporcionado por el ISBM, sobre los procedimientos realizados y cualquiera otra documentación exigida por el ISBM.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19: Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud verificar que esté llena toda la papelería, formularios y documentación pertinente sobre los servicios realizados y cualquier otra exigida por el ISBM.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 70: “Es responsabilidad del Médico Coordinador de los hospitales y otras instituciones de salud, garantizar que se cumplan todos los lineamientos y cláusulas determinados en los Convenios, Contratos y demás documentos contractuales”.
(Anexo No. 1: Acuerdo HNR No. 02)

Atendiendo al Oficio REF-DA4-579-2021 emitido por la Auditoría Cuatro de la Corte de Cuentas de la República de El Salvador, sobre el Borrador de Informe de Examen Especial Sobre Pagos Realizados al Hospital Nacional Rosales, en Concepto de Medicamentos Antirretrovirales Dispensados a la Población Usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) por los Períodos del 1 de Enero de 2016 al 31 de Diciembre de 2018, en la que se me atribuye *el origen del ingreso del dato erróneo* de los precios de los medicamentos.

Es pertinente precisar en detalle, que **todos** los formularios incluyendo las recetas, son completados y anotados con sus respectivos precios (P/U) en la Consulta Externa, es decir que la información que recibo para digitar es a través de un formulario completamente lleno - y en el caso que nos ocupa, las recetas - llegan a mi instancia como un producto terminado, siendo con esa **información literal con la que se digitan los censos.**

Para mayor comprensión de los hechos y argumentos se enunciarán los procedimientos previos realizados por el personal que tiene relación directa con el paciente y son quienes intervienen en la generación de la información que posteriormente llegan a mi instancia **cómo un producto terminado para digitar.**

Asimismo, se enumerarán las funciones concernientes al cargo que desempeño, para determinar que no existe relación entre **el origen del dato erróneo anotado en los documentos y mi persona, ya que no forma parte de mis funciones la generación de los datos contenidos en los formularios de los procedimientos - recetas -** puesto que son funciones delegadas al personal que tiene relación directa con el paciente.

Además, se detallará la cronología de los hechos previos y posteriores a la detección del error; que fue del conocimiento al momento de recibir el Informe de Observaciones que elabora y remite el Técnico de Revisión de Documentos del ISBM, ante lo cual seguidamente realicé la consulta al Técnico e informé del caso a la Médico Coordinadora del Programa.

En ese mismo orden, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del ISBM hace consulta, la cual traslado a la Médico Coordinador del Programa y Jefe de la Consulta Externa, quién habiendo sido informada de los hechos procede a responder la consulta a través de mi persona.

Posteriormente realizo consulta a través de nota a la Médico Coordinadora del Programa y en su respuesta escrita, **no contiene ninguna observación en la que se me atribuya responsabilidad en el origen del dato erróneo, sino que gira indicaciones aclaratorias en las que determina una nueva forma de digitar el cobro de la receta,** esta función de digitación no sería posible, si la Médico Coordinadora del Programa no hubiese girado instrucciones a los directamente involucrados en el proceso de generación de datos.

En ese sentido, para una mejor comprensión de los hechos y una debida fundamentación de los argumentos planteados, se exponen en el siguiente orden:

- I- Los procedimientos previos a mi instancia en la generación de datos.
- II- Las funciones correspondientes al cargo que desempeña mi persona.
- III- Cronología de los hechos previos y posteriores a la detección del error.

I- PROCEDIMIENTOS PREVIOS A MI INSTANCIA EN LA GENERACIÓN DE DATOS.

1. Prescripción.

La Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción, emitida por la Unidad reguladora de Medicamentos e Insumos Médicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Regulación, en marzo 2009:

1-Generalidades, 1.1. Prescripción, la cual textualmente establece: "La prescripción es el acto de recetar, es decir la acción y el efecto de ordenar la dispensación de un medicamento con indicaciones precisas para su uso, lo cual es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, concluye con la orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. La prescripción será racional cuando el profesional haciendo uso de su mejor criterio elija el plan de tratamiento basado en la correcta interpretación de los signos y síntomas de la enfermedad, y efectúe una selección correcta, prescribiendo el medicamento apropiado para las necesidades clínicas del paciente con un esquema de dosificación correcto..."

En ese sentido y de acuerdo con la guía expuesta, la persona idónea y que cumple este perfil es un profesional: Médico Tratante.

2. Dispensar.

8. Áreas que dependen de la División de Diagnóstico y Apoyo Clínico

8.2 Coordinación de Apoyo Clínico

8.2.1. Servicio de Farmacia.

a. OBJETIVOS

1) General: Contribuir a la recuperación de la salud de los pacientes mediante la dispensación de medicamentos de forma oportuna y de acuerdo con el cuadro básico.

2) Específicos:

ii. Despacho oportuno de medicamentos a pacientes ambulatorios según receta médica.

b. FUNCIONES

1) General: Recibir, almacenar, controlar, dispensar y registrar los medicamentos suministrados a los pacientes tanto ambulatorios como hospitalarios.

2) Específicas

iii. Despachar los medicamentos y proporcionar orientación sobre su prescripción a los pacientes.

Que dispensar el medicamento es el acto farmacéutico que va desde la recepción de la prescripción médica (receta) hasta la entrega de los medicamentos al paciente, actividad realizada en farmacia por personal capacitado para desempeñar dicho procedimiento.

3. Recolección de Recetas, Revisión, Anotación de Precios y Remisión.

Estos procedimientos citados de recolección, revisión, anotación de precios y remisión de formularios para digitar son realizados por personal designado para tal fin, que se encuentran en la Consulta Externa y que están bajo la responsabilidad y supervisión directa de la jefatura de la Consulta Externa quién además es la Médico Coordinadora del Programa de Salud del HNR – ISBM, siendo el enlace entre el personal médico y el administrativo. (Ver Anexo No. 1: Acuerdo HNR No. 02)

Se concluye que la fuente donde se originan los datos de los precios para el llenado de toda la documentación concerniente a los servicios brindados incluyendo las recetas, provienen de las áreas de atención al paciente.

Lo que recibo para digitar es un producto terminado, es decir, que todos los formularios que corresponden a procedimientos, atenciones médicas, de consulta y recetas, cada uno de estos se reciben con las anotaciones de sus respectivos precios, los cuales son llenados en las áreas de atención al paciente por la persona designada para dicha función y que está bajo la supervisión directa de la jefe de cada área y para el caso específico que se está tratando, de la jefatura de la Consulta Externa quién también es la Médico Coordinador del Programa.

Por lo que la realización de los procedimientos previos antes detallados, no corresponden a mis funciones asignadas.

II- FUNCIONES CORRESPONDIENTES AL CARGO QUE DESEMPEÑO.

1. Recepción de Formularios para Digitar el Cobro de los Servicios Brindados al Programa de Salud del HNR – ISBM.

Habiéndose completado todas las etapas previas anteriormente enumeradas, en donde se generan los datos y que concluyen en un producto terminado; los cuales **recibo únicamente para digitar de manera literal los datos contenidos en ellos.**

Para una mayor comprensión, se reitera que: la totalidad de los formularios de servicios brindados – recetas - a los usuarios del Programa de Salud HNR – ISBM, **los precios son anotados con puño y letra por las personas designadas para tal procedimiento** y que se encuentran en el área de la Consulta Externa y de Hospitalización, siendo supervisados directamente por la jefatura del área correspondiente, y para el caso que nos ocupa bajo la supervisión directa de la jefatura de Consulta Externa quién también es la Médico Coordinadora del Programa de Salud del HNR- ISBM.

(Anexo No. 2 al No. 12: formularios de servicios recibidos para digitar).

Los formularios que recibo para digitar, son remitidos a través de libros de control en los que detallan cantidad y tipo de formularios de los servicios brindados y de recetas; y cada uno de ellos traen anotados con puño y letra los precios. Por tanto,

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

lo que envían es un producto terminado únicamente para digitar. (Anexo No. 13 y No. 14: hojas de remisión)

Considero importante mencionar que las funciones que me fueron designadas desde el año de mi contratación 2004 son de digitación y presentación a cobro; **no me corresponden al llenado de formularios ni a la colocación de precios o aranceles**, siendo estas funciones realizadas por personal de la Consulta Externa que están bajo la responsabilidad y supervisión directa de la jefatura de la Consulta Externa quién también es además la Médico Coordinadora Médico del Programa de Salud del HNR – ISBM.

Base Legal aplicable al párrafo anterior relacionado al llenado de formularios:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7.

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Quinta: Disposiciones y Actividades Generales Relativos a los Servicios, Numeral 4).

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 70.

2. Clasificación de Formularios de Servicios.

Previo a la digitación de los formularios recibidos (producto terminado), estos se clasifican por tipo de atención y a su vez por el día en el que se brindó la atención al paciente.

3 - Digitación de los Formularios de Servicios Brindados.

Recibidos los formularios de servicios **que previamente han sido revisados y llenados con los aranceles y precios en el área de Consulta Externa con puño y letra de las personas designadas para ese proceso** y que están bajo la responsabilidad directa y supervisión por la jefatura de la Consulta Externa quién es también la Médico Coordinadora del Programa; se digita el censo que se presentará a cobro al Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, siendo que lo requiere en forma impresa y magnética.

Base Legal para la verificación del llenado de papelería y formularios y documentación pertinente sobre los servicios brindados:

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Quinta: Disposiciones y Actividades Generales Relativos a los Servicios, Numeral 4).

El Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 70.

Las digitaciones de los formularios de servicios brindados las realizo en formato Excel de acuerdo a los modelos requeridos y/o proporcionados por el ISBM, elaborándose por área de atención al paciente: Consulta Externa - Medicamentos Despachados y Hospitalización.

(Anexo No. 15 al No. 17: formato de censos)

Base legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial del Salud del ISBM - Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "... Para tramitar el pago requiere la presentación de documentos e informes necesarios, en forma escrita y en medio magnético... "

Se reitera que el censo se **digita de manera literal con la información contenida en todos los formularios** de servicio, los cuales previamente fueron llenados en cada área de atención al paciente, por el personal designado para tal fin, es decir ya trae anotado el servicio proporcionado, así como también el precio respectivo. **Y que no es mi persona, la que coloca precios, sino que únicamente traslado la información digitando de modo literal el contenido de cada formulario de servicio.**

4 - Consolidación de Información para la Elaboración de Informe de Servicios al ISBM.

Paso previo a la consolidación de servicios, se consulta a través de correo electrónico a jefaturas de las áreas de atención al paciente: Consulta Externa quién además es la Médico Coordinadora del Programa y a la jefatura de Hospitalización, para que informen si poseen formularios de cobro y/o de la

cantidad estimada de documentos que están pendientes de revisión y autorización por parte del médico supervisor asignado por el ISBM.

Las responsables de las áreas de atención al paciente antes mencionadas brindan respuesta por correo electrónico o vía telefónica.
(Anexos No. 18 y No. 19: correos de notificación de cierre).

Con las respuestas de las jefaturas responsables de las áreas de atención al paciente de que no hay formularios que estén pendientes de revisión y autorización por parte del Médico Supervisor del ISBM o de remisión para digitar, procedo a consolidar la información digitada en una sola hoja que contiene los servicios brindados de forma correlativa por día 1° al 28, 29, 30 o 31 del mes y por cada servicio de atención al paciente: Hospitalización, Medicamentos Despachados y Consulta Externa.

Estos censos de digitación son firmados y sellados por la Coordinadora del Programa de Salud HNR –ISBM.

Base Legal para la presentación a cobro:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "... Para tramitar el pago requiere la presentación de documentos e informes necesarios, en forma escrita y en medio magnético". **Y, ii) Censo Diario de Atención a Pacientes** que textualmente establece: "... Ambos en formato digital proporcionado por el ISBM, en medio magnético de Disco Compacto (CD) y en forma impresa, debidamente firmado y sellado en original;"

5 Presentación a Cobro al ISBM.

Consolidada la digitación se determina el monto total de los servicios brindados mensualmente a los usuarios del Programa y se procede a:

5.1 Preparar el informe de servicios brindados, el cual es elaborado en papel simple en el que se indica la descripción del servicio contratado detallando: el mes de servicio y el monto presentado a cobro en detalle por área de Hospitalización del cual se desagrega la atención de Consulta de Emergencia; Consulta Externa, desagregando las recetas; y Medicamentos despachados.

Este informe de servicios en original es firmado y sellado por el titular del hospital (Anexo No. 20: informe de Servicios firmado por el titular).

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "...Para tramitar el pago requiere la presentación de los documentos e informes necesarios en forma escrita y en

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

medio magnético..." y; "... El hospital deberá presentar mensualmente para trámite de pago de sus servicios, como mínimo los siguientes documentos: i)

Recibo Original, en papel simple, en el que se indique la descripción del servicio contratado y una copia del mismo según formato que proporcione el ISBM".

5.2 Anexar los censos de digitación en el que constan los servicios brindados durante el mes de servicio por cada área: Hospitalización, Medicamentos Despachados y Consulta Externa, los cuales son firmados y sellados por la Coordinadora del Programa HNR- ISBM en la última página que es la que contiene el total a cobrar por cada censo.

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "... Censo Diario de Atención a Pacientes y Consolidado Mensual de Atenciones, ambos en formato digital proporcionado por el ISBM, en medio magnético de Disco Compacto (DC) y en forma impresa, debidamente firmado y sellado en original".

5.3 Adjuntar todos los formularios originales que respaldan los servicios brindados de forma ordenada y en paquetes debidamente identificados con el nombre del Hospital a fin de facilitar la revisión, siendo estos los correspondientes al tipo de servicio brindado: procedimientos, exámenes de laboratorio y radiológicos, recetas y otros anexos si los hubiere.

Base Legal: Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "...iii) Para respaldar los servicios proporcionados adjuntarán los formularios institucionales correspondientes al tipo de servicio brindado con su respectiva hoja de procedimientos cuando sea requerido, recetas y otros anexos si los hubiere".

Es de mencionar que, sobre los requerimientos antes enumerados no he tenido ninguna observación de parte del área de Revisión de Documentos del ISBM ni de la Médico Coordinadora del Programa.

Toda la documentación descrita en los Literales anteriores: Informe de Servicios, Censos y Documentos de Respaldo, los presento en Mesa de Entrada del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial en San Salvador y como constancia de recibida la documentación, informes y anexos, imprimen en una copia original del informe de servicios brindados por el hospital, el código de recepción, fecha y hora de registro, nombre de la persona responsable del registro, entre otra información. (Anexo No. 21: código de recepción)

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "...Para tramitar el pago requiere la presentación de los documentos e informes necesarios, en forma escrita y en medio magnético... en la oficina encargada de la Revisión de Documentos para pago del ISBM, en San Salvador..."

Por otra parte, los informes de digitación de los servicios brindados durante el mes son enviados por correo electrónico a jefaturas de las áreas de atención al paciente para su conocimiento y controles.
(Anexo No. 22 y No. 23: envío de censos)

Es importante mencionar que durante todo este tiempo no he tenido ninguna notificación escrita de parte de la Médico Coordinadora del Programa en la que me realice alguna observación sobre lo que he digitado.

6 - Seguimiento del Proceso Desde la Presentación a Cobro Hasta el Pago de los Servicios.

Una vez que se he presentado al ISBM el cobro los servicios brindados por el hospital, quedo a la espera de que la oficina Encargada de la Revisión de Documentos para Pago del ISBM analice y evalúe los informes presentados por el Hospital y emita por escrito su aprobación o rechazo a través de informe de observaciones.

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "...El ISBM analizará y evaluará los informes presentados por el hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo. De existir observaciones o reclamos a los servicios prestados, el hospital deberá atenderlos y subsanarlos..."

La Oficina de Revisión de Documentos del ISBM emite el Informe Finalizado de Observaciones y Acta, los cuales son enviados al hospital a través de correo electrónico para que sean firmados por el titular y luego presentarlos al ISBM para la gestión del pago de los servicios que no fueron observados.

Los informes de observaciones son dados a conocer a las jefaturas de Hospitalización y Consulta Externa a través del reenvío de correo electrónico recibido del Técnico de Revisión de Documentos del ISBM, para que las observaciones señaladas en el informe sean subsanadas dentro de los plazos establecidos, siendo que esta función corresponde a un procedimiento que está bajo la responsabilidad de quienes tienen relación directa con la prestación del servicio, con el llenado de formularios con aranceles -precios- y siendo los

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

enlaces médicos, por tanto, tienen a su cargo la subsanación oportuna todos las observaciones.

(Anexo No. 24: Informe de Observaciones remitido por Técnico de Revisión de Documentos del ISBM)

Esta función de subsanación de observaciones corresponde a las jefaturas de las áreas de atención al paciente, siendo ratificada en el Informe Borrador No. REF-DA4-579-2021, referente a Comentarios de la Administración por parte de la Médico Coordinadora del Programa: "... pero si de la subsanación de las observaciones realizadas de parte de ISBM quienes auditan las atenciones presentadas y en caso de existir documentos que no cumplan con los requisitos establecidos referentes a sellos, firmas, enmendaduras u otros establecidos en el convenio vigente o el cobro excesivo o irregular en algún servicio dado se nos hace la observación por escrito las cuales tenemos un tiempo establecido para subsanarlos..."

Base Legal en relación a función del Médico Coordinador del Programa:
Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial del Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7.

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Quinta: Disposiciones y Actividades Generales Relativos a los Servicios, Numeral 4).

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19.

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 70.

Las respuestas de las jefaturas de las áreas de atención al paciente a las observaciones del Informe, las brindan a través de notas en la que detallan qué servicios quedan subsanados y cuales no se pueden subsanar.

(Anexo No. 25: notas de subsanación del presente año para ejemplificar)

Base Legal aplicable al párrafo anterior:
Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial del Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, establece: "... El ISBM analizará y evaluará los informes presentados por el hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo. De existir observaciones o reclamos a los servicios prestados, el hospital deberá atenderlos y subsanarlos... Subsanadas las observaciones, se dará curso al trámite de pago... en el caso que el hospital no subsane las observaciones, se aplicarán los

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

descuentos correspondientes. Es especialmente convenido por las partes, que la oficina encargada de la tramitación de pagos del ISBM podrá efectuar los descuentos proporcionales de aquellas atenciones o medicamentos que no se encuentren documentalmente respaldados...”.

Y Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7

En consecuencia, los procedimientos que se generan a partir de la recepción de los informes de hallazgos y el acta que el ISBM emite son los que detallo:

a) Para tramitar el pago del monto que no fue observado, elaboro y presento al ISBM Recibo Original en papel simple, Actas (3) e informe Finalizado de Observaciones (3), todos estos firmados y sellados por el titular del Hospital. (Anexo No.26 al No. 28: Recibo, Acta e Informe de Observaciones)

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial del Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, que textualmente establece: "...El hospital deberá presentar mensualmente para trámite de pago de sus servicios, como mínimo los siguientes documentos: i) Recibo Original, en papel simple, en el que se indique la descripción del servicio contratado y una copia del mismo según formato que proporcione el ISBM; iv) Acta de recepción de Servicios emitida por la oficina encargada con sus respectivas firmas y v) Cualquier otro Informe o documentación que le requiera el ISBM", refiriéndose el anterior numeral al Informe Finalizado de Revisión con Observaciones el cual es generado por el la Oficina de Revisión de Documentos para Pago del ISBM.

b) La documentación detallada en el literal anterior, se presenta en Mesa de Entrada del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial en San Salvador y como constancia de recibido, imprimen en el Recibo original, el código de recepción que contiene el nombre de la persona responsable de la recepción, día y hora de presentación, entre otra información.

(Anexo No. 29: impresión de código).

Base Legal:

Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial del Salud del ISBM Cláusula Décima: Forma de Pago, textualmente establece: "...Para tramitar el pago requiere la presentación de los documentos e informes necesarios, en forma escrita y en medio magnético... en la oficina encargada de la Revisión de Documentos para pago del ISBM, en San Salvador..."

c) Habiéndose presentado la documentación al ISBM: Recibo, Actas e Informes Finalizado de Observaciones, por parte del hospital mantengo a la espera de la notificación de la emisión del quedan correspondiente.

El aviso de emisión del quedan, es hecho a través de correo electrónico o por llamada telefónica por parte del Técnico de Revisión de Documentos que el ISBM designó para la revisión.

(Anexo No. 30: Notificación de emisión de quedan).

d) El ISBM da curso al trámite y emite el quedan con el que se realiza en el Hospital y que, por ser parte de las funciones asignadas a la UFI, el Devengamiento del Ingreso.

El quedan lo remito a través de nota a Contabilidad del Hospital, detallando el concepto del pago, mes de servicio, monto y número de quedan.

(Anexo No. 31: nota de remisión de quedan a Contabilidad).

e) El Hospital y el ISBM acuerdan que el pago será realizado mediante cheque y realizado el trámite anterior, quedo a la espera de la notificación de Pagaduría del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, que a través de correo electrónico o llamada telefónica informa sobre la emisión del cheque.

(Anexo No. 32: Notificación de emisión de cheque).

f) Con el aviso de la emisión del cheque, notifico al Tesorero Institucional, quién de acuerdo a sus funciones realiza el correspondiente Recibo de Ingreso.

Al recibir el Hospital el cheque, el Tesorero Institucional elabora la remesa y deposita en el banco a la cuenta designada para estos ingresos.

(Anexo No. 33: Recibo de Ingreso y remesa).

g) Para control interno dado por las funciones asignadas en la Unidad Financiera Institucional – Otras funciones que me sean asignadas por la Jefatura del Área de Presupuesto, elaboro cuadro control en formato Excel en el que se detalla el concepto del ingreso, monto, número de quedan, fecha de emisión de quedan, número de cheque y fecha de pago.

(Anexo 34: cuadro control)

III- CRONOLOGÍA DE LOS HECHOS PREVIOS Y POSTERIORES A LA DETECCIÓN DEL ERROR.

1. Que el 28 de mayo de 2019, se me hace llegar de parte del Técnico de la Coordinación de Control y Seguimiento de Contratos por correo electrónico el Informe de Observaciones y Acta, ambos Número No. 19655 correspondientes a los servicios brindados durante el mes de noviembre 2018 y que por las funciones asignadas a mi cargo: de recibir la información referente a los trámites de cobro.

(Anexo No. 35: Acta e Informe Observaciones del mes de noviembre 2018)

Al examinar los documentos recibidos para preparar el cobro del monto que no fue observado, se aprecia que la cantidad a descontar es bastante significativa en comparación con lo que normalmente se observaba.

2. En correo de fecha 28 de mayo de 2019 se realiza consulta al técnico asignado por el ISBM para la revisión de documentos de cobro del mes de noviembre 2018, específicamente lo observado en el ítems No. 14 al No. 17 del Informe de Observaciones No. Doc. 19655; expresando que llama la atención los descuentos de los retrovirales y se solicita el envío de las recetas escaneadas para que sean verificadas por parte del área médica debido a que la observación literal es: "En receta médico indica 12 tabletas, cobran 120 frascos".

La observación detallada a los ítems No. 14 al No. 17 es referente a la cantidad de medicamento prescrito por el médico tratante.

No omito manifestar que procedí a realizar esa consulta porque en ese momento se estaban digitando los servicios del mes de abril 2019 y las recetas que recibí para digitar siempre de este mes estaban llenadas en iguales condiciones que las observadas.

De esta consulta reenvié con copia al correo a la Médico Coordinadora del Programa, debido a que **dentro de mis funciones no se encuentra la subsanación de observaciones por servicios, ni el colocar precios a las recetas, sino la digitación literal de los formularios, los cuales previamente han sido llenados con los precios con el puño y letra de las personas designadas para ese procedimiento**, quienes están bajo la responsabilidad y supervisión directa de la jefatura de la Consulta Externa.
(Anexo No. 36: consulta a técnico de revisión de documentos del ISBM).

De esta correspondencia no recibí respuesta o comentario documentado de la Médico Coordinadora del Programa y Jefe de la Consulta Externa.

Para validar el párrafo precedente sobre a quién corresponde la subsanación, se retoma lo que expone la Médico Coordinadora del Programa en el Informe Borrador No. REF-DA4-579-2021, Comentarios de la Administración: "En cuanto al procesamiento de la documentación que se presenta a cobro al ISBM no es parte de mis atribuciones pero sí de la subsanación de las observaciones realizadas de parte de ISBM quienes auditan las atenciones presentadas y en caso de existir documentos que no cumplan con los requisitos establecidos referentes a sellos, firmas, enmendaduras u otros establecidos en el convenio vigente o el cobro excesivo o irregular en algún servicio dado se nos hace la observación por escrito las cuales tenemos un tiempo establecido para subsanarlos..." (el subrayado es mío).

Según lo expresado por la Médico Coordinadora del Programa, que "En cuanto al procesamiento de la documentación que se presenta a cobro al ISBM no es parte

de mis atribuciones...", quiero mencionar que si bien no es quién digita, pero si es la responsable de la verificación y supervisión de la información, así como de establecer los mecanismos idóneos de supervisión y control; y que a la fecha no he recibido ninguna observación en relación al desempeño de mis funciones.

Según Convenio las funciones del Médico Coordinador del Programa están normadas en: **Cláusula Séptima, Numeral 7 y Cláusula Quinta, Numeral 4) y lo estipulado en la Normativa Técnica**

Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19 y Artículo 70.

3. Que el 29 de mayo de 2019 reenvíe correo de observaciones a la jefatura de Hospitalización y a la de la Consulta Externa para conocimiento y para que se efectúen las acciones oportunas de subsanación para el pronto pago del ISBM.

(Anexa No. 37: correo notificación de observaciones a jefaturas de áreas de atención al paciente).

Asimismo, reenvíe correo a la Médico Coordinadora del Programa en la que se anexan las copias de las recetas solicitadas para revisión, según correo de fecha 28 de mayo de 2019.

De este correo no recibí respuesta de su parte.

(Anexo No. 38: correo de reenvío de copias escaneas)

4. El 27 de junio de 2019, recibo correo del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario en el que menciona que: "a solicitud de la jefatura, solicita aclaración en cuanto a la cantidad de medicamento, puesto que se genera duda al verificar el cobro". Dicho correo es enviado a mi persona debido a que soy la encargada de recibir las notificaciones.

(Anexo No. 39 correo de Consulta de Supervisor)

En vista que no está en mi competencia brindar respuesta sobre aspectos médicos, y para el caso de las cantidades de medicamentos que previamente han sido colocadas en los formularios de cobro – recetas por el médico tratante y el precio de estas colocados por personal de la Consulta Externa, procedí como siempre lo hago, a trasladar la consulta a la Médico Coordinadora del Programa.

Vía telefónica la Jefe de Consulta Externa y Médico Coordinadora del Programa me brinda respuesta a la consulta y me indica que la traslade al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del ISBM a través de correo electrónico con copia a ella misma; en la que la respuesta es: "que en el arancel aparece detallado como unidad de medida: ciento y cada uno. Siendo así que en la receta se anotó (el subrayado es mío), y cobró cada uno (c/u: Precio Unitario) según arancel, multiplicándolo por la cantidad de medicamentos que indicó el médico tratante".

(Anexo No. 40: correo respuesta a Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario)

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

5. Que el 03 de Julio de 2019, a raíz de la consulta realizada por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del ISBM, y en vista de que las recetas que se recibieron para digitar en ese momento están llenadas de la misma forma en que fueron llenadas las recetas observadas; esta vez hago la consulta a través de nota dirigida a la Médico Coordinadora del Programa y Jefe de Consulta Externa, solicitando aclaración sobre si el dato del precio unitario escrito en la receta es correcto o si existe un error y para ejemplificar anexé una receta recibida para digitar donde la información contenida es de la misma forma en que fueron llenadas las recetas observadas.

(Anexo No. 41: Nota de consulta).

6. Que el día 05 de julio de 2019, recibí en respuesta de parte de la Médico Coordinadora del Programa y Jefe de Consulta Externa por medio de nota, la siguiente indicación: **a partir de abril 2019 que es el que se está trabajando digitarse como frasco**. Y agrega: **“Por nuestra parte pediremos al médico tratante que sea específico al colocar si es frasco completo el que está indicando y no número de tabletas para evitar inconvenientes”**.

(Anexo No. 42 nota respuesta de Médico Coordinadora).

7. Que se observa con base a la nota aclaratoria de la Médico Coordinadora del Programa, que antes de la detección del error, los médicos prescribían las recetas de manera literal por # (número de) y le anotaban en la Consulta Externa el Precio Unitario (P/U). Y consecuentemente, **en base a la información contenida en la receta, se digitó de manera literal la información contenida en esta**.

Además, cabe mencionar que nunca hubo ninguna observación documentada de parte de la Coordinadora del Programa en relación a las funciones de digitación que desempeño.

8. Que posteriormente a la detección del error y a las indicaciones giradas por la Médico Coordinadora del Programa **al personal involucrado en el proceso de formación de datos los cuales tienen su origen en el área de atención al paciente y específicamente en la Consulta Externa, se modifica la manera de prescripción del medicamento de la siguiente manera:**

- # 1 frasco

- P/U \$

(Anexo No. 43: a manera de ejemplo, receta prescrita actualmente)

Base Legal para el llenado de la documentación referente a servicios:

El Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios para los Usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM - Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables, Numeral 7 y Cláusula Quinta: Disposiciones y Actividades Generales Relativos a los Servicios, Numeral 4).

Normativa Técnica Administrativa para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Otros Servicios de Salud a Usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Artículo 19 y Artículo 70.

9- Finalmente, es conveniente agregar que con la nota recibida el 05 de Julio de 2019 emitida por la Médico Coordinadora del Programa, menciona que "... se verificó el arancel convenido en el cual el precio unitario está reflejado en \$ 6.69 frasco por 30 tabletas, en la receta está detallada por tableta pero cuando aplique como frasco cobrarlo como tal y no por tableta...", **es decir que a partir de abril 2019 mes que es el que se está trabajando digitar la receta cómo frasco; y agrega "... Por nuestra parte pediremos al médico tratante que sea específico al colocar si es frasco completo el que está indicando y no número de tabletas para evitar inconvenientes"**

En ese mismo orden de ideas se puede apreciar que sin esta última indicación dirigida al médico tratante y que involucra también a las personas encargadas de colocar el precio unitario en todos los formularios

de cobro incluyendo las recetas, sería imposible darle cumplimiento a la indicación dada por la Médico Coordinadora de Programa y Jefe de la Consulta Externa en relación a mis funciones **que es de digitar de manera literal un producto terminado - las recetas- por frasco.**

Expuestos los argumentos antes mencionados, basados en hechos y base legal, queda evidenciado que:

- Habiendo enumerado las etapas previas y funciones del personal involucrado en la generación de datos, se puede apreciar que, según las disposiciones legales antes citadas, **no figura mi participación en la generación de datos, revisión y validación de la información contenida en las recetas**, en ningún momento de forma directa o indirecta, ni tampoco por delegación de parte de la Médico Coordinadora del Programa.
- Que he detallado las funciones correspondientes al cargo que desempeño relacionadas con el Convenio, en comunicación directa con la Médico Coordinadora del Programa, siendo necesario mencionar que en relación al tema que nos ocupa, **que mis funciones han sido siempre labores de digitación literal de un producto terminado y presentación a cobro, de las cuales no he recibido ninguna observación por parte de la Médico Coordinadora relacionada con el desempeño de las funciones asignadas.**

Es importante mencionar que los Técnicos de Revisión de Documentos para Pagos del ISBM, que después de revisar, analizar, evaluar y verificar que la documentación presentada por el hospital cumpliera con los aspectos técnicos – financieros y de encontrar observaciones a los documentos presentados para el

pago por parte del hospital, elaboran Informe de Reporte de Observaciones, el cual me envían a través de correo electrónico.

En estos informes **no hubo señalamientos en relación a la digitación de los precios de las recetas, ni en sus aspectos técnicos - médicos en el período que está siendo auditado.** Por otra parte, **estos reportes al ser validados por el ISBM y que, habiendo superado el proceso de revisión, por tanto, le dan continuidad con el trámite de pago respectivo.**

- Teniendo en cuenta la cronología de los hechos, se estableció que **las acciones encaminadas a la subsanación del error fueron dirigidas principalmente a la parte médica**, ya que se puede notar que previamente a la detección del error, las recetas iban llenadas: por # (número de) y anotaban en la Consulta Externa el Precio Unitario (P/U) y de esa forma fue literalmente digitada.

- Y que posteriormente a la detección del error, habiendo informado por parte de la Coordinadora del Programa, ésta **gira indicaciones a las áreas de atención al paciente que es donde se genera el origen de la información, de colocar si es frasco completo el que está indicando y no número de tabletas para evitar inconvenientes, por lo que a partir de ese momento, modifican la prescripción de las recetas** de la siguiente forma: # 1 frasco y P/U \$ (precio que anotan en la Consulta Externa), y que posteriormente estas se reciben en mi instancia **para digitación literal según lo indica.**

- Que según la indicación girada por la Médico Coordinadora del Programa en nota de fecha 4 de julio de 2019 y recibida el 05 de julio de 2019, menciona que: **a partir de los servicios brindados en el mes de abril 2019 se digite como frasco los medicamentos que nos ocupan y en cumplimiento a instrucción procedo a digitar como indica, siendo así que a partir del mes de abril 2019 ya no fueron observados los medicamentos señalados**, según se aprecia en los informes que remite por correo electrónico Revisión de Documentos del ISBM.

(Anexos: No.44 y No. 46 informes de observaciones recibidos vía correo electrónico de los meses enero 2019 a febrero 2021).

- Considerando el comentario expuesto en el informe borrador REF-DA4-579-2021, de la administración por parte de la Médico Coordinadora del Programa de Salud HNR – IBSM, menciona: " En relación al cobro y pago de los servicios al Hospital Nacional Rosales recibidos por la prestación de servicios a ISBM, específicamente el pago de medicamentos retrovirales despachados durante el periodo auditado, se hizo basado en el pliego tarifario de aranceles de medicamentos detallado en el Convenio HNR –ISBM vigente en ese periodo, por el cual su redacción la cual está ambigua y confusa en cuanto a la presentación y costo de los mismos ha sido la que originó la confusión entre ambas instituciones".

- Y comentario expuesto en el informe borrador REF-DA4-579-2021 por parte del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR, literal a) "El error cuestionado de pago en exceso en concepto de medicamentos antiretrovirales por tabulación de precios, fue debido en primera instancia por una mala emisión de los documentos presentados para cobros por parte del Hospital Nacional Rosales y segundo, a una mala revisión de dichos documentos (incluyendo recetas) por parte de la unidad de revisión de documentos del ISBM. Quienes en el ejercicio de su función de la revisión de documentos (para este caso las recetas de los antiretrovirales), no advirtieron oportunamente las unidades de medidas en las cuales estaban descritas las recetas con las cantidades de tabletas contenidas en los frascos que se despachaban y el consiguiente aval de que las cantidades de fármacos que el Hospital Nacional Rosales presentaba a cobro".
- En resumen, la Médico Coordinadora del Programa manifiesta en relación a los aranceles una redacción ambigua y confusa en la presentación y costos que generó confusión entre ambas instituciones y por otra parte el Supervisor del ISBM aduce que el error fue en primera instancia por una mala emisión de los documentos y a una mala revisión por parte de la unidad de revisión de documentos del ISBM, no advirtiendo oportunamente las unidades de medida. En ese sentido, corresponde ellos, respaldar y brindar las aclaraciones respectivas a la redacción de los aranceles de medicamentos.

Habiendo proporcionado las explicaciones a los hechos relacionados con *el origen del dato erróneo*, se puede observar que, si bien la digitación y consolidación de los censos corresponden a funciones que realizo en comunicación directa de la Médico Coordinadora del Programa; **la digitación es determinada por la información contenida en la receta que ha sido prescrita por el médico tratante y completada por la persona encargada en la Consulta Externa que anota con su puño y letra el precio unitario.**

Ante el señalamiento atribuido a mi persona como *el origen del dato erróneo*, he presentado argumentos respaldados con notas y base legal que comprueban **que no formo parte del proceso donde se genera el error.**

Considerando los comentarios anteriormente expuestos y la evidencia documental presentada, con todo respeto, solicito que se desestime la observación en la que se me atribuye *el origen del dato erróneo* en los cobros de los medicamentos retrovirales, me despido.

En relación a los comentarios emitidos por la **Director del Hospital Nacional Rosales del periodo sujeto a examen**, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-580-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 1 de julio de 2021

RESPUESTA

Respecto a lo descrito en el Hallazgo, en el cual los Auditores indican inicialmente que el pago en exceso ha sido originado por **"EL DIRECTOR DE DICHO HOSPITAL, QUIÉN SUSCRIBE CONJUNTAMENTE CON LOS ADMINISTRADORES DE CONVENIO LAS ACTAS PARA COBRO,"** difiero con tal conclusión por parte de los Auditores, dado que la firma de Actas para trámite de Cobro que firme durante el período observado, correspondía a un **TRÁMITE ESPECÍFICO** DENTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN A USUARIOS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR MAGISTERIAL POR PARTE DEL HOSPITAL ROSALES, en cumplimiento a lo establecido en la Cláusula Décima del Convenio de ISBM FORMA DE PAGO, el cual literalmente cita: "Los Servicios proporcionados por el Hospital se cancelarán mensualmente, el Hospital y el ISBM acuerda que el pago será realizado mediante Cheque, *para tramitar el pago requiere la presentación de documentos e informes necesarios, en forma escrita en medio magnético*, durante los primeros quince días hábiles del mes siguiente a la presentación del servicio, *en la oficina encargada de la Revisión de Documentos para Pago de ISBM*, en San Salvador o en los Centros de Atención Regional de la Zona correspondiente" y continua expresando "El Hospital deberá presentar mensualmente para trámite de pago de sus servicios, como mínimo los siguientes documentos: *iv) Acta de Recepción de servicios emitida por la oficina encargada con sus respectivas firmas.*

Con lo anterior, aclaro y compruebo enfáticamente que la firma como tal, no tenía el objetivo de que se originara pago en exceso, sino la finalidad de cumplir con el trámite correspondiente según se establece en el Convenio suscrito entre el Hospital Nacional Rosales y el ISBM ya mencionado, quiero así mismo manifestar que bajo mi punto de vista Profesional y Ético es imposible desvincular mi participación en los Trámites dentro del Proceso de Pago, ya que para ese período, según el Reglamento General de Hospitales indica que cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente, por lo cual era necesaria la firma de los documentos cumpliendo con las funciones que me fueron conferidas al ser nombrado como Director del Hospital Nacional Rosales.

Cito a continuación, el marco regulatorio en cuanto a la representación Legal y Funciones de Cargo de Director:

A. REPRESENTACIÓN LEGAL

Reglamentos vigentes que cubren el período auditado:

- El Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Publicado en El Diario Oficial no. 45, tomo no.144, de fecha 6 de marzo de 2017. Capítulo II, de la Organización del Hospital, Sección I, Niveles Administrativos Art. 6.- La Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención y la Coordinación de hospitales de tercer nivel, dependen jerárquicamente del Viceministerio de Servicios de Salud, que

tiene como atribución la gestión y control de los recursos asignados a la Red Hospitalaria, así como proporcionar asistencia técnica, supervisión, monitoreo y evaluación de los mismos.

Cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente.

- El Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dado en casa presidencial: San Salvador, a los diez días del mes de junio de mil novecientos noventa y seis. Título II de la Organización Capítulo I De la Dirección y Administración. Art. 7. Cada hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social. Cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente.

B. FUNCIONES

En cuanto a las Funciones de Director conferidas durante mi gestión, cito lo siguiente:

- Reglamento General De Hospitales Del Ministerio De Salud Publicado En El Diario Oficial no. 45, tomo no.144, de fecha 6 de marzo de 2017, en la cual se indican en el Numeral 1. "Cumplir y hacer que se cumplan las actividades encaminadas a la atención del paciente hospitalario, definiendo el resto de funciones en 22 numerales así:

Art. 67.- El Director, como máxima autoridad del Hospital, tiene las funciones siguientes:

1. Cumplir y hacer que se cumplan las actividades encaminadas a la atención del paciente hospitalario.
2. Dirigir y controlar las medidas que garanticen el desarrollo científico-técnico de los empleados.
3. Ejercer la representación legal del Hospital.
4. Acordar Convenios específicos con otras instituciones, dentro del marco de los convenios generales firmados por el o la titular del ramo.
5. Desarrollar, hacer cumplir y evaluar el Programa de Gestión de la Calidad Hospitalaria.
6. Evaluar el cumplimiento de las funciones de las personas que ocupan los puestos Jefatura bajo su cargo.
7. Establecer el plan para el desarrollo del potencial científico de la institución.
8. Cumplir y hacer cumplir el presente Reglamento y demás normativa.

9. Implementar las medidas correspondientes para dar cumplimiento a la Política de Recursos Humanos en su institución.
10. Impedir que se realice al interior de las instalaciones hospitalarias, actividades comerciales, tales como promoción, publicidad, incluyendo actividades académicas con este fin, visita médica, entrega de muestras médicas, sucedáneos de la lactancia materna, cupones de descuento para estudios diagnósticos y cualquier otra actividad de promoción o publicidad.
11. Convocar y presidir el Consejo Estratégico de Gestión y otras reuniones de carácter administrativo y científico técnico, que por su nivel e importancia así lo requieran.
12. Establecer las coordinaciones pertinentes y las relaciones adecuadas con las organizaciones sindicales y gremiales del Hospital, y con los espacios intersectoriales de la localidad.
13. Dirigir el proceso de integración en su institución y participar activamente en el Consejo de Gestión de Red, regional, departamental o micro red, para la ejecución y seguimiento del funcionamiento en RIISS.
14. Aprobar y controlar la emisión de informes oficiales del Hospital, incluidos los datos estadísticos, dictámenes periciales, resúmenes de historias clínicas y otros documentos probatorios de la actuación médica.
15. Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control económico, la prevención y el enfrentamiento de las indisciplinas, ilegalidades, delitos y la corrupción.
16. Autorizar la realización de consultas, procedimientos diagnósticos, intervenciones quirúrgicas u otras actividades médicas, por parte de profesionales procedentes de otra institución en su Hospital.
17. Planificar, organizar y controlar las medidas para la preparación del Recurso Humano y trabajadores del Hospital con el objetivo de dar cumplimiento a los Planes de desastres, emergencias y contingencias.
18. Desarrollar el proceso para el establecimiento de los objetivos estratégicos del Hospital, a partir de estos definir las acciones y tareas que deberán reflejarse y controlarse en los planes de trabajo a nivel institucional.
19. Trabajar para la consecución de la acreditación y certificación, según corresponda, del Hospital.
20. Emitir los Acuerdos y resoluciones hospitalarias necesarias, para la organización y funcionamiento del Hospital. La Dirección Nacional de Hospitales emitirá los instrumentos técnicos jurídicos necesarios para definir la estructura de tales documentos.
21. Cumplir las demás funciones y responsabilidades que se le asignen por la DNH del MINSAL y las demás contempladas en el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo.

Cada hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública.

- Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo emitido por el Ministerio de Salud, vigente desde Mayo de 2014, indica que la Misión del Puesto de Médico Director de Hospital, consiste en planificar, organizar, dirigir, y controlar las actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de un Hospital, mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, así también las actividades docente educativas, científicas y de innovación tecnológica; además, coordinar con los diferentes establecimientos el sistema de referencia, retorno e interconsulta, apoyo e intercambio de recursos y soporte técnico, ejerciendo una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente, cumpliendo con el marco regulatorio establecido y modelo de atención, a fin de brindar servicios de salud con calidad, calidez y oportunidad a la población.

Para ello desarrollando las Funciones Básicas:

1. Ejercer la representación legal del hospital.
2. Desarrollar el proceso para el establecimiento de los objetivos estratégicos del hospital, a partir de estos definir las acciones y tareas que deberán reflejarse y controlarse en los planes de trabajo a nivel institucional.
3. Coordinar la formulación de los planes estratégicos y operativos del establecimiento, así como monitorear la ejecución y evaluación de los planes estratégicos y operativos del establecimiento.
4. Cumplir y hacer que se cumplan las actividades encaminadas a la atención del usuario hospitalario.
5. Establecer el plan para el desarrollo del potencial científico de la institución.
6. Dirigir y controlar las medidas que garanticen el desarrollo científico-técnico de los trabajadores.
7. Acordar convenios específicos con otras instituciones dentro del marco de los convenios generales firmados por el o la Titular del Ramo.
8. Desarrollar, hacer cumplir y evaluar el Programa de Gestión de la Calidad Hospitalaria.
9. Evaluar el cumplimiento de las funciones de los puestos jefatura bajo su cargo.
10. Cumplir y hacer cumplir reglamentos, normas de control interno y demás disposiciones legales dictadas por las autoridades competentes.
11. Dar cumplimiento a la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en su Institución.
12. Convocar y presidir el Consejo Estratégico y otras reuniones de carácter administrativo y científico técnico que por su nivel e importancia así lo requieran.

13. Establecer las coordinaciones pertinentes y las relaciones adecuadas con las organizaciones sindicales y gremiales del hospital y con los organismos y organizaciones del territorio, de acuerdo a los lineamientos que dicta el MINSAL para este fin.
14. Dirigir el proceso de integración en su institución y participar activamente en el Consejo de Gestión Territorial, departamental o municipal, para la ejecución y seguimiento de este proceso en el marco de las RISS.
15. Aprobar y controlar la emisión de informes oficiales del hospital incluidos los datos estadísticos, dictámenes periciales, resúmenes de historias clínicas y otros documentos probatorios de la actuación médica.
16. Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control económico, la prevención y el enfrentamiento de las indisciplinas, ilegalidades, delitos y la corrupción.
17. Autorizar la realización de consultas, procedimientos diagnósticos, intervenciones quirúrgicas u otras actividades médicas por parte de profesionales procedentes de otra institución en su hospital.
18. Planificar, organizar y controlar las medidas para la preparación del recurso humano y trabajadores del hospital con el objetivo de dar cumplimiento a los planes de reducción de desastres y emergencias.
19. Trabajar en sentido de lograr la habilitación y licenciamiento de su hospital.
20. Establecer la mesa de relación laboral con las organizaciones sindicales legalmente constituidas y reconocidas de la institución.
21. Gestionar ante los titulares del ramo los recursos necesarios para el buen funcionamiento del hospital.
22. Proponer las modificaciones al presupuesto anual y la inversión de los recursos económicos del hospital, vigilando las diversas erogaciones que deban hacerse.
23. Mantener la debida coordinación técnica administrativa en el sistema hospitalario de redes.
24. Cumplir y facilitar la aplicación de la Ley de Acceso a la Información Pública en las diferentes unidades de su responsabilidad.

De acuerdo a lo relacionado anteriormente, quiero referirme al Proceso de Atención de Usuarios del Programa, la cual daba inicio en el Área de Consulta Externa y Hospitalización del Hospital, para ello, el ISBM requería según mi conocimiento de diferentes formularios o documentos llenados a medida que fuera dándose la atención, por ello el personal a cargo contratado para el Programa, debía llenar, revisar, autorizar y consolidar los documentos para enviar al personal asignado en Unidad Financiera y que fueran elaborados los informes requeridos, para ello se estableció en El Convenio de Prestación de Servicios Médico Hospitalarios para los Usuarios del Programa de Salud del ISBM suscrito ente el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el Hospital Nacional Rosales, en su Cláusula Séptima: Otras Disposiciones Aplicables numeral 7, " El Hospital deberá designar un médico coordinador de acuerdo a normativa vigente del ISBM, quién funcionará como enlace entre el Hospital y el ISBM y será el responsable de garantizar el cumplimiento de la debida atención médica y de todos los

lineamientos y cláusulas del Convenio y otros documentos normativos." POR TANTO se designó a la [REDACTED] como Coordinadora del Programa de Bienestar Magisterial, quién para el período auditado es la responsable de garantizar el cumplimiento de las cláusulas del Convenio a través de la Coordinación misma de garantizar por un lado la Atención a los Pacientes del Programa como la incorporación de los Aranceles establecidos en el Convenio según el tipo de atención Brindada a cada uno de los Pacientes.

Además, las Disposiciones Generales del Presupuesto en su Art. 79.- expresa: "Los acuerdos de nombramiento de personas a quienes se les haya encomendado el manejo de fondos o materiales, así como aquellos que deben liquidar impuestos, tasas, derechos, etc., para cuyo desempeño sea necesario rendir fianza, deberán indicar con toda claridad, además del título de la plaza que indique la Ley de Salarios, las funciones específicas que desempeñará la persona nombrada."

Considero importante señalar que la función del personal médico, para el caso el de la Coordinación, era determinar, asignar y anotar los aranceles por servicio brindado, por tanto, la información contenida en los documentos de respaldo que alimentaron los resúmenes remitidos a Unidad Financiera y por tanto a mi persona, ya estaban revisados por la Coordinación del Programa, según parte de sus funciones.

Por todo lo anterior relacionado, cumplí con las funciones según el cargo de Director del Hospital Nacional Rosales y REPRESENTANTE LEGAL, firmando las ACTAS PARA TRAMITE DE PAGO como requisito indispensable dentro del proceso que se establecía por el ISBM en el marco del Convenio de Bienestar Magisterial, lo cual constituye dentro de las sanas prácticas administrativas una adecuada separación de Funciones, ya que mi persona no ejercía funciones específicas como: brindar atención a pacientes, elaborar los documentos de atención incorporando aranceles por servicio, horas de atención, firmar de revisado, autorizar, elaborar los documentos para trámite de pago, lo cual de acuerdo a la Normativa del ISBM se encuentran delimitadas por los diferentes actuantes en la atención del Paciente según las contrataciones de personal realizadas para la Atención del Programa como la Asignación de Coordinador para el Programa.

No omito manifestar que el ISBM en la Cláusula Decima Forma de Pago establece: "el ISBM ANALIZARÁ Y EVALUARÁ LOS INFORMES PRESENTADOS POR EL HOSPITAL, EMITIENDO POR ESCRITO SU APROBACIÓN, RECHAZO O RECLAMO" y el Manual de Organización y Funciones, actualizado según estructura organizativa del ISBM al año 2008, establece dentro de las Funciones Básicas de los Técnicos de Revisión de Documentos para Pago punto dos: **"Revisar, analizar, y evaluar la documentación según aspectos técnicos financieros (facturas, aranceles, reportes, detalle de servicio proporcionado**

y de pacientes atendidos, recetas, disquete). por lo que el Instituto debió realizar su función apegada a lo establecido en el Convenio y demás información.

Así mismo ratifico comentarios ya realizados por la misma Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos Ad-honorem del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, sobre que las funciones de los técnicos de revisión de documentos están claramente definidas en cuanto a la responsabilidad de revisar, analizar y evaluar la documentación según aspectos técnicos financieros (facturas, aranceles, reportes, detalle de servicios proporcionado y de pacientes atendidos, recetas, etc.) e identificar incumplimientos en los documentos para reportarlas al Jefe Inmediato así como las funciones de la Coordinación del Programa por parte del Hospital Nacional Rosales

En Conclusión, si el Hallazgo indica que los Auditores han comprobado que el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) pago en exceso al Hospital Nacional Rosales, la cantidad de \$1,086,445.39, en concepto de medicamentos antirretrovirales despachados a la población usuaria del Programa de Salud del ISBM, durante el período del 1 de Enero de 2016 al 31 de Diciembre de 2018, ya que la documentación que avala dicho pago, contiene errores en la tabulación de precios de dichos medicamentos, comprendidos en los numerales del 47 al 57 del Cuadro Básico de Medicamentos, ya que el precio unitario de cada frasco fue multiplicado por las unidades contenidas en el mismo, y como resultado no han incorporado a los Funcionarios como **Jefe UFI del Hospital Nacional Rosales y al Tesorero Institucional del Hospital Rosales**, quienes son los funcionarios que intervienen en la recepción de los Fondos y manejo de cuentas que realizó el ISBM para el período Auditado, según las competencias de sus cargos, debo entender que la situación que genero este Hallazgo es precisamente dentro de las competencias del personal médico designado por la coordinadora o la coordinación misma al anexar documentación remitida a Unidad Financiera para avalar dicho pago, con errores en la tabulación de precios de dichos medicamentos, y por tanto no es originada por las acciones de este Servidor, ya que está claramente identificado que no participe en dicho paso dentro del Proceso de Pago, por lo que los roles de todos los involucrados tanto del ISBM como del Hospital, en el proceso se encuentran debidamente identificados en los documentos que ya se han relacionado con lo que queda demostrado mi desvinculación del Proceso.

Por lo anterior **SOLICITO**, sean aceptados los presentes comentarios, así como evidencia documental y se me exima de toda responsabilidad que pueda generar el presente Hallazgo.

La Supervisora de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de borrador de informe efectuada por medio de publicación en periódicos de mayor circulación con fecha 19 de junio de 2021, no se presentó a retirar la nota por lo que consecuentemente no presentó comentarios al respecto.

El Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-582-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 5 de julio de 2021::

RESPUESTA.

- Las atribuciones del cargo desempeñado eran en su esencia la Supervisión del acto médico en los Hospitales, reflejado en el Objetivo del puesto de trabajo: Realizar supervisión a los proveedores que brindan el servicio de asistencia medica HOSPITALARIA a los servidores públicos docentes que trabajan para el estado en el ramo de la educación, su conyugue o conveniente y sus hijos para garantizar la CALIDAD de los servicios brindados a través de la visita al paciente hospitalizado, verificación y auditoria del expediente médico en los servicios ambulatorios y hospitalizados. Tal como lo describe el presente borrador emitido por sus instancias. (ANEXO CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO Y CORREO DE REMISION DE LINEAMIENTOS PARA LA REALIZACION DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS HOSPITALARIOS)
- Aclaro que la supervisión del acto médico se realiza en el área HOSPITALARIA y la emisión de las recetas objetadas, se realiza en el área de CONSULTA EXTERNA. Área que no está a cargo de la supervisión médica, por ende, no es función la verificación o pertinencia de la emisión correcta de las recetas médicas brindadas a los pacientes; tanto para el caso de los retrovirales, así como para cualquier otro fármaco. Esta función, como lo mencione en notas previas, era asignación del área de revisión de documentos. (HOJA DE REVISION DE OBSERVACIONES DEL TECNICO DE RVISION DE DOCUMENTOS).
- La LACAP regula la administración de contratos entre instituciones del estado con la empresa privada, celebrando CONTRATOS entre ambas partes y nombrando ADMINISTRADORES de los mismos con las funciones descritas en el Art. 82 Bis de dicha ley.
Los convenios entre instituciones del mismo estado quedan excluidos de la presente ley como se cita en el Art. 4. No habiendo LEY que regule la "ADMINISTRACION DE CONVENIOS", ni descrita la función de "ADMINISTRADOR DE CONVENIOS". Por ende, no hay funciones descritas para la "ADMINISTRACIONES DE CONVENIOS". El convenio mismo celebrado entre el ISBM y MINSAL describe regulaciones entre ambas partes y las funciones de los Supervisores, no estando en ninguna parte la Supervisión de las recetas médicas emitidas por los facultativos en el área de consulta externa y la aprobación de las mismas para el pago al hospital. (CONVENIO MARCO DEL MINSAL-ISBM).

- La emisión de las actas de recepción es una función descrita para la Administración de Contratos y esta, no está regulada en los CONVENIOS celebrados entre el Hospital y el ISBM. (ANEXO FUNCIONES DESCRITAS EN EL CONVENIO VIGENTE A LA FEHA CON EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES).
- Lo más importante al respecto de la observación realizada es que: **el acta objetada la cual vinculan por las firmas conjuntas con el director del Hospital Nacional Rosales, son ACTAS de recepción de servicios (creadas para los contratos entre instituciones del estado y la empresa privada) devengado por el HOSPITAL de forma mensual que no contiene el detalle de lo cobrado, Y NO SON ACTAS DE RECEPCION DE MEDICAMENTOS, como se ha querido hacer notar. Es decir, solo reflejan el monto total mensual devengado por el Hospital, no existiendo un detalle del mismo, ni haciendo referencia a las recetas objetadas. (ANEXO ACTAS DE RECEPCION DE SERVICIOS).**
- La deficiencia mencionada radica en la emisión incorrecta de los documentos para pagos realizada por el Hospital y la revisión de las recetas hechas por los encargados de revisión de documento del ISBM. (HOJA DE REVISION DE OBSERVACIONES DEL TECNICO DE REVISION DE DOCUMENTOS).
- Y finalizo aclarando nuevamente que La administración de contrato, no es una función descrita en el contrato laboral y no existe legalmente la figura de Administrador de convenio. La asignación de la misma fue realizada de forma arbitraria sin previo aviso y acuerdo de ambas partes. Nunca se nos asignó la figura de "Administrador de Convenio". (MEMORANDUM DE NOTIFICACION DE LA ADMINISTRACION DE CONTRATO)

La **Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos Ad-honorem del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-583-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 2 de julio de 2021:

Atentamente y con relación a su Oficio: REF-DA4-583-2021, recibido con fecha 18 de junio de 2021, y en el cual me hacen del conocimiento el hallazgo de auditoría No. 1 el cual se plasma en el borrador de Informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

1. PAGOS EXCESIVOS POR INADECUADA REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE COBROS DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

a) Comprobamos que el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) pagó en exceso al Hospital Nacional Rosales, la cantidad de \$1,086,445.39, en concepto de medicamentos antirretrovirales despachados a la población usuaria del Programa Especial de Salud del ISBM, durante el periodo comprendido del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018, ya que la documentación que avala dicho pago, contiene errónea la tabulación de precios de los medicamentos comprendidos en los numerales del 47 al 57 del Cuadro Básico de Medicamentos, debido a que el precio unitario de cada frasco fue multiplicado por las unidades contenidas en el mismo.

Según el borrador del informe final recibido, el pago en exceso ha sido originado por:

b) El personal del ISBM cuya función era analizar y evaluar los informes presentados por el Hospital, emitiendo por escrito su aprobación, rechazo o reclamo, conformado por 2 supervisores de apoyo médico hospitalario, Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos Ad honorem, 2 administradores de prórroga de convenio ISBM y 12 técnicos de seguimiento y control de contratos.

Con relación al hallazgo de auditoría No.1 relacionado con el cargo desempeñado, manifestar lo siguiente:

Que si bien el cargo que desempeñé era como Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos, no era mi función analizar y evaluar los informes presentados por el Hospital, ya que para esa funciones específicas desde que el ISBM nació como institución autónoma, se crearon las plazas de técnicos de seguimiento y control de contratos y colaboradores de seguimiento y control de contratos, quienes tenían y siguen teniendo la responsabilidad de revisar cada uno de los documentos presentados por los proveedores que brindan servicios médicos hospitalarios, a fin de garantizar que los cobros realizados estén dentro del marco de los documentos legales como convenios, contratos, normativas, aranceles pactados y otros lineamientos girados por el área de salud.

Nótese, que en el Manual de Procedimientos emitido en Enero 2012, en las páginas 68 y 69 describen los pasos para efectuar la revisión de los documentos, en el cual es bien claro que desde enero 2012 hasta julio 2018, los técnicos de revisión de documentos y la jefatura de revisión de documentos, tenían las siguientes responsabilidades:

| Paso | Descripción de la Actividad Responsable | Comentarios por Sofia Díaz |
|------|---|----------------------------|
| 2 | Revisa, analiza y verifica, según aspectos técnicos, los documentos que soportan el pago y que no exista duplicidad de los mismos, realizando los filtros respectivos en hojas de cálculo de Excel, y que estos estén confirme a lo establecido en los documentos contractuales correspondientes tales como: Bases de Licitación, Convenios, Contratos, Norma Técnica Administrativa aplicable, y | |

aranceles de la respectiva oferta de servicios. Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos.

La responsabilidad de revisar, analizar y verificar los documentos que soportan los cobros que el hospital rosales realizaba era del técnico de seguimiento y control de contratos.

4 Si se determinan observaciones a los documentos presentados para pago, se elabora hoja de reporte de hallazgos en el Sistema de Administración de Pagos (SAP) y traslada a la Jefatura para la revisión correspondiente. Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos. Los responsables de determinar observaciones a los documentos presentados por el hospital a cobro por los servicios brindados, eran los Técnicos de Seguimiento y Control de Contratos, quienes tenían la responsabilidad de remitir a la jefatura inmediata la hoja de reporte de hallazgos para revisión.

5 Recibe los documentos para pago con su respectiva hoja de reporte de hallazgos, revisa para validar que el reporte de observaciones realizadas por los técnicos esté de acuerdo a lo establecido en el numeral 2 de este procedimiento.

Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos La responsabilidad del Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos era revisar y validar las observaciones identificadas por los técnicos bajo su cargo.

6 De ser improcedentes las observaciones determinadas, se devuelve al Técnico para la corrección correspondiente, caso contrario firma de visto bueno dicho reporte y lo regresa al técnico asignado. Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos

14 De no existir observaciones en los documentos, los finaliza en el Sistema de Administración de Pagos (SAP), firmando y sellando y colocando la fecha en el informe ó recibo de servicios y pasa documentos a revisión de jefatura Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos. La responsabilidad de la jefatura era revisar el documento, en caso que a este no se le haya identificado observaciones por parte del técnico asignado. En este caso particular del Hospital Nacional Rosales, ningún documento que el hospital presentó a cobro se finalizó sin observaciones, es decir que todos los cobros tienen su hoja de hallazgo, por lo que la responsabilidad de la Jefatura era aplicar el paso 5 y 6 de este procedimiento.

15 Jefatura revisa y ser procedente sella y firma de visto bueno en la hoja de informe de servicios del proveedor ó en el recibo correspondiente y los regresa a técnico asignado. Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos

Fuente: Nota. Elaboración propia, a partir del Manual de Procedimientos Administrativos del ISBM (2012) Anexo 1

Asimismo, en agosto 2018, entro en vigencia un nuevo Manual de Procedimientos, que describen los pasos para efectuar la revisión de los documentos, en el cual es bien claro que desde agosto 2018 hasta noviembre 2019, las responsabilidades de la Jefatura de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos eran las siguientes:

| Paso | Descripción de la Actividad | Responsable | Comentarios |
|------|-----------------------------|-------------|-------------|
|------|-----------------------------|-------------|-------------|

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

4 Revisa el documento conforme a las normativas, cláusulas contractuales y demás lineamientos y determina:

- a) En caso de no existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización de la documentación sin observaciones y traslada a la jefatura para su visto bueno.
- b) En caso de existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización del documento con observaciones, emite hoja de hallazgos y traslada a la jefatura para su visto bueno Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos.

5 Recibe el documento y verifica:

- a) Si el documento es conforme, este es firmado y sellado y remite al técnico para la emisión del acta de recepción o emisión de la hoja de hallazgos.

En caso de emitir actas de recepción, el técnico deberá continuar con el paso 10 de este procedimiento.

- b) Si el documento no es conforme, se devuelve al técnico para que realice los cambios correspondientes, de acuerdo al paso 4 de este procedimiento.

Solicita al técnico la notificación correspondiente al proveedor. Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos En el mismo sentido del manual de procedimientos anterior, la jefatura verificaba en 2 momentos:

- 1) si el documento estaba observado, la hoja de hallazgos, y
- 2) si el documento se finalizaba por el técnico sin observaciones, se verificaba que estuviera conforme.

Y para el caso de la revisión efectuada a los documentos presentados a cobro por el hospital rosales, todos los documentos presentaban observaciones, por lo que como jefatura verificaba que las observaciones fueran objetivas y válidas. No así, la revisión de todo el documento completo, por ser responsabilidad de los técnicos asignados. Considerando que la palabra revisar con verificar son conceptos totalmente diferentes.

10 Imprime el borrador del acta de recepción del servicio y notifica al Administrador de Contratos para que levante el acta de recepción y se firme conjuntamente con el contratista. Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos.

11 Recibe, verifica y en caso de no existir observaciones, firma y sella el acta de recepción del servicio, caso contrario, informa al técnico de seguimiento y control de contratos para los cambios correspondientes. Administrador de contrato

Fuente: Nota. Elaboración propia, a partir del Manual de Procedimientos Administrativos del ISBM (2018) Anexo 2

A partir de lo anterior, es evidente que desde el año 2012, ningún técnico identifico como parte de la revisión el hallazgo presentado en este informe, de lo contrario hubiera quedado plasmado en las hojas de observaciones generadas por cada técnico asignado.

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Es importante mencionar, que como parte de mis funciones como Jefatura, al inicio de cada año, planificaba la distribución de carga de trabajo de acuerdo a la planta de proveedores proporcionada por la UACI, así mismo, organizaba los documentos conforme a una clasificación basada en la dificultad para revisar, considerando aspectos como volumen de los documentos soportes, tiempo de revisión de cada documento. Todo lo anterior, con el objetivo que la carga fuera equitativa y que no se generaran cuellos de botella que afectaran una respuesta a los proveedores. (Anexo 3). Lo anterior puede comprobarse solicitando los documentos revisados que se detallan en el anexo 3 con la firma del técnico que revisó el documento en el año 2019.

Asimismo, como parte de la supervisión y control, se asignó a 2 técnicos de coordinación de seguimiento y control de contratos, a quienes se les requirió como parte de sus funciones, realizar actividades de filtro de calidad, considerando que eran parte del personal que inicio funciones desde antes que el ISBM naciera como institución autónoma, por lo que sus años de experiencia en el tema de revisión se valoró para realizar acciones de control.

Asimismo, otra de las funciones para la jefatura de coordinación de seguimiento y control de contratos, según el Manual de Organización y Funciones, actualizado según estructura organizativa del ISBM al año 2008, establece: Validar el pago de los servicios proporcionados por los proveedores, sobre los documentos previamente revisados por el personal bajo su cargo, en esta función es válido hacer referencia a lo explicado sobre las responsabilidades según los diferentes manuales de procedimientos (ya que estos manuales son los documentos que operativizan las funciones), que en este caso se refiere a aquellos documentos que el técnico revisaba sin identificar ninguna observación. Por otra parte, la función de: revisar la objetividad de las observaciones realiza por los técnicos auxiliares encargados de la revisión, evaluación y análisis de la documentación presentada a cobro, se refiere a los casos que el técnico asignado a la revisión identificaba observaciones, la jefatura era la responsable de revisar la objetividad de las observaciones. Pero reitero, en el caso del Hospital Nacional Rosales, todos los documentos que sustentan el pago, tienen hojas de observaciones, las cuales se pueden comprobar solicitando los expedientes al área de contabilidad de la Unidad Financiera Institucional del ISBM. (Anexo 4)

Por todo lo anterior, y al analizar los manuales de procedimientos, es evidente los alcances y los límites de cada responsable, por lo que con relación al cargo que desempeñe y por el cual estoy siendo notificada del hallazgo, mencionar que el cargo de Jefatura de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, no era la responsable de efectuar la revisión de los documentos presentados a cobro por el Hospital Rosales. En ese sentido, manifestar y reiterar que durante mi gestión, cumplí con las funciones descritas en los manuales de funciones y con las responsabilidades descritas en los manuales de procedimientos.

La cláusula décima: forma de pago, del Convenio de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, se queda a la espera de que la oficina encargada de la revisión de documentos para pago del ISBM, analice y evalúe los informes presentados por el Hospital y emita por escrito su aprobación o rechazo a través de informes de observaciones. Al respecto, manifestar que los hallazgos u observaciones que se han notificado al hospital, son el resultado de la revisión, evaluación y análisis realizado por cada técnico de seguimiento y control de contratos asignado, cuyas responsabilidades se detallan en los manuales de funciones y procedimientos vigentes para cada documento revisado. (Ver Anexo 5)

Con relación al comentario efectuado por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del ISBM y Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR, posterior a la comunicación preliminar con REF-DA4-EE17-RETROVIRALES-043/2021: ".....el error cuestionado de pago en exceso en concepto de medicamentos antirretrovirales por tabulación de precios, fue debido....y en segundo, a una mala revisión de dichos documentos(incluyendo las recetas) por parte de la unidad de revisión de documentos del ISBM. Quienes en el ejercicio de su función de la revisión de documentos (para este caso las recetas de los antirretrovirales), no advirtieron oportunamente las unidades de medidas en las cuales estaban descritas las recetas con las cantidades de tabletas contenidas en los frascos que se despachaban y el consiguiente aval de que las cantidades de fármacos que el Hospital Nacional Rosales presentaban para cobro". Ante el comentario, manifestar que si bien, los técnico de coordinación de seguimiento y control de contratos, derivado de la revisión de los documentos no lograron identificar el cobro indebido de los medicamentos y por consiguiente no los incluyeron en las hojas de hallazgos u observaciones notificadas a la jefatura para la revisión de las mismas; los supervisores de apoyo médico hospitalario, tienen bien claras sus funciones con respecto a la supervisión del acto médico de toda la documentación que el hospital prepara previo al cobro. A continuación se hace referencia al Manual para supervisión y control de proveedores y prestadores de servicios de salud efectuada por supervisores de la subgerencia de supervisión y control:

XIII. ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA:

En cada expediente presentado el médico supervisor verifica que este cumpla con:

- El médico coordinador presenta los expedientes completos de cada usuario atendido en el periodo a revisar
- El detalle de los servicios presentados para cobro corresponde efectivamente a los servicios presentados y evidenciados en el expediente clínico.
- Los servicios presentados para cobro corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos.

En ese sentido, el supervisor médico debió advertir a la coordinadora del hospital que las recetas según las observaciones antes detalladas, presentaban incongruencias y/o reemplazos de los medicamentos, sin embargo, aun así validó los documentos para pago. (Anexo 6)

Con relación al comentario en común por los técnicos de la coordinación de seguimiento y control de contratos, literal a), el cual establece: "En relación a este punto, manifiesto que se realizó una revisión conjunta de la documentación presentada para pago por parte del Hospital Nacional Rosales, entre el censo diario, las recetas presentadas y los aranceles proporcionados por la jefatura inmediata....." A partir de ese comentario, manifestar que en ningún momento proporcioné los aranceles, ya que el convenio que contiene como anexo los aranceles fue suscrito en diciembre de año 2012, periodo en el cual mi persona se desempeñaba como técnico de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, en ese sentido aclarar que si los técnicos manifiestan que los aranceles fueron proporcionados por la jefatura inmediata, muy probablemente se refieren a la jefatura anterior a mi persona, y para el caso del personal que ingresó posterior a mi nombramiento como jefa del área, como parte del proceso de inducción que se les proporcionaba al iniciar labores, se les indicaba que todo el insumo que ellos necesitarían para efectuar las funciones y actividades asignadas, se encontraban dentro de una carpeta compartida, para lo cual se gestionaba con el área de informática el acceso a dicha carpeta y también como parte del proceso de inducción, se les asignaba 1 o 2 días para que estudiaran las diferentes normativas y contratos y/o convenios y posteriormente se les brindaba un acompañamiento asignando a un técnico experimentado que guiaba al nuevo personal en el proceso de revisión, enseñando paso a paso el procedimiento.

Es importante aclarar que los anexos a los convenios, eran elaborados en la División de Servicios de Salud, quienes establecían los aranceles y demás cláusulas convenidas y antes de socializarlas con las demás áreas del ISBM, eran sometidas a autorización de la máxima autoridad y notificadas a través de la UACI.

Con respecto al comentario realizado por la Colaboradora de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos en respuesta a comunicación preliminar con REF-DA4- EE17-RETROVIRALES-048/2021, en la cual manifiesta: "...desde mi ingreso al ISBM, nunca he sido capacitada para poder desempeñar de la mejor manera mis funciones, las cuales serían de mucha ayuda en la interpretación de los diferentes documentos que se nos asignan....". y al comentario de los auditores, en el cual describen que: "Los técnicos en comento coinciden en 2 aspectos: que no les capacitaron para el desarrollo de la función de revisión....". Al respecto, manifestar que todo el personal que ingresó posterior a mi nombramiento como Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos, ha recibido inducción al puesto de trabajo, tal como lo manifiesta el Técnico de Seguimiento y Control de Contratos en respuesta a comunicaciones preliminares con REF-DA4-EE17-RETROVIRALES-056/2021 Y REF-DA4-EE17-RETROVIRALES-057/2021: "...tiempo en el cual me encontraba durante una

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

etapa de inducción..", misma inducción que se les brindaba a los colaboradores, esta inducción consistía en un acompañamiento de un técnico experimentado, quien les enseñaba el paso a paso de la revisión de los documentos. Asimismo, se les capacitaba sobre los criterios a revisar en los documentos que soportaban el cobro de los hospitales y demás proveedores, para lo cual en el Anexo 7, se demuestra que en el año 2017 se les brindó una capacitación sobre los criterios a revisar de los documentos que soportan los cobros efectuados por los Hospitales Públicos y Privados y también se anexan una serie de correos remitidos a los técnicos, en los cuales se les hacía de su conocimientos los lineamientos enviados por el área de salud para que fueran aplicados en el proceso de revisión.

Expresarles que para mí, ha sido una limitante el no tener acceso a los archivos tanto físicos como digitales y correos electrónicos, ya que no he podido proporcionar más evidencia de los que les manifiesto en el presente escrito, pero si evidencia suficiente que desvirtúan los comentarios realizados por las personas mencionadas en el informe, ya que únicamente me he apoyado con los archivos que he resguardado, como respaldo de mis gestiones. Sin embargo, reitero todo el esfuerzo y trabajo que dediqué en la investigación que de oficio realice para determinar los montos a reintegrar por el hospital Nacional Rosales, las cuales están bien detalladas y de forma cronológica en la respuesta a comunicación preliminar con REF-DA4-EE17-RETROVIRALES-044/2021.

En ese sentido y por todo lo anteriormente expresado y documentado con evidencia, espero que este contestando adecuadamente a las observaciones vertidas en su informe de borrador de informe de examen especial y solicito a usted muy respetuosamente, me desvinculen del caso, salvo que sea como testigo, pues como ya lo establecí, fue mi persona quien investigó, determinó, advirtió y señaló el error de cobro antes relacionado, al ejercer mis labores de supervisión, ignorando si los técnicos se habían percatado de ello con anterioridad a mi observación e investigación.

La **Administradora de Prórroga de Convenio ISBM-HNR del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-584-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 1 de julio de 2021: comenta en común con el **Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-585-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 1 de julio de 2021; lo siguiente:

Las atribuciones del cargo desempeñado eran en su esencia la Supervisión del acto médico en los Hospitales, reflejado en el Objetivo del puesto: Realizar supervisión a los proveedores que brindan el servicio de asistencia médica HOSPITALARIA a los servidores públicos docentes que trabajan para el estado en el ramo de la educación, su conyugue o conveniente y sus hijos para garantizar la CALIDAD de los servicios brindados a través de la visita al paciente hospitalizado,

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

verificación y auditoría del expediente médico en los servicios ambulatorios y hospitalizados. Tal como lo describe el presente borrador.

- Aclaro que la supervisión del acto médico se realiza en el área HOSPITALARIA y la emisión de las recetas objetadas, se realiza en el área de CONSULTA EXTERNA. Área que no está a cargo de la supervisión médica, por ende, no es función la verificación o pertinencia de la emisión correcta de las recetas médicas brindadas a los pacientes; tanto para el caso de los retrovirales, así como para cualquier otro fármaco. (Manual del supervisor, descriptor del puesto de trabajo).

- La LACAP regula la administración de contratos entre instituciones del estado con la empresa privada, celebrando CONTRATOS entre ambas partes y nombrando ADMINISTRADORES de los mismos con las funciones descritas en el Art. 82 Bis de dicha ley.

Los convenios entre instituciones del mismo estado quedan excluidos de la presente ley como se cita en el Art. 4. No habiendo LEY que regule la "ADMINISTRACION DE CONVENIOS", ni descrita la función de "ADMINISTRADOR DE CONVENIOS". Por ende, no hay funciones descritas para la "ADMINISTRACIONES DE CONVENIOS". El convenio mismo celebrado entre el ISBM y MIIMSAL describe regulaciones entre ambas partes y las funciones de los Supervisores, no estando en ninguna parte la Supervisión de las recetas médicas emitidas por los facultativos en el área de consulta externa y la aprobación de las mismas para el pago al hospital. CONVENIO DEL MINSAL-ISBM.

- La emisión de las actas de recepción es una función descrita para la Administración de Contratos y no está regulada en los CONVENIOS celebrados entre el Hospital y el ISBM.

- Lo más importante al respecto de la observación realizada es que: el acta objetada la cual vinculan por las firmas conjuntas con el director, son ACTAS de aceptación de servicios (creadas para los contratos entre instituciones del estado y la empresa privada) devengado por el HOSPITAL de forma mensual que no contiene el detalle de lo cobrado, Y NO SON ACTAS DE RECEPCION DE MEDICAMENTOS, como se ha querido hacer notar. Es decir, solo reflejan el monto mensual devengado por el Hospital. (Acta de recepción de Hospital Rosales).

- La deficiencia mencionada radica en la emisión incorrecta de los documentos para pagos realizada por el Hospital y la revisión de las recetas hechas por los encargados de revisión de documento del ISBM. (Hoja de observaciones del técnico de revisión de documentos).

- Y finalizo aclarando nuevamente que La administración de contrato, no es una función descrita en el contrato laboral y no existe legalmente la figura de Administrador de convenio. La asignación de la misma fue realizada de forma arbitraria sin previo aviso y acuerdo de ambas partes. Nunca se nos asignó la figura de "Administrador de Convenio".

En virtud de lo anterior con respecto a lo notificado y esperando que toda la información proporcionada en el presente informe de respuesta y sea lo suficientemente satisfactoria para aclarar las observaciones realizadas en el

Borrador de Informe de la Auditoría de Gestión que realizó el equipo de la CCR a este Instituto, relacionado con el EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS EFECTUADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM) POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

Así también confío en que la Corte de Cuentas de la República, (CCR), intervenga según sus respectivos oficios para que el Hospital Nacional Rosales realice los respectivos reintegros a la Institución, por los cobros excesivos realizados a la Institución.

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-586-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 21 de junio de 2021:

con el propósito de dar respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-586-2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018, expongo lo siguiente:

En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoría de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrolló su función medular de la revisión de los aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el **MANUAL PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL**, emitido en el año 2010. Establece, en Romano XII **VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA**.

El medico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

Romano XIII **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA**.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que el primero en verificar y validar los aranceles cobrados por el Hospital a ISBM son los Supervisores del área médica, los cuales además de constatar que los medicamentos se han suministrado y así mismo verificar el valor cobrado como lo establece cada servicio en el arancel.

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores de la Corte de Cuentas los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos indican que: "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto". Manifiestan que este documento se recibe como se ilustra en el anexo 1 "Censo diario de medicamentos despachados del mes de Julio 2016" en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la "Receta" anexo 2 en el cual el médico prescriptor indica la unidad a despachar en tabletas y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 8.70", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario hace interpretarse "\$ 8.70" el valor de cada tableta y mi interpretación que la palabra frasco era nada más la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta. Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco. Anexo 3.

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier otro proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles

En relación al comentario de los auditores en el que manifiestan que no documentamos el haber efectuado consultas sobre las dudas en la revisión o haber solicitado capacitación,; manifiesto que no recibí capacitación o la solicité, es porque personalmente espero se me convoque por parte de la institución, pero la modalidad es que al llegar al área de trabajo son los compañeros con experiencia quienes se encargan de enseñar al que va llegando, pues lo mismo les ha sucedido a ellos, comparten sus conocimientos, normativas, convenios y algunos lineamientos verbales que hayan surgido en la revisión, por lo tanto una capacitación en referencia al cargo funcional no se recibió ni de parte de la Administración del ISBM, ni del área médica para interpretar el manejo de cada convenio o contrato que serán la base para revisar y así pagar lo que los proveedores están presentando, como en el caso de los medicamentos antirretrovirales medicamento desconocemos la presentación o composición de los medicamentos que se suministra a cada paciente. Además, cuando surgen dudas es con nuestro jefe inmediato a quien acudimos para verificar cobros que

no son congruentes con los aranceles y si no proceden son observados en el sistema SISAPI que se tiene desde el año 2016 ya que anteriormente era SAP, por lo tanto, conjuntamente se están haciendo consultas sobre todo con los hospitales nacionales que son más complejos por el tipo de servicios médicos que brindan.

Por lo tanto anexo documentos que respaldan revisiones de años anteriores ya que en el proceso de la revisión de los documentos para pago, surgían dudas con el análisis y revisión de la documentación para cobro del hospital, consultábamos con nuestro jefe inmediato y este acudía a las instancias correspondientes para solventar la duda en cuestión, las cuales muchas veces se hacían de manera verbal, para conseguir una respuesta oportuna, y realizar nuestro trabajo de manera efectiva, por lo tanto, no quedaban respaldo de las consultas.

Sin embargo para dar a conocer también que, para pagar al Hospital Nacional Rosales los medicamentos antirretrovirales que han sido señalados como una inadecuada revisión de los documentos por parte nuestra, manifestarle que en año 2013 se recibió para revisión el mes de enero del mismo año, en el cual se hizo intervención por parte de los técnicos sobre los pagos referente a estos medicamentos, ya que no se sabía si era una donación del MINSAL al hospital, por lo tanto se notificó al jefe inmediato de ese momento, quien notificó a las autoridades competentes para que iniciara la investigación del caso. Es así que el director del ISBM, envía memorándum ref. PISBM-089-2013 a la coordinadora del programa de nacional de VIH del MINSAL. Anexo 4

En seguimiento al proceso recibimos vía correo la notificación de parte de la jefatura de la coordinación de seguimiento y control de contrato de fecha 16 de julio del 2013, donde nos informa que será el [REDACTED] quien identificara los antirretrovirales del cuadro de medicamentos y serán observados y descontados hasta que se determine el pago. Anexo 5

De fecha 17 de febrero del año 2014 según memorándum SDS-028-02/2014, en el cual el subdirector de salud del ISBM, [REDACTED] indica que después de reunirse con las autoridades del Hospital Nacional Rosales e ISBM, exponen que se tendrá que pagar el costo de dichos medicamentos al precio que existe en la oferta presentada por el hospital. Anexo 6.

Por lo tanto, se dio por entendido que los aranceles ya habían sido verificados, consensuados y firmados por ambas instituciones, por ende, en la Coordinación de seguimiento y Control de Contratos se siguió pagando bajo ese lineamiento según los memorándums antes mencionados a partir del año 2013, ya que dichos aranceles han sido prorrogados cada año..."

La Colaborador de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-587-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 15 de junio de 2021:

PAGOS EXCESIVOS POR INADECUADA REVISIÓN DE DOCUMENTOS DE COBROS DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES, ante los comentarios a dicho estudio solo resta decir que en lo personal siempre denuncie las anomalías que sucedían en la coordinación de seguimiento, razón por la cual fui víctima de abuso de autoridad por parte de la jefatura inmediata superior, lo que es realmente preocupante es que tanto la auditoría interna como externa nunca identificaron los cobros indebidos, lo que nos hace preguntarnos si realmente se está haciendo un buen control de los procedimientos que se realizan dentro del instituto.

Anteriormente revise otros meses, pero hasta que obtuve la experiencia necesaria es cuando doy una interpretación a lo que sucede. Para poder dar lectura a los términos médicos todas las jefaturas están sujetas a solicitar capacitaciones constantes para el personal bajo su cargo más si saben lo delicado de sus funciones. Colocar en cargos de jefatura personal idóneo, que conozca el área y funciones que desempeña la unidad a su cargo, las capacitaciones deben de ser constantes en cada ocasión que se de un cambio a los convenios, contratos u otros.

El Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-588-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

"...Técnico de seguimiento y Control de Contratos, con el propósito de dar respuesta a REF-DA4-588-2021 del 14 de junio de 2021 relacionado con el examen especial por los pagos efectuados al Hospital Nacional Rosales durante los años 2016 al 2018, expongo los siguientes comentarios en relación a los Hallazgos de auditoría N° 1 planteados:

"En relación a este punto, manifiesto que se realizó una revisión conjunta de la documentación presentada para pago por parte del Hospital Nacional Rosales, entre el censo diario, las recetas presentadas y los aranceles proporcionados por la jefatura inmediata; los errores presentados en la tabulación de precio de los medicamentos, tal como se describe en la observación realizada, se debió a una interpretación ambigua del cuadro básico de medicamentos presentado por parte del Hospital Nacional Rosales y avalado por el ISBM, en el cual la descripción del medicamento, su unidad de medida y precio unitario crearon confusión en la aplicación de los mismos, por lo cual se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto. El error cuestionado de pago en exceso en concepto de medicamentos antiretrovirales por tabulación de precios, fue debido en primera instancia por una mala emisión de los documentos presentados para cobro por parte del Hospital Nacional Rosales.

Cabe mencionar que, posterior a la revisión realizada, se remitió el documento para el visto bueno de la jefatura inmediata, quien verificó y validó la pertinencia del acta de hallazgos derivada de la revisión del documento, quien, por su parte, no me realizó ninguna observación en la revisión de la documentación presentada

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

para pago, en donde se hiciera referencia al inadecuado pago de los medicamentos antirretrovirales. Asimismo, no omito manifestar que al momento de ingresar a la institución no se me proporcionó toda la documentación pertinente para la revisión adecuada de los documentos que se me iban a asignar, aunado a esto, la falta de capacitación e inducción para el desempeño de mis funciones y la falta de lineamientos escritos abonaron a la interpretación ambigua de los aranceles y tabulación de los medicamentos en mención presentados a cobro.

Aunado a lo anterior, según lo regulado el artículo 82 bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), se designan supervisores de apoyo médico hospitalario que fungen como administradores de contrato y que según lo establecido en el Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA del Manual para Supervisión y Control de Proveedores Prestadores de Servicios de Salud, es competencia del supervisor asignado verificar que **"el detalle de los servicios presentados para cobro corresponde efectivamente a los servicios prestados evidenciados en el expediente clínico"**; dicho detalle de servicios es presentado en el censo diario como documentación para trámite de cobro; asimismo, deben verificar que ese detalle de cobro y los aranceles establecidos coincidan con lo descrito en el expediente clínico de los usuarios y con las recetas que respaldan los medicamentos despachados.

Bajo el supuesto que la documentación ha sido verificada y avalada por el supervisor de apoyo médico hospitalario, según sus funciones antes descritas y con su conocimiento técnico-médico, verifico que la documentación presentada por el hospital este acorde a los precios y detalle contemplados en los aranceles, según mis funciones como técnico de revisión de documentos para pago, limitándose mi conocimiento a criterios administrativos, no contando con el conocimiento médico para interpretar la dosis suministrada a cada paciente y cobrada por el hospital, esto en razón que la División de Supervisión y Control (Unidad Solicitante) dirigida por el doctor [REDACTED] jefe de dicha división en ese periodo, es la garante de revisar, avalar y proporcionar los aranceles establecidos en el convenio, así como designar a los supervisores correspondientes para dar seguimiento al cumplimiento de la normativa y demás lineamientos según lo relativo a funciones.

- a) ***Comprobamos que los Técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, omitieron informar al superior inmediato, los errores contenidos en la documentación presentada a cobro por parte del Hospital Nacional Rosales, consistentes en la tabulación de cobros de medicamentos, así como las deficiencias en la documentación de soporte (recetas y cuadros resumen) con datos incompletos y/o incongruentes.***

Con respecto a lo anterior, expreso:

En relación a lo descrito en las recetas generadas para el suministro de medicamentos antirretrovirales y la tabulación del cobro en el censo diario, del mes de noviembre 2018 resultado de la revisión del mismo, se realizó observación por la persona designada para revisar dicho mes, bajo el criterio de incongruencia, ya que la cantidad indicada por el médico tratante difiere con el cobro reflejado en el censo diario tal como consta en acta de hallazgos Nro. 19655 según ANEXO A, prestando atención al monto total cobrado, y por lo cual se le informó y consultó de forma verbal a la jefatura inmediata, a quien se le generó la duda al verificar las observaciones presentadas y el monto cobrado, en virtud de ello emitió un nuevo lineamiento de forma verbal para la revisión, en el sentido que se observaran con descuento los medicamentos antirretrovirales a partir de ese mes, mientras se recibía respuesta a la consulta realizada al área médica correspondiente para la aclaración de los aranceles que se habían estado interpretando de manera confusa, en relación al detalle del cobro de los medicamentos en mención.(VER ANEXO B INFORME DE PAGOS POR DESPACHO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES, elaborado por la Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos Ad honorem,

Con respecto a lo anterior, es necesario hacer referencia que a partir del mes de noviembre 2018, al mes de marzo 2019 se efectuaron los descuentos relacionados a los cobros de medicamentos antirretrovirales basados en el lineamiento antes mencionado, para lo cual se anexa la siguiente documentación en donde se encuentran plasmadas las gestiones realizadas por la jefatura inmediata:

Correo electrónico enviado por la jefatura inmediata en que se me solicitó información de pagos realizados por medicamentos antirretrovirales al Hospital Nacional Rosales en el **mes de Febrero 2016, Diciembre 2016, Septiembre 2017 y Enero 2018** los cual fueron asignados a mi persona para realizar la revisión correspondiente.

1. Minuta de reunión de fecha 19 de julio de 2019, en la cual consta las gestiones de los cobros efectuados y las de recuperación de pago, así como también la reunión sostenida entre el personal del Hospital Nacional Rosales quienes concuerdan que ha habido una confusión y el personal del Instituto salvadoreño de Bienestar Magisterial. (VER ANEXO C).
2. Actas de hallazgos correspondientes a los meses de noviembre 2018; y los de enero, febrero y marzo 2019, en las cuales consta que se efectuaron descuentos en los medicamentos antirretrovirales. (ANEXO E).
3. Se presenta como un muestreo el detalle de los cobros de los meses de abril, junio y diciembre del año 2020, firmados y sellados por la coordinadora del Hospital Nacional en los cuales se hace constar que el hospital presenta de forma idónea en consecuencia de haber aceptado los hallazgos con descuento y reconociendo la interpretación errónea de los aranceles (VER ANEXO F).

Cabe mencionar en otros comentarios que a los Técnicos de La Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no se les capacito adecuadamente para el desarrollo de las funciones de revisión y que asumían que el dato del censo de medicamentos retrovirales era el correcto.

Además la carga de trabajo asignada a cada Técnico era considerablemente grande y todo urgente de revisión o sea trabajando bajo presión, generando en el personal de Revisión de Documentos un estrés laboral bastante considerable y que las diferentes áreas de las dos instituciones el Hospital Nacional Rosales y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial están vinculadas de alguna forma en la confusión que se originó con la redacción e interpretación de los aranceles de los medicamentos retrovirales en el Convenio respectivo y expresar en mi opinión que nunca hubo mala intención de parte de ninguna de las dos partes.

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con [REF-DA4-589-2021](#) emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021, manifiesta:

"...en respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-589-2021 de fecha 14 de junio de 2021, "En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoria de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrollo su función medular de la revisión de aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el MANUAL PARA SUPERVISION Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISION Y CONTROL, emitido 2010.

Establece, en Romano XII VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL AREA HOSPITALARIA.

El medico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL AREA HOSPITALARIA.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que el primero en verificar y validar los aranceles cobrados por el Hospital a ISBM son los Supervisores del área médica, los cuales además de constatar que los medicamentos se han suministrador y así mismo verificar el valor cobrado como lo establece cada servicio en el arancel.

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores del Corte de Cuentas los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y control de Contratos indican que "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto" Manifestarles que este documento se recibe como se ilustra en el Anexo 1 "Censo diario de medicamentos despachados del mes de diciembre 2017" en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la "Receta" Anexo 2 en el cual el medico prescriptor indica la unidad a despacharen capsula y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco, capsula o tableta, dado que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta o capsula. Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de capsulas o tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco, Anexo 3.

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.

En relación al comentario de los auditores que manifiestan que no documentamos el haber efectuado consultas sobre las dudas en la revisión o haber solicitado capacitación. Manifiesto que no recibí capacitación o la solicité, es porque personalmente espero se me convoque por parte de la institución, pero la modalidad es que al llegar al área de trabajo son los compañeros con experiencia quienes se encargan de enseñar al que va llegando, pues lo mismo les ha sucedido a ellos, comparten sus conocimientos, normativas, convenios y algunos lineamientos verbales que hayan surgido en la revisión, por lo tanto una capacitación en referencia al cargo no se recibió ni de parte de la Administración del ISBM, ni del área médica para interpretar las dosis suministradas a cada paciente para el caso en estudio, así mismo para otros convenios y contratos que se nos asignan para revisión. Además, cuando surgen dudas es con nuestro jefe inmediato con quien acudimos para verificar cobros que no son congruentes con los aranceles y si no proceden son observados en sistema SISAPI que se tiene

desde el año 2016 ya que anteriormente era SAP, por lo tanto conjuntamente se están haciendo consultas sobre todo con los hospitales nacionales que son más complejos por el tipo de servicios médicos que brindan.

Quiero agregar que anexo documentos que respaldan revisión de años anteriores ya que en el proceso de la revisión de los documentos para pago, surgían dudas con el análisis y revisión de la documentación para cobro del Hospital Nacional Rosales, consultábamos con nuestro jefe inmediato y este acudía a las instancias correspondientes para solventar la duda en cuestión, las cuales muchas veces se hacían de manera verbal, para conseguir una respuesta oportuna, y realizar nuestro trabajo de manera efectiva, por lo tanto, no quedaban respaldo de las consultas.

Sin embargo para dar a conocer también que, para pagar al Hospital Nacional Rosales los medicamentos antirretrovirales que han sido señalados como una inadecuada revisión de los documentos por nuestra parte, manifestarles que en año 2013 se recibió para revisión el mes de enero en el cual se hizo intervención por parte de los técnicos sobre los pagos referente a estos medicamentos, ay que no se sabía si era una donación de MINSAL al hospital, por lo tanto se notificó al jefe inmediato de ese momento, quien notifico a las autoridades del Instituto para que iniciara la investigación del caso. Es así que el director del ISBM, envía memorándum REF.PISBM-089-2013 A LA COORDINADORA DEL PROGRAMA NACIONAL DE VIH, DEL MINSAL. Anexo 4

En seguimiento al proceso recibimos vía correo la notificación de parte de la jefatura de la Coordinación de seguimiento y control de contrato de fecha 16 de julio del 2013, donde nos informa que será el ..., quien identificará los antirretrovirales del cuadro de medicamentos y serán observados y descontados hasta que se determine el pago. Anexo 5

De fecha 17 de febrero del año 2014 según memorándum SDS-028-02/2014, en el cual el Subdirector de Salud del ISBM, ... indica que después de reunirse con las autoridades del Hospital Nacional Rosales e ISBM, expone que se tendrán que pagar el costo de dichos medicamentos al precio que existe en la oferta presentada por el Hospital Anexo 6

Por lo tanto, se dio por entendido que los aranceles ya habían sido verificados, consensuados y firmados por ambas instituciones, por ende en la Coordinación de seguimiento y Control de Contratos se siguieron pagando bajo ese lineamiento según los memorándum antes mencionados a partir del año 2013 ya que dichos aranceles han sido prorrogados cada año.

El Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-590-2021 publicado en periódico el 19 de junio de 2021, retira la nota el 2 de julio de 2021 pero no emite sus comentarios.

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-591-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia y de fecha 28 de junio de 2021:

"En respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-591-2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 en el apartado COMENTARIOS DE LOS AUDITORES décimo párrafo donde expresan: "Los técnicos en comento coinciden en 2 aspectos: que no les capacitaron para el desarrollo de la función de revisión y que asumían que el dato en el censo era el correcto, no habiendo verificado la base legal donde se establece el arancel lo cual era la actividad medular de la revisión, por lo que se mantienen relacionados con la deficiencia, además ninguno de ellos documenta haber efectuado consulta sobre las dudas de la revisión o solicitado inducción o capacitación en el desarrollo de sus funciones" Al respecto, con todo respeto le informo las gestiones realizadas relacionadas con lo observado:

El expediente de pago carece de información y documentación que es eliminada antes de la firma de autorización del/la Coordinador(a) de Seguimiento y Control de Contratos, tal es el caso de los hallazgos efectuados por los técnicos. que, a criterio del/la Coordinador(a) son improcedentes, dichos hallazgos deben ser eliminados del informe, esto antes de la notificación al proveedor, este reporte es generado en el Sistema de Administración de Pagos-SAPBM y tiene el estado de "OBSERVADO"; lastimosamente el SAPBM es un sistema obsoleto que no guarda historial de las observaciones que sí han sido realizadas por los técnicos y se han tenido que eliminar a criterio de la Coordinadora; el único documento que se deja en el expediente es el "FINALIZADO", por esta razón es casi imposible poder demostrarlos hallazgos que han sido efectuados por los técnicos, ya que al final, el criterio que predomina en los informes es el del/la Coordinador(a),

Con fecha 16 de julio 2019 la ...-envió correo o nota a en donde se identificaban los medicamentos antirretrovirales los cuales deberán de ser observados. (Anexo)
Con fecha 19 de julio 2019 se desarrolla una Reunión con autoridades del Hospital Nacional Rosales para agilizar procesos de reintegro. (Anexo 2)
Con fecha 24 de julio envió correo donde se verifican nuevamente los precios de los aranceles.

Retomando lo de Decisiones Estratégicas, el director presidente del ISBM en función, mediante nota Ref. PISBM-089-2013 de fecha 13 de mayo de 2013 le expresa a la Coordinadora Programa Nacional ITS/VIH/SIDA Ministerio de Salud, de manera textual lo siguiente: "En cuanto a la Revisión de los precios de los fármacos y pruebas de conocimiento que plantean efectuar, será necesario que se coordinen con el Sub Director de Salud, , y el Jefe de la División de Servicios de

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Salud del ISBM, , que son los encargados de revisar los aranceles para los convenios que se suscriben con los hospitales de la red pública.

Con esta nota previo a la firma del convenio N° CISBM-HN-05/2013, el profesor asumía el compromiso de realizar una revisión de los aranceles utilizados en el Programa Nacional ITS/VIH/SIDA; si realizamos una comparación de uno de los medicamentos observado en el EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM).

Anexo nota.

Los Técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no poseen independencia en la toma de decisiones, ya que somos subordinados ante las decisiones que tomen las jefaturas.

Con respecto a las solicitudes de capacitaciones, es responsabilidad de la Gerencia de Recursos Humanos y su ejecución en coordinación con las Jefaturas de la Institución y que, dentro de la función de la Coordinadora de Seguimiento y Control de Calidad indicada en dicho informe, establece la de validar la documentación revisada por el personal bajo su cargo.

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-592-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

"...en respuesta a la comunicación preliminar REF- DA4-592-2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoría de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrollo su función medular de la revisión de los aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el MANUAL PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, emitido 2010.

Establece, en Romano XII VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

El medico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que el primero en verificar y validar los aranceles cobrados por el Hospital a ISBM son los Supervisores del área médica, los cuales además de constatar que los medicamentos se han suministrado y así mismo verificar el valor cobrado como lo establece cada servicio en el arancel.

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores de la Corte de Cuentas los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos indican que: "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto". Manifiestan que este documento se recibe como se ilustra (ver anexo 1) "Censo diario de medicamentos despachados del mes de enero 2017" en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la "Receta" (ver anexo 2) en el cual el medico prescriptor indica la unidad a despachar en capsula y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario está sujeto a interpretarse "\$ 6.69" el valor de cada capsula y mi interpretación que la palabra frasco era nada más la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco, capsula o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta o capsula. Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de capsulas o tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco (ver anexo 3)

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier otro proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-593-2021, la cual se efectuó con fecha 7 de julio por no haberla podido recibir por incapacidad con aislamiento por haber

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

contraído COVID en el periodo de la notificación, situación que documento con incapacidades, posteriormente emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 20 de julio de 2021:

"...en respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-593-2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

En referencia a los comentarios realizados por los auditores del Equipo de Auditoría de la Corte de Cuentas, en la que estipulan lo siguiente: "Los Técnicos en comento coinciden en 2 aspectos: que no les capacitaron para el desarrollo de la función de revisión y que asumían que el dato del censo era el correcto, no habiendo verificado la base legal donde se establece el arancel lo cual era la actividad medular de la revisión, por lo que se mantienen relacionados con la deficiencia, además ninguno de ellos documenta haber efectuado consulta de las dudas de la revisión o solicitado inducción o capacitación para el desarrollo de sus funciones." En relación a lo planteado expongo lo siguiente:

I. En cuanto al comentario "que asumían que el dato del censo era el correcto no habiendo verificado la base legal donde se establece el arancel lo cual era la actividad medular de la revisión, por lo que se mantienen relacionados con la deficiencia".

Le manifiesto que verifiqué los aranceles establecidos en el Convenio respectivo junto con el censo diario de medicamentos despachados por el Hospital, ya que según indicaciones dadas por parte de la Jefatura Inmediata, debía verificar que los datos del censo diario presentado por el hospital fueran iguales a los establecidos en el Convenio, en cuanto a cantidad y precio arancelado, para lo cual se me proporcionó además del respectivo Convenio, una copia del Memorándum de fecha 12 de octubre de 2015, recibido por mi jefatura inmediata, en el cual se muestra detalle de medicamentos, descripción, cantidad y precio unitario de una obligación de pago del mes de enero 2013 del Hospital Nacional Rosales, el cual fue avalado por el Jefe de División de Supervisión y Control, estableciendo en el mismo que "se realizó un proceso de investigación por parte de las unidades técnicas correspondientes a efectos de determinar la procedencia de los pagos de dichos medicamentos", indicando al final una nota que expresa lo siguiente: "se verificó que todos los medicamentos fueron suministrados a usuarios del ISBM", detalle de cobro de medicamentos que coincide con lo presentado a cobro en el censo diario del mes de AGOSTO 2018 del Hospital Nacional Rosales, cuya revisión fue asignada a mi persona, por lo que me basé en los datos ya verificados en convenio y memorándum antes referido, así como en las pocas indicaciones que se me brindaron para efectuar la revisión. (ANEXO 1).

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Asimismo, en memorándum REF.PISBM-089-2013 (VER ANEXO 2) se establece que los encargados de revisar los aranceles para los Convenios que se suscriben son el Subdirector de Salud y el Jefe de la División de Servicios de Salud del ISBM, aunado a esto, es preciso mencionar la función de los administradores de contrato o supervisores, quienes según el "Manual Para Supervisión Y Control De Proveedores Prestadores De Servicios De Salud Efectuada Por Supervisores de la Subgerencia de Supervisión y Control", (año 2010.), romano XII "VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA: El médico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.", y Romano XIII "ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA: En cada expediente presentado el médico supervisor verifica que este cumpla con: El detalle de los servicios presentados para cobro corresponde efectivamente a los servicios prestados evidenciados en el expediente clínico; los servicios presentados para cobro corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos; "

En este sentido, como técnico tengo el conocimiento y certeza que el detalle de servicios que se refleja en el censo diario presentado por el Hospital para cobro junto con las recetas y demás formularios en la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, han sido verificados por las jefaturas correspondientes y por los supervisores y/o administradores de contrato, siendo estos últimos quienes corroboran y verifican los expedientes de los usuarios, quienes además poseen el conocimiento técnico y médico para conocer sobre la cantidad de medicamento que se debe proporcionar a los usuarios, para este caso, la dosis de medicamentos antirretrovirales, por lo cual no habiendo sido observados por parte de los supervisores previo a la presentación de la documentación para revisión y posterior a la misma (ya que firmaron actas de servicios), se verificó de mi parte que los datos del censo diario fueran los mismos según el Convenio respectivo del Hospital Nacional Rosales y documentación antes referida.

Es necesario mencionar, que en el censo diario que presentó el Hospital para el mes de AGOSTO 2018, se detallan las unidades despachadas en tabletas, colocando también el costo unitario de la unidad; sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la receta, (VER ANEXO 3) además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario ha de interpretarse "\$6.69", para el valor de cada tableta o cápsula y la interpretación que realicé es que la palabra "frasco" correspondía a la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice "cada frasco", sino "cada uno", no especificando si cada frasco, capsula o tableta, dado que en la

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, (como en el caso de otros medicamentos), por lo tanto el precio sería de una tableta o capsula. Cabe mencionar que este mismo procedimiento es utilizado para la revisión de los demás proveedores que cobran medicamentos el cual es: Unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.

II. En relación al comentario "además ninguno de ellos documenta haber efectuado consulta de las dudas de la revisión o solicitado inducción o capacitación para el desarrollo de sus funciones.", expreso lo siguiente:

En relación a la capacitación para el proceso de revisión, le manifiesto que mi ingreso a la Institución fue el día 02 de mayo de 2018, pasando un mes a prueba, asimismo tal como se detalla en copia de mi contrato laboral (VER ANEXO 4) se establece en literal F) que entre mis funciones a desarrollar como Técnico, están que debo "asistir y participar en todos los eventos de capacitación y formación a los cuales se les convoque", en ningún momento fui convocada por la jefatura inmediata para recibir capacitación en relación a la revisión de los documentos para pago de forma explícita, la única capacitación que se me brindó fue la del uso del Sistema de Seguimiento y Administración de Pagos por parte del personal de informática, sistema que se utiliza para el control y asignación de documentación, así como para el ingreso de los hallazgos encontrados en la revisión que efectuó a los documentos, no obstante, no recibí ninguna capacitación ni indicación de parte de la jefatura inmediata en la cual se me explicara de forma clara, practica y con documento físico la forma en que se debía de revisar la documentación presentada a pago por parte de los proveedores, en este caso del Hospital Nacional Rosales (censo diario, informe mensual, formularios, recetas, etc) junto con los aranceles, únicamente recibí apoyo por parte de un técnico para explicarme los datos a revisar como fecha, nombres, alteraciones, congruencias con datos de usuarios y que el precio cobrado en censo diario fuera exactamente igual al establecido en los aranceles de cada convenio para el caso de Hospitales.

Asimismo, le manifiesto que el lineamiento interno que se manejaba por parte de la Jefatura inmediata y que se me explicó al ingresar, es que se asignaba la revisión del Hospital Nacional Rosales al personal nuevo al año de haber ingresado a la Institución, luego de haber tenido experiencia en revisar la documentación de los demás tipos de proveedores (laboratorios, especialistas, farmacias y odontólogos), esto en razón que la revisión del Hospital en mención, era más delicada y con una mayor proporción de formularios y documentación, y según lo explicado por mi jefatura inmediata, la documentación de un hospital engloba no sólo todos los aspectos de los distintos proveedores, sino también otras dificultades y aspectos técnicos propios de los hospitales, así como un monto mayor a cobrar; la jefatura inmediata me explicó de forma verbal lo anterior y posteriormente me indicó que por motivos de carga laboral en los otros técnicos, me asignaría la revisión del mes de AGOSTO 2018 del Hospital Nacional Rosales a los seis meses de mi ingreso a la institución y únicamente me explicó que para la revisión del mismo utilizaría el convenio que se encontraba en una carpeta

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2015 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

compartida del sistema y que verificara que el detalle de servicios reflejado en el censo diario del hospital fuera igual a los dos documentos antes mencionados (convenio y memorándum de fecha 12 de octubre de 2015, agregado en anexo 1), asimismo, me indicó que cualquier consulta o duda la realizara de forma verbal a ella previo a ingresar los hallazgos en el sistema, ya que por la cantidad de documentos que se revisan en la unidad, esta era la manera en la que se brindaban lineamientos por parte de la jefatura inmediata y también, los que la misma plasmaba en el acta de hallazgos realizada e impresa después de haber hecho la revisión por mi parte, se anexa acta de hallazgos N° 16932 del mes de agosto 2018 del Hospital en la cual consta firma y sello de la jefatura inmediata y que la misma no realizó observaciones sobre la revisión efectuada por mi persona, por lo que se procedió a notificar al proveedor, ya que se avaló mi trabajo por parte de la jefatura (ANEXO 5 se agrega copia acta de hallazgos del mes de agosto del Hospital Rosales en la cual la jefatura inmediata avala la revisión y observaciones, asimismo se agrega para ejemplo acta de hallazgos N°20408 de otro hospital en la cual se me realizó observaciones sobre la revisión de parte de la jefatura para ser corregidas previo a autorización de actas), en razón de esto no puedo documentar que solicité aclaraciones o consulta en cuanto a la revisión del Hospital, ya que por indicaciones de la misma jefatura todo se realizaba de forma verbal y se nos corregía en el acta de hallazgos realizada por cada uno de los técnicos.

En relación a lo anterior, es preciso agregar, que según consulta realizada por una compañera de la Coordinación de Revisión de Documentos a la Oficina de Acceso a la Información Pública sobre el proceso de inducción o capacitación para el cargo de Técnico de Seguimiento y Control de Contratos, en la respuesta brindada se explica que se recibe una capacitación para el uso de los sistemas informáticos y se acompaña al personal de nuevo ingreso por indicación de jefatura inmediata con el personal de mayor experiencia durante el proceso de prueba para evacuar dudas o consultas en cuanto a la revisión. No se brinda una capacitación idónea y explícita en la que se detalle la forma y procedimiento que se llevará a cabo para revisar, analizar y verificar la documentación física en conjunto con los aranceles y demás aspectos técnicos; y como lo manifesté anteriormente, solo recibí capacitación en cuanto al uso de sistemas por parte del personal de informática. (ANEXO 6)

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con [REF-DA4-594-2021](#) emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

“...en respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-594-2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto a) borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

(ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoría de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos y colaboradores de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrolló su función medular de la revisión de los aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el MANUAL PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, emitido 2010.

Establece, en Romano XII VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

El médico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que el primero en verificar y validar los aranceles cobrados por el Hospital a ISBM son los Supervisores del área médica, los cuales además de constatar que los medicamentos se han suministrado y así mismo verificar el valor cobrado como lo establece cada servicio en el arancel.

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima

FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores de la Corte de Cuentas los técnicos y colaboradores de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos indican que: "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto". Manifiestarles que este documento se recibe como se ilustra (ver anexo 1)

"Censo diario de medicamentos despachados del mes de septiembre 2018" en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

"Receta" (ver anexo 2) en el cual el médico prescriptor indica la unidad a despachar en capsula y no en frasco, además, en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u S 6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario hace interpretarse "\$ 6.69" el valor de cada tableta o capsula y mi interpretación que la palabra frasco era nada más la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco, capsula o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta o capsula. ¡Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de capsulas o tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco (ver anexo 3)

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier otro proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.

En relación al comentario de los auditores en el que manifiestan que no documentamos el haber efectuado consultas sobre las dudas en la revisión o haber solicitado capacitación; manifiesto que no recibí capacitación o la solicité, es porque personalmente espero se me convoque por parte de la institución, pero la modalidad es que al llegar al área de trabajo son los compañeros con experiencia quienes se encargan de enseñar al que va llegando, pues lo mismo les ha sucedido a ellos, comparten sus conocimientos, normativas, convenios y algunos lineamientos verbales que hayan surgido en la revisión, por lo tanto una capacitación en referencia al cargo no se recibió ni de parte de la Administración del ISBM, ni del área médica para interpretar las dosis suministradas a cada paciente para el caso en estudio, así mismo para otros convenios y contratos que se nos asignan para revisión. Además, cuando surgen dudas es con nuestro jefe inmediato con quien acudimos para verificar cobros que no son congruentes con los aranceles y si no proceden son observados en el sistema S1SAPI que se tiene desde el año 2016 ya que anteriormente era SAP, por lo tanto, conjuntamente se están haciendo consultas sobre todo con los hospitales nacionales que son más complejos por el tipo de servicios médicos que brindan.

Quiero agregar que anexo documentos que respaldan revisiones de años anteriores ya que en el proceso de la revisión de los documentos para pago, surgían dudas con el análisis y revisión de la documentación para cobro del Hospital Nacional Rosales, consultábamos con nuestro jefe inmediato y este acudía a las instancias correspondientes para solventar la duda en cuestión, las cuales muchas veces se hacían de manera verbal, para conseguir una respuesta oportuna, y realizar nuestro trabajo de manera efectiva, por lo tanto, no quedaban respaldo de las consultas.

Sin embargo para dar a conocer también que, para pagar al Hospital Nacional Rosales los medicamentos antirretrovirales que han sido señalados como una inadecuada revisión de los documentos por parte nuestra, manifestarle que en año

2013 se recibió para revisión el mes de enero en el cual se hizo intervención por parte de los técnicos sobre los pagos referente a estos medicamentos, ya que no se sabía si era una donación del MINSAL al hospital, por lo tanto se notificó al jefe inmediato de ese momento ..., quien notifico a las autoridades del Instituto para que iniciara la investigación del caso. Es así que el director del ISBM, envía memorándum ref. PISBM- 089-2013 a la coordinadora del programa de nacional de VIH, del MINSAL. (Ver anexo 4)

En seguimiento al proceso recibimos vía correo la notificación de parte de la jefatura de la coordinación de seguimiento y control de contrato de fecha 16 de julio del 2013, donde nos informa que será el ..., quien identificara los antirretrovirales del cuadro de medicamentos y serán observado y descontado hasta que se determine el pago. (Ver anexo 5)

De fecha 17 de febrero del año 2014 según memorándum SDS-028-02/2014, en el cual el subdirector de salud del ISBM, ... indica que después de reunirse con las autoridades del Hospital Nacional Rosales e ISBM, exponen que se tendrá que pagar el costo de dichos medicamentos al precio que existe en la oferta presentada por el hospital. (Ver anexo 6)

Por lo tanto, se dio por entendido que los aranceles ya habían sido verificados, consensuados y firmados por ambas instituciones, por ende en la Coordinación de seguimiento y Control de Contratos se siguieron pagando bajo ese lineamiento según los memorándum antes mencionados a partir del año 2013 ya que dichos aranceles han sido prorrogados cada año.

El Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-595-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 28 de junio de 2021

"...de treinta años de edad, Estudiante de Administración de Empresas, de este domicilio, con Documento Único de Identidad número cero cuatro dos ocho seis uno nueve dos - uno; a vosotros con todo respeto MANIFIESTO:

Que he sido notificado del Pliego de Reparos REF - DA4 - 595 - 2021, contenido en la Resolución Proveída por esa Honorable Jefatura de La Corte de Cuentas de La República en esta ciudad, a las nueve horas con quince minutos del día quince de Junio de dos mil veinte y uno, deducido con base al Informe de Examen Especial de Auditoría Financiera practicada al INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), realizada por la Dirección de Auditoría Cuatro, Sector Administrativo y Desarrollo Económico de la Corte de Cuentas de la República, por el período del uno de enero del dos mil diez y seis al treinta y uno de diciembre del año dos mil dieciocho por haberme desempeñado como Técnico en Seguimiento y Control de Contratos y en uso de nuestro Derecho de Defensa, venimos ante vuestra Autoridad, a aportar las explicaciones, elementos y ya prueba documental de descargo necesarios para desvanecer los señalamientos que se nos hacen, y con ello desvanecer la presunta responsabilidad patrimonial y administrativa que se nos atribuye, a efecto de que se apruebe nuestra gestión. A continuación, como Empleados actuantes EXPONEMOS CADA CASO:

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

CUESTIONAMIENTO DE LA CORTE

Honorable equipo de auditores de la Corte de Cuentas de la República, en el NUMERAL 1, se establece presunta responsabilidad patrimonial, en donde el ISBM" pagó en exceso al Hospital Nacional Rosales, la cantidad de \$1,086,445.39, en concepto de medicamentos antirretrovirales despachados a la población usuaria del programa de salud de ISBM, durante el periodo del 1 de enero del 2016 al 31 de diciembre de 2018, ya que la documentación que avala dichos pagos, contiene errónea la tabulación de precios de los medicamentos comprendidos en los numerales del 47 al 57 del Cuadro Básico de Medicamentos, debido a que el precio unitario de cada frasco fue multiplicado por las unidades contenidas en el mismo.

Argumentos de desvanecimiento

1) Honorable equipo de auditores de la Corte de Cuentas de la República, a vosotros con todo respeto argumento a mi favor como prueba de descargo que: En mi caso yo estaba aprendiendo a revisar el Hospital Nacional Rosales por primera vez, por lo que era necesario recibir una capacitación adecuada e inducción eficiente sobre como revisar un hospital de tal magnitud, para despejar las dudas que tuviese sobre la revisión del mismo; el otro detalle necesario es el conocimiento totalmente Médico que hacía falta para identificar el error en el cobro de los medicamentos. Cabe observar que no se mencionó ninguna deficiencia al respecto en las diferentes auditorías hechas a la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, por lo que ya no era algo que encajase con el perfil de los Técnicos de Seguimiento y Control de Contratos, quienes hacemos una revisión técnico administrativa.

Asimismo, al no haber ninguna limitante en el convenio para que el Hospital Nacional Rosales cobre cualquier cantidad de medicamentos por pacientes en base a los documentos que recibimos, la cantidad de medicamento por paciente la define única y exclusivamente el médico que da la consulta y extiende la receta, no compete a alguien que no es del área médica definir al respecto, por lo que el médico entrega una cierta cantidad de medicamentos, siempre que no incumpla con ninguna norma, con el convenio o cualquier otro documento.

Por último, es importante aclarar que según el MANUAL ADMINISTRATIVO DE FUNCIONES DEL PERSONAL DEL ISBM, le corresponde al Jefe de la Coordinación de Seguimiento y Control de contratos, según los numerales 24- Capacitar y actuar sobre los procedimientos a los técnicos de la unidad y 25 - Informar al personal bajo su cargo sobre los contratos de los proveedores para la Revisión de estos.

Sobre todo, como en mi caso que era un nuevo elemento en este tipo de revisiones, necesitaba inducción adecuada, pero esto no paso, siendo que yo me forme preguntando a mis compañeros, por lo que como repito al ser el error de conocimiento médico y no administrativo este error vino dándose desde que se empezó a trabajar con el Hospital Nacional Rosales y fue hasta que una

compañera pregunto a una médico supervisora, quien poseía el conocimiento necesario, que el error salió a la luz.

2) A vosotros, con todo respeto, deseo aclarar que del período observado del uno de enero del dos mil diez y seis, al treinta uno de diciembre del año dos mil dieciocho, de esa muestra observada solo \$40,320.15 revise, correspondiente al mes de octubre del año 2018. Cabe manifestar que el Ministerio de Salud, Hospital Nacional Rosales y el instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, a nivel de máximas autoridades conocen bien el problema y saben a dónde se originaron los pagos indebidos, y dónde se encuentra ese dinero. Es necesario aclarar en este caso, que a nosotros nos llega el censo y receta después de ser despachado el medicamento, para revisar si dicha receta concuerda con el censo, si lleva el código de medicamento correcto, su código de beneficiario, nombre completo, firma y sello del Doctor, cantidad de medicamento y precio, cosa que es el médico que debe esclarecer cantidades y precio porque ellos tienen los cuadros para comparar nombre y precio, nosotros los Técnicos no somos idóneos en prescripción de medicamentos; nos limitamos a revisar que las recetas concuerden con los datos del censo presentado por el interesado de cobro, en este caso el Hospital Nacional Rosales y que no tengan tachaduras ni enmendaduras los documentos presentados por ellos.

Por lo que, a vosotros, con todo respeto, en base a los argumentos de desvanecimiento antes expuestos y, al no evidenciarse otra participación más que la que se menciona al final del periodo observado, solicito se me exonere de responsabilidades económicas y morales de la presente observación del NUMERAL 1

Por lo antes expuesto, solicito a vuestra honorable autoridad del ente contralor de El Salvador, tome a bien desvanecer la presente observación administrativa.

Por las razones expresadas en cada caso, vengo ante vuestra digna autoridad y de la manera más atenta SOLICITO:

A) Me admitáis el presente escrito y documentos que presento;

A) Se tenga por ejercido mi derecho de defensa, de conformidad al Art. 68 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República;

B) Declares desvanecida la Responsabilidad que se me atribuye; y

C) Me absuelvas individualmente de toda responsabilidad y de igual forma declaréis aprobada mi gestión.

Acompañamos a la presente como prueba de descargo, los documentos que constan en: NUMERAL 1, (Minuta de Reunión con fecha del 19 de junio de 2019, copia de receta correspondiente al mes de Octubre 2018, censo de detalle de medicamentos despachados enviado por el hospital Nacional Rosales correspondiente a Octubre 2018).

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-596-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

“...en respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-589- 2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoria de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrollo su función medular de la revisión de los aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el MANUAL PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, emitido 2010.

Establece, en Romano XII VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

El medico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que él es primer filtro que verifica y valida los aranceles presentados y cobrados por el Hospital Nacional Rosales al ISBM, además de constatar que los medicamentos se han suministrado y despachado sea el valor tal cual se estableció en los aranceles presentado en el convenio del año 2013.

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido de! reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores de la Corte de Cuentas, los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos indican que: "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto". Manifiestan que este documento se recibe como se ilustra en el Anexo 1 "Censo diario de medicamentos despachados del mes de Julio 2016"

en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la "Receta" Anexo 2 en el cual el médico prescriptor indica la unidad a despachar en tabletas y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario hace interpretarse "\$ 6.69" el valor de cada tableta y mi interpretación que la palabra frasco era nada más la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta. Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco, Anexo 3.

En relación al comentario de los auditores en el que manifiestan que no documentamos el haber efectuado consultas sobre las dudas en la revisión o haber solicitado capacitación,; manifiesto que no recibí ningún tipo de capacitación referente a la revisión de los documentos, únicamente al inicio de mis funciones los compañeros del área que ya contaban con experiencia en la revisión de los documentos eran los encargados de capacitar a los nuevos integrantes por órdenes de nuestra jefa inmediata, ellos capacitaban según su conocimiento adquirido durante los años de revisión, cabe mencionar que los compañeros encargados de capacitar en la revisión me proporcionaban material de apoyo y documentación de respaldo, en donde se les giraron instrucciones acerca del pago de los aranceles del Hospital Nacional Rosales, por lo que bajo este entendido se siguió revisando dicho Hospital con los aranceles convenidos entre el Hospital y el ISBM.

Anexo documentos que respaldan revisiones de años anteriores ya que en el proceso de la revisión de los documentos para pago, surgían dudas con el análisis y revisión de la documentación para cobro del hospital, en donde los compañeros que ingresaron antes que yo (mi fecha de ingreso al ISBM fue el 18 de junio de 2014), en donde se hicieron las consultas respectivas a la jefatura inmediata, acerca de los pagos al Hospital Nacional Rosales los medicamentos antirretrovirales ya que habían sido señalados como una inadecuada revisión de los documentos por parte de los técnicos.

En el año 2013 se recibió para revisión el mes de enero en el cual se hizo intervención por parte de los técnicos sobre los pagos referente a estos medicamentos, ya que no se sabía si era una donación del MINSAL al Hospital, por lo tanto, se notificó al jefe inmediato de ese momento quien notifico a las autoridades del Instituto para que iniciara la investigación del caso. Es así que el director del ISBM, envía memorándum ref. PISBM 089-2013 a la coordinadora del programa de nacional de VIH, del MINSAL. Anexo 4.

En seguimiento al proceso se recibió vía correo la notificación de parte de la jefatura de la coordinación de seguimiento y control de contrato de fecha 16 de julio del 2013, donde se informa que será el ..., quien identificara los antirretrovirales del cuadro de medicamentos y serán observados y descontados hasta que se determine el pago. Anexo 5

De fecha 17 de febrero del año 2014 según memorándum SDS-028-02/2014, en el cual el subdirector de salud del ISBM, ... indica que después de reunirse con las autoridades del Hospital Nacional Rosales e ISBM, exponen que se tendrá que pagar el costo de dichos medicamentos al precio que existe en la oferta presentada por el hospital. Anexo 6

Estos documentos me fueron proporcionados para la adecuada revisión de dicho Hospital, y por tanto di por entendido que los aranceles ya habían sido verificados, consensuados y firmados por ambas instituciones...”

La Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con [REF-DA4-597-2021](#) emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021:

“...en respuesta a la comunicación preliminar REF-DA4-597- 2021 de fecha 14 de junio 2021 respecto al borrador de informe de EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

En referencia a la observación realizada por el Equipo de Auditoria de la Corte de Cuentas, en la que estipula que los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos no desarrollo su función medular de la revisión de los aranceles del Hospital Nacional Rosales; expongo lo siguiente: tomando en cuenta que el MANUAL PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE PROVEEDORES-PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD EFECTUADA POR SUPERVISORES DE LA SUBGERENCIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, emitido 2010.

Establece, en Romano XII VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

El medico supervisor deberá consignar en el formulario respectivo todos los servicios médicos, procedimientos, fármacos, exámenes u otros servicios que no estén debidamente justificados en el expediente, para que la unidad de Revisión de Documentos para Pago tenga los elementos necesarios para poder efectuar el pago, correspondientes a los servicios realmente prestados.

Romano XIII ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO EN EL ÁREA HOSPITALARIA.

En cada expediente presentado cada supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que él primero en verificar y validar los aranceles cobrados por el Hospital al ISBM, son los Supervisores del área médica, los cuales además de constatar que los medicamentos se han suministrado y así mismo el valor cobrado como los establece cada servicio en el arancel.

Además de lo anterior descrito, se estipula en el convenio lo siguiente: Clausula decima FORMA DE PAGO. La documentación para trámite de pago deberá ser presentada con la nitidez y limpieza requerida sin enmendaduras, tachaduras, borrones o alteraciones. El hecho de efectuar un pago al hospital, no lo libera de sus responsabilidades.

Por lo tanto, el Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido de! reintegro de dicha cantidad, si existiere un error en el pago hecho por el ISBM, dicho valor quedaría saldado y no pagado en exceso.

Según los comentarios de los auditores de la Corte de Cuentas, los técnicos de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos indican que: "Se asumió que el detalle de servicios que el hospital presentaba en el censo diario, era el correcto". Manifiestan que este documento se recibe como se ilustra en el Anexo 1 "Censo diario de medicamentos despachados del mes de Julio 2016" en este se detalla las unidades despachadas en tabletas colocando también el costo unitario de la unidad. Sin embargo, el origen de este cobro es la emisión de la "Receta" Anexo 2 en el cual el medico prescriptor indica la unidad a despachar en tabletas y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69", siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario hace interpretarse "\$ 6.69" el valor de cada tableta y mi interpretación que la palabra frasco era nada más la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice cada frasco, sino cada uno, no especificando frasco o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto el precio sería de una tableta. ¡Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco, Anexo 3.

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier otro proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.

En relación al comentario de los auditores en el que manifiestan que no documentamos el haber efectuado consultas sobre las dudas en la revisión o haber solicitado capacitación,; manifiesto que no recibí ningún tipo de capacitación o la solicite, es porque personalmente espero se me convoque por parte de la institución, pero la modalidad es que al llegar al área de trabajo son

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

los compañeros con experiencia quienes se encargan de enseñar al que va llegando, pues lo mismo les ha sucedido a ellos, comparten sus conocimientos, normativas, convenios y algunos lineamientos verbales que hayan surgido en la revisión, por lo tanto una capacitación en referencia al cargo no se recibió ni de parte de la Administración del ISBM, ni del área médica para interpretar las dosis suministradas a cada paciente para el caso en estudio, así mismo para otros convenio o contratos que se nos asignan para revisión. Además, cuando surgen dudas es con nuestro jefe inmediato con quien acudimos para verificar los cobros que no son congruentes con los aranceles y si no proceden son observados por el sistema SISAPI que se tiene desde el año 2016 ya que anteriormente era SAP, por lo tanto, conjuntamente se están haciendo consultas sobre todo con los hospitales nacionales que son más complejos por el tipo de servicios médicos que brindan.

Quiero agregar anexo que respaldan revisiones de años anteriores ya que en el proceso de la revisión de los documentos para pago, surgían dudas con el análisis y revisión de la documentación para cobro del hospital, consultábamos a nuestro jefe inmediato y este acudía a las instancias correspondientes para solventar la duda en cuestión, las cuales muchas veces se hacían de manera verbal, para conseguir una respuesta oportuna y realizar nuestro trabajo de manera efectiva, por lo tanto, no quedaban respaldadas las consultas.

Sin embargo para dar a conocer también que, para pagar al Hospital Nacional Rosales los medicamentos antirretrovirales que han sido señalados como una inadecuada revisión de los documentos por parte nuestra, manifestarle que en el año 2013 se recibió para revisión el mes de enero en el cual se hizo intervención por parte de los técnicos sobre los pagos referente a estos medicamentos, ya que no se sabía si era una donación del MINSAL al Hospital, por lo tanto, se notificó al jefe inmediato de ese momento ..., quien notifico a las autoridades del Instituto para que iniciara la investigación del caso. Es así que el director del ISBM, envía memorándum ref. PISBM 089-2013 a la coordinadora del programa de nacional de VIH, del MINSAL. Anexo 4.

En seguimiento al proceso se recibió vía correo la notificación de parte de la jefatura de la coordinación de seguimiento y control de contrato de fecha 16 de julio del 2013, donde se informa que será, quien identificara los antirretrovirales del cuadro de medicamentos y serán observados y descontados hasta que se determine el pago. Anexo 5

De fecha 17 de febrero del año 2014 según memorándum SDS-028-02/2014, en el cual el subdirector de salud del ISBM, ... indica que después de reunirse con las autoridades del Hospital Nacional Rosales e ISBM, exponen que se tendrá que pagar el costo de dichos medicamentos al precio que existe en la oferta presentada por el hospital. Anexo 6

Por lo tanto se dio por entendido que los aranceles ya habían sido verificados, consensuados y firmados por ambas instituciones, por ende, en la coordinación de seguimiento y control de contratos se siguió pagando bajo ese lineamiento según los memorándum antes mencionados a partir del año 2013 al 2018 ya que dichos aranceles han sido prorrogados cada año, comentar que en mi caso entre a la institución en el mes de marzo de 2017 y dado que los mismos

compañeros del área nos brindaban sus conocimientos a carencia de capacitaciones por la administración, se continuo con la revisión de antirretrovirales como los pagaban en los años anteriores y que en mi caso si consulte de manera verbal si era correcto el pago o no de ellos y se me brindo la misma información con el mismo lineamiento de manera verbal que así estaban estipulados que se cancelara por lo cual no fue observado por mi parte en el mes que realice la revisión.

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES:

En relación a los comentarios emitidos por la Coordinadora del Programa Salud HNR-ISBM del Hospital Nacional Rosales, en respuesta a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-578-2021, de fecha 1 de julio de 2021: describe los requerimientos cumplidos establecidos en la Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción emitida por MINSAL, la cual no establece la colocación del arancel convenido, sino solamente: "nombre genérico del medicamento, su concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y la cantidad prescrita en número y letras" posteriormente menciona en su comentario: "lo que al ser revisada por la persona asignada para ello coloca como se hace con todas las recetas: el número de código y el valor detallado en el arancel el cual viene detallado en Unidad de Medida como C/U o CTO como se puede constatar en cuadro básico de medicamentos vigente en ese periodo anexado a este documento"

No define el cargo de quien "coloca el valor detallado en el arancel", siendo el inicio de la disparidad en la unidad de medida de los precios de los medicamentos, solo menciona que es "la persona asignada", tampoco refiere a que normativa o manual establezca entre sus funciones o procedimientos esta actividad.

Describe que posteriormente como se hace con la mayoría de medicamentos el momento de digitarse se traslada el precio unitario por la cantidad de tabletas descritas en las recetas y menciona: "lo anterior género que por error involuntario se realizara el cobro el cual no fue detectado acá en el hospital, que como proveedor quedan a la espera de la verificación"

Manifiesta que "todo el personal que laboramos en el programa HNR-ISBM trabajamos basados en el pliego tarifario establecido en el arancel vigente junto a todos los procesos dinámicos que el programa requiere, pero no estamos exentos de cometer alguna omisión ya que todo se realiza manualmente y es una cantidad considerable de documentación"

Comprendemos que la carga de trabajo, el operativizar manualmente los datos y la interpretación automática que se hace de la información al momento de digitar es la principal causa de la situación generada, sin embargo, no es posible validarlo para exonerar la vinculación con el proceso. Ya que como Coordinadora consideramos debió haber documentado la delegación y forma de efectuar estos

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

procedimientos precisamente porque la cantidad de documentación como lo ha expresado es considerable, "la persona encargada de revisar" a que refiere y la que asigna el valor del arancel previo a la digitación, tuvo que tener por escrito de su parte claramente establecido de donde tomar los precios según la forma de presentación definida en el Convenio e independiente del dato de tabletas o grageas que los médicos indiquen en la prescripción médica que es la dosis para el paciente, pues este dato cumple con lo que la normativa les establece a ellos.

Por lo que la falta de supervisión en la documentación generadora de cobro fue medular para que se diera esta errónea interpretación de información que causo el cobro indebido. Por lo que se mantiene su relación con la condición.

En relación a los comentarios emitidos por la Encargada de Cobros **de ISBM-HNR-del Hospital Nacional Rosales**,: consideramos en desvincular su relación con la causa que originó la deficiencia en razón de lo detallado a continuación:

Admite que ella es la persona que traslada el precio unitario y monto total, según lo manifiesta "solo transcribe el producto final que proporciona el área médica".

No existe documento o herramienta técnica que describa o establezca como parte de su función la revisión previa a la digitación.

Cita y documenta en sus comentarios que respecto a esta función el único lineamiento recibido, fue posterior al 19 de abril de 2019, emitido por la Médico Coordinadora del Programa en nota de fecha 4 de julio de 2019 y recibida el 05 de julio de 2019, menciona que: a partir de los servicios brindados en el mes de abril 2019 se digite como frasco los medicamentos que nos ocupan y en cumplimiento a instrucción procedo a digitar como indica, siendo así que a partir del mes de abril 2019 ya no fueron observados los medicamentos señalados, según se aprecia en los informes que remite por correo electrónico Revisión de Documentos del ISBM.

También enfatizamos que según párrafo documentado "Finalmente, es conveniente agregar que con la nota recibida el 05 de Julio de 2019 emitida por la Médico Coordinadora del Programa, menciona que "... se verificó el arancel convenido en el cual el precio unitario está reflejado en \$ 6.69 frasco por 30 tabletas, en la receta está detallada por tableta pero cuando aplique como frasco cobrarlo como tal y no por tableta...", es decir que a partir de abril 2019 mes que es el que se está trabajando digitar la receta cómo frasco; y agrega "... Por nuestra parte pediremos al médico tratante que sea específico al colocar si es frasco completo el que está indicando y no número de tabletas para evitar inconvenientes"

En ese mismo orden de ideas se puede apreciar que sin esta última indicación dirigida al médico tratante y que involucra también a las personas encargadas de colocar el precio unitario en todos los formularios de cobro incluyendo las recetas, sería imposible darle cumplimiento a la indicación dada por la Médico

Coordinadora de Programa y Jefe de la Consulta Externa en relación a mis funciones que es de digitar de manera literal un producto terminado - las recetas-por frasco"

Según lo documentado en recetas y en respuesta de instrucciones que recibe de la médico coordinadora, el origen del dato erróneo fue de los médicos prescribientes.

En relación al comentario emitido por el Director del Hospital Nacional Rosales, que actuó en el periodo sujeto a examen en respuesta la notificación de Borrador de Informe: quien comenta nuevamente el detalle de sus atribuciones entre las cuales menciona: las establecidas en el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo emitido por el Ministerio de Salud, vigente y el Reglamento General De Hospitales del Ministerio de Salud ambos establecen: "Evaluar el cumplimiento de las funciones de los puestos jefatura bajo su cargo", dentro de los puestos de jefatura citados está integrado en el párrafo penúltimo de sus comentarios,: "Considero importante señalar que la función del personal médico, para el caso el de la Coordinación, era determinar, asignar y anotar los aranceles por servicio brindado, por tanto, la información contenida en los documentos de respaldo que alimentaron los resúmenes remitidos a Unidad Financiera y por tanto a mi persona, ya estaban revisados por la Coordinación del Programa, según parte de sus funciones."

También analizamos y coincidimos que lo real de su intención expresado en el párrafo: "Con lo anterior, aclaro y compruebo enfáticamente que la firma como tal, no tenía el objetivo de que se originara pago en exceso, sino la finalidad de cumplir con el trámite correspondiente según se establece en el Convenio suscrito entre el Hospital Nacional Rosales y el ISBM ya mencionado, quiero así mismo manifestar que bajo mi punto de vista Profesional y Ético es imposible desvincular mi participación en los Trámites dentro del Proceso de Pago, ya que para ese período, según el Reglamento General de Hospitales indica que cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente,"

Por lo que mediante la suscripción de los documentos con carácter según su posición de que la suscripción en las Actas es un "tramite Especifico, es "es imposible desvincular mi participación en los Trámites dentro del Proceso de Pago", permanece relacionado con la condición.

Enfatizamos que la Supervisora de Apoyo Medico Hospitalario del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial posterior a la notificación de Borrador de informe con REF-DA4-581-2021, efectuada por medio de publicación en periódico de fecha 19-6-21, no se presentó a retirar la notificación por lo consecuente no emitió comentarios que analizar, manteniéndose relacionada con la condición, dicha notificación de este Informe final se publicará nuevamente en periódico.

En relación al comentario del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR, posterior a la notificación de Borrador de Informe diferimos de su desvinculación con esta deficiencia por lo detallado a continuación:

Si bien es cierto la LACAP, no establece la figura de administrador de convenio como lo manifiesta, también reconoce de manera inconforme en su párrafo: "La asignación de la misma fue realizada de forma arbitraria sin previo aviso y acuerdo de ambas partes".

El Convenio de Prestación de Servicios Médico Hospitalarios para los Usuarios del Programa de Salud del ISBM suscrito entre el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el Hospital Nacional Rosales, define: "El Hospital, se obliga especialmente, a presentar al ISBM los informes que le sean requeridos por éste", dentro de esos informes figura las actas con el resumen servicios que incluye medicamentos, suscritas por su persona validando el pago.

También, en el Manual para Supervisión y Control Proveedores Prestadores de Servicios de Salud efectuada por Supervisores de la Subgerencia de Supervisión y Control, emitido en 2010, establece:

4. Los servicios presentados para cobro corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos.

Por lo que en cumplimiento a dicho precepto, se elaboraron y suscribieron las Actas de Recepción de servicios, en mención, si bien es cierto como lo documenta es un valor consolidado en cual establecen el monto mensual de los servicios, este incluye el cobro de los medicamentos en referencia. Por lo que se mantiene su relación con la deficiencia.

En relación a lo expuesto por la Coordinadora de Seguimiento y Control de Contratos Ad honorem diferimos en desvincular su relación con esta condición, debido a que como lo confirma en su comentario: "Asimismo, otra de las funciones para la jefatura de coordinación de seguimiento y control de contratos, según el Manual de Organización y Funciones, actualizado según estructura organizativa del ISBM al año 2008, establece: Validar el pago de los servicios proporcionados por los proveedores", esta validación incluye los datos erróneos que contenían la documentación proveniente del HOSPITAL NACIONAL ROSALES para cobro, por otra parte aunque no lo especifique como actividad, la supervisión de cualquier función, integra el evaluar el contenido de los resultados de sus subalternos o en este caso el filtro anterior. Por lo cual se mantiene relacionada con la deficiencia.

En relación a lo expuesto por la Administradora de Prórroga de Convenio ISBM-HNR del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; y el Administrador de Prórroga de Convenio ISBM-HNR del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con: diferimos de los

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

comentarios de los médicos en referencia, en cuanto a su participación como Administradores para este caso de Convenio, en razón de lo expuesto a continuación:

Citan que "Las atribuciones del cargo desempeñado eran en su esencia la Supervisión del acto médico en los Hospitales" y que era implementado en el área Hospitalaria y no el área de consulta externa de donde provenían las recetas de cobros de medicamentos en comento, esta participación la tenemos comprobada efectivamente, y no estamos incluyendo en la condición ningún aspecto relativo a esta función. Sin embargo, con sus firmas en las actas validaron el pago de los servicios que incluyen los medicamentos, no la de los médicos de consulta externa.

Por lo que sus funciones además de la de médicos, también consistió en legalizar el cobro, a través de las firmas de las actas.

Manifiestan que "la emisión de actas no está descrita en la LACAP, que no corresponden a medicamentos, "objetada la cual vinculan por las firmas conjuntas con el director, son ACTAS de aceptación de servicios (creadas para los contratos entre instituciones del estado y la empresa privada) devengado por el HOSPITAL de forma mensual que no contiene el detalle de lo cobrado, Y NO SON ACTAS DE RECEPCION DE MEDICAMENTOS"

Sin embargo, las mencionadas actas suscritas en calidad de administradores de Convenio, son las que avalan el pago de los servicios: y las mismas están integradas y soportadas con la documentación del suministro de medicamentos, por lo que ambos se mantienen relacionados con la deficiencia

En relación a respuesta de la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-586-2021, quien manifiesta que los supervisores eran los responsables de identificar el dato en cuestión, pero esto no la desvincula de su función como Técnico, la cual consistió en revisar e identificar y generar un hallazgo según el formato establecido, sin embargo admite en su comentario: "... por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco," esta interpretación común con los demás técnicos, es la que género que no se confrontara la unidad de medida establecida en el convenio, por lo que se mantiene su relación con la deficiencia.

En relación a respuesta de la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-587-2021, quien manifiesta que cuando obtuvo la experiencia necesaria fue quien identificó la errónea tabulación de montos a cobrar, sin embargo, no podemos exonerar su relación con el tiempo precedente en el cual se efectuaron muchas revisiones sin identificar el error-

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

En relación a respuesta del El Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-588-2021, quien hace referencia al proceder después de noviembre 2018, momento que se identificó la deficiencia, sin embargo, del periodo cuestionado en la condición, no es posible validar lo comentado pues era parte de sus funciones efectuar el hallazgo sobre los errores en el cobro, por lo que se mantiene relacionado con la deficiencia

En relación a la respuesta de la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-589-2021, valoramos su identificación con la supervisión ejercida a su trabajo, sin embargo, esto no exime de su vinculación por no haber identificado el error en sus revisiones, por lo que se mantiene relacionada con la condición.

En relación a la no recepción de respuesta por parte del Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-590-2021 publicado en periódico el 19 de junio de 2021 se mantiene relacionado con la deficiencia

En relación a la respuesta del Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-591-2021, diferimos de poder desvincularlo, en vista que como el mismo lo manifiesta no puede evidenciar los hallazgos que le remitían a la Coordinadora, pues en el sistema no queda huella de que se hubiese identificado entre los hallazgos, la errónea tabulación, por lo que se mantiene relacionado con la deficiencia.

Con respecto a los comentarios presentados por la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-592-2021 diferimos en intención de que únicamente se relacione a los supervisores, los cuales a nuestro criterio también se vinculan como causantes de la condición señalada, porque su función como tales era la identificación de los posibles errores; sin embargo, esto no exime al personal de técnicos, ya que en su función también estaba, identificar la deficiencia que se señala. Razón por la cual se mantiene su relación.

En relación a la recepción de respuesta de la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-593-2021, emite con fecha 28 de junio, observamos que en su respuesta indica: "Le manifiesto que verifiqué los aranceles establecidos en el Convenio respectivo junto con el censo diario de medicamentos despachados por el Hospital, ya que según

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERÍODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

indicaciones dadas por parte de la Jefatura Inmediata, debía verificar que los datos del censo diario presentado por el hospital fueran iguales a los establecidos en el Convenio”

En este comentario menciona, que, si efectuó la verificación del Convenio por instrucciones de su jefatura, entonces debió haber identificado la incongruencia del dato a cobrar.

Sin embargo, hace referencia en el párrafo que textualmente dice: “...siendo ambos documentos complementarios en el momento de la revisión, comparando lo que en el arancel establece, por lo que el costo unitario ha de interpretarse “\$6.69”, para el valor de cada tableta o cápsula y la interpretación que realicé es que la palabra “frasco” correspondía a la presentación del medicamento, más no el costo unitario, ya que en la unidad de medida no dice “cada frasco”, sino “cada uno”, no especificando si cada frasco, capsula o tableta, dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco”; por lo que a pesar de tener acceso al Convenio y haberlo verificado interpreté de forma errónea el costo con el tipo de presentación, por los que no demuestra haberlo notificado en su informe por lo que la condición se mantiene

En relación a la respuesta del Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-594-2021, mantenemos su relación con la condición en vista que como ella misma lo manifiesta: “dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto, el precio sería de una tableta o capsula. Además, en algunas recetas se encontraban prescritas diferentes cantidades a las que corresponde al total de cápsulas o tabletas que contiene un frasco, cobrando el hospital unidades individuales mayores a las que contiene un frasco.

Cabe mencionar que este mismo procedimiento utilizado por cualquier otro proveedor que cobra medicamentos el cual es: unidades despachadas por valor unitario en Aranceles.”

En relación al comentario emitido por el Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-595-2021, comprendemos que la carga y especificidad de la documentación a revisar fue de mucha atención y que no se consideraba capacitado por la entidad adecuadamente, esto conforme a su comentario: “En mi caso yo estaba aprendiendo a revisar el Hospital Nacional Rosales por primera vez, por lo que era necesario recibir una capacitación adecuada e inducción eficiente sobre como revisar un hospital de tal magnitud, para despejar las dudas que tuviese sobre la revisión del mismo; el otro detalle”

También diferimos en lo que respecta a su comentario sobre: "...por paciente la define única y exclusivamente el médico que da la consulta y extiende la receta, no compete a alguien que no es del área médica definir al respecto, por lo que el médico entrega una cierta cantidad de medicamentos, siempre que no incumpla con ninguna norma, con el convenio o cualquier otro documento." En atención a este comentario, consideramos oportuno manifestar que el aspecto observado no trata sobre la prescripción del medicamento, ya que estamos de acuerdo en que es exclusivo del facultativo que emite la receta, nuestra observación se resume a la falta de identificación del error cobro de esos medicamentos, por lo que en vista que no fue identificado en el desarrollo de su función, lamentablemente sigue relacionado con la deficiencia.

En cuanto a su comentario:

Por último, es importante aclarar que según el MANUAL ADMINISTRATIVO DE FUNCIONES DEL PERSONAL DEL ISBM, le corresponde al Jefe de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, según los numerales 24- Capacitar y actuar sobre los procedimientos a los técnicos de la unidad y 25 - Informar al personal bajo su cargo sobre los contratos de los proveedores para la Revisión de estos.

Este comentario indica que el error inició con el documento emitido por el facultativo, el cual varios de los técnicos manifiestan, por lo que compartimos que ya nuestra investigación abarcó también a ese nivel, sin embargo, la normativa establecida e implementada determina a ellos la responsabilidad en cuanto a la dosificación del medicamento prescrito, no así en el precio pagado por el ISBM, razón por la que continúa relacionado con la deficiencia.

En relación a los comentarios emitidos por la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-596-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

Consideramos sus comentarios y relación anexa, sin embargo no es posible desvincularla de la causa de esta condición, por lo siguiente:

Conocemos la normativa citada en su párrafo: "supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que él es primer filtro"

Concordamos con lo que un "filtro" que antecede a la función desarrollada por ustedes, sin embargo no lo exime de la función de revisión, encomendada a los técnicos en la cual también consistía en ser un "filtro" que identificara el error en los datos validados para cobro.

También coincidimos en que como lo manifiesta "Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad", sin embargo, este reintegro el cual deberá gestionarse entre las dos entidades a futuro, tampoco exonera la situación integrada en la condición.

En su comentario "origen de este cobro es la emisión de la "Receta" Anexo 2 en el cual el medico prescriptor indica la unidad a despachar en tabletas y no en frasco, además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69",

Comentarle que nuestra verificación también evaluó este aspecto, el cual es independiente de la verificación contra el convenio que debió haberse efectuado, independientemente del precio integrado en la receta.

Como lo comenta en el párrafo "dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto, el precio sería de una tableta.

La causa fue de interpretación, cuando necesario era una confrontación del precio establecido en el convenio el cual fue redactado por Frasco con 30 unidades o con 60 unidades dependiendo del medicamento, y en ese sentido hubiese sido identificable el precio que debía de pagar el ISBM.

En cuanto al comentario de "no recibí ningún tipo de capacitación referente a la revisión de los documentos, únicamente al inicio de mis funciones los compañeros del área que ya contaban con experiencia en la revisión de los documentos eran los encargados de capacitar a los nuevos integrantes", fue compartido por los demás técnicos, sin embargo también en común manifiestan el conocimiento del Convenio y que este contenía los aranceles por medicamento, por lo que no es válido no haberlo confrontado al momento de efectuar su revisión.

En relación a los comentarios emitidos por la Técnico de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, posterior a la notificación de Borrador de Informe con REF-DA4-597-2021 emite sus comentarios mediante nota sin referencia de fecha 29 de junio de 2021

Consideramos sus comentarios y relación anexa, sin embargo, no es posible desvincularla de la causa de esta condición, por lo siguiente:

Conocemos la normativa citada en su párrafo: " supervisor verifica que este cumpla con: Los servicios presentados para cobro, corresponden efectivamente a los aranceles contratados o convenidos, ya que él es primer filtro"

Concordamos con lo que un "filtro" que antecede a la función desarrollada por ustedes, sin embargo, no lo exime de la función de revisión, encomendada a los técnicos en la cual también consistía en ser un "filtro" que identificara el error en los datos validados para cobro.

También coincidimos en que como lo manifiesta: "Hospital a pesar de recibir el pago de dichos medicamentos no queda eximido del reintegro de dicha cantidad", sin embargo, este reintegro el cual deberá gestionarse entre las dos entidades a futuro, tampoco exonera la situación señalada en la condición.

En su comentario "origen de este cobro es la emisión de la "Receta" Anexo 2 en el cual el medico prescriptor indica la unidad a despachar en tabletas y no en frasco, Además en este documento ya está consignado por el hospital el costo unitario por ejemplo "p/u \$ 6.69",

Comentarle que nuestra verificación también evaluó este aspecto, el cual es independiente de la verificación contra el convenio que debió haberse efectuado, independientemente del precio integrado en la receta.

Como lo comenta en el párrafo "dado que en la descripción no dice frasco sellado, por lo que interpreté que podría fraccionarse el frasco, por lo tanto, el precio sería de una tableta.

La causa fue de interpretación, cuando lo que tenía, que hacerse era una confrontación del precio establecido en el convenio el cual fue redactado por Frasco con 30 unidades o con 60 unidades dependiendo del medicamento, y en ese sentido hubiese sido identificable el precio que debía de pagar el ISBM.

En cuanto al comentario de "no recibí ningún tipo de capacitación referente a la revisión de los documentos, únicamente al inicio de mis funciones los compañeros del área que ya contaban con experiencia en la revisión de los documentos eran los encargados de capacitar a los nuevos integrantes", esta posición fue compartida por los demás técnicos, sin embargo también en común manifiestan el conocimiento del Convenio y que este contenía los aranceles por medicamento, por lo que no es válido no haberlo confrontado al momento de efectuar su revisión.

Finalmente es necesario mencionar que, el personal de técnicos hace referencia a que los médicos tratantes también son parte causante de la condición señalada, ya que en las recetas identificaban el precio de los medicamentos, condición que les generó la confusión, sin embargo, el personal médico no estaba obligado por ninguna normativa a mencionar el precio, sino los técnicos que eran los encargados de confrontar que todo estuviera de conformidad con lo establecido en el Convenio. De igual manera, la función del área financiera fue únicamente de pago, puesto que la Coordinación, supervisión y revisión de los aspectos mencionados, en el referido Convenio, era parte de las funciones del personal relacionado.

1. INADECUADA INTEGRACIÓN DE UNIDAD ORGANIZATIVA CON INCOMPATIBILIDAD DE FUNCIONES A LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL

Comprobamos que la Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, depende de la Unidad Financiera Institucional (UFI), generando incompatibilidad de funciones en el sentido que válida la documentación revisada por el personal bajo su cargo, emite las Actas de Recepción y gestiona las firmas correspondientes. Por lo que dentro de la misma UFI se generaran los documentos, que posteriormente autorizaron los pagos en contravención a lo establecido en las relaciones internas de la UFI determinadas en la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado y su Reglamento. Al respecto, opinión técnica a Ministerio de Hacienda, que recomienda ubicar dicha Unidad en un área administrativa; sin embargo, esto no fue modificado a pesar de haberse hecho del conocimiento del Consejo.

La Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, en el Art. 11 - Características del Sistema, establece que:

"La característica básica del SAFI es la centralización normativa y descentralización operativa. La centralización normativa le compete al Ministerio de Hacienda y la descentralización operativa implica que la responsabilidad de las operaciones financieras en el proceso administrativo, la tienen las unidades ejecutoras."

El Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:

Art. 16.- Responsable de la Gestión Operativa del SAFI:

"La gestión financiera operativa, a cargo de las instituciones contempladas en el Art. 2 de la Ley, corresponde a las Unidades Financieras Institucionales, las cuales, para el desempeño de sus funciones, estarán sujetas a las disposiciones del Ministerio de Hacienda y de los Organismos Normativos del SAFI.

Art. 31 - Relaciones Institucionales Internas de las UFI, incisos primero y segundo:

"Corresponde al Jefe de la UFI la dirección, coordinación, integración y supervisión de las actividades de presupuesto, tesorería, contabilidad gubernamental y crédito público que realicen los niveles de gestión institucional.

En sus relaciones con las Unidades Presupuestarias Institucionales, tiene un rol técnico normativo para conducir las disposiciones del SAFI y un rol administrativo-funcional en lo que respecta a la gestión de las operaciones financieras, que realicen los ejecutores."

La Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en el Art. 20 literal f) estipula:

"Son atribuciones y deberes del Consejo Directivo:"

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIÓDOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

- f) "Aprobar, conforme a la Ley respectiva, los proyectos de presupuesto y la estructura organizativa del Instituto, los niveles de jerarquía y salariales del personal. El proyecto de presupuesto, una vez aprobado por el Consejo Directivo, deberá ser presentado al Ministerio de Educación a más tardar el 30 de junio de cada ejercicio fiscal que preceda al presupuesto del ejercicio en el cual se aplicará, con el propósito que éste lo remita al Ministerio de Hacienda para ser enviado a la aprobación de la Asamblea legislativa."

Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos - Coordinador/a de Seguimiento y Control de Contratos

Objetivo del Puesto:

Garantiza que la documentación de cobro presentada por los proveedores, cumpla con los aranceles y los requisitos técnico-médico pactados en los Convenios, Contratos y Órdenes de Compra.

Funciones:

- 6. Validar la documentación revisada por el personal bajo su cargo.
- 20. Emitir las Actas de Recepción y gestionar las firmas correspondientes.
- 21. Remitir toda documentación que haya terminado el proceso de revisión al Departamento.

El Manual No. ISBM 06/2012 denominado Manual de Procedimientos Administrativos, emitido en enero 2012:

7.8 Revisión de Documentos para Pago Proveedores

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|---|---|
| 2 | Revisa, analiza y verifica, según aspectos técnicos, los documentos que soportan el pago y que no exista duplicidad de los mismos, realizando los filtros respectivos en hojas de Cálculo de EXCEL, y que estos estén conforme a lo establecido en los documentos contractuales correspondientes tales como: Bases de Licitación, Convenios, Contratos, Norma Técnica Administrativa aplicable, y aranceles de la respectiva oferta de servicios. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 3 | De no existir observaciones, se traslada al numeral 14, de lo contrario continúa el siguiente paso. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 4 | Si se determinan observaciones a los documentos presentados para pago, se elabora hoja de Reporte de Hallazgos en el Sistema de Administración de Pagos (SAP) y traslada a la Jefatura para la revisión correspondiente. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 5 | Recibe los documentos para pago con su respectiva hoja de Reporte de Hallazgos, revisa para validar que el reporte de observaciones realizadas por los técnicos esté de acuerdo a lo establecido en el numeral 2 de este procedimiento. | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 6 | De ser improcedentes las observaciones determinadas, se devuelve al Técnico para la corrección correspondiente, caso | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control |

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|---|---|
| | contrario firma de Visto Bueno dicho reporte y lo regresa al técnico asignado. | de Contratos |
| 7 | Recibe documentos y reporte de los hallazgos de observaciones con firma de Visto Bueno de jefe respectivo, y notifica al proveedor dicho reporte. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 8 | Traslada documentos juntamente con el reporte de hallazgos de observaciones, a técnico asignado para atender observaciones con proveedores. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 9 | Técnico encargado de atender observaciones con proveedores, traslada subsanaciones presentadas por el proveedor a técnico asignado. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 10 | De no ser subsanadas o justificadas las observaciones en el tiempo establecido para tal fin en los contratos o convenios se procede a efectuar los descuentos, debiéndose emitir el respectivo Reporte de Hallazgos de Finalización en el Sistema de Administración de Pagos (SAP). | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 11 | Traslada documentos juntamente con el reporte de hallazgos de observaciones finalizado, a jefatura para el Visto Bueno, de los respectivos descuentos. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 12 | Revisa la pertinencia o no de la respectiva hoja de Hallazgos de descuentos, debidamente finalizada en el Sistema de Administración de Pagos (SAP) y firma de Visto Bueno y devuelve a técnico asignado. | Jefe de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 13 | Recibe los documentos, juntamente con el reporte de hallazgos de las observaciones no subsanadas por los proveedores para la aplicación de los descuentos correspondientes. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 14 | De no existir observaciones en los documentos, los finaliza en el Sistema de Administración de Pagos (SAP), firmando, sellando y colocando la fecha en el informe o recibo de servicios y pasa documentos a revisión de jefatura. | Técnico de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |

El Manual N° ISBM 02/2018 denominado Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM, vigente desde agosto 2018, en el Romano IV. Unidad Financiera Institucional establece:

Revisión de Documentos de Cobro de Proveedores de Servicios de Salud.
Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos.

Objetivo: Describir de forma detallada los pasos a seguir para la recepción y revisión de los documentos de los proveedores que brindan servicios de salud, presentan para cobro al ISBM.

Alcance: Institucional.

Responsables: Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos y Administradores de Contratos de Servicios de Salud.

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|--|---|
| 4 | <p>Revisa el documento conforme a las normativas, cláusulas contractuales y demás lineamientos y determina:</p> <p>a) En caso de no existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización de la documentación sin observaciones y traslada a la jefatura para su visto bueno.</p> <p>b) En caso de existir observaciones, registra en el SISAPI la finalización del documento con observaciones, emite hoja de hallazgos y traslada a la jefatura para su visto bueno.</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |
| 5 | <p>Recibe el documento y verifica:</p> <p>a) Si el documento es conforme, este es firmado, sellado y remite al técnico para la emisión de las actas de recepción o emisión de hoja de hallazgos; En caso de emitir actas de recepción, el técnico deberá continuar con el paso 10 de este procedimiento.</p> <p>b) Si el documento no es conforme, se devuelve al técnico para que realice los cambios correspondientes, de acuerdo al paso 4 de este procedimiento.</p> <p>Solicita al técnico la notificación correspondiente al proveedor.</p> | Jefatura de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos |
| 6 | <p>Recibe documentación:</p> <p>a) En caso de haberse generado observaciones, notifica al proveedor para que estas sean subsanadas de acuerdo a lo establecido en las cláusulas contractuales y normativas vigentes.</p> <p>b) Emite y envía actas de finalizada la revisión a través de correo electrónico al proveedor, solicitando que presente nuevo informe de servicios con el nuevo valor e indica que los descuentos por observaciones encontradas, podrán ser cancelados una vez los presenten como complemento, siempre y cuando las subsanaciones estén conformes.</p> <p>Asimismo, se solicita que toda la documentación sea presentada en la Mesa de Entrada.</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |
| 7 | <p>Recibe documentación por parte del proveedor y remite en digital y físico a la Jefatura de la Coordinación o al Técnico o Colaborador designado para la recepción de documentos.</p> | Técnico de Recepción y Envío Documental Técnico de Recepción y Envío Documental |
| 8 | <p>Recibe documentos por parte del técnico de la Mesa de Entrada y notifica a la jefatura para la asignación correspondiente en el SISAPI y TRANSDOC.</p> <p>Traslada la documentación física a cada técnico para que dé continuidad al proceso de revisión, firmando cada uno en el libro de control de entrega de la recepción de los documentos.</p> | Técnico o Colaborador designado para la recepción de documentos |
| 9 | <p>Revisa documentos:</p> <p>a) Si los documentos son conformes, firma, sella y remite a jefatura para su autorización;</p> <p>b) Si los documentos no son conformes, solicita mediante</p> | Técnico de Seguimiento y Control de Contratos |

| PASO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------|--|-------------|
| | correo electrónico al proveedor las correcciones pertinentes. (vuelve al paso 6, literal a) Nota: En caso de que el proveedor incumpla según lo establecido en las cláusulas contractuales, se deberá notificar al administrador de contrato para que determine si es procedente o no la recepción del servicio a más tardar dentro de los 5 días hábiles después de recibido el informe correspondiente. | |

El Reglamento que contiene las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISBM, aprobadas en Sesión Ordinaria del Consejo Directivo el día 10 de enero de 2017, en el Punto Doce del Acta Número Ciento Treinta y Ocho; siendo su publicación en el Diario Oficial Número 20, Tomo N° 414 de fecha 30 de enero de 2017, establece:

Art 10 - Estructura Organizacional: "El Consejo Directivo debe aprobar la Estructura Organizativa Institucional y las modificaciones que sean necesarias, que permita planear, ejecutar, controlar y monitorear las actividades, en función del cumplimiento de los objetivos y metas del Instituto. Dicha estructura deberá ser flexible, debiendo ser evaluada y actualizada de acuerdo a las necesidades Institucionales."

La deficiencia se generó debido a que el Presidente que actuó en el período del 1 de enero del 2016 al 31 de diciembre 2018, no efectuó la modificación a la estructura organizativa del ISBM, no obstante, habersele comunicado por parte de la jefatura de la Unidad Financiera la incompatibilidad de funciones y haber anexado la opinión técnica del Ministerio de Hacienda en la cual sugería se excluyera de la UFI.

Lo anterior ocasionó que la revisión que debía efectuar la superioridad inmediata en este caso la Jefa UFI, no fuera congruente con sus funciones, derivando a que la Encargada de la Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, no presentaba a revisión ningún avance de sus actividades de supervisión, que contribuyo la condiciones señalada en hallazgo N°1 del presente informe.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN:

El Presidente del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial del periodo sujeto a examen posterior a la notificación del Borrador de informe mediante nota REF-DA4-598-2021, y previo a emisión de este informe, presentó comentarios en nota sin referencia de fecha 5 de julio de 2021 siguientes:

"Yo, mayor de edad portador de mi documento único de identidad en el de generales conocidas en presente proceso, en mi condición de expresidente del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, período 2014 -2019; ante el

INFORME DE EXAMEN ESPECIAL SOBRE PAGOS REALIZADOS AL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, EN CONCEPTO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES DISPENSADOS A LA POBLACIÓN USUARIA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM), POR LOS PERIODOS DEL 1 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

señalamiento de supuesta incompatibilidad de funciones de la Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, al depender de la Unidad Financiera Institucional. Pues "...dentro de la misma UFI se generan los documentos que posteriormente autorizaron los pagos..." A VOSOTROS EXPONGO:

1. No es cierto que las actas de recepción de bienes o servicios que contrata el ISBM se generan en la Unidad de Coordinación de seguimiento y control de Contratos, pues tal función la realizan los administradores de contratos, tal y como se establece en el Artículo 82 bis, que establece:

ADMINISTRADORES DE CONTRATOS

Art.82-Bis LA UNIDAD SOLICITANTE PROPONDRÁ AL TITULAR PARA SU NOMBRAMIENTO, A LOS ADMINISTRADORES DE CADA CONTRATO, QUIENES TENDRÁN LAS RESPONSABILIDADES SIGUIENTES:

- a) VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS CONTRACTUALES; ASÍ COMO EN LOS PROCESOS DE LIBRE GESTIÓN, EL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LAS ÓRDENES DE COMPRA O CONTRATOS;
- b) ELABORAR OPORTUNAMENTE LOS INFORMES DE AVANCE DE LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS E INFORMAR DE ELLO TANTO A LA UACI COMO A LA UNIDAD RESPONSABLE DE EFECTUAR LOS PAGOS O EN SU DEFECTO REPORTAR LOS INCUMPLIMIENTOS;
- c) INFORMAR A LA UACI, A EFECTO DE QUE SE GESTIONE EL INFORME AL TITULAR PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE LAS SANCIONES A LOS CONTRATISTAS, POR LOS INCUMPLIMIENTOS DE SUS OBLIGACIONES;
- d) CONFORMAR Y MANTENER ACTUALIZADO EL EXPEDIENTE DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE TAL MANERA QUE ESTÉ CONFORMADO POR EL CONJUNTO DE DOCUMENTOS NECESARIOS QUE SUSTENTEN LAS ACCIONES REALIZADAS DESDE QUE SE EMITE LA ORDEN DE INICIO HASTA LA RECEPCION FINAL;
- e) **ELABORAR Y SUSCRIBIR CONJUNTAMENTE CON EL CONTRATISTA, LAS ACTAS DE RECEPCION TOTAL O PARCIAL DE LAS ADQUISICIONES O CONTRATACIONES DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE ESTA LEY"** (negritas mías)

Cuando de servicios de salud se trata, la unidad solicitante y quien propone a los administradores de contratos es la División de Supervisión y Control; es así, que los Administradores de contratos de proveedores como hospitales y médicos especialistas y sub especialistas, son médicos de la División de Supervisión y control, la cual pertenece a la Subdirección de Servicios de Salud; esta misma división pertenecen el Odontólogo que es Administrador de Contratos de servicios de Odontología y los Químicos farmacéuticos que son

administradores de contratos de las Farmacias que proveían el despacho de medicamentos. Y si bien los convenios con instituciones públicas, como es el caso de los hospitales, no sigue los procedimientos de la LACAP, en cuanto el procedimiento para contratar; licitación, fianzas de fiel cumplimiento u otras disposiciones, si hay administradores de contrato y actas de recepción. En un hospital, solo profesionales de la salud pueden determinar si los procedimientos médicos, los días cama y los medicamentos cobrados por la atención a pacientes son los adecuados y además es pertinente su cobro, por ello a cada hospital público o privado era designado un médico supervisor como administrador de contrato.

2. La Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, una vez recibe **las actas de recepción** preliminares y demás documentos que soportan el pago, solamente realiza el análisis administrativo de dichos documentos, tal y como está establecido en el manual N° ISBM 06/2012 citado en el informe que el equipo de Auditoría elaboró y que como bien se indica en el número **7.8 –Revisión de Documentos para Pagos Proveedores** la revisión es sobre esos documentos en el sentido que no presentes alteraciones, y cumplan con los requisitos administrativos.
3. La jefatura de la UFI, no participa de la revisión o visto bueno a la revisión administrativa de los técnicos, de coordinación y de seguimiento y control de contratos, esta función es de la jefa de la sección. La jefatura UFI solo participa de la administración del personal en cuanto a la jefatura de sección y del personal cuando sobre este aspecto, técnico de la Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, tienen quejas sobre su respectiva jefatura.
4. La revisión de los documentos que realiza la Unidad de Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos es similar la revisión que contabilidad realiza a las planillas para pagos que genera Desarrollo Humano, es decir verificar los cálculos y retenciones sean conforme a las leyes y procedimientos; sin que eso implique responsabilidad alguna de elaboración de dichas planillas a Contabilidad, pues sigue siendo responsabilidad de Desarrollo Humano tales planillas de pago. Si las actas de recepción preliminares o los documentos de soporte presentan error, el técnico de revisión señala tal error y propone un nuevo formato de acta de recepción, la cual debe ser elaborada y suscrita por el administrador de contrato junto con el proveedor para el caso el Director del Hospital o quien esta haya designado, conforme a sus atribuciones.
5. Por no contar con la información respectiva, solicito a vosotros que requiera de la autoridad del ISBM, el nombre o los nombre del o los profesionales médicos que durante el período 2014 a 2019, ostentaron las responsabilidad de administradores de contratos, así como las certificaciones de las actas de recepción por cobro que realizara cada mes el Hospital Nacional Rosales, en virtud del convenio suscrito entre ellos y el ISBM incluyendo las actas de recepción por cobros de los servicios objeto del examen especial realizado.

6. Por todo lo anterior, solicito se me exonere de la observación administrativa atribuida a mi persona y al Consejo Directivo.

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES:

En relación a los comentarios expuestos por el Director del ISBM en periodo sujeto a examen diferimos de su solicitud de exoneración del hallazgo por lo siguiente: Consideramos que la función ejercida por la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos, conforme lo establece en la normativa citada correspondiente a la Jefatura de la Coordinación de Seguimiento y Control de Contratos en el numeral 5 a) "Recibe el documento y verifica:

- a) Si el documento es conforme, este es firmado, sellado y remite al técnico para la emisión de las actas de recepción o emisión de hoja de hallazgos.

En caso de emitir actas de recepción, el técnico deberá continuar con el paso 10 de este procedimiento."

Como enfatizamos esta función al "firmar y sellar" avala lo que posteriormente generara la emisión de actas," otra función es revisar y validar la revisión que ha preparado el Hospital Nacional Rosales, que no es parte del ISBM, muy diferente a la similitud a que refiere con las planillas vrs Desarrollo Humano.

De haber efectuado similar revisión como lo establece no habría razón de ser de constituir una unidad organizativa especial, si no que se hubiese tratado con la verificación que la UFI realiza a toda la documentación soporte de los registros contables, por lo que consideramos que la gestión efectuada por la Coordinación en referencia es previa al aval de la documentación que generaría el pago, posteriormente se constituye documentación soporte de Registros contables en donde se efectúa la revisión que su persona refiere comparando con las planillas.

Cabe enfatizar que las actividades de esta coordinación, avalan la documentación que constituye posteriormente documentación de respaldo, por lo que debió haberse generado como unidad independiente de la UFI.

En vista de lo expuesto mantenemos la condición y su relación con la misma.

5. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA ANTERIORES

El Informe de la Auditoría Financiera al periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 fue emitido en fecha 3 de febrero 2021 y no contiene recomendaciones relacionadas a pago de medicamentos retrovirales, por lo que no hubo seguimiento.

6. CONCLUSION DE LA AUDITORIA DE EXAMEN ESPECIAL

Con base a los resultados obtenidos de los procedimientos ejecutados concluimos lo siguiente:

1. El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial no estableció de forma clara los controles internos necesarios para determinar los cobros según aranceles establecidos.
2. Los encargados del Hospital Nacional Rosales de recopilar de las áreas de consulta médica y hospitalización, consolidar revisar, digitar y validar la documentación que ampara el cobro de medicamentos antirretrovirales al ISBM presentó montos excesivos e irreales.
3. El Director del HNR suscribió en forma conjunta con los administradores de convenio del ISBM validando el cobro excesivo de los medicamentos al ISBM.
4. Los técnicos, supervisores y coordinadores del ISBM, no efectuaron la revisión adecuada, ni informaron oportunamente el cobro indebido.
5. Los administradores de Contrato/Convenio no efectuaron la función determinada en la normativa de verificar el cumplimiento de lo establecido en el mismo, respecto a los precios de los medicamentos.

7. RECOMENDACIONES:

Se recomienda al Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y al Director del Hospital Nacional Rosales lo siguiente:

1. Gestionar de manera conjunta, las acciones necesarias para la devolución del monto de \$1,086,445.39, que fue pagado en exceso por los medicamentos antirretrovirales servidos por el Hospital Nacional Rosales a la población usuaria del ISBM.
2. Gestionar la ampliación de la normativa interna a nivel más específico que detalle paso a paso la revisión de documentación generadora de pagos con todos los convenios con hospitales nacionales y privados, se confronte previamente los precios establecidos.

8. PARRAFO ACLARATORIO

Este Informe corresponde al Examen Especial sobre pagos realizados al Hospital Nacional Rosales, en concepto de Medicamentos Antirretrovirales dispensados a la Población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), por los periodos del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018 y ha sido elaborado para comunicar a la Directora Presidenta, Consejo Directivo y personal relacionado con las deficiencias identificadas del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y para uso de la Corte de Cuentas de la República.

San Salvador, 24 de septiembre de 2021

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Directora de Auditoría Cuatro



ESTA ES UNA VERSIÓN PÚBLICA A LA CUAL SE LE HA SUPRIMIDO LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O DECLARADA RESERVADA DE CONFORMIDAD A LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.