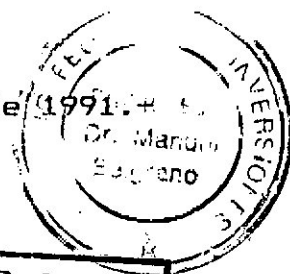
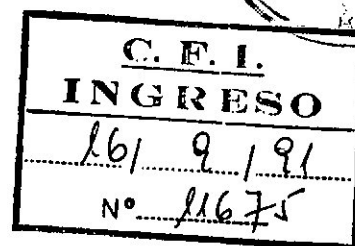


BUENOS AIRES, 16 de Setiembre de 1991.



Señor
Secretario General del
Consejo Federal de Inversiones
Ing. Juan José CIACERA
S. / D.

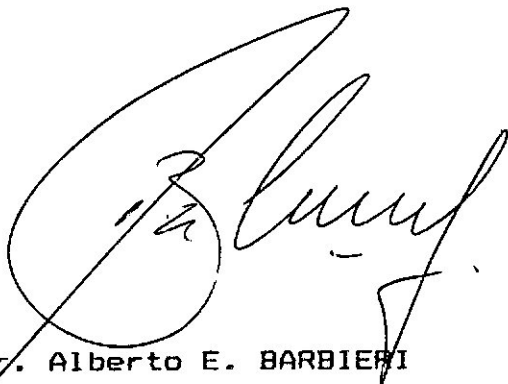


De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de elevarle el Informe Parcial, relacionado con las tareas que se vienen desarrollando en el Instituto de Obra Social del Personal de la Provincia de Entre Ríos.

Quedo a su disposición para formular cualquier aclaración o comentario que estime pertinente.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.


Dr. Alberto E. BARBIERI

35917

I.O.S.P.E.R.

Instituto de Obra Social del Personal de la

Provincia de Entre Ríos

INFORME PARCIAL

DE: DR. ALBERTO E. BARBIERI

AL: SEÑOR SECRETARIO GENERAL DEL CONSEJO FEDERAL
DE INVERSIONES - ING. JUAN JOSE CIACERA

SETIEMBRE 1991

BUENOS AIRES - ARGENTINA

0/M411
A292
TT

7

I N D I C E

1. Estado General de Situación al presente Informe.
 - 1.1. Objetivo.
 - 1.2. Consideraciones generales.
2. Actividades realizadas.
 - 2.1. Reuniones efectuadas.
 - 2.2. Tareas realizadas.
 - 2.3. Tareas a realizar en el próximo periodo.
3. Descripción de la situación actual.
 - 3.1. Cursograma de Procedimientos.
 - 3.2. Falla de Procedimiento y Control Interno.
4. Diagnóstico.
 - 4.1. Consideraciones generales.
 - 4.2. Estructura.
 - 4.3. Planeamiento.
 - 4.4. Administrativo-Contable.
 - 4.5. Administración de Recurso Informáticos.
 - 4.6. Recursos Humanos.

1. Estado general de situación al presente informe

1.1. Objetivo

Mantener informado al Secretario General del Consejo Federal de Inversiones, de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 15 de Agosto y el 15 de Setiembre de 1991, indicando aquellas que se llevarán a cabo en el próximo periodo que comprenderá del 15 de Setiembre al 15 de Octubre de 1991.

Describir la situación actual y suministrar el Diagnóstico en términos del relevamiento efectuado de acuerdo con el cronograma aprobado.

1.2. Consideraciones generales

Durante este periodo se han finalizado los aspectos de relevamiento en los circuitos de I.O.S.P.E.R. central, y el relevamiento de Agencias interior en terreno; asimismo se procedió al posterior análisis y evaluación de la información relevada.

Con lo mencionado quedan cubiertas las etapas de descripción de la situación actual y de análisis y diagnóstico.

2. Actividades realizadas

2.1. Reuniones efectuadas

Fueron realizadas reuniones fundamentalmente con el equipo de trabajo.

También se realizaron encuentros con el Director Sr. Hernán SILVA con quien se comenzó a evaluar el trabajo.

Asimismo se efectuó una reunión general en la sede central del C.F.I. a la que asistieron funcionarios del mencionado organismo, el Sr. Hernán Silva y el suscripto.

2.2. Tareas realizadas

Durante las reuniones realizadas con el equipo de trabajo se han evaluado las observaciones y aclaraciones oportunamente efectuadas sobre las tareas desarrolladas.

Se han efectuado indicaciones al mismo grupo para que suministren sus impresiones sobre los puntos a considerar en el diagnóstico final.

Se ha elaborado el informe parcial correspondiente al Diagnóstico.

2.3. Tareas a realizar en el próximo periodo

Finalizar el trabajo con la presentación del informe sobre conclusiones y recomendaciones.

3. Descripción de la situación actual

3.1. Cursogramas de los procedimientos de:

I. Afiliaciones.

- I.i. Afiliación Obligatoria.
- I.ii. Subsidio por Fallecimiento.
- I.iii. Afiliación por Convenio Autónomos.
- I.iv. Régimen de Capitación Individual.

II. Créditos Asistenciales.

- II.i. Prestaciones Ambulatorias.
- II.ii. Ambulancia - Servicio Propio.
- II.iii. Crédito por Internación Opción Pago Contado.
- II.iv. Ambulancia - Servicio Privado.
- II.v. Servicio Emergencia Sanitaria.
- II.vi. Hotelaria Asistencial.
- II.vii. Prótesis Odontológica.
- II.viii. Derivaciones en Tránsito.
- II.ix. Facturación y Liquidación - Derivaciones.
- II.x. Derivaciones por Acto Médico.
- II.xi. Créditos por Medicamentos y Materiales Descartables.
- II.xii. Trámites de excepción.

III. Internaciones.

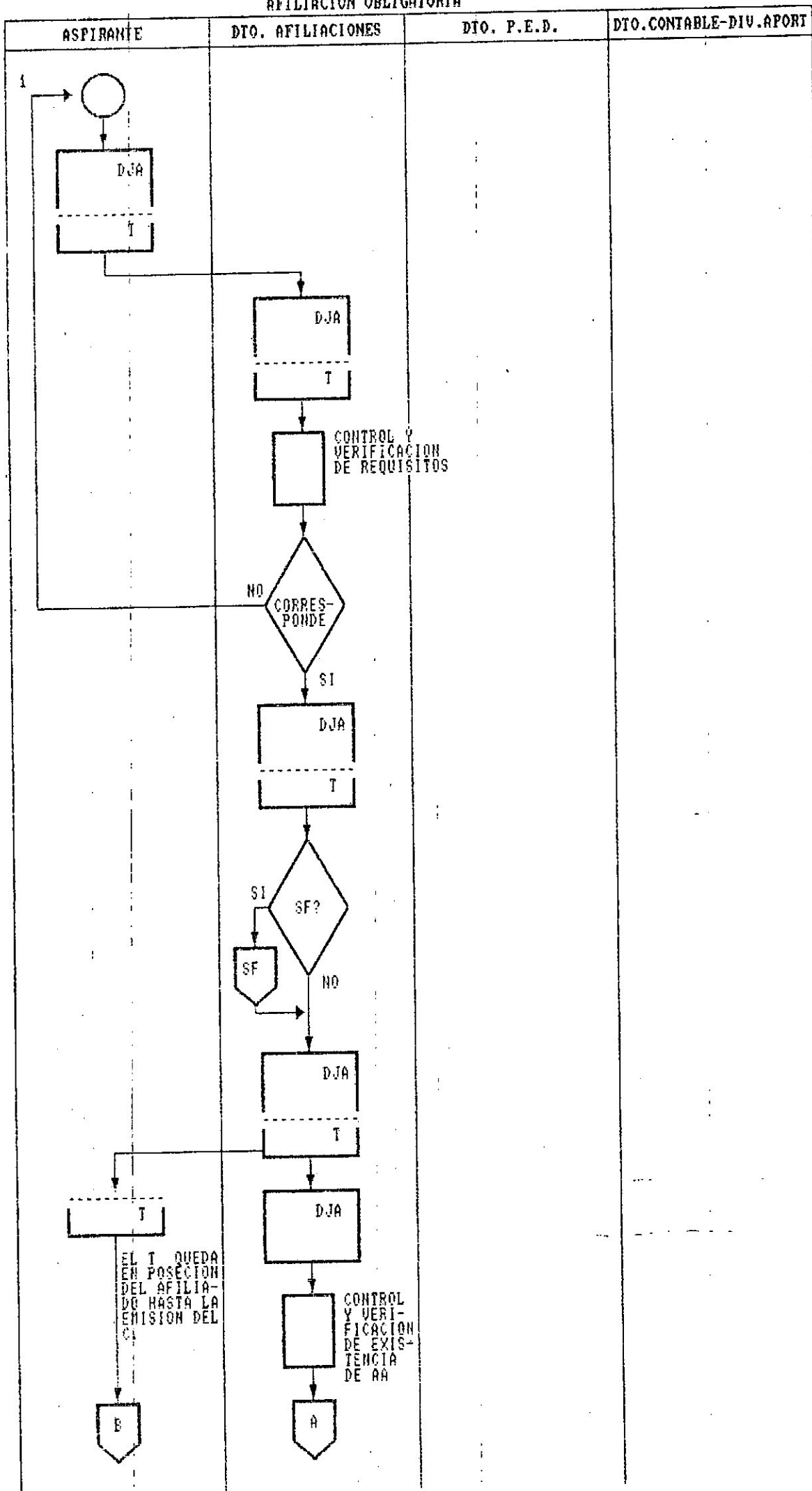
- III.i. Internación por Sistema Computado.
- III.ii. Liquidación y Facturación - Internación por Sistema Computado en Establecimiento Público.
- III.iii. Internación por Sistema Manual.

IV. Compras.

- IV.i. Trámite Común.
- IV.ii. Compras por Caja Chica.
- IV.iii. Compra Directa.
- IV.iv. Concurso de Precios.

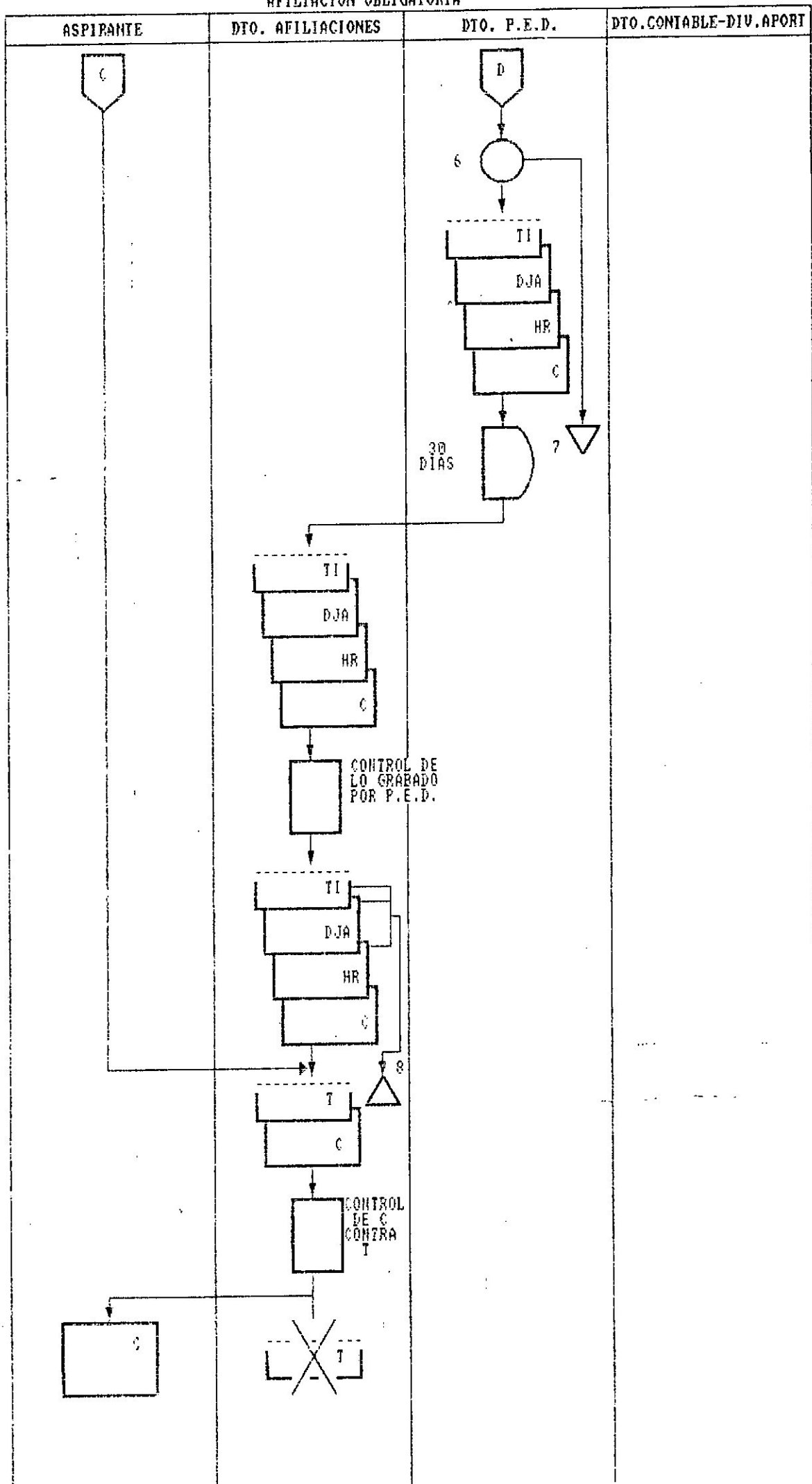
V. Agencias.

AFILIACION OBLIGATORIA



ASPIRANTE	DTO. AFILIACIONES	DTO. P.E.D.	DTO. CONTABLE-DIV. APORT
<div style="text-align: center;">E</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">C</div>	<div style="text-align: center;">A</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">EXISTEN</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> NO SI </div> <div style="text-align: center;">2</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px dashed black; padding-bottom: 5px;">AA</div> <div style="padding-top: 5px;">T</div> </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ↓ ↓ </div> <div style="text-align: center;">5</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px dashed black; padding-bottom: 5px;">TI</div> <div style="padding-top: 5px;">DJA</div> </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px dashed black; padding-bottom: 5px;">TI</div> <div style="padding-top: 5px;">DJA</div> <div style="padding-top: 5px;">HR</div> </div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">D</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px dashed black; padding-bottom: 5px;">AA</div> <div style="padding-top: 5px;">T</div> </div> <div style="text-align: center;">3</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px dashed black; padding-bottom: 5px;">AA</div> <div style="padding-top: 5px;">T</div> </div> <div style="text-align: center;">4</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">D</div>

AFILIACION OBLIGATORIA



AFILIACION OBLIGATORIA

OBSERVACIONES:

1. Confeccion de la DJA.
2. Confeccion de un Formulario AA.
3. El Departamento categoriza y establece el coeficiente de descuento para el titular.
4. El formulario queda durante 2 años y se ordena cronologicamente por mes de descuento.
5. Confeccion de la HR (Paquetes de 50 DJA).
6. Grabado en el archivo Maestro y emision de los carnets junto con un Padron.
7. Archivo de datos en el soporte electronico.
8. Archivo en HR por orden de llegada.

NOTAS:

- DJA. Declaracion Jurada de Afiliacion.
T. Talon de la DJA.
SF. Subsidio por fallecimiento (optativo).
AA. Afiliacion de adherentes especiales.
TI. Talon de la AA.
HR. Hoja de ruta.
C. Carnet.

ACLARACIONES SOBRE EL CURSOGRAMA DE AFILIACION OBLIGATORIA

El procedimiento de Afiliación Obligatoria esta dirigido (para su cumplimentación) a los funcionarios, magistrados, empleados y agentes que desempeñen tareas en cualquiera de los Poderes del Estado Provincial y Municipalidades y sus reparticiones u organismos autárquicos o descentralizados. Asimismo, los Jubilados, retirados y pensionados de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Entre Ríos.

La particularidad para este tipo de afiliación esta dada por el hecho de que presentada la Declaración Jurada de Afiliación y con la aceptación en conformidad por el Dpto. Afiliaciones, el afiliado no sufre periodo de carencia, efectuando su tramitación ante la Obra Social con un carnet provisorio que es el talon de la parte inferior del formulario de Declaración Jurada de Afiliación.

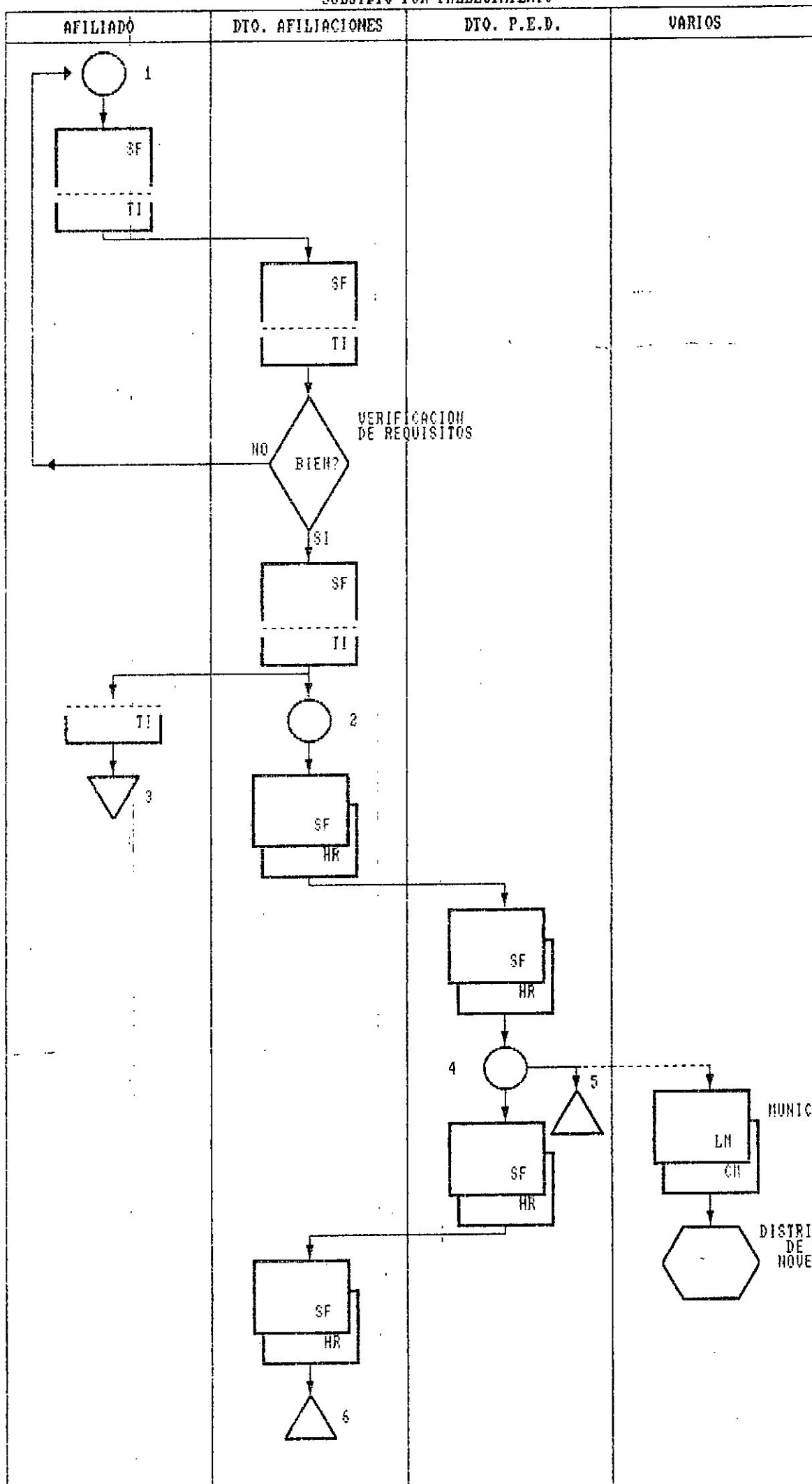
El caso presentado en el cursograma, parte del supuesto que el interesado presenta su afiliación y además la posibilidad de afiliar adherentes indirectos, adherentes especiales y la opción al subsidio por fallecimiento.

Otras situaciones no representadas en el cursograma son las que se producen con posterioridad a la afiliación del titular, según se detalla:

- Afiliación de nuevos adherentes, para lo cual se confecciona el formulario de Afiliación de Adherentes.
- Solicitar la baja de personas adheridas al titular, para lo cual cumplimenta los requisitos del formulario Solicitud de Bajas.
- Denuncia de Modificación, este formulario es utilizado para la actualización de la situación de revista del afiliado titular, como así también para modificaciones del domicilio del mismo.

Los formularios y procedimientos anteriores no presentados en el circuito tienen un idéntico manejo administrativo, que no se han representado a los fines de hacer mas claro el diagrama.

SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO



SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

OBSERVACIONES:

1. Llenado del formulario SF.
2. Confeccion de la HR.
3. El afiliado guarda el TI, hasta presentarlo para el cobro.
4. Grabado en el Archivo Maestro.
5. Archivo de lo grabado en soporte electronico.
6. Archivo definitivo.

NOTAS:

- SF. Formulario de Alta del Subsidio por Fallecimiento.
- TI. Talon que queda en poder del afiliado.
- HR. Hoja de ruta.
- CH. Cinta magnetica (Para pasar al Centro de Computos de la Provincia).
- LM. Listado mensual (Para los Municipios) remitido al Departamento Contable.



ACLARACIONES SOBRE EL CURSOGRAMA DE SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

El procedimiento de adhesión al Subsidio por Fallecimiento es:

- Optativo: Para los afiliados obligatorios.
- Obligatorio: Para Convenio Autónomos y Capacitación Individual.

El presente cursograma se inicia desde que el interesado presenta su formulario de ingreso, con la posibilidad de poder incorporar adherentes al Subsidio por Fallecimiento, hasta el archivo en el Dpto. Afiliaciones.

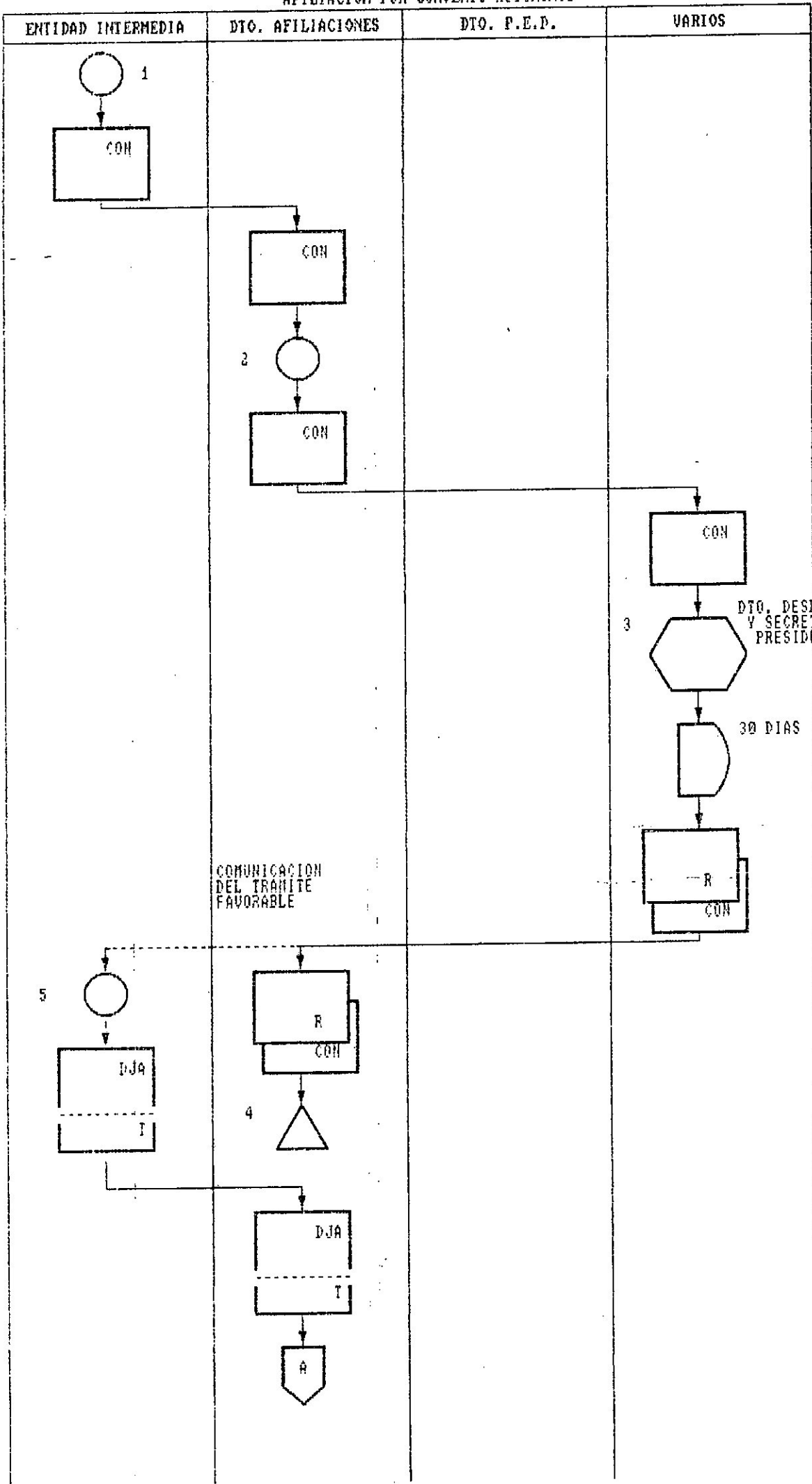
Una vez grabado en Procesamiento Electrónico de Datos las altas, bajas y modificaciones del Subsidio por Fallecimiento, P.E.D. clasifica en:

- a) Activos de la Administración Pública: Envía P.E.D. en cinta a la Dirección de Computos de la Provincia, para el ingreso de las novedades en el archivo maestro de la D.C.P.
- b) Jubilados y Pensionados: Se procesan por intermedio de la D.C.P. a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Fcia.
- c) Municipios: P.E.D. emite listado mensual para cada municipio.

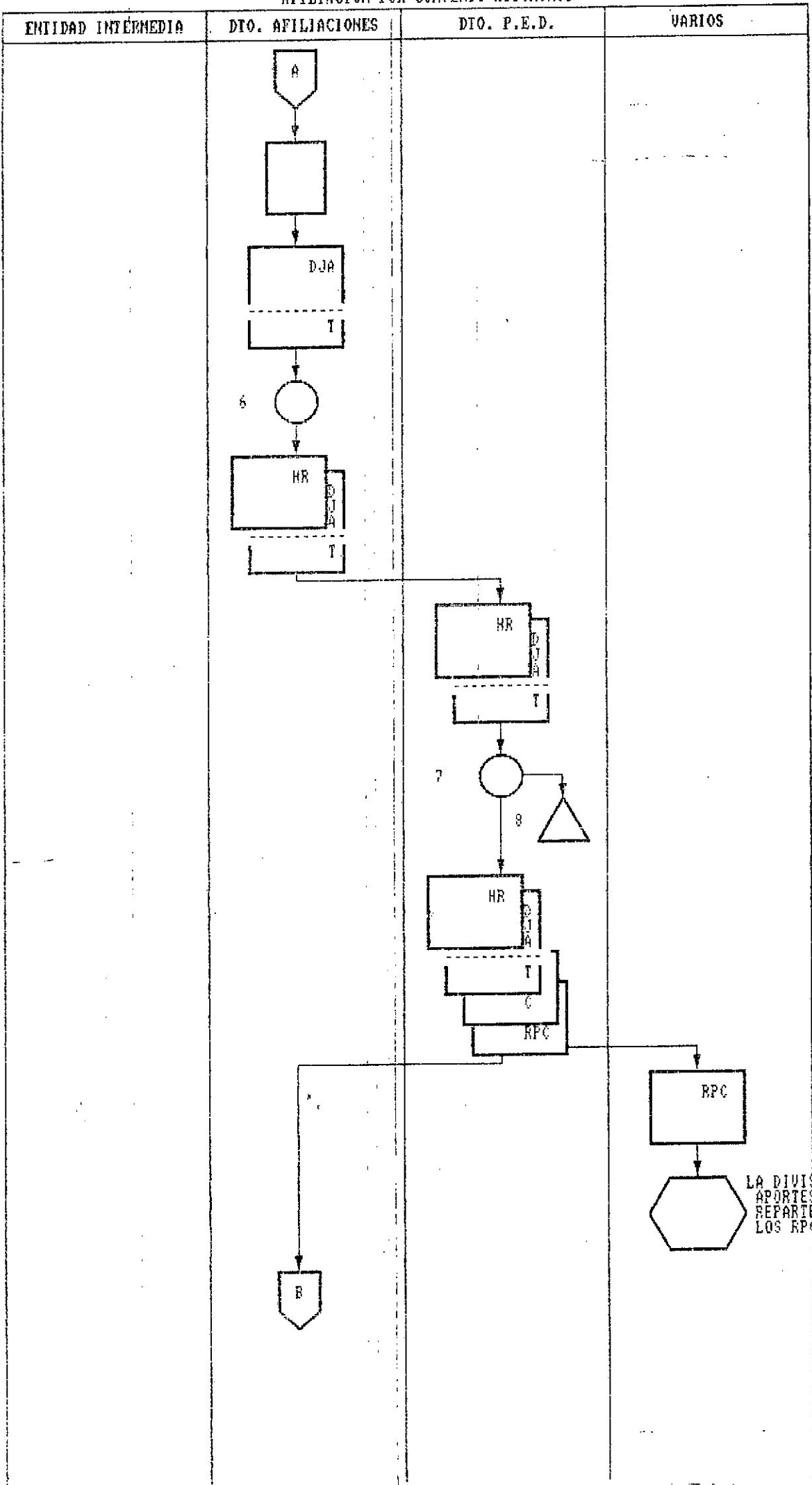
Se representó el alta del afiliado al Subsidio por Fallecimiento, a los fines de facilitar su entendimiento.

No fue representado el cobro del Subsidio por Fallecimiento por considerarse un proceso contable.

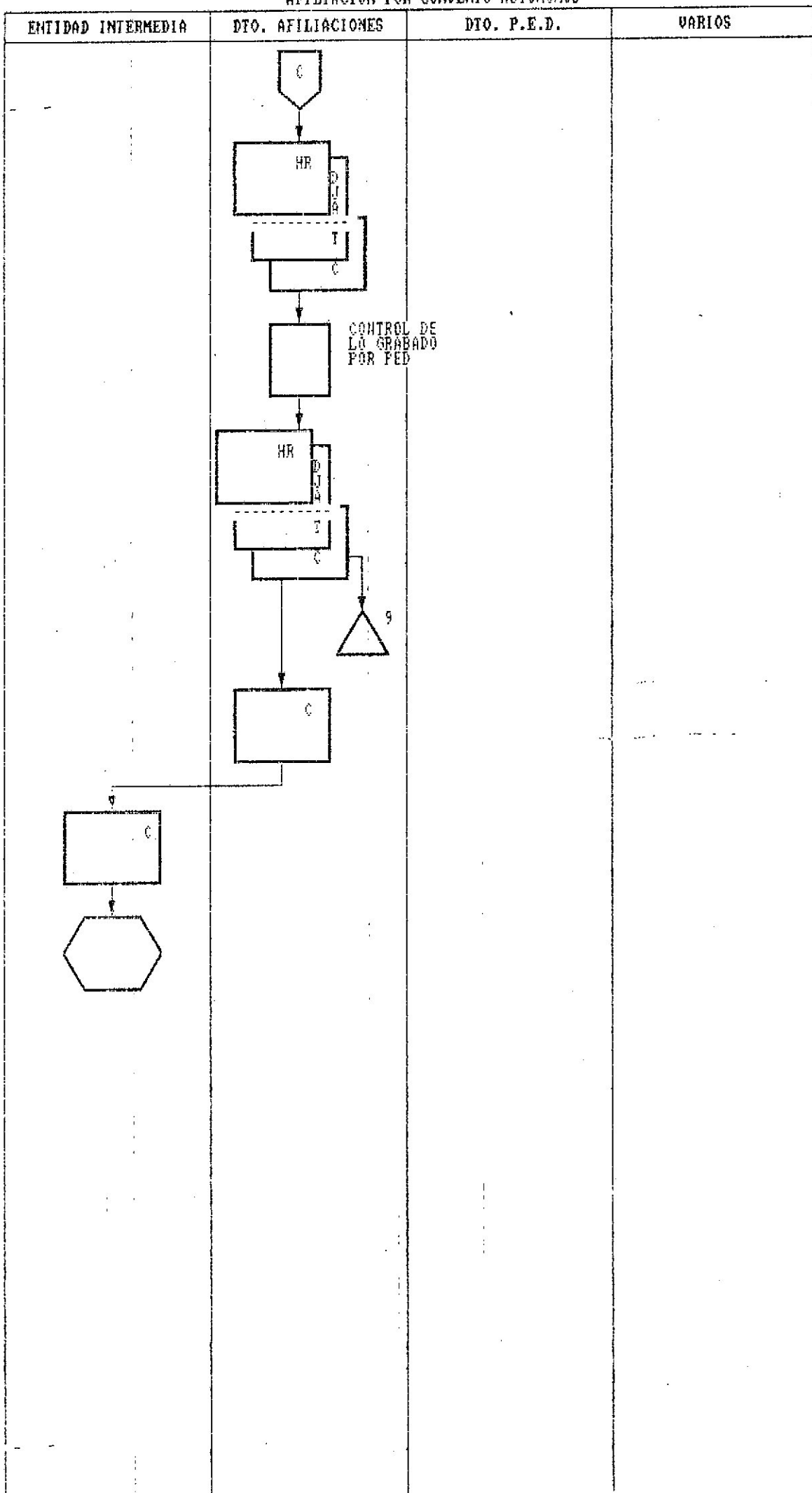
AFILIACION POR CONVENIO AUTONOMOS



AFILIACION POR CONVENIO AUTONOMOS



AFILIACION POR CONVENIO AUTONOMOS



AFILIACION POR CONVENIO AUTONOMOS

OBSERVACIONES:

1. Conformidad del CON.
2. Categorización del grupo.
- 3.1. El CON pasa a Despacho para la redacción de la R.
- 3.2. El CON junto con la R pasa a la Secretaría de Presidencia para la firma.
- 3.3. El CON con la R vuelven firmados a Afiliaciones.
4. Archivo, junto con HR, cuando vuelve a Afiliaciones.
5. Confección de la DJA.
6. Confección de la HR.
7. Grabado en el Archivo Maestro, emisión de C y RPC.
8. Archivo de lo grabado en el soporte electrónico.
9. Archivo en HR por convenio.

NOTAS:

- CON. Convenio.
R. Resolución.
DJA. Declaración Jurada de Afiliación.
T. Talón de la DJA.
HR. Hoja de ruta.
C. Cargos de afiliación.
RPC. Recibo de pago de capita.

ACLARACIONES SOBRE EL CURSOGRANA DE AFILIACION
POR CONVENIO AUTONOMOS

Esta modalidad de incorporacion a la Obra Social tiene la particularidad de que el aspirante no tramita en forma directa su afiliacion sino a traves de un ente intermedio.

Segun los casos, los entes intermedios que intervienen son:

- Juntas de Gobierno
- Empresas
- Asociaciones Civiles que agrupan a: Almaceneros Minoristas, Peluqueros, Centros de Viajantes, Colegio de Bioquimicos, Colegio de Ingenieros, Sindicatos de Diarios y Revistas, etc.

La modalidad operativa es semejante para cualquiera de las tres situaciones anteriores, y a diferencia de la Afiliacion Obligatoria, estos sufren los periodos de carencia reglados por las resoluciones 550/83 y 551/83 y modificatorias, por tal motivo no se entrega el tapon provisorio.

Los entes intermedios que desean incorporar un grupo a la Obra Social deban expresar su consentimiento mediante la presentacion del convenio conformado, y para su formalizacion y posterior tramite favorable, debe esperar el conforme de las autoridades del Instituto y el dictado de la resolucion correspondiente.

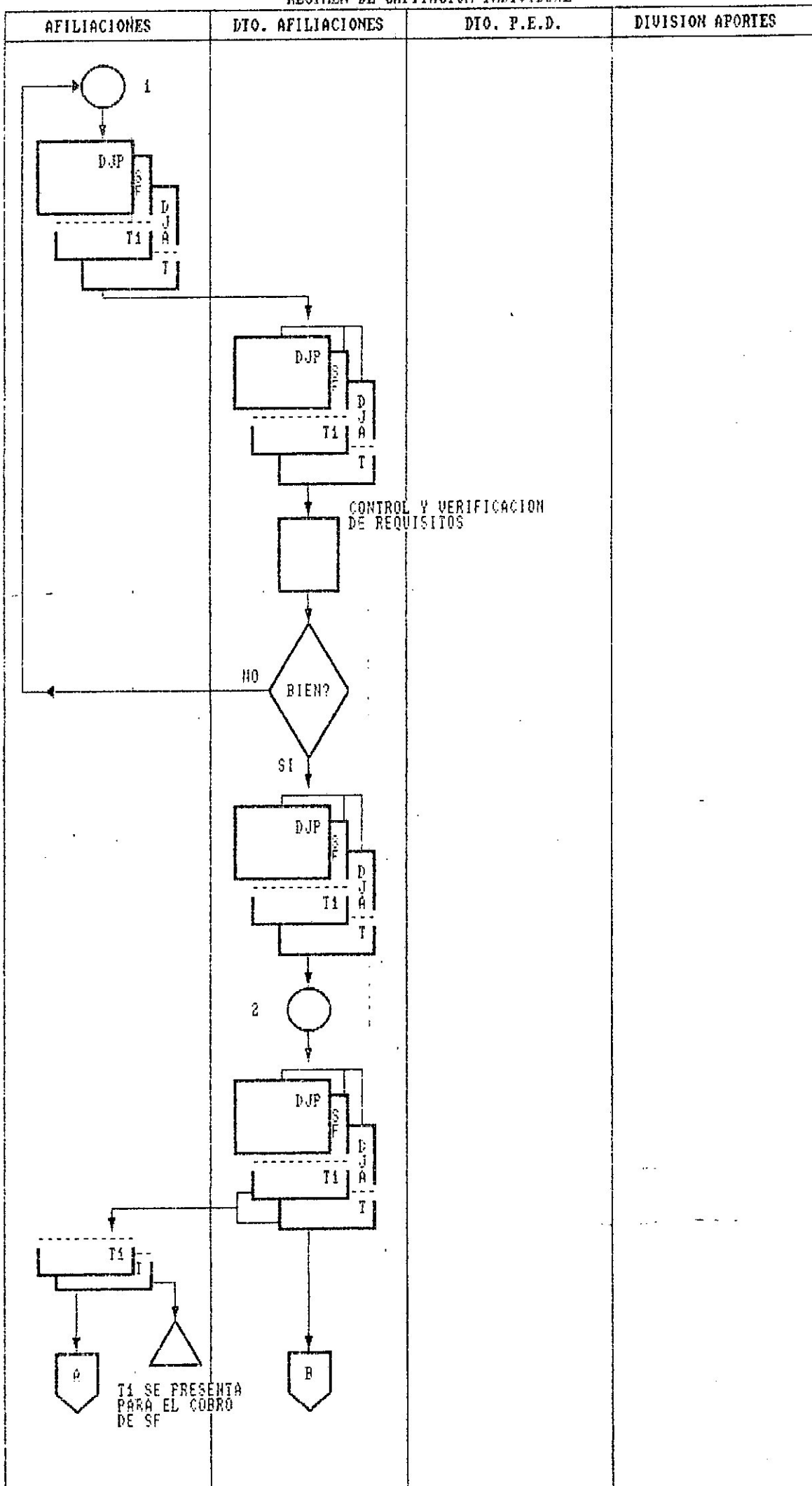
Por otra parte, los convenios se encuentran preimpreso y los entregan a solicitud de los interesados para iniciar el tramite.

Una vez firmado el convenio y la resolucion correspondiente al mismo, se le comunica al ente intermedio tal situacion con el objeto de que cumplimenta tantas Declaraciones Juradas de Afiliacion como integrantes del grupo de aspirante.

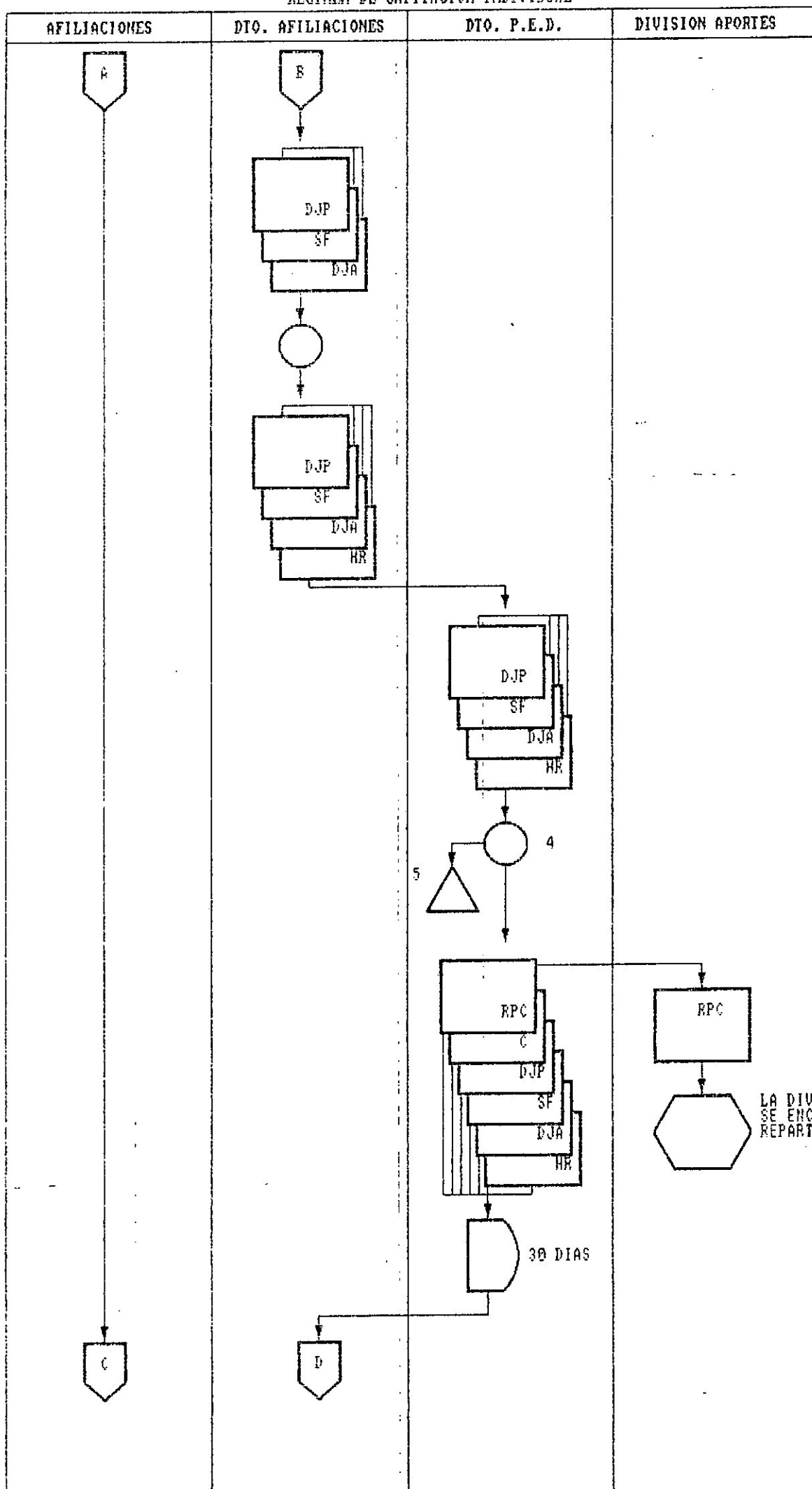
Luego, una vez impreso todos los carnets, se entregan en paquetes al ente intermedio quien se encargara de su posterior distribucion a cada uno de sus representados.

Otra particularidad en relacion a los "obligatorios" es la forma de cobro de la capita.

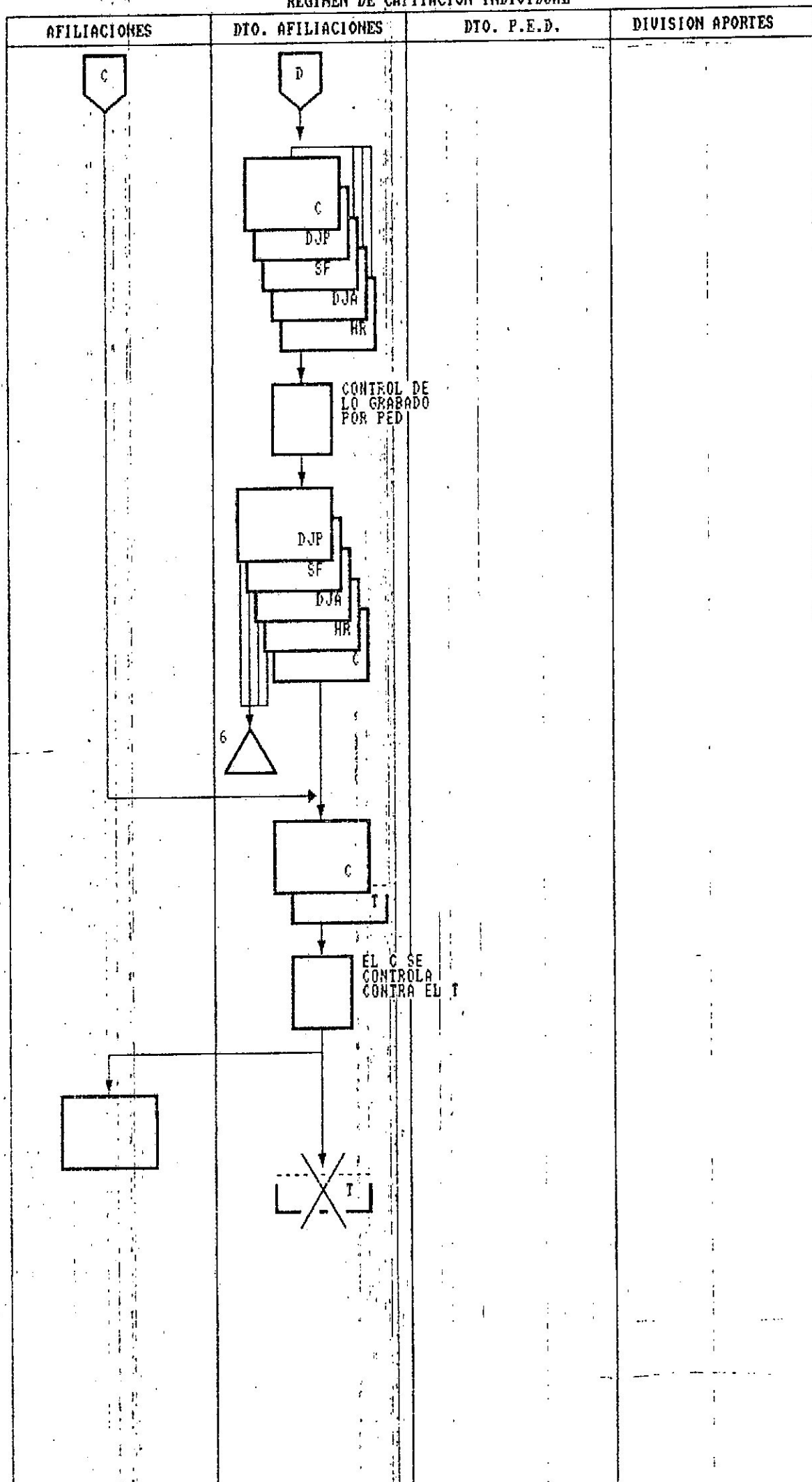
REGIMEN DE CAPITACION INDIVIDUAL



REGIMEN DE CAPITACION INDIVIDUAL



REGIMEN DE CAPITACION INDIVIDUAL



REGIMEN DE CAPITACION INDIVIDUAL

OBSERVACIONES:

1. Confeccion de la DJA - SF - DJP.
2. Categorizacion.
3. Confeccion de la HR (Paquetes de 50 DJA).
4. Grabado en el Archivo Maestro, emision de los C y RPC.
5. Archivo de lo grabado en el soporte electronico.
6. Archivo en HR por orden de llegada.

NOTAS:

- DJA. Declaracion Jurada de Afiliacion.
T. Talon de la DJA.
SF. Formulario de Ingreso al Subsidio por Fallecimiento.
Ti. Talon comprobante del SF.
DJP. Declaracion Jurada Patrimonial.
HR. Hoja de Ruta.
C. Carnet de afiliacion.
RPC. Recibo Pago de Capita.

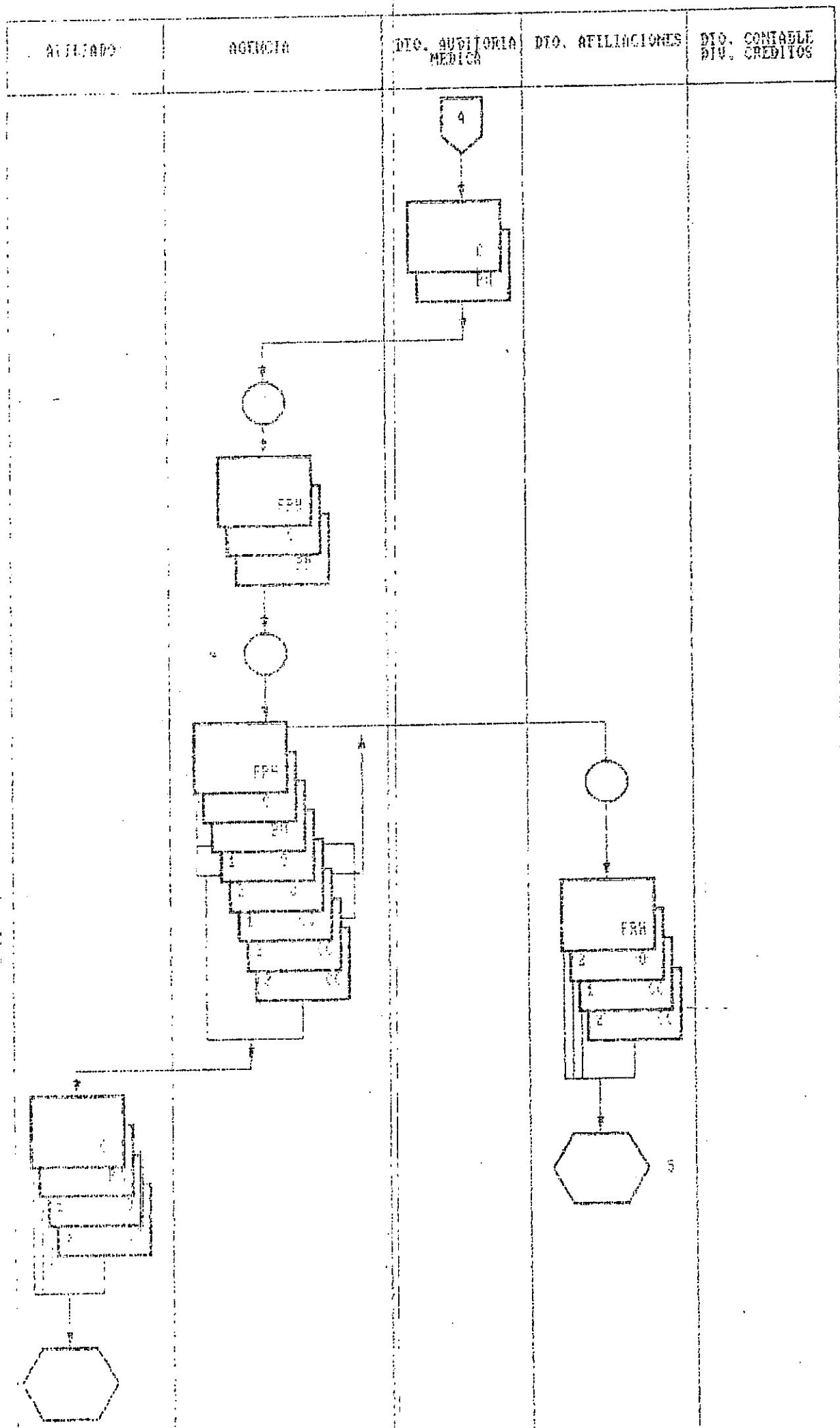
ACLARACIONES SOBRE EL CURSOGRAMA DE REGIMEN DE
CAPITACION INDIVIDUAL

En este grupo se encuentran aquellos aspirantes que no guardan relacion con el Estado, careciendo de obligatoriedad de asociarse y cuya vinculacion con el Instituto surge por haber sido afiliado titular obligatorio de este Instituto por lo menos un año y perdiera esa condicion a raíz del alejamiento de la Administracion Publica (Provincial-Municipal).

En este proceso encontramos como novedad la solicitud de un nuevo requisito, este se formaliza con el cumplimiento del formulario de Declaracion Jurada Patrimonial. Esta declaracion tiene por objeto la determinacion de la capita.

El afiliado bajo este regimen sufre un periodo de carencia similar a los del Convenio Autonomos y segun el caso, podra gozar de los servicios con un talon provisorio, hasta tanto no se le entregue el carnet definitivo.

PROGRAMA CREDITO ASISTENCIAL PRESTACIONES AMBULATORIAS



CREDITO EXISTENCIAL PRESTACIONES AMBULATORIAS

OBSERVACIONES:

1. El afiliado se presenta con F.R.H., C. y P.M. en la Agencia.
2. Control de afiliacion y aporte, de las Prestaciones Principales anterior y verificacion de los datos afilistorios.
3. Auditoria medica o bioquimica segun corresponda.
4. Arancelamiento, emision de las ordenes y llenado comprobante de credito.
5. Comunicacion de descuento al ente que corresponda. (Gobierno Central, Municipios, etc. o Departamento Aporte (Carapitades) y posterior control de ingresos de cuotas del credito.

NOTAS:



Quando no corresponde a prestacion
se devuelve la documentacion al afiliado.

Orden de Prestacion.

F. R. H.

Fotocopia Recibo Haberes

Carnet de Afiliacion.

P. M.

Prescripcion Medica.

ACLARACION DEL CURSOGRAMA PROCEDIMIENTO CREDITO

ASISTENCIAL PRESTACIONES AMBULATORIAS

Cuando la documentación es devuelta al afiliado, sin tramitar no puede darse dos situaciones.

1.- Falta de documentación

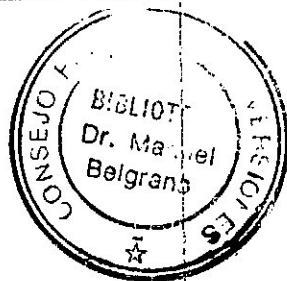
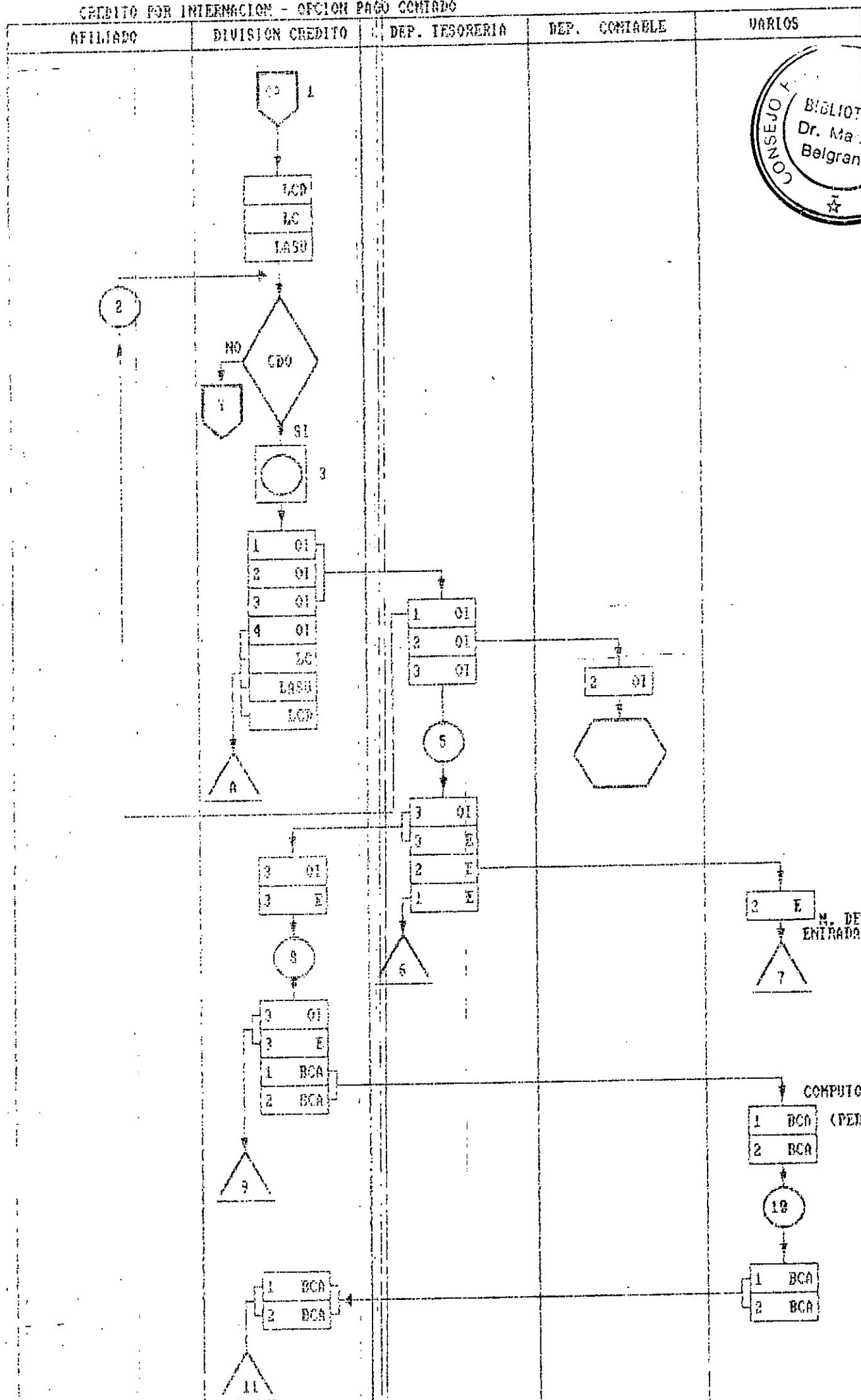
2.- No procedencia de la solicitud

En el primer caso, una vez cumplimentado puede tramitarse nuevamente.

No todas las solicitudes pasan por Auditoria Medica. Son los médicos auditores los que determinan que prestaciones van a auditar previamente a la entrega de la orden.

En algunas ocasiones el empleado anexo de la liquidacion, indicando de la procedencia de la solicitud, acude a la auditoria medica.

CREDITO POR INTERNACION - OPCION PAGO CONTADO



CREPES POR INTERNACION - OPCION PAGO CONTADO

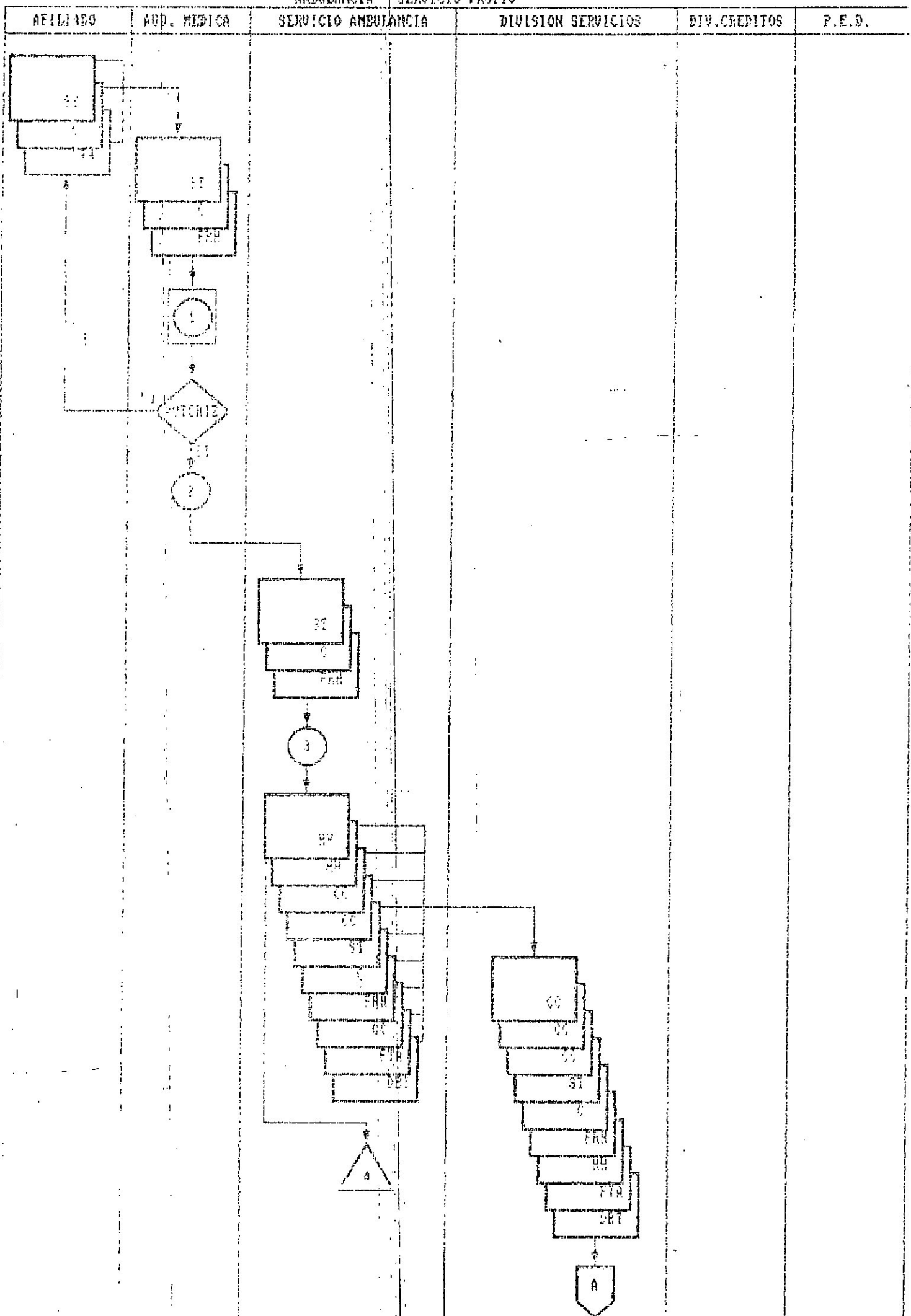
CONSEJERIAS:

1. Programa Internacional 2.1.1.2
2. Unidad Filial.
3. Cota L.C. contra L.C.D. y genera D.I.
4. Orden cronologico.
5. Genera E(3).
6. Cronologico - Bibliografico.
7. Cronologico - Carpetas.
8. Genera E.C.A.
9. Cronologico en cajas.
10. Genera y conforma E.C.A. (2).
11. Cronologico - Cajas.

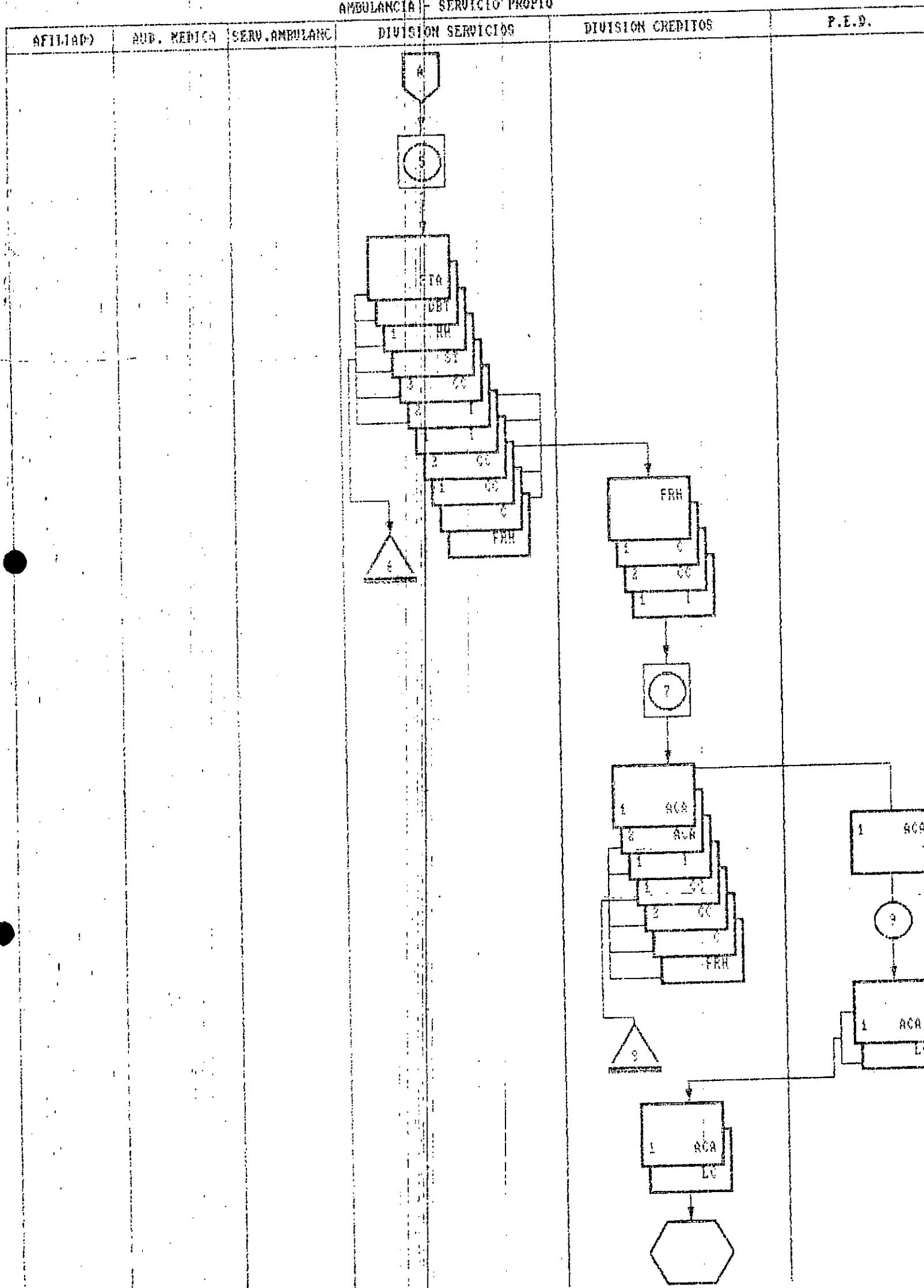
NOTAS:

- D.I. Orden cronologico.
- E. Extracto.
- L.C. Listado coseguro.
- E.C.A. Planilla baja creditos asistenciales.
- L.C.D. Listado agentes estatales sin ubicacion.
- E.C. Listado cuota descontada.

AMBULANCIA	SERVICIO PROPIO
------------	-----------------



AMBULANCIA - SERVICIO PROPIO



AMBULANCIA - SERVICIO PROPIO

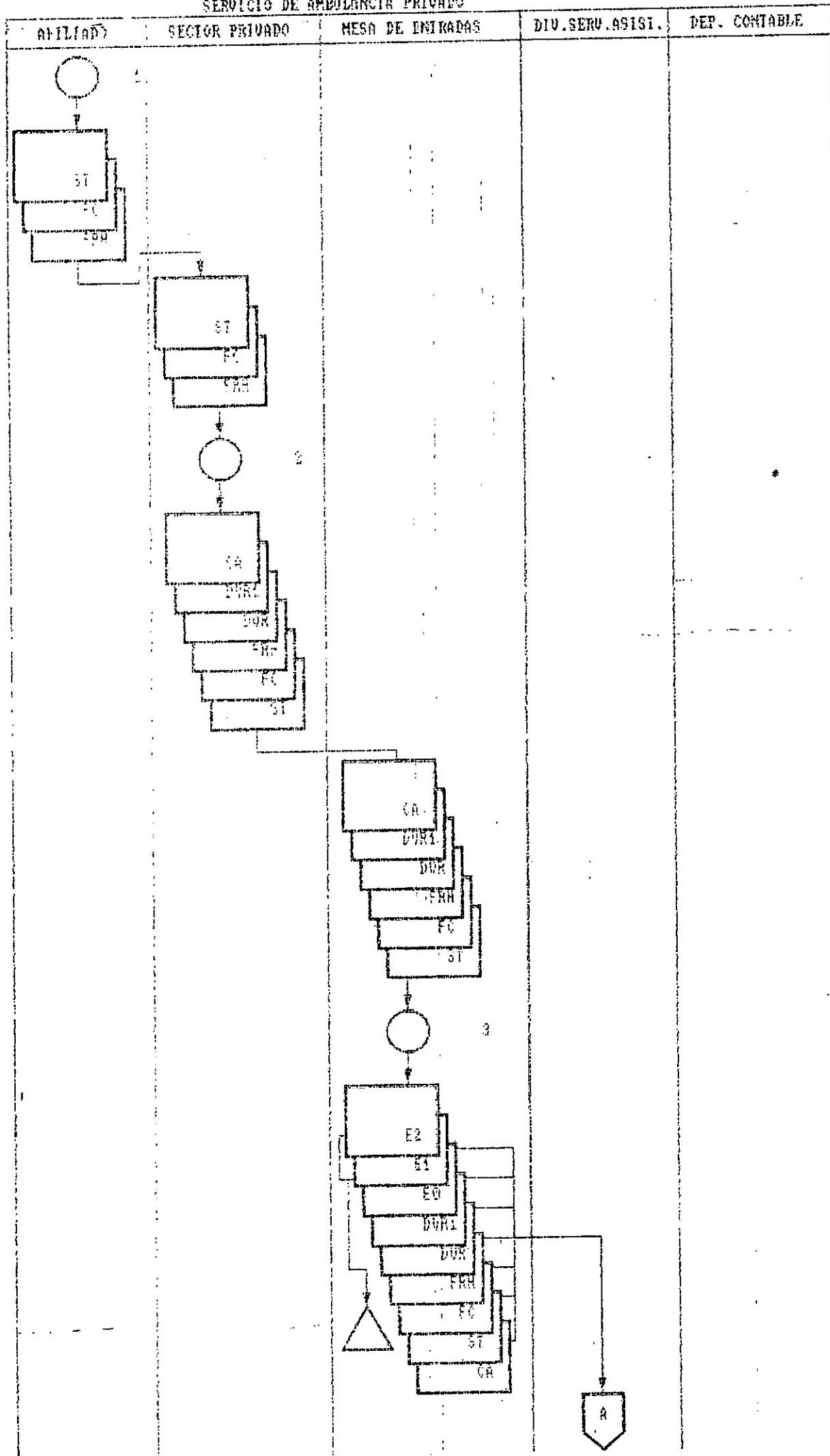
OBSERVACIONES:

1. Justifica o no el viaje solicitado
2. Autoriza el traslado.
3. Genera M.H. y C.C.
4. Cajas cronologico-mensual
5. - Control de RNs.
- Control de valor MN.
- Control de combustible.
- Calcula de coseguro.
6. Cajas cronologico.
7. Cajas contra C.C., C., F.R.H.
8. Cajas contra C.C.
9. Cajas cronologico.
10. Grata.

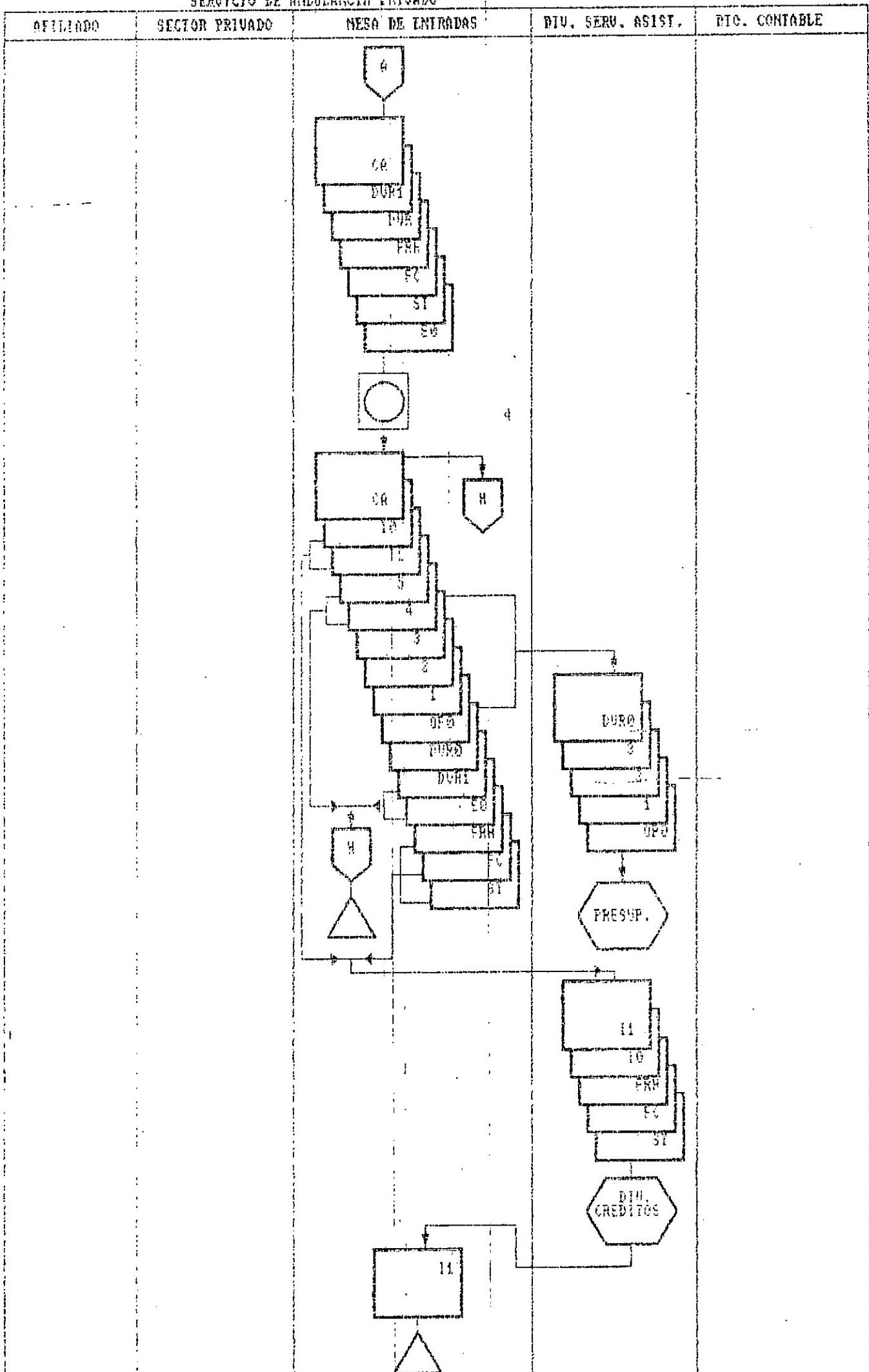
NOTAS:

1. Solicitud traslado
2. Fotocopia de carne
3. Fotocopia recibo haberes
4. Soldada
5. Informe
6. M.H. lista credito asistencial
7. M.H. listado coseguros
8. M.H. compromiso credito asistencial
9. M.H. form. traslado ambulancia
10. M.H. Datos Beneficiario traslado

SERVICIO DE AMBULANCIA PRIVADO



SERVICIO DE AMBULANCIA PRIVADO



SERVICIO DE ANEULANCIA PRIVADO

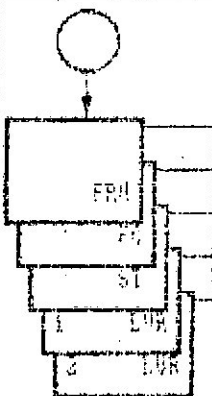
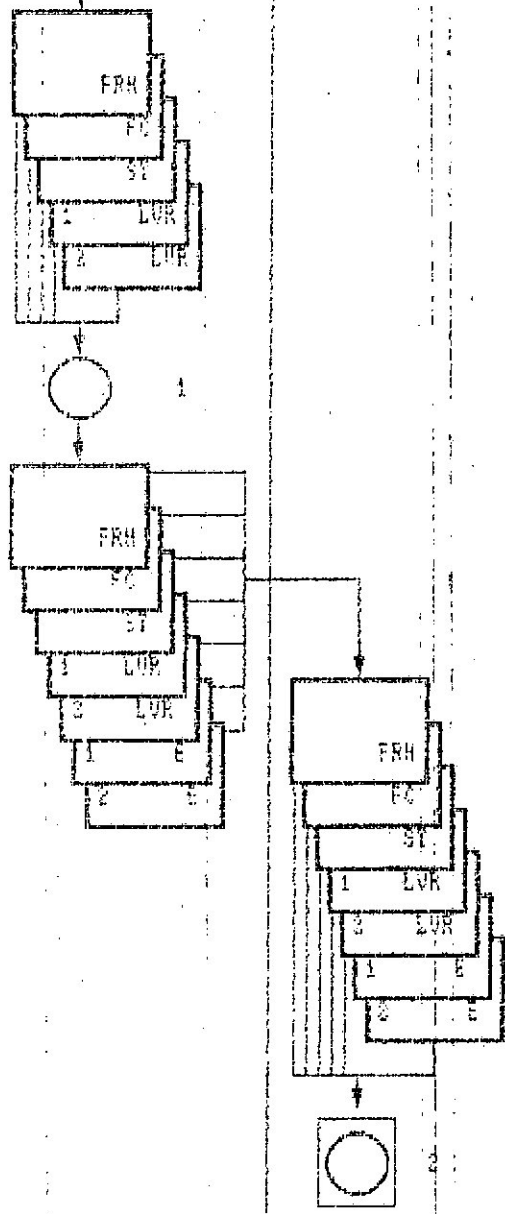
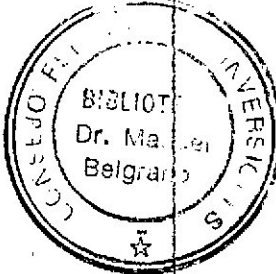
OBSERVACIONES:

- 1 - Presentacion de la documentacion para Sector Privado.
- 2 - Confeccion del detalle de viaje realizado (RM).
- 3 - Recepcion, confeccion de Extractin.
- 4 - Control, liquidacion para el pago con los correspondientes debitos, si hay, y confeccion de informe para Div. Creditos.

NOTAS:

- AT: Solicitud de traslado autorizada por Auditor Medico en Hospital de la zona.
- EC: Fotocopia del Carnet Prestacional.
- RR: Fotocopia del Recibo de Haberés.
- DJR: Detalle del viaje realizado.
- OP: Orden Pago.
- I: Informe.
- E: Extractin.
- CA: Conformidad Afiliado.

SERVICIO EMERGENCIA SANITARIA

EMERGENCIA SANIT.	MESA DE ENTRADAS	DIVISION SERVICIO	DEP. CONTABLE	CREDITO	P.E.D.
					

EMERG. SANIT.	MESA ENTRADAS	SERVICIO EMERGENCIA SANITARIA	DEP. CONTABLE	CREDITO	P.E.D.

SERVICIO EMERGENCIA SANITARIA

OBSERVACIONES:

1. Conferencia de E.
2. Control de documentación presentada, firma E2 y confección de CC, OP e I.
3. Conferencia ACA.
4. Firma ACA2.
5. Conferencia LC y grabación quedando en un archivo magnetico.
6. y 7. Archivos cronológicos.

NOTAS:

- SPH. Fotocopia Recibo Haberes.
CC. Fotocopia carnet.
SI. Solicitud de traslado.
LOR. Listado de viajes realizados.
Extracta.
Informe.
ACA. Alta de Credito Asistencial.
LC. Listado Coseguro.

AFILIADO	ROTELERIA	PRESIDENCIA	VARIOS
			<p>DES. AFILIACIONES</p>
			<p>DIVISION CREDITOS</p>

DES. AFILIACIONES

DIVISION CREDITOS

HOTELERIA ASISTENCIAL

OBSERVACIONES:

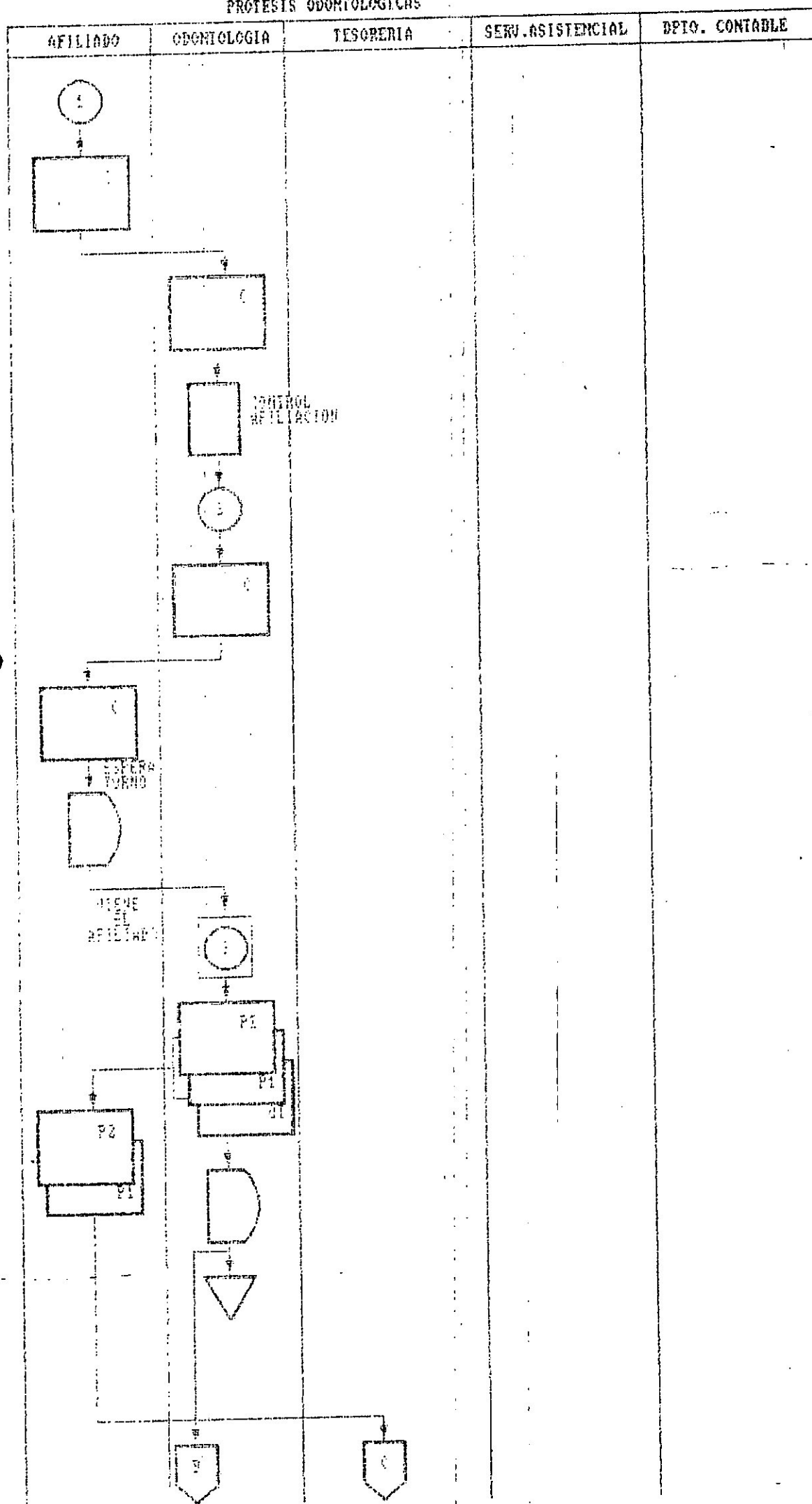
1. Consulta en pantalla afiliacion y genera NHy CC.
2. Firma NH (Pte.)
3. Cronologico - Bibliorato.

Hay casos en que el Afiliado solicita anteriormente derivacion, para efectuar estudios ambulatorios o internacion de algun adherente, y luego solicita la hoteleria asistencial. En este caso, se le exige el Aro. de la derivacion, para incluirlo en el CC. En la actualidad, solo se tiene convenio con el Hotel Oxford (Capital Federal).

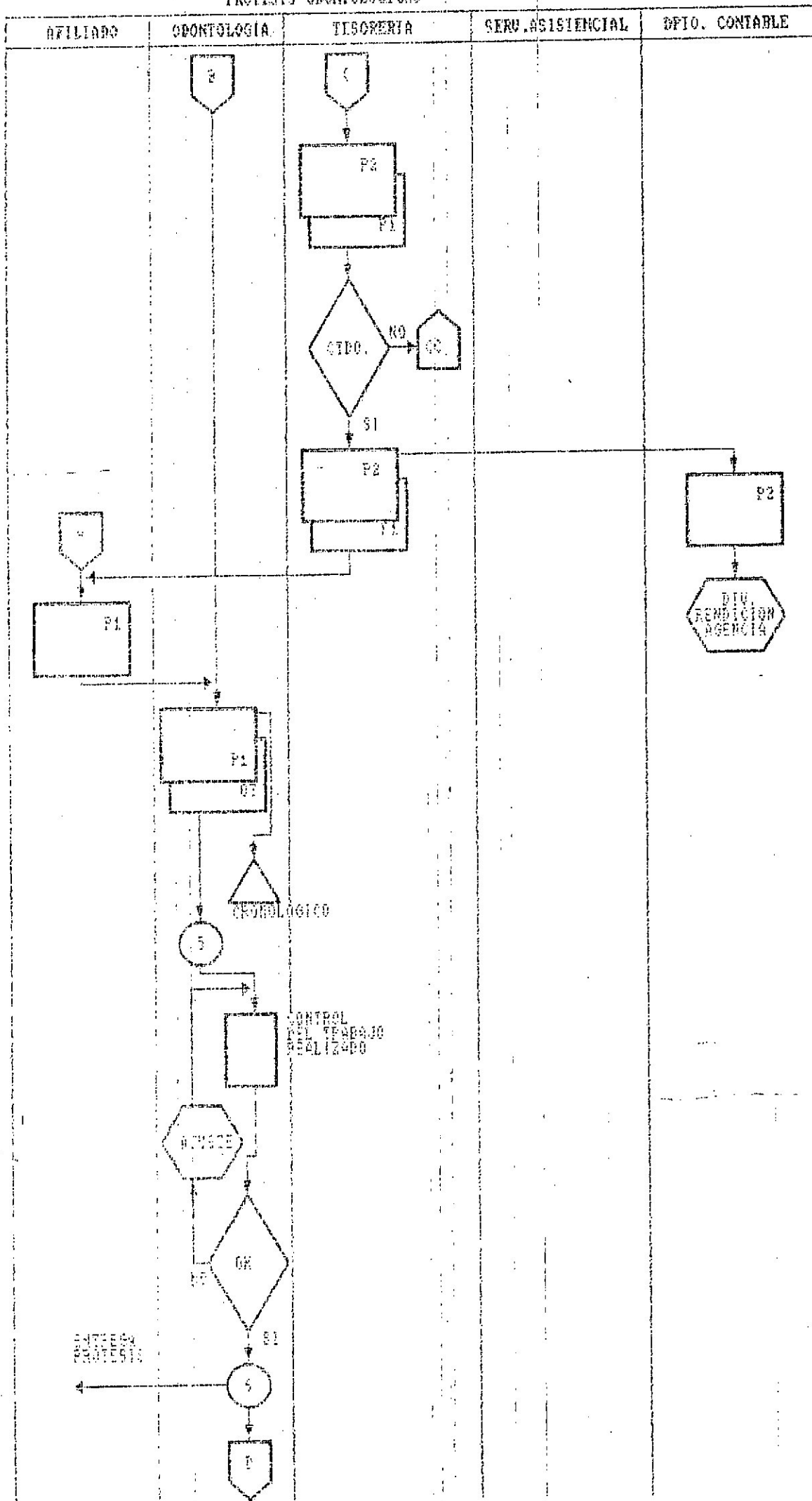
NOTAS:

FMD. Prescripcion Medica Derivacion.
FNC. Fotocopia Carnet.
FHH. Fotocopia Recibo de Haberes.
NA. Nota Hotel.
CC. Comprobante Credito.

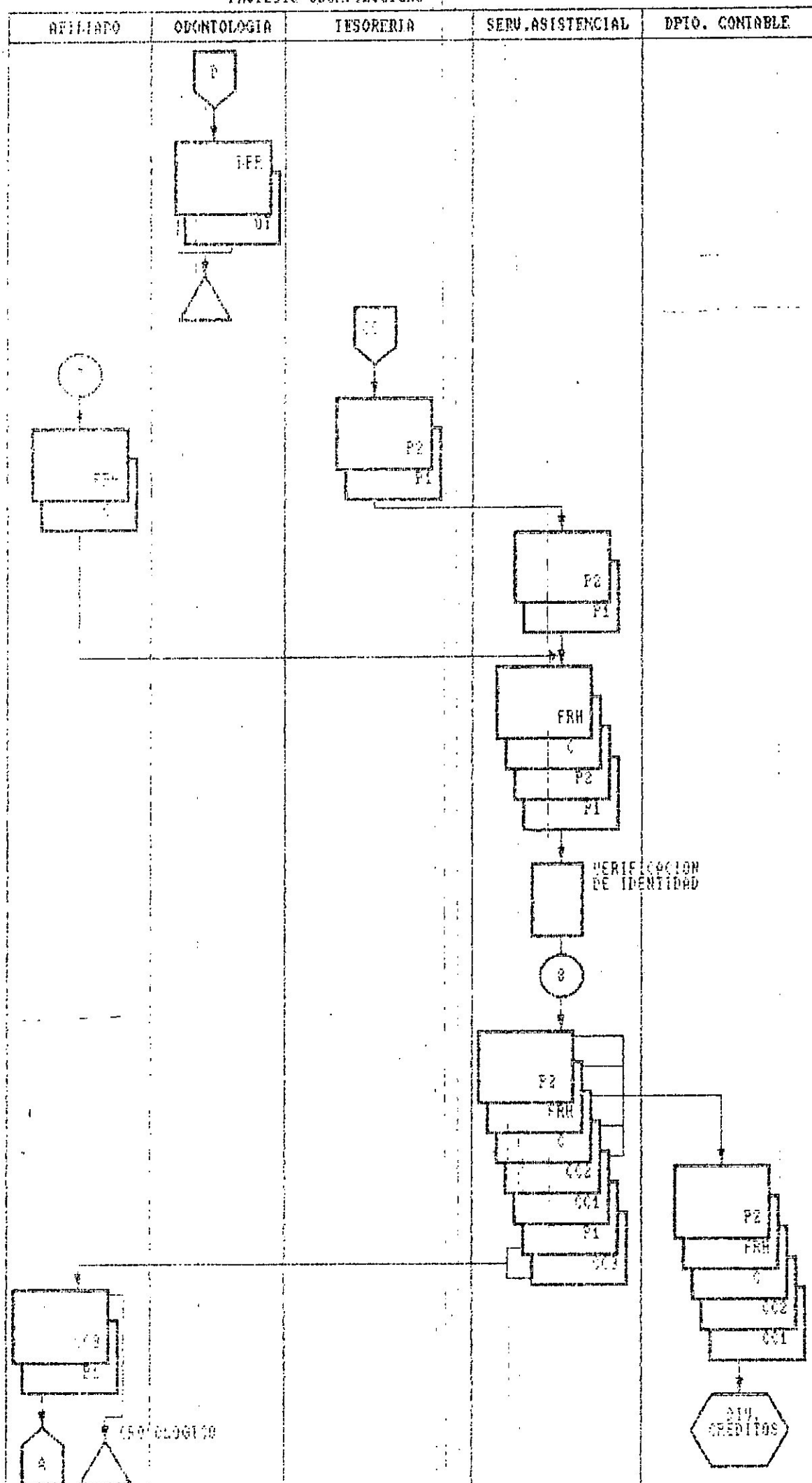
PROTESIS ODONTOLÓGICAS



PROTESIS ODONTOLÓGICAS



PROTESIS ODONTOLÓGICAS



PRÓTESIS ODONTOLÓGICAS

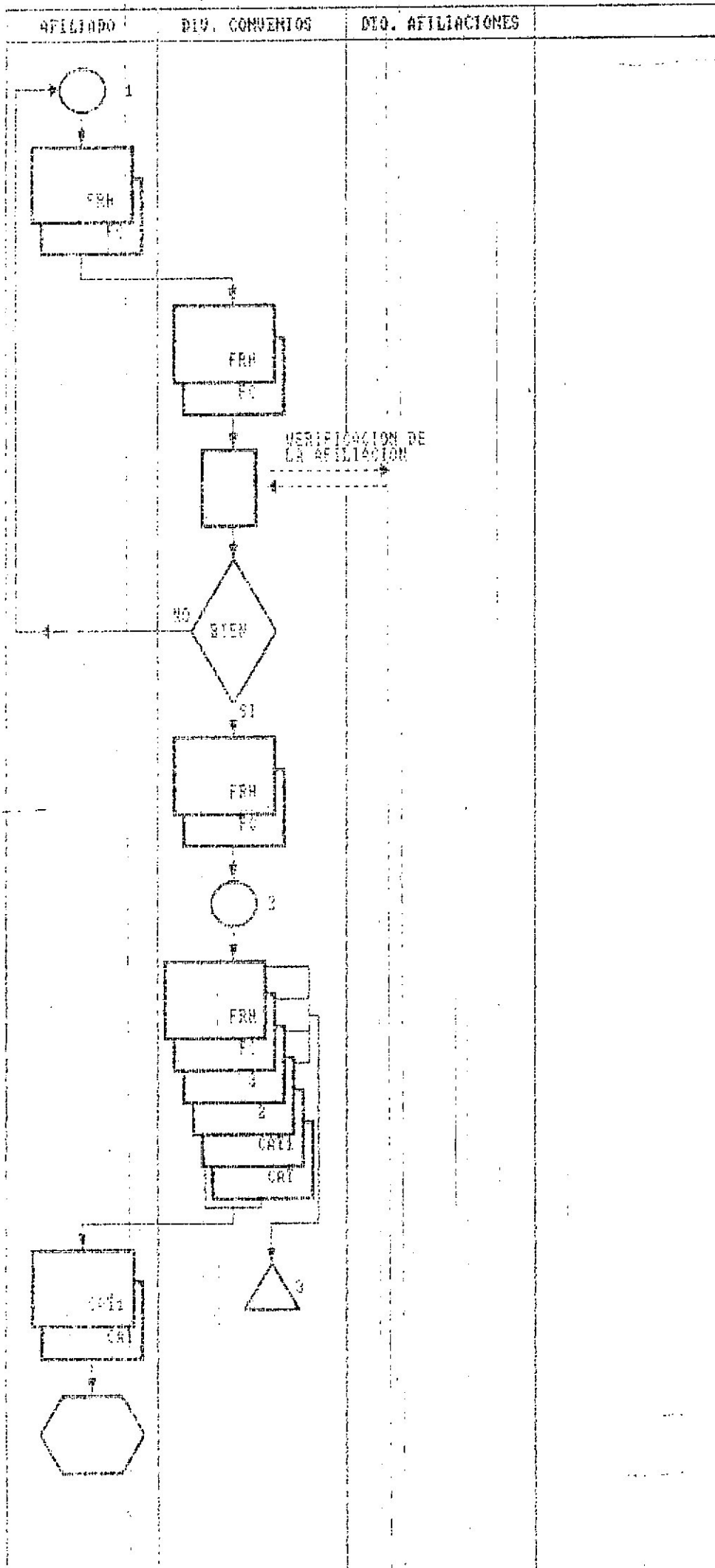
OPERACIONES:

1. Afiliado presenta Carnet.
2. Desplazamiento de turno.
3. Atención control del Afiliado, confección del P y O.T.
4. Cobro sobre la presupuestada y sella P1 y P2.
5. Confección al trabajo de la prótesis.
6. Entrega de prótesis al Afiliado y confección de DPR, con la conformidad del Afiliado (DPR firmado).
7. El Afiliado para acceder al CC debe presentar el CC (debe presentar el y FFP).

NOTAS:

0. Presupuesto.
1. Orden de trabajo.
2. Carnet.
3. Fotocopia recibo haberes.
4. Comprobante crédito.
5. Detalle prótesis realizadas y conformidad del Afiliado.

DERIVACIONES EN TRANSITO - 1ra. Etapa



DERIVACIONES EN TRANSITO - 1ra. ETAPA

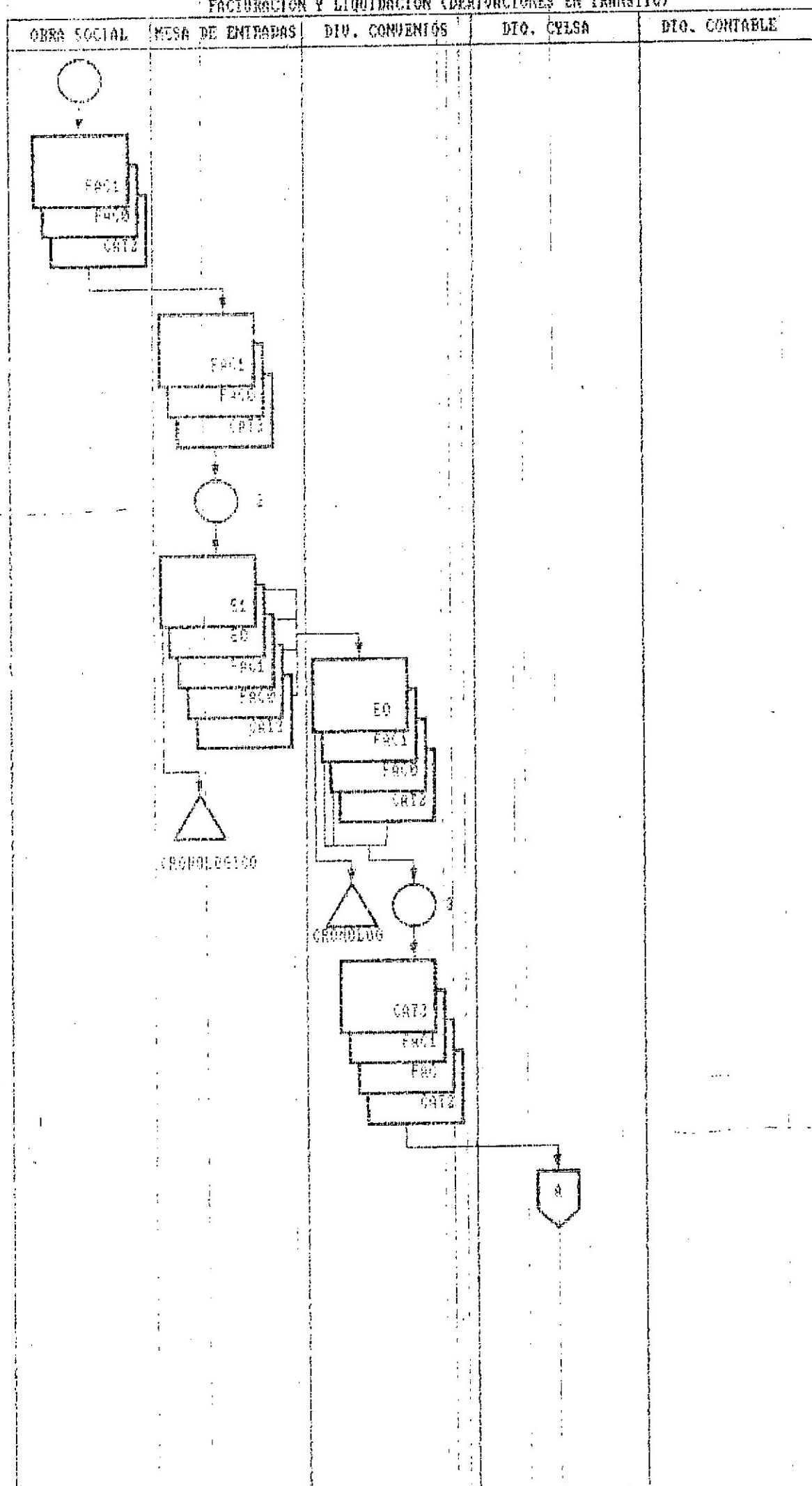
OBSERVACIONES:

1. Presentacion del Afiliado para una derivacion.
2. Confeccion de la CAI.
3. Cronologico en Bibliotecas.

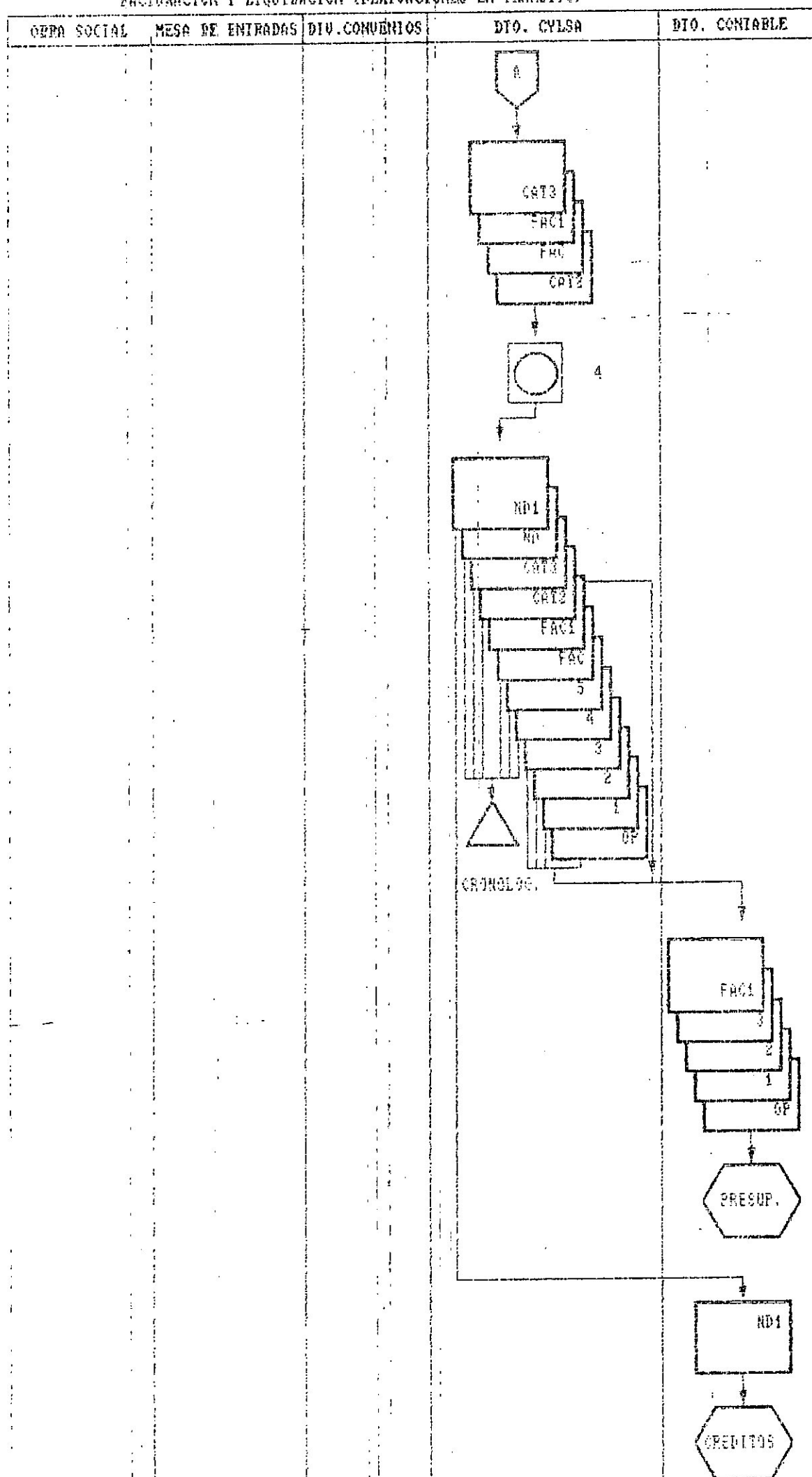
NOTAS:

EC. Fotocopia del Carnet prestacional.
FRH. Fotocopia del Recibo de Haberes.
CAI. Constancia de Afiliado en Transito.

FACTURACION Y LIQUIDACION (DERIVACIONES EN TRANSITO)



FACTURACION Y LIQUIDACION (DERIVACIONES EN TRANSITO)



FACTURACION Y LIQUIDACION (DERIVACIONES EN TRANSITO)

2da. ETAPA

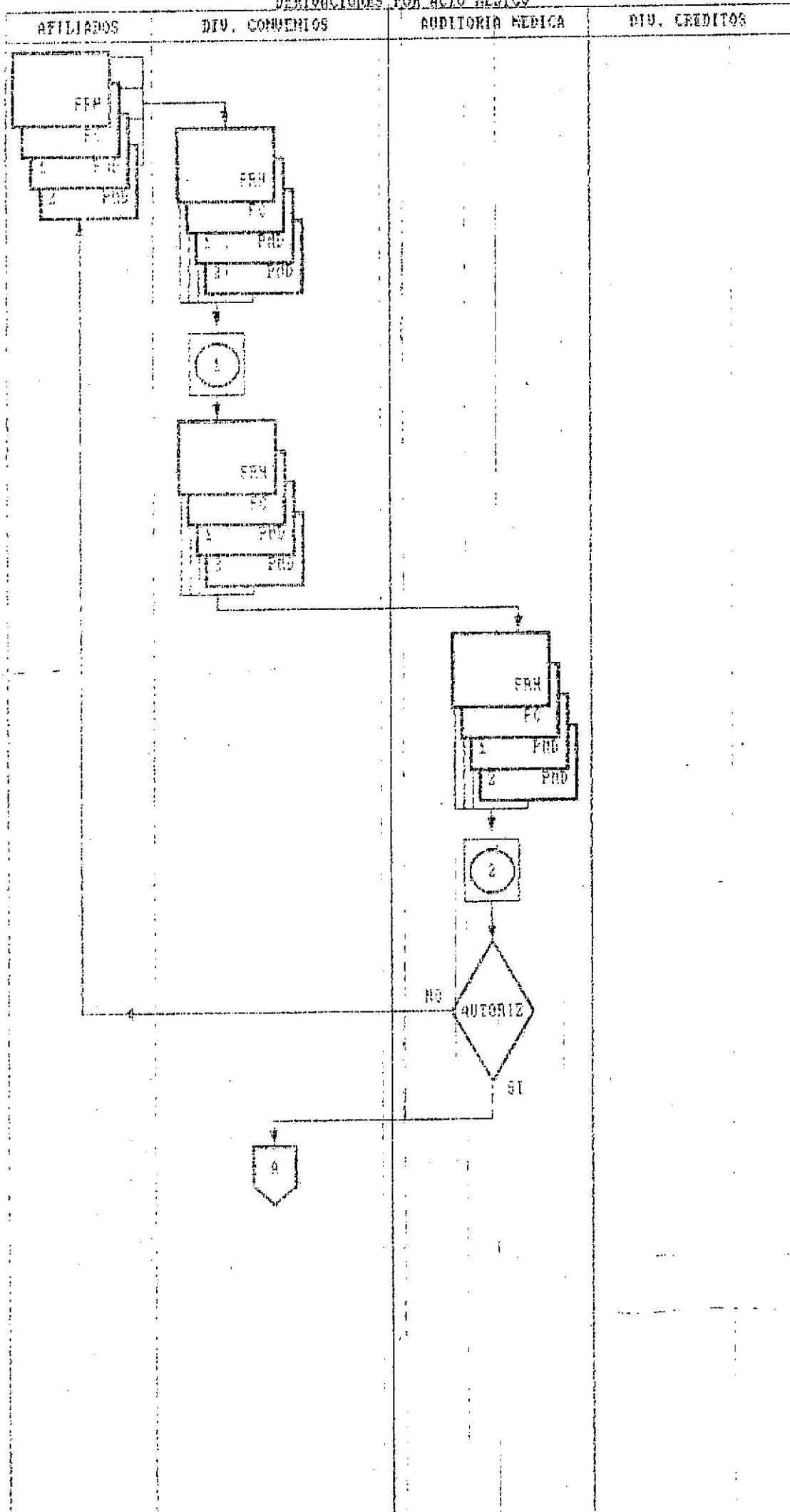
OBSERVACIONES:

1. La Obra Social presenta la documentacion para el cobro.
2. Confeccion de Extractin.
3. Anexa el CAT3 que tenia archivado.
4. Controla y guarda OP y ND.

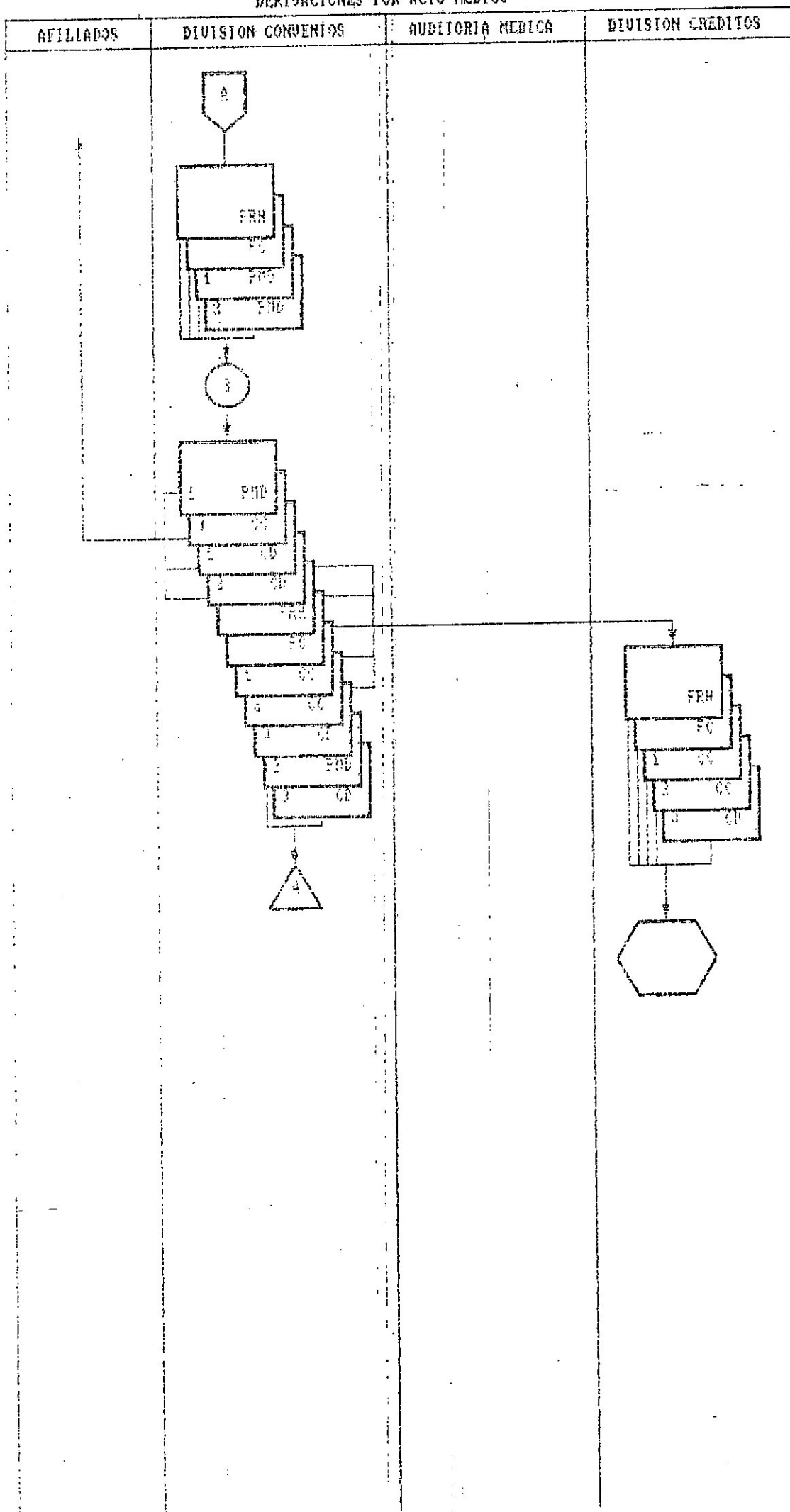
NOTAS:

- | | |
|-------|-------------------------------------|
| CAT3. | Constancia de Afiliado en Transito. |
| OP. | Facturacion de otra Obra Social. |
| E | Extractin. |
| OP. | Orden de Pago. |
| ND. | Nota de Debito. |

DERIVACIONES POR ACTO MEDICO



DERIVACIONES POR ACTO MEDICO



DERIVACIONES POR ACTO MEDICO

OBSERVACIONES:

1. Verificación de afiliación.
2. En base a patología controla para autorizar o no.
3. Confecciona CD y CC.
4. Cronológico - Bibliográfico.

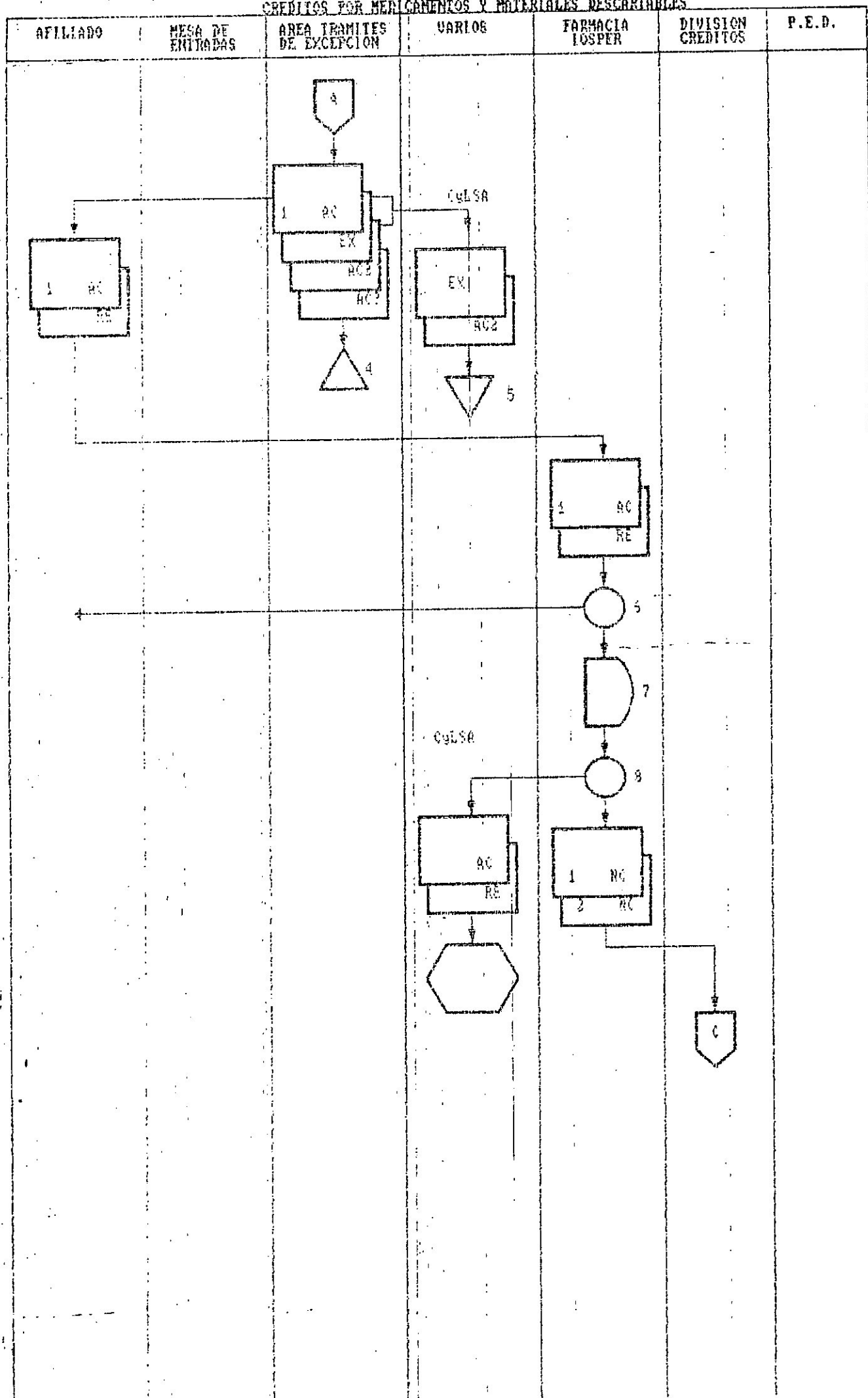
NOTAS:

CC. Compromiso Credito.
CD. Constancia Derivacion.
PMD. Prescripción Médica Derivacion.
EPA. Fotocopia Recibo Haberes.
EC. Fotocopia Carnet.

CREDITOS POR MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES

AFILIADO	MESA DE ENTRADAS	AREA TRAMITES DE EXCEPCION	VARIOS	FARMACIA LOSPER	DIVISION CREDITOS	P.E.D.

CREDITOS POR MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES



CREDITOS POR MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES

AFILIADO	MESA DE ENTRADAS	CAR. TRAMITES DE EXCEPCION	VARIOS	FARMACIA IOSPER	DIVISION CREDITOS	P.E.D.
					<pre> graph TD C{{C}} --> R1[1 NC 2 NC] R1 --> C1(()) C1 --> T1[] T1 --> R2[1 AC 2 AC] T1 --> R3[1 ACA] R2 --> T2[10] R3 --> C2(()) C2 --> T3[] T3 --> R4[1 ACA LC] R4 --> R5[1 ACA LC] R5 --> H{{ }} </pre>	

CREDITOS POR MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES

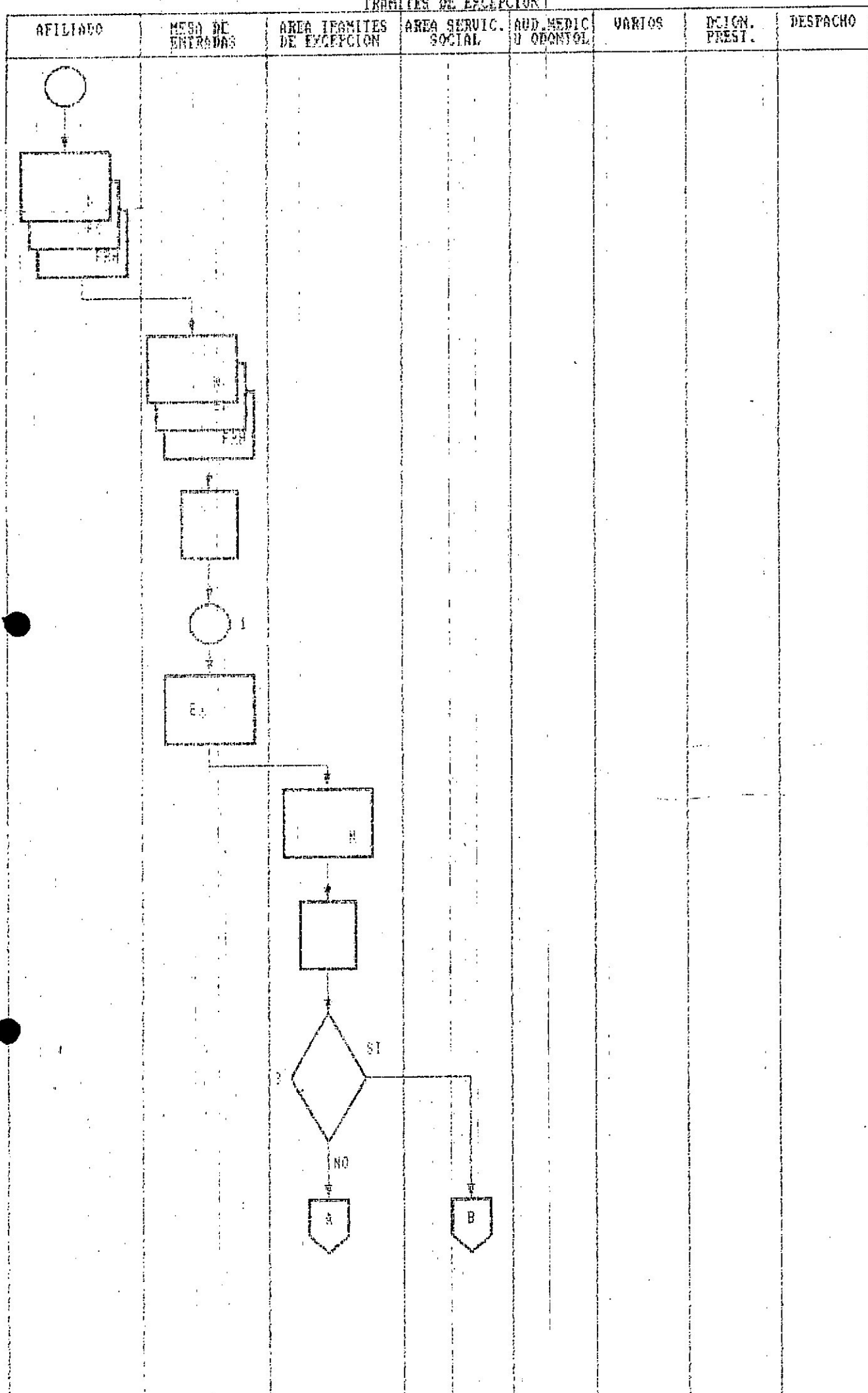
OBSERVACIONES:

1. Se forma el expediente.
2. Se controla que le corresponda el servicio, se verifica la habilitacion del formulario de internacion y confecciona la AC.
3. Se gira la autorizacion.
4. Cronologico.
5. Cronologico en espera de la facturacion.
6. Se provee los medicamentos contra entrega fotocopia AC y recetario.
7. Se van agrupando las facturas.
8. Se determina deuda AC y se gira factura a cobro.
9. Cronologico.
10. Cronologico.
11. Magnifico.

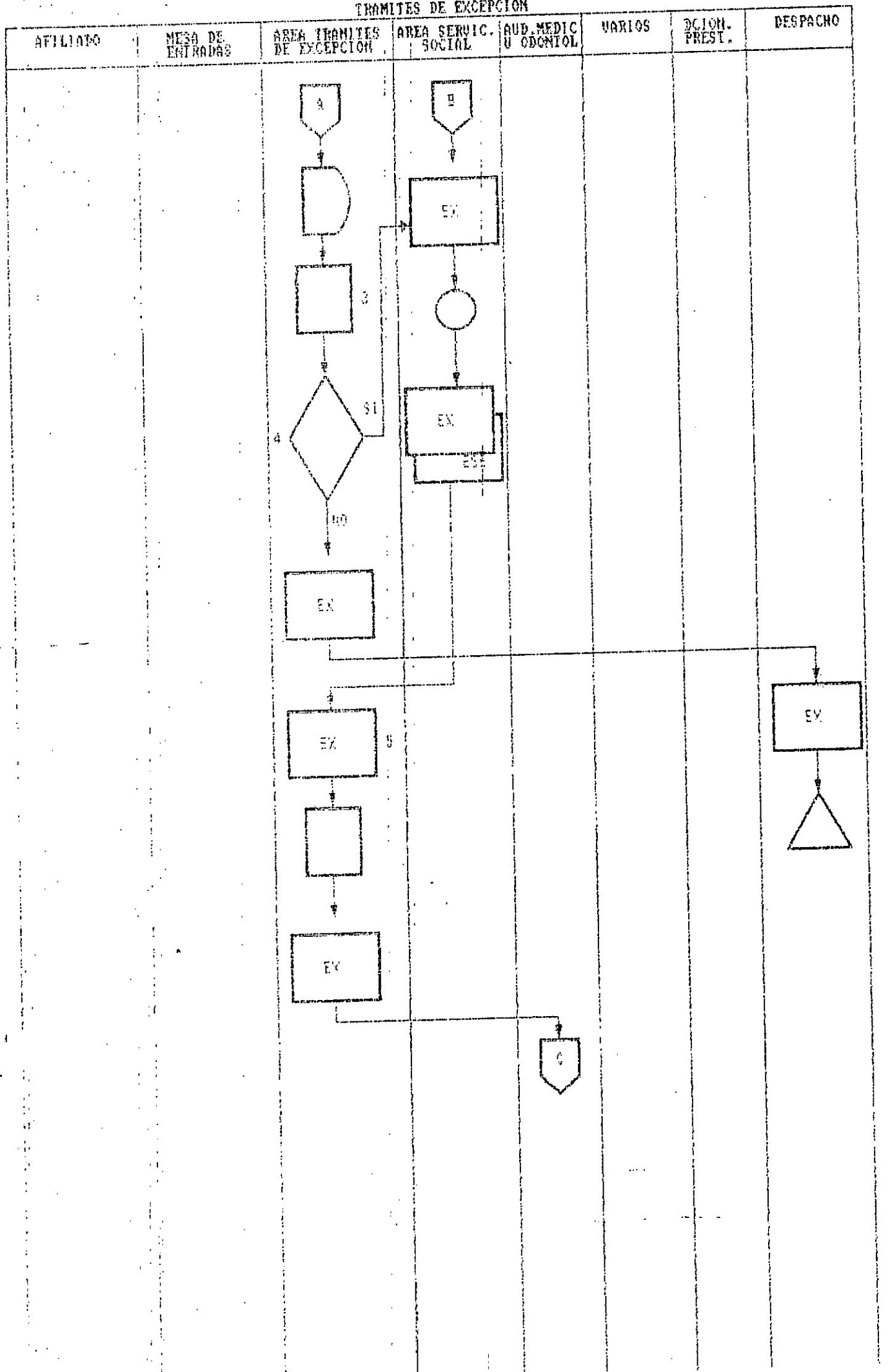
NOTAS:

- A. Nota.
F. Fotocopia carnet.
FRH. Fotocopia recibo de haberes.
EX. Expediente.
AC. Autorizacion de credito.
RE. Recetario.
NC. Nota de coseguro.
ACA. Alta de creditos asistenciales.

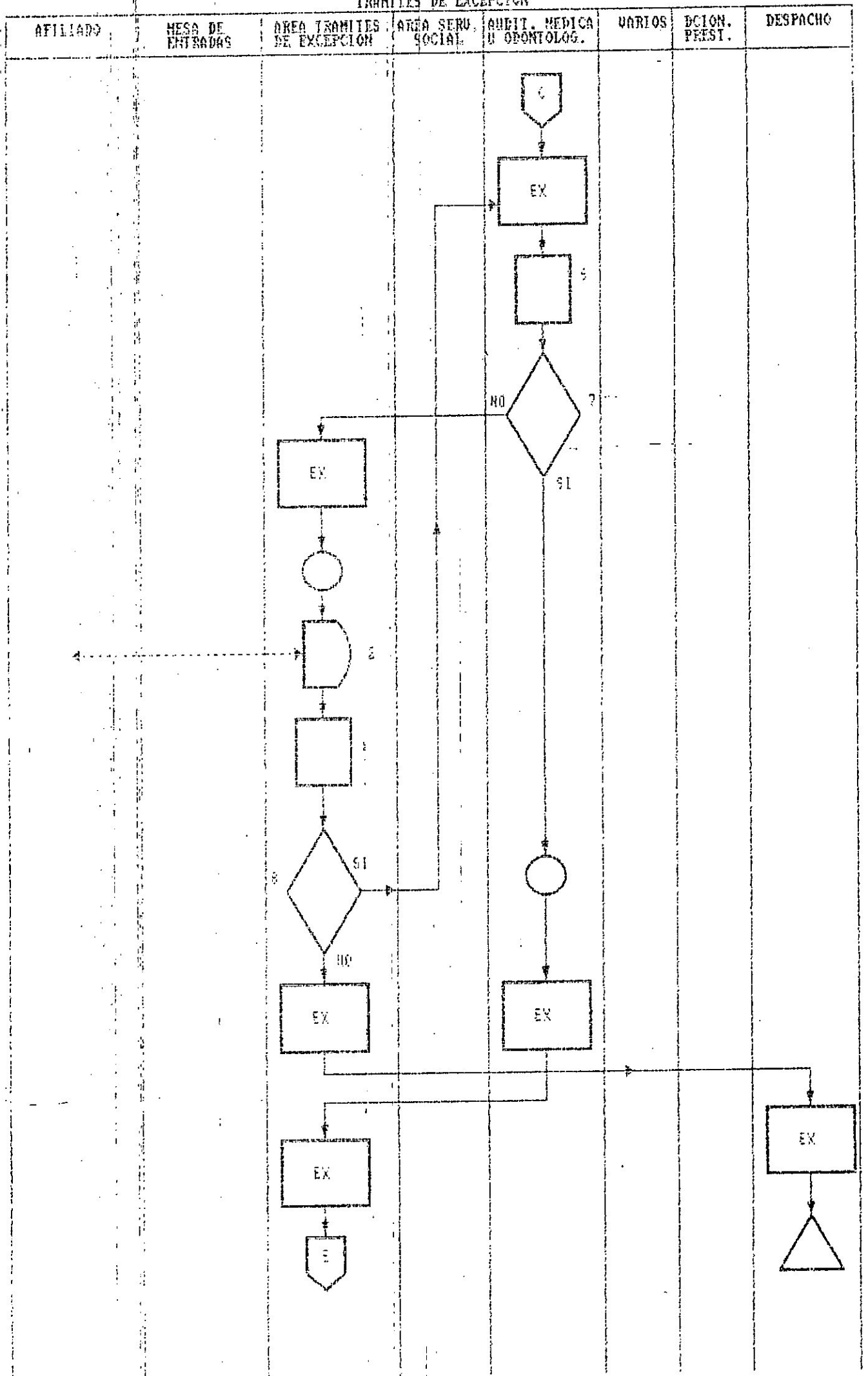
TRAMITES DE EXCEPCION



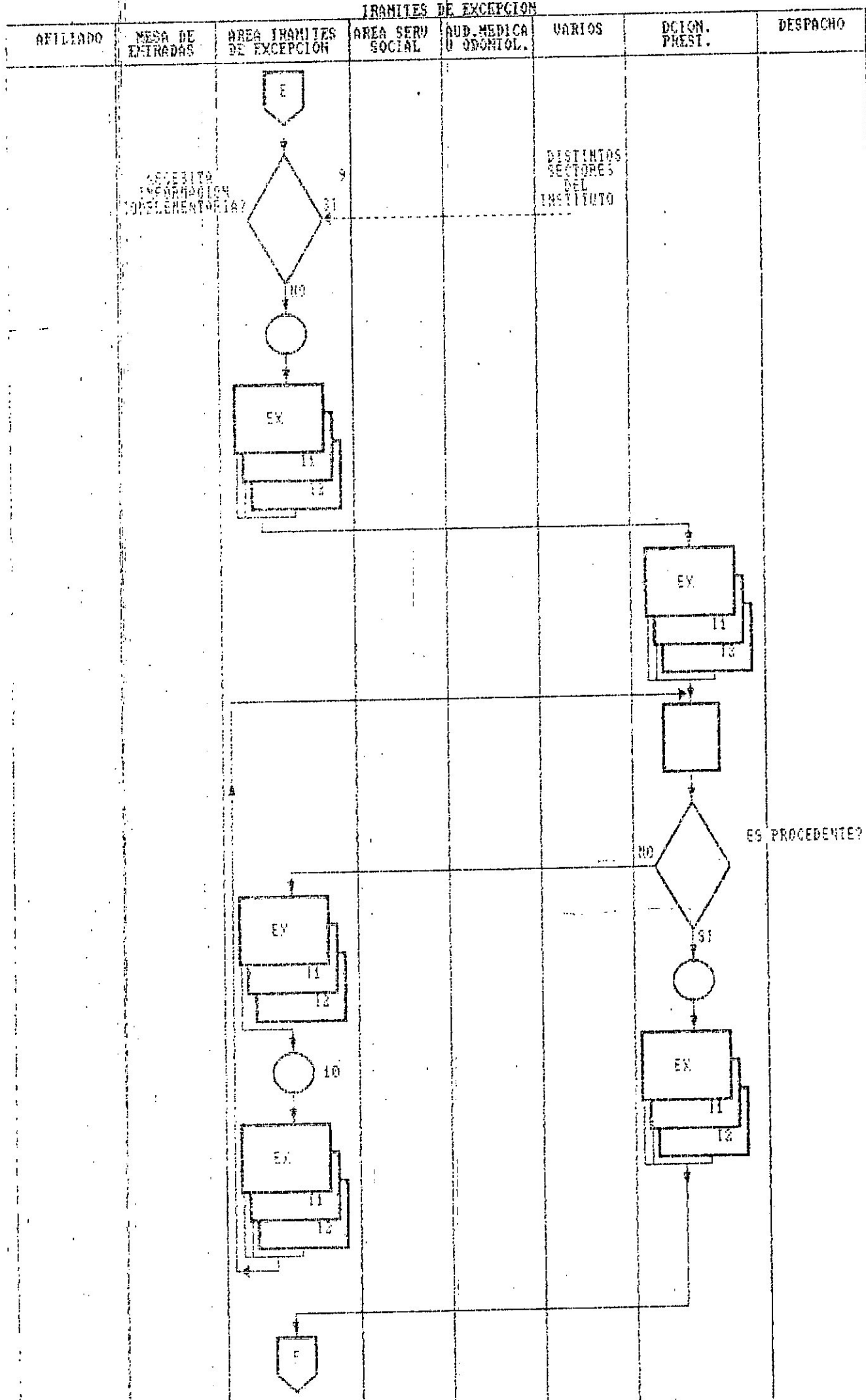
TRAMITES DE EXCEPCION



TRAMITES DE EXCEPCION



IRANITES DE EXCEPCION



ACLARACIONES SOBRE EL CURSOGRAMA DE TRAMITES DE EXCEPCION

Ademas de lo indicado en el momento de la iniciacion del tramite, el afiliado debe adjuntar el o los comprobantes que correspondan de acuerdo a lo que solicite (prescripcion medica, factura de pago, presupuestos, etc.)

Las demoras en espera de complementacion pueden variar en tiempo de acuerdo a lo requerido y a la posibilidad de concurrencia con el afiliado. Si no es posible llegar hasta el, se espera su concurrencia al Instituto.

La informacion complementaria se requiere al sector competente, de acuerdo a lo que se desea consultar (Dto. Suministros, si se desea conocer el valor de lo requerido, Div. Creditos, si interesa saber la deuda que pueda tener pendiente, etc.)

El Auditor Medico de Directorio evalua el informe de la Division de Prestaciones y da su visto bueno o sugiere modificaciones para la resolucion.

El afiliado recibe una copia de la resolucion (sea favorable o no) y la constancia que le otorga el beneficio, si corresponde.

Depende del tipo de beneficio solicitado, que sector dara cumplimiento a lo resuelto: si es reintegro, el Dto. C. y M. de Serv. Asist.; si es protesis ortopedica u otro elemento que se debe adquirir, a Dto. Suministros; si es una autorizacion de derivacion especial, a Dto. Servicio Asistenciales, etc.

TRAMITES DE EXCEPCION

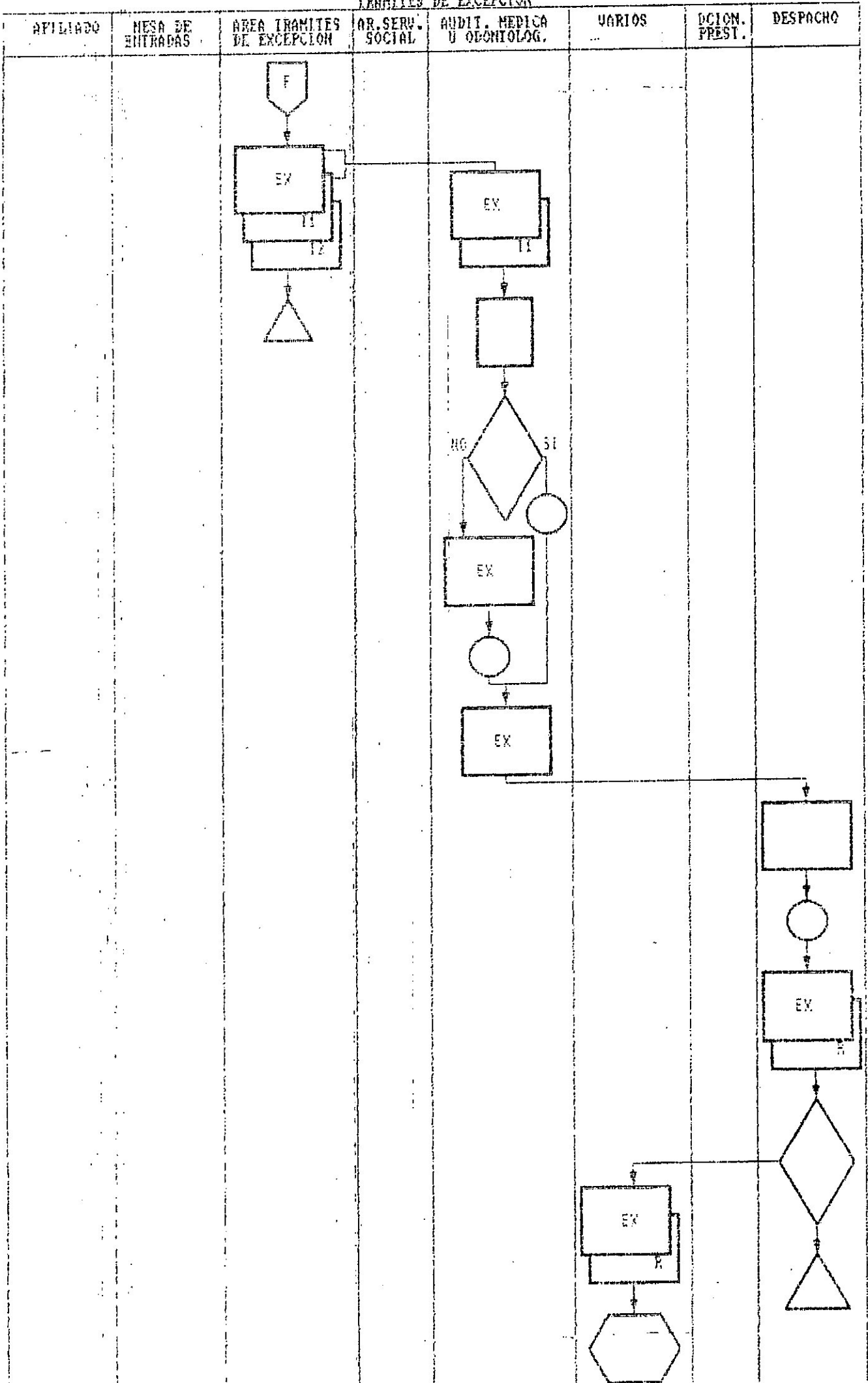
OBSERVACIONES:

1. Con toda la documentación se conforma un expediente.
2. La demora es relativa, depende de lo requerido.
3. La documentación presentada es suficiente?
4. Cumplimiento correctamente?
5. El ESE pasa a formar parte del expediente.
6. La auditoría la realiza el especialista que corresponda.
7. Es suficiente la documentación presentada.
8. Se presenta lo requerido por auditoría?
9. Se puede requerir los distintos sectores.
10. Se informa se rehace con las directivas emitidas por el Director de Prestaciones.
11. La resolución favorable con el expediente se deriva al sector encargado de hacer efectivo el beneficio otorgado.

NOTAS:

- A. Acta.
- FA. Fotocopia carnet afiliación.
- FRH. Fotocopia recibo de haberes.
- EX. Expediente.
- ESE. Estudio socio-económico.
- S. Informe con sugerencia.
- R. Resolución.

TRAMITES DE EXCEPCION



ACLARACIONES SOBRE LOS CURSOS GRAMAS DE PROCEDIMIENTOS

El Dto. Procesamiento Electronico de Datos, emite listado de coberturas que se agrupan por tipo de afiliados: (L.C.)

- afiliados.
- jubilados.
- pensionados.
- municipales.
- capitales.

Asimismo emite un listado mensual de agentes estatales sin afiliación (L.A.S.U.), que son recepcionados por el Dto. Contable-Div. Creditos.

Estos listados deben controlarse con los listados de cuotas a descontar (L.C.D.) y listado de creditos rechazados (L.C.R.).

Asi surge la nomina total de creditos que no pudieron ser descontados.

Esta informacion ingresa por diferentes sectores:

- Oficina: Direccion de Computos de la Provincia.
- Pasajeros: Caja de Jubilaciones y Pensiones.
- Municipales: Division Aportes (Dto. Contable I.O.S.P.E.R.)
- Capitales: Division Aportes (Dto. Contable I.O.S.P.E.R.)

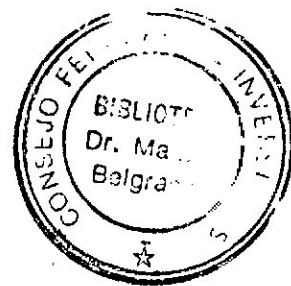
Con la informacion de los listados - L.A.S.U., L.C.D. y L.C.R. Division Creditos debe realizar los tramites pertinentes en procura de liberar el descuento correspondiente:

- a - Por intermedio del Dto. Afiliaciones, la situacion de revista de ese afiliado y las caracteristicas identificatorias.
- b - Citaciones (telefonicas, escritas, por intermedio de las agencias, inspectores, etc.) al interesado o familiares directos, en caso de fallecimiento, para regularizar la situacion.
- c - Todo otro tramite necesario para lograr los datos requeridos.

El Dto. S.C.D. emite listado de creditos que exceden el monto L.C.M.R. maximo. La Division Creditos, por intermedio del area de contacto personal, efectua contacto personal, para determinar la posibilidad de pagos de cuotas adicionales, que permitan acortar el plazo de pago.

Con el L.C.D. se genera el L.P.C. (Listado de Resumen Total de Coberturas emitidos mensualmente).

En el momento de proporcionar la informacion y listar, se remiten a las Agencias el L.C.P.A. (Listado Cobertura por Agencia, para conocimiento del afiliado, si opta por pagar o cancelar credito).



EXPLICACIONES SOBRE EL CURSOGRAMA DE TRAMITES DE EXCEPCION

Ademas de lo indicado en el momento de la iniciacion del tramite, el afiliado debe adjuntar el o los comprobantes que correspondan de acuerdo a lo que solicite (prescripcion medica, factura de pago, presupuestos, etc.)

Los trámites en espera de complementación pueden variar en tiempo de acuerdo a lo requerido y a la posibilidad de concurrencia con el afiliado. Si no es posible llegar hasta el, se espera su concurrencia al Instituto.

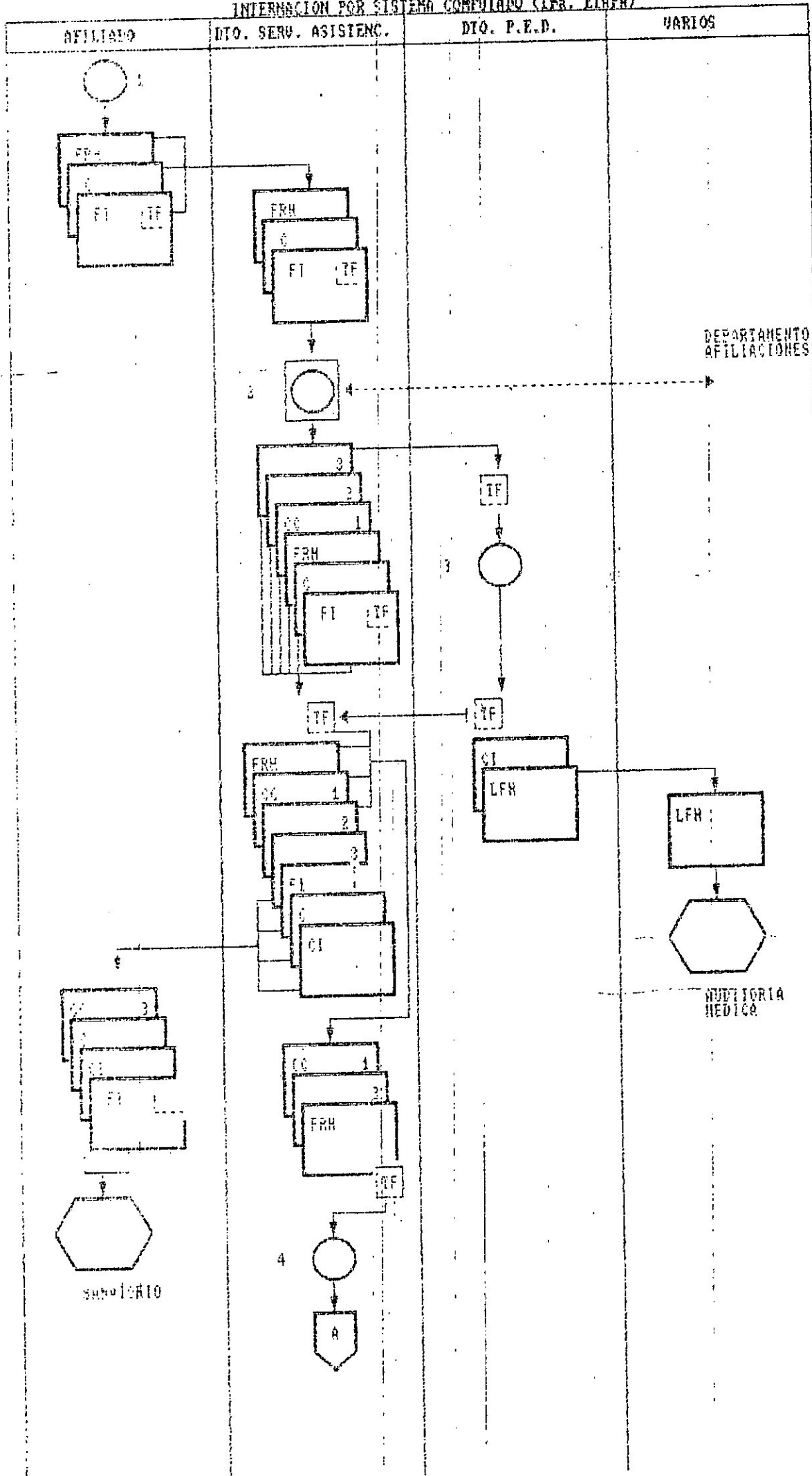
La información complementaria se requiere al sector competente de acuerdo a lo que se desea consultar (Dto. Suministros, si se desea conocer el valor de lo requerido, Div. Creditos, si interesa saber la deuda que puede tener pendiente, etc.)

El Auditor Medico de Directorio evalúa el informe de la Pers. de Prestaciones y de su visto bueno o sugiere modificaciones para la resolución.

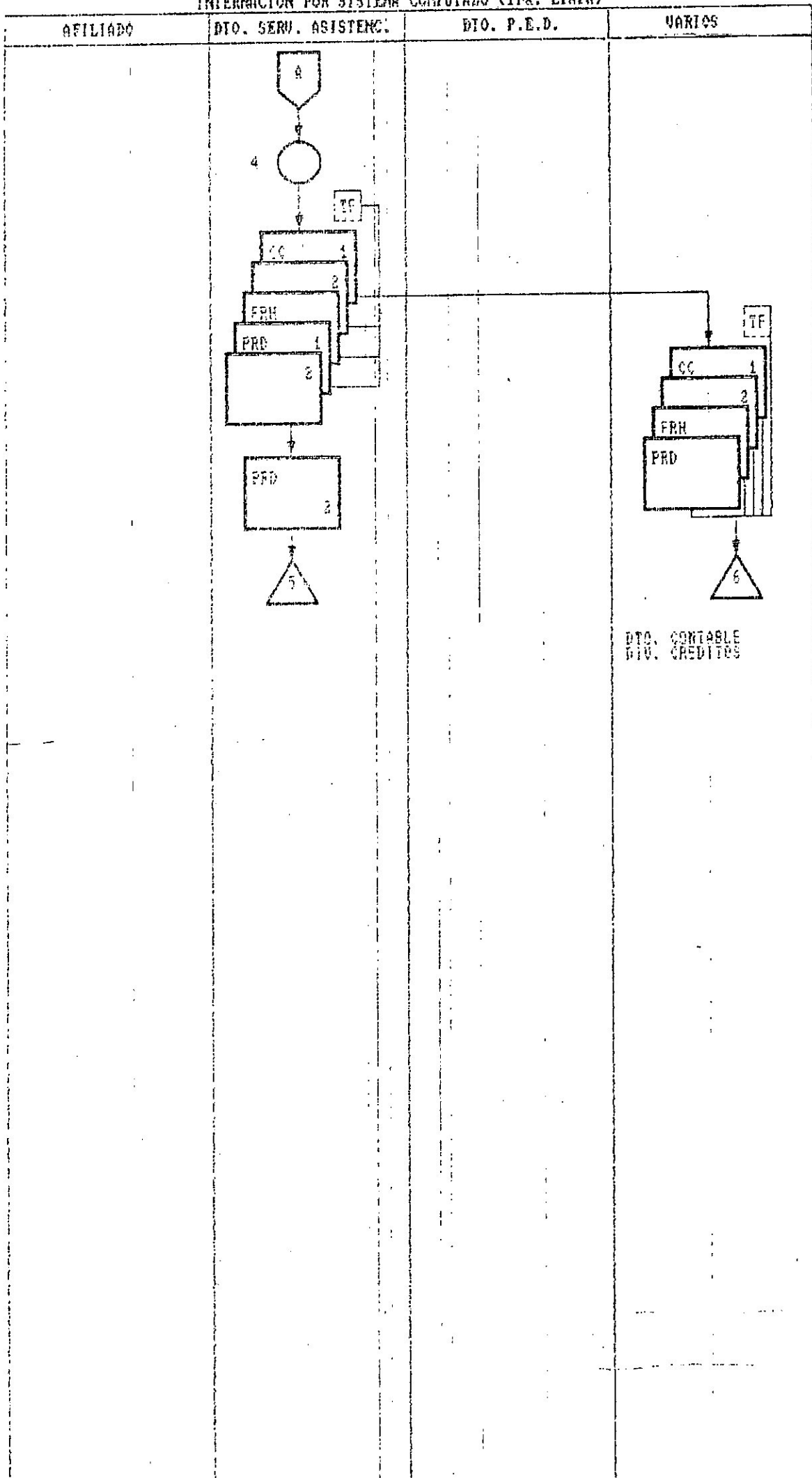
El afiliado recibe una copia de la resolución (sea favorable o no) y la constancia que le otorga el beneficio si corresponde.

Depende del tipo de beneficio solicitado, que sector dara cumplimiento a lo resuelto: si es reintegro, el Dto. C. y Lit. de Serv. Asist.; si es protesis ortopedica u otro elemento que se debe adquirir, a Dto. Suministros; si es una autorización de derivación especial, a Dto. Servicio Asistencial, etc.)

INTERACCION POR SISTEMA COMPUTADO (LRA. ELAFR)



INTERMACION POR SISTEMA COMPUTADO (1ra. ETAPA)



INTERNACION POR SISTEMA COMPUTADO (1ra. ETAPA)

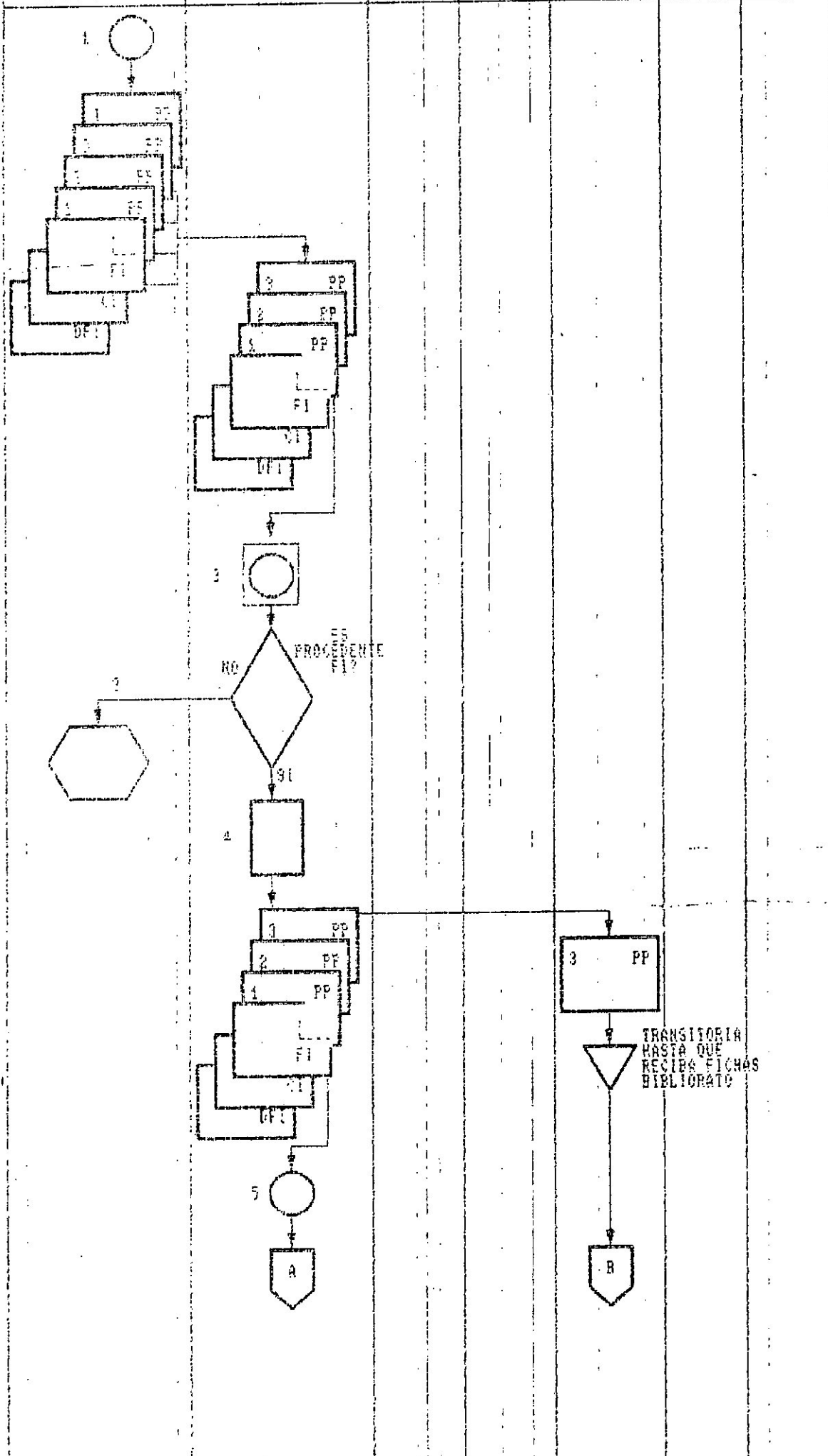
OBSERVACIONES:

1. Solicitud habilitacion del FI.
2. Verificacion de Afiliacion, llenado items 5, 6 y 7 y del CC.
3. Acto habilitacion.
4. Confecciona PRD.
5. Archivo en soporte de papel por orden cronologico por tiempo indefinido.
6. Archivo cronologico en cajas.

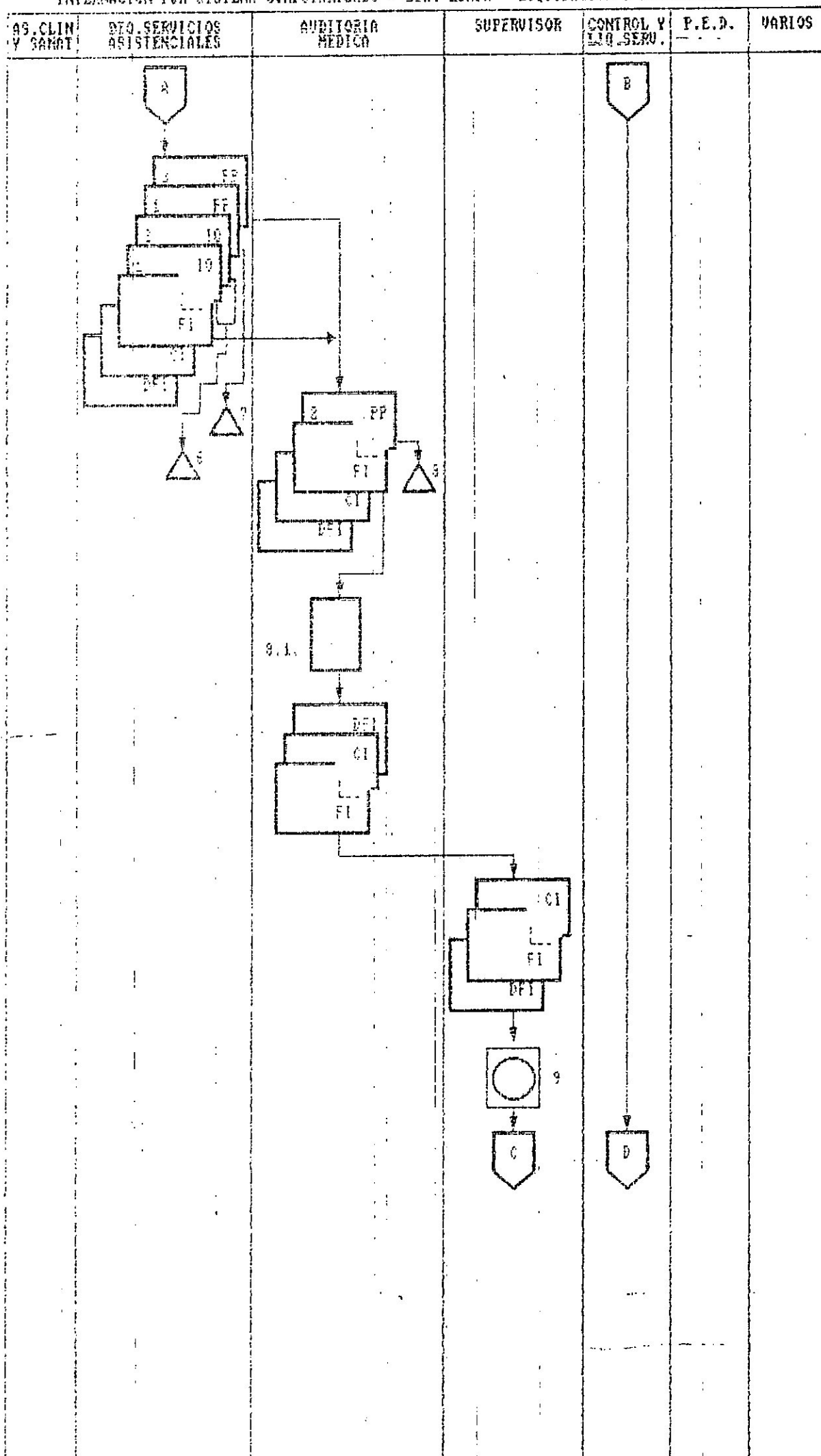
NOTAS:

- FI. Formulario internacion.
- IF. Talon del FI.
- C. Cartel de Afiliacion.
- FRH. Fotocopia Recibo de Haberes.
- CC. Compromiso de Credito.
- VI. Votacion de Internacion.
- IFH. Estado de Fichas Habilitadas.
- PRD. Hoja de Rendicion Diaria.

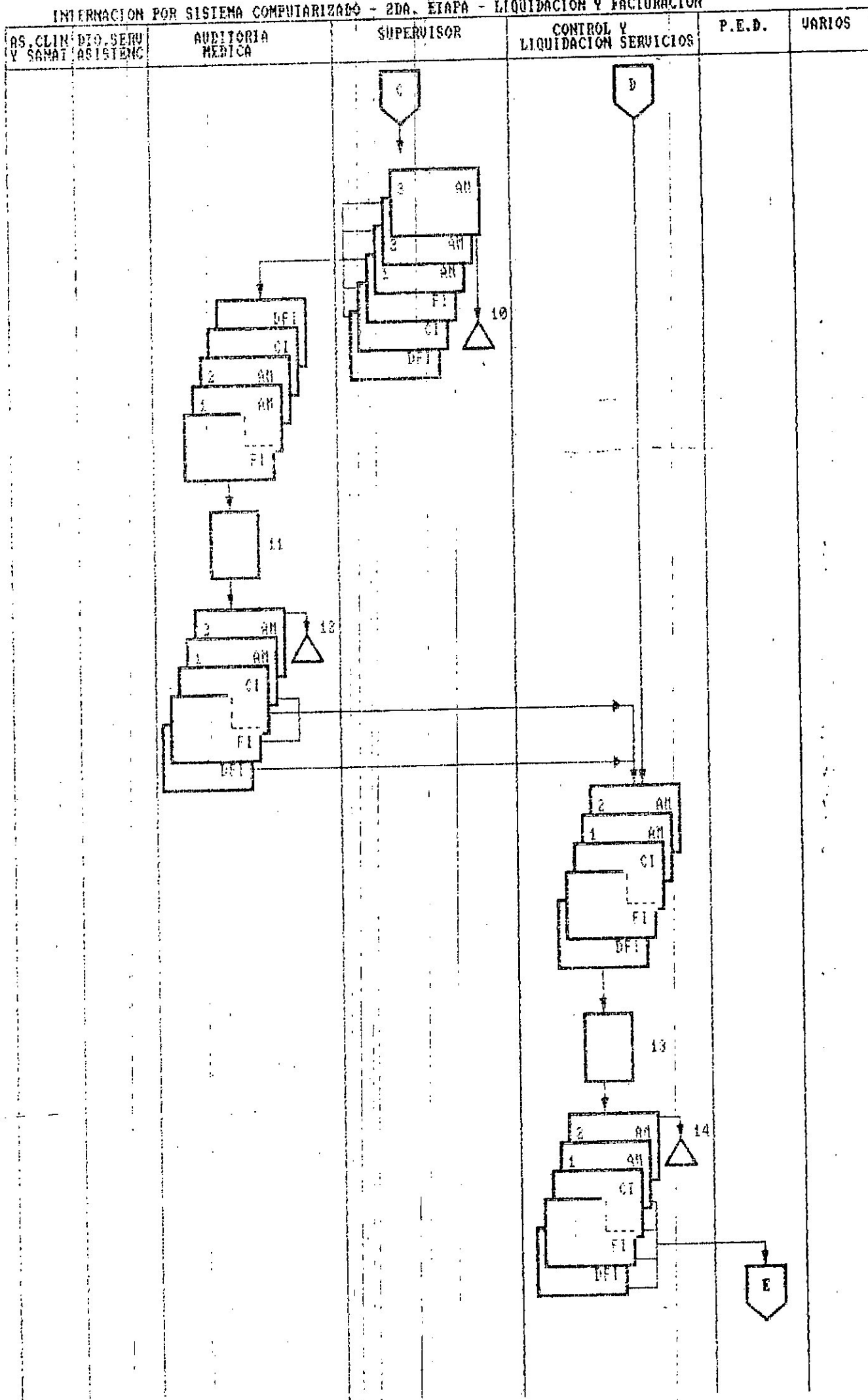
INTERACCION POR SISTEMA COMUNITARIZADO - 2DA. ETAPA - LIQUIDACION Y FACTURACION						
ASOCIACION CLINICAS Y SANATORIOS	DTO. SERVICIOS ASISTENCIALES	AUDITORIA MEDICA	SUPERVIS.	CONTROL Y LIC. SERO.	P.E.D.	VARIOS

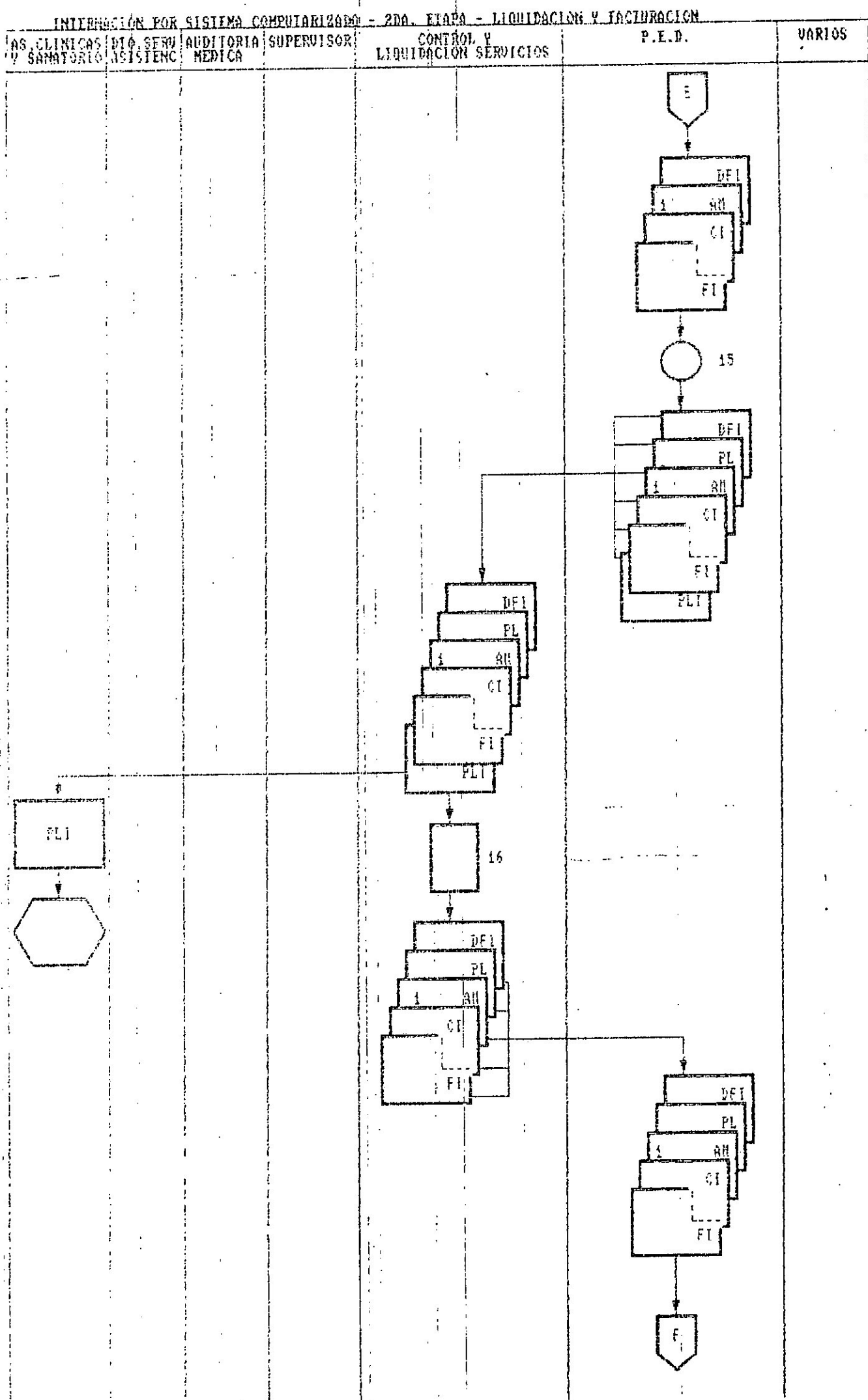


INTERNACION POR SISTEMA COMPUTARIZADO - 2DA. ETAPA - LIQUIDACION Y FACTURACION



INTERNACION POR SISTEMA COMPUTARIZADO - 2DA. EIAFA - LIQUIDACION Y FACTURACION





AS. CLIN. DIO. SERV. Y SANIT. ASISTENC.	AUDITORIA MEDICA	SUPERVIS	CONTROL Y LIQUIDACION SERVICIOS	P.E.D.	VARIOS

DIVISION
CREDITS

PRESIDENTE
GERENCIA
GENERAL
DIRECCION
CONTABLE

INTERNOCIÓN POR SISTEMA COMPUTADO - 2da. ETAPA -
LIQUIDACION Y FACTURACION

ORGANIZACIONES:

1. Asociación Clínicas procesa FI y confecciona PP.
2. Control del llenado formal y de la documentación adjunta al FI.
3. La ficha que no cumple los requisitos exigidos (de forma) se devuelve a la Asociación de Clínicas. Por ejemplo: faltante de nota de enfermería, firma de alta, duplicado de medicamentos, etc.
4. Control técnico-administrativo: cotiza el arancelamiento con el Remanente Nacional, sin considerar el control de calidad médica. Si hubieran defectos se observan sin borrar la ficha.
5. Se entrega el IO por duplicado.
6. Se archivan las IO en departamento y en división - Cronológico.
7. Los clínicos - en bibliotecas y/o carpetas.
8. Cronológico.
9. Control cualitativo médico-biológico.
9. Control de medicamentos: si la cantidad prescrita es igual a la suministrada, confecciona el AM por triplicado se controla si corresponden al RIP.
10. El triplicado del AM se archiva.
11. Control de calidad del suministro del medicamento. Evalúa disponibilidad AM.
12. Archiva el duplicado del AM. Bibliotecas.
13. Controla que el listado en PP sea el mismo de las FI recibidas y la concidencia de BF con FI, además controla que los medicamentos suministrados sean del RIP (Farmacoterapéutico Provincial). También control de precios.
14. Archiva triplicado de PP.
15. Crea y procesa factura con las observaciones y se emite la FI y FII.
16. Controla que las observaciones se hayan procesado bien.
17. Efectúa la liquidación definitiva y listados de coseguros.
18. Cronológico - Casas.
19. Confecciona OP según listado recibido Clínicas y Sanatorios.
20. Cronológico.

NOTAS:

- FI. Seguro Internacional.
- FI. Ficha de Internación.
- PP. Fichilla de Presentación.
- IO. Informe de Observación.
- AM. Auditorio de Medicamentos.
- FI. Fichilla de Liquidación.
- LD. Liquidación Definitiva.
- OP. Orden de Pago.
- LC. Listado de Coseguro.
- LFM. Listado de Factura Mensual.
- LAGS. Listado Agentes Estatales Sin Ubicación.

DECLARACIONES SOBRE LOS CURSOS GRAMAS DE INTERNACION
POR SISTEMA COMPUTADO



INTERNACION Y HABILITACION (1ra. ETAPA)

Dado que la habilitacion se realiza con posterioridad a la internacion del afiliado, y podria ser el titular quien necesite el servicio, el tramite puede ser realizado por cualquier persona que asuma la responsabilidad del mismo. Sin este acto el formulario carece de valor ya que es en este momento cuando I.O.S.P.E.R. toma conocimiento de la internacion y autoriza formalmente el servicio.

Los datos del carnet y recibo de sueldo son corroborados en Dto. Emisiones a efectos de garantizar la percepcion posterior del coseguro correspondiente.

El C.I. se emite solamente como comprobante de la habilitacion (no determina coseguro alguno a pesar de su nombre).

El L.E.P. se emite al final de cada jornada de trabajo (dos por dia) y sirve de base a Dto. Auditoria Medica para organizar las auditorias en terreno.

LIQUIDACION Y FACTURACION (2da. ETAPA)

El formulario que es rechazado en el primer control (llenado y agregado de documentacion), puede presentarse con posterioridad, una vez cumplimentado.

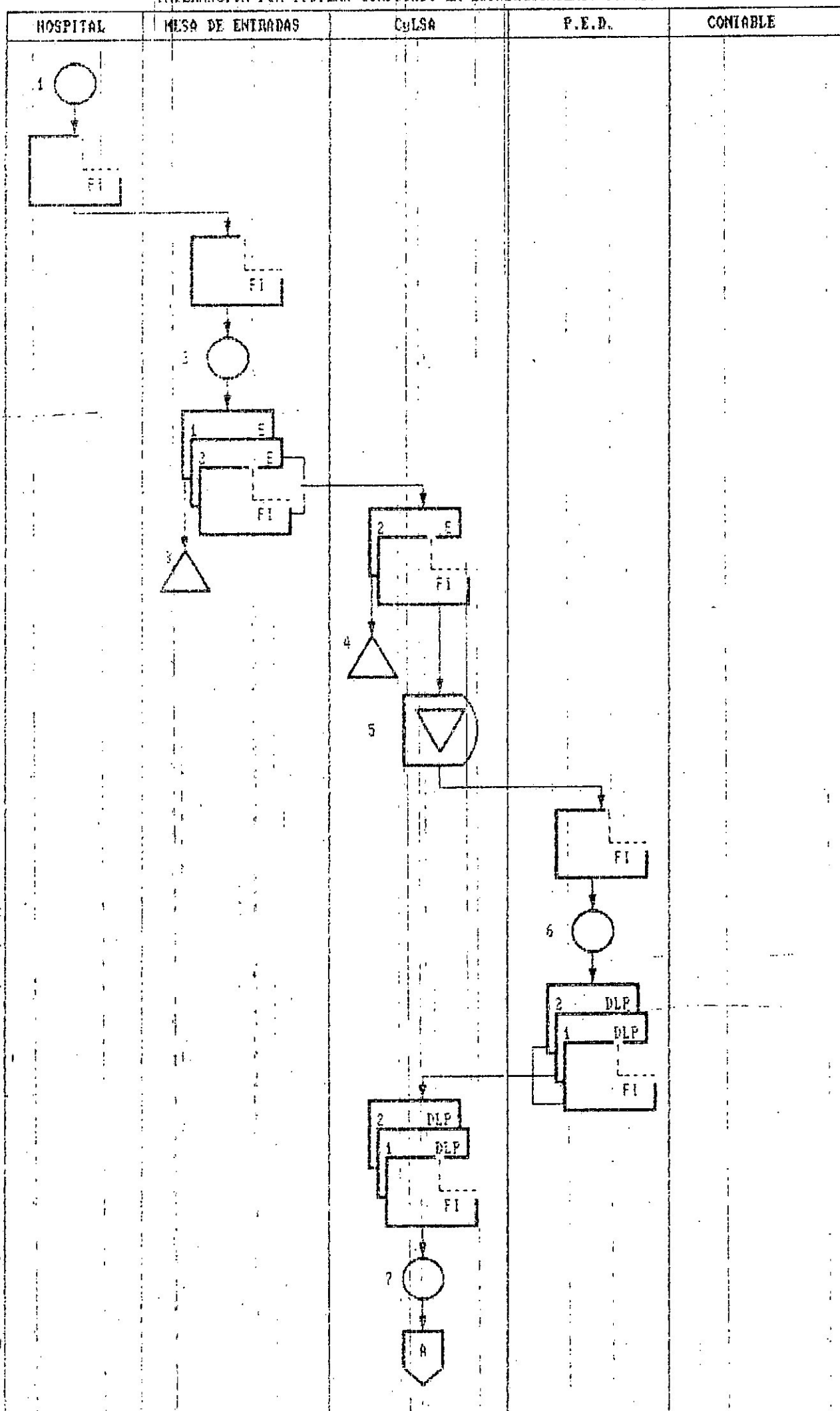
Los controles tecnico-administrativos y de Auditoria Medica pueden generar alguna observacion que se registra en el formulario.

Las observaciones administrativas quedan supeditadas al control medico y las que surgen de este, son discutidas en auditoria compartida (entre un auditor de I.O.S.P.E.R. y un representante de los prestadores) de la que surgen los debitos que finalmente se realizan.

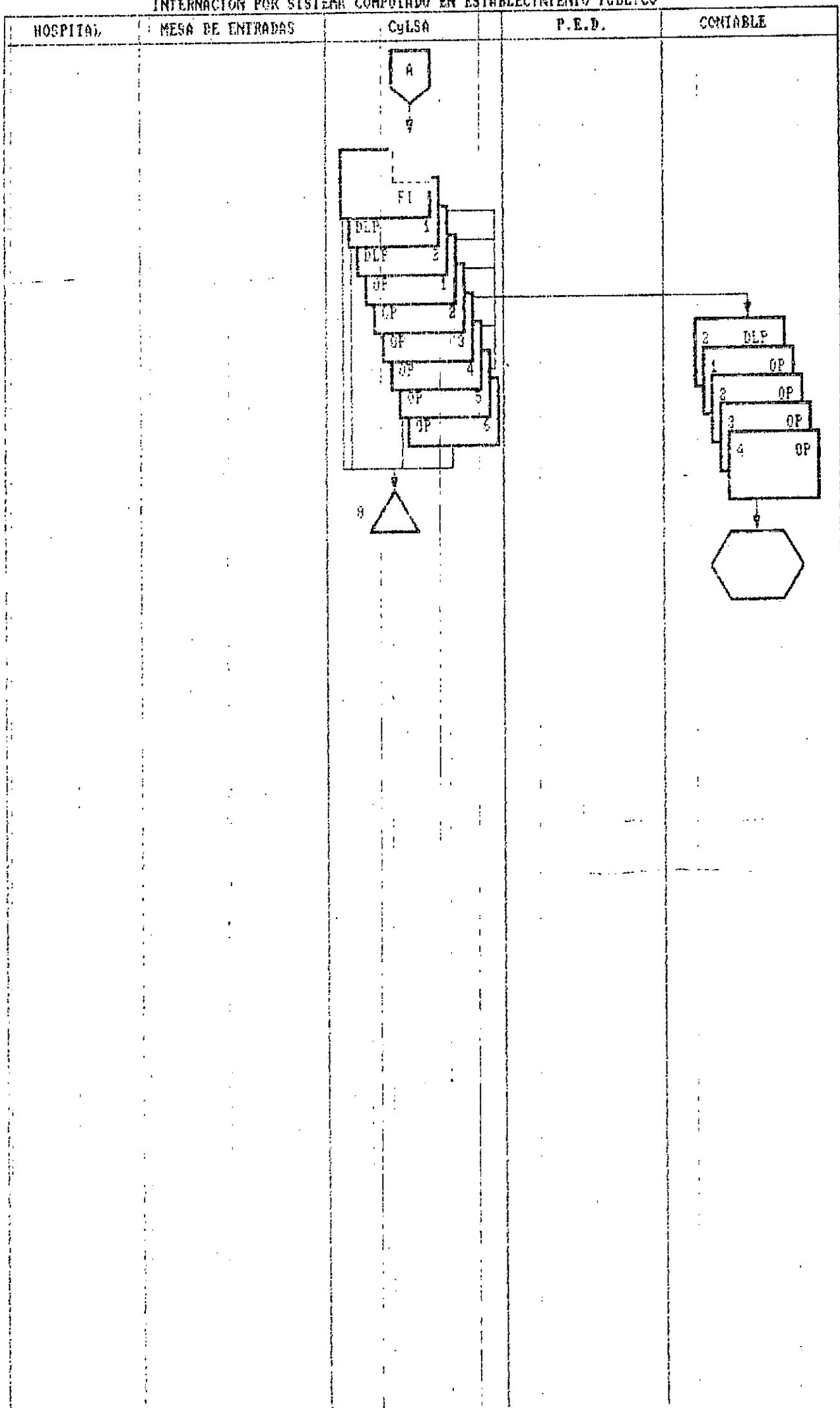
Cuando los supervisores, al auditar medicamentos, detectan errores groseros, acompanan la planilla con una nota explicativa.

La P.L.I. es enviada a la Asociacion de Clinicas y Sanatorios inmediatamente de producida, a efectos de que se distribuya entre los prestadores para que sean anticipadamente el monto a cobrar.

INTERNACION POR SISTEMA COMPUTADO EN ESTABLECIMIENTO PUBLICO



INTERNACION POR SISTEMA COMPUTADO EN ESTABLECIMIENTO PUBLICO



INTERNACION POR SISTEMA COMPUTADO EN ESTABLECIMIENTO PUBLICO

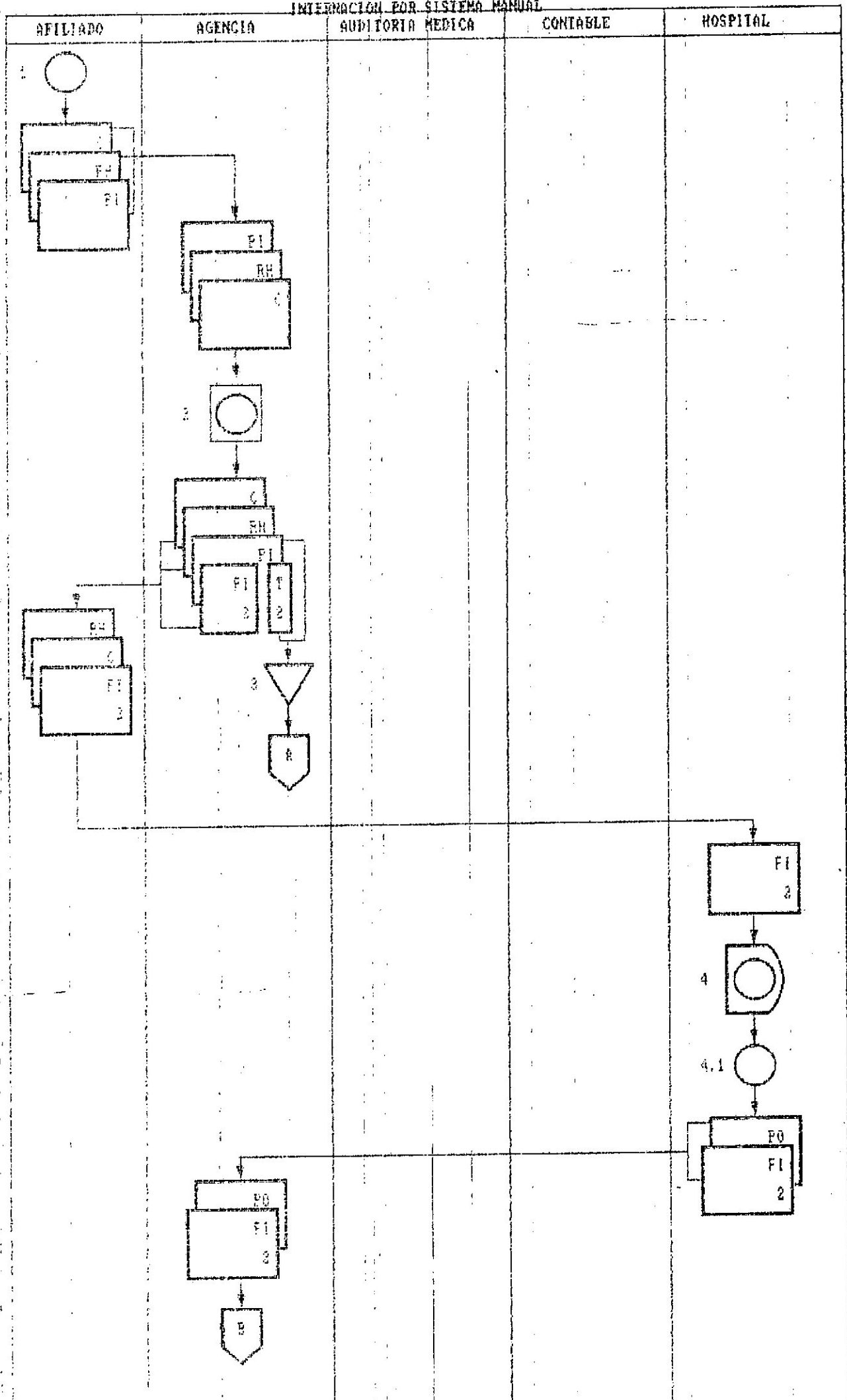
OBSERVACIONES:

1. El Hospital prepara el paquete con las fichas de internacion por periodos irregulares de tiempo.
2. Se registra el ingreso de las FI y se confecciona el E.
3. Cronologico.
4. Cronologico.
5. Archivo transitorio con una demora hasta completar los FI correspondientes al mes, ya que el establecimiento envia los FI en forma irregular.
6. Procesó los FI (graba) y emite PFI y DLP y deducciones, si incluye del medico auditor zonal.
7. Confecciona las GP por prestador.
8. Cronologico - Casos.

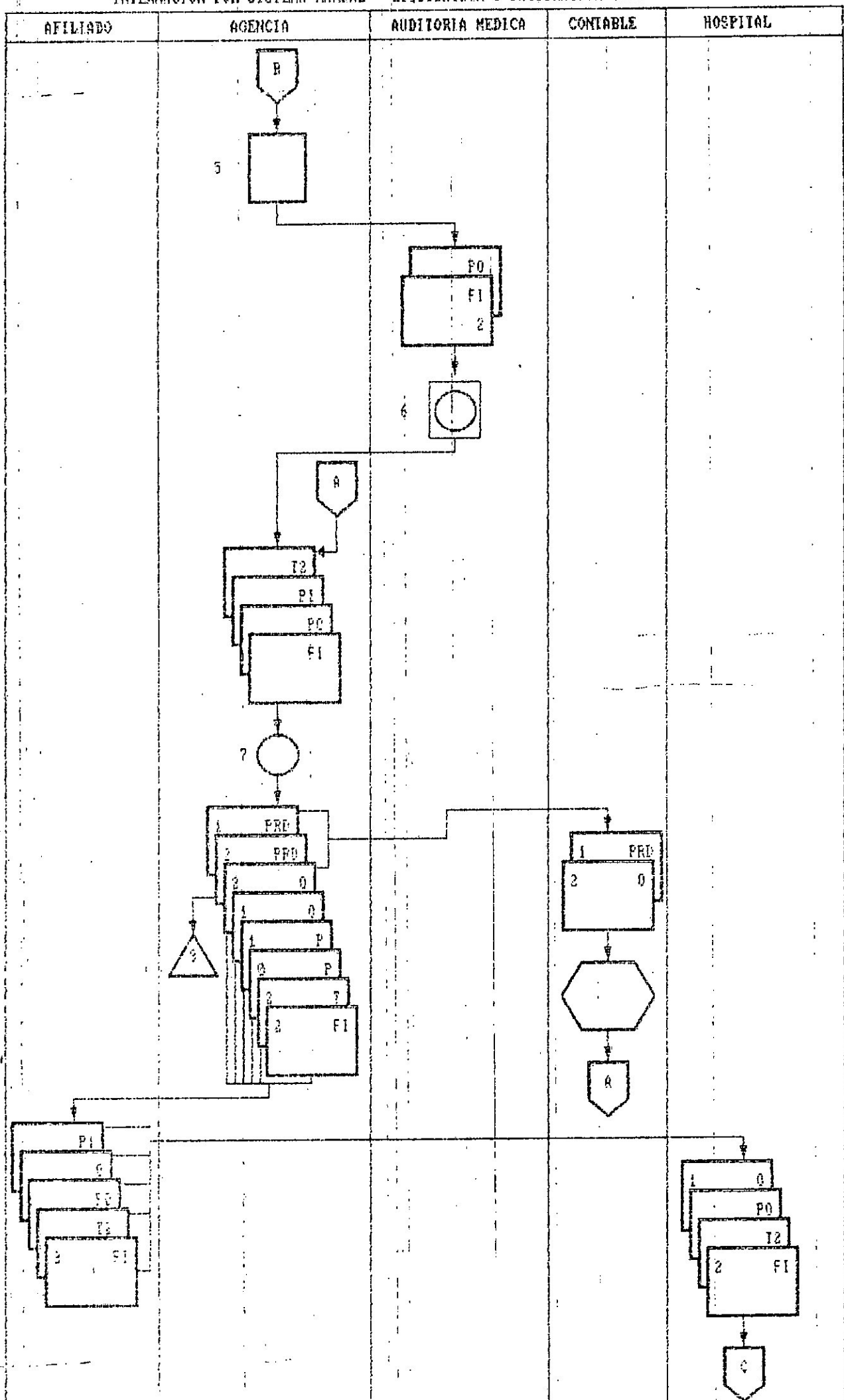
NOTAS:

- GP. Orden de Pago.
- DLP. Detalle de Liquidacion por Prestador.
- E. Extracto.
- FI. Formulario de Internacion.

INTERACCION POR SISTEMA MANUAL



INTERACCION POR SISTEMA MANUAL - LIQUIDACION Y FACTURACION (2da. ETAPA)



INTERNACIONES POR SISTEMA MANUAL

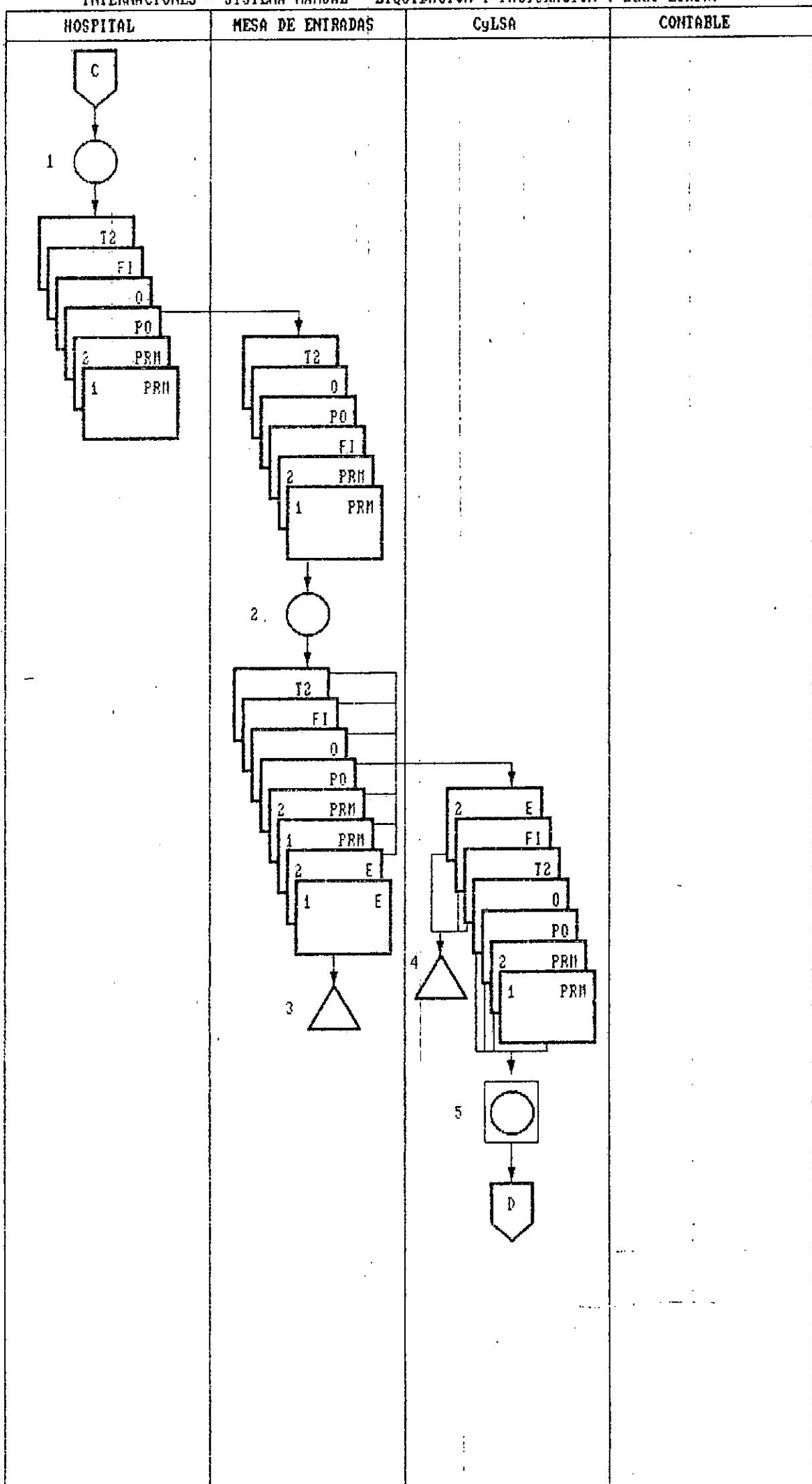
OBSERVACIONES:

1. Afiliado se interna en hospital. Le dan PI.
2. Control de afiliación y PI. Habilita y entrega FI. Registra en carnet.
3. En T2 (item 27) se asientan los recetarios solicitados durante toda la internación.
4. El afiliado permanece internado y se van registrando las prácticas realizadas.
- 4.1. Confecciona PD.
5. PD sobre lo prescripto en FI.
6. Control cualitativo y cuantitativo de FI.
7. Se cancelan O y se emiten O y FRD. Se entregan al afiliado o al hospital.
8. Cronológico - Bibliografías.

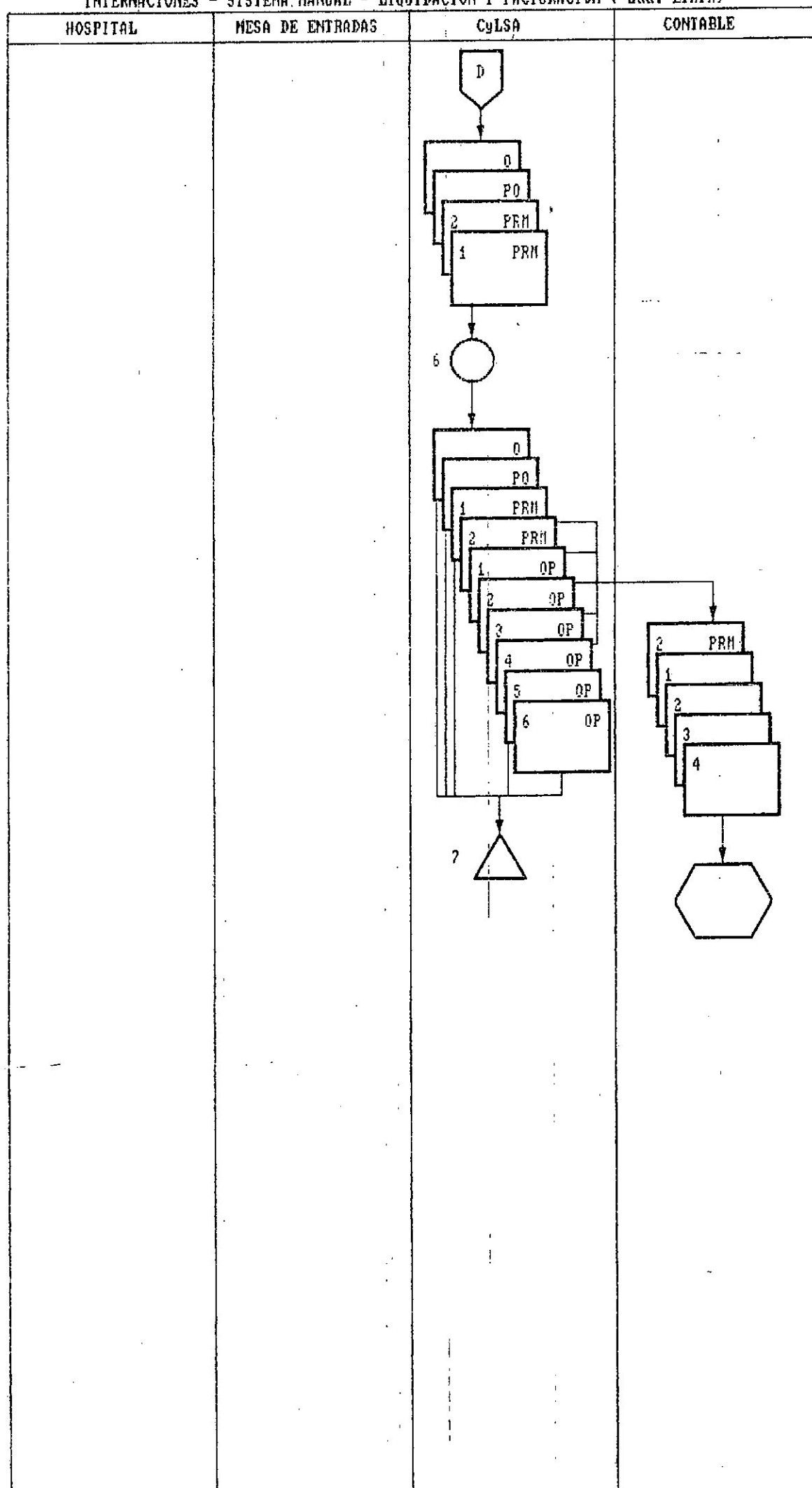
NOTAS:

9. Ordenes Prestación.
- PD. Pedido de Ordenes.
- T2. Talon item 27 de FI.
- FI. Ficha de Internación.
- RR. Recibo de Haberes.
- C. Carnet de afiliación.
- PI. Pedido de Internación.
- FRD. Planilla Recaudación Diaria.

INTERNACIONES - SISTEMA MANUAL - LIQUIDACION Y FACTURACION (2da. ETAPA)



INTERNACIONES - SISTEMA MANUAL - LIQUIDACION Y FACTURACION (2da. ETAPA)



INTERNACIONES - SISTEMA MANUAL - LIQUIDACION Y FACTURACION (2da. ETAPA)

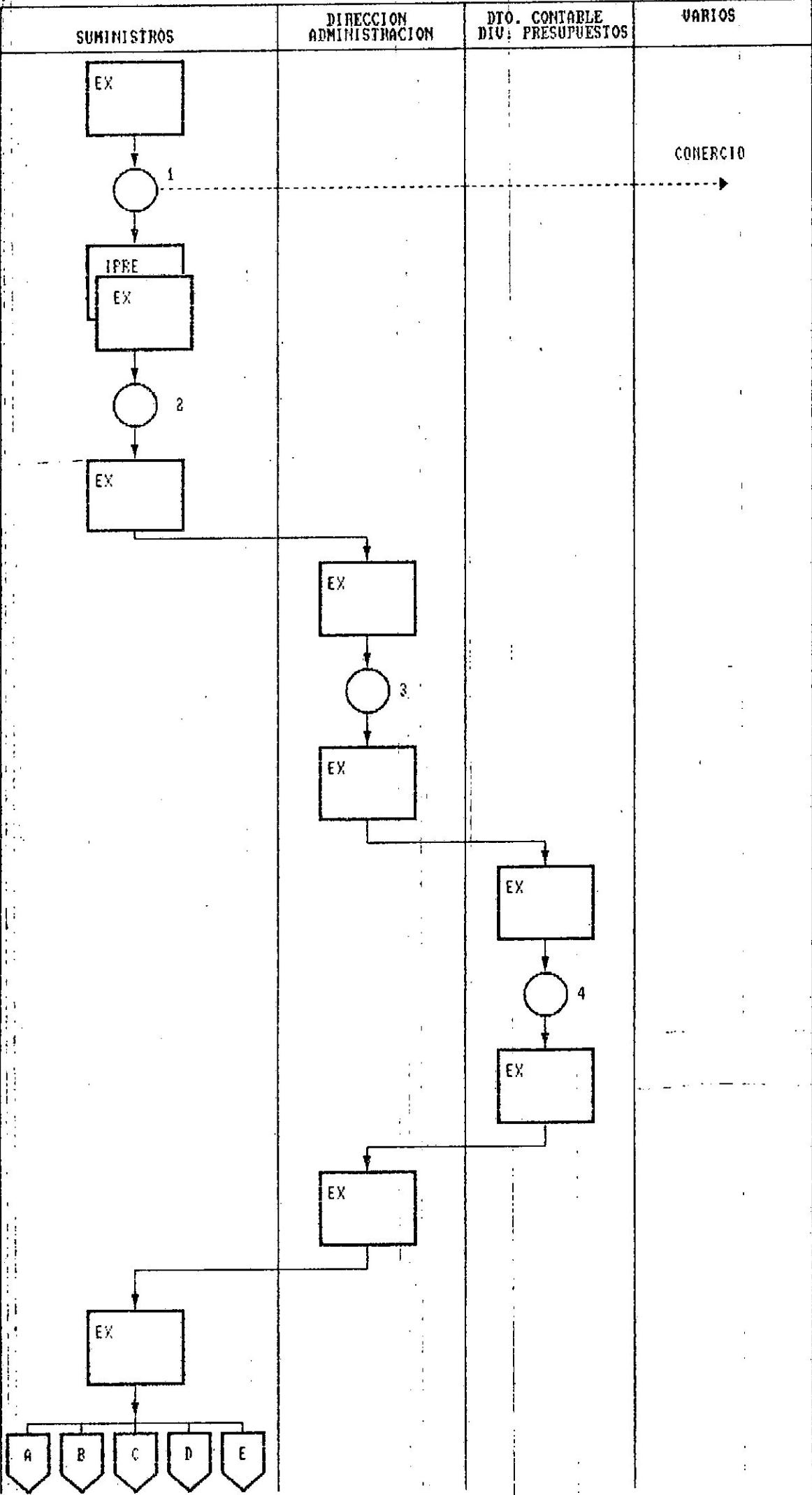
OBSERVACIONES:

1. Se adjunta PRM(2).
2. Confecciona E(2).
3. Cronologico.
4. Cronologico en cajas menos extractines que se archivan en carpetas.
5. Controla y modifica importes.
6. Se genera OP(2).
7. Cronologico en cajas - Una Copia de OP va en bibliorato.

NOTAS:

- OP. Ordenes de Pago.
E. Extractin.
PRM. Planilla Resumen Mensual.
PO. Pedido de Ordenes.
O. Ordenes de prestacion.
FI. Ficha de Internacion.
I2. Talon item 27.

TRAMITE DE COMPRA - INICIO DEL TRAMITE



TRANITE DE CONFRA - INICIO DEL TRANITE

OBSERVACIONES:

1. Se solicita precio estimativo a algun comercio (telefonicamente) y se confecciona IPRE.
2. El IPRE pasa a formar parte del EX.
3. Firma.
4. Imputacion preventiva.

NOTAS:

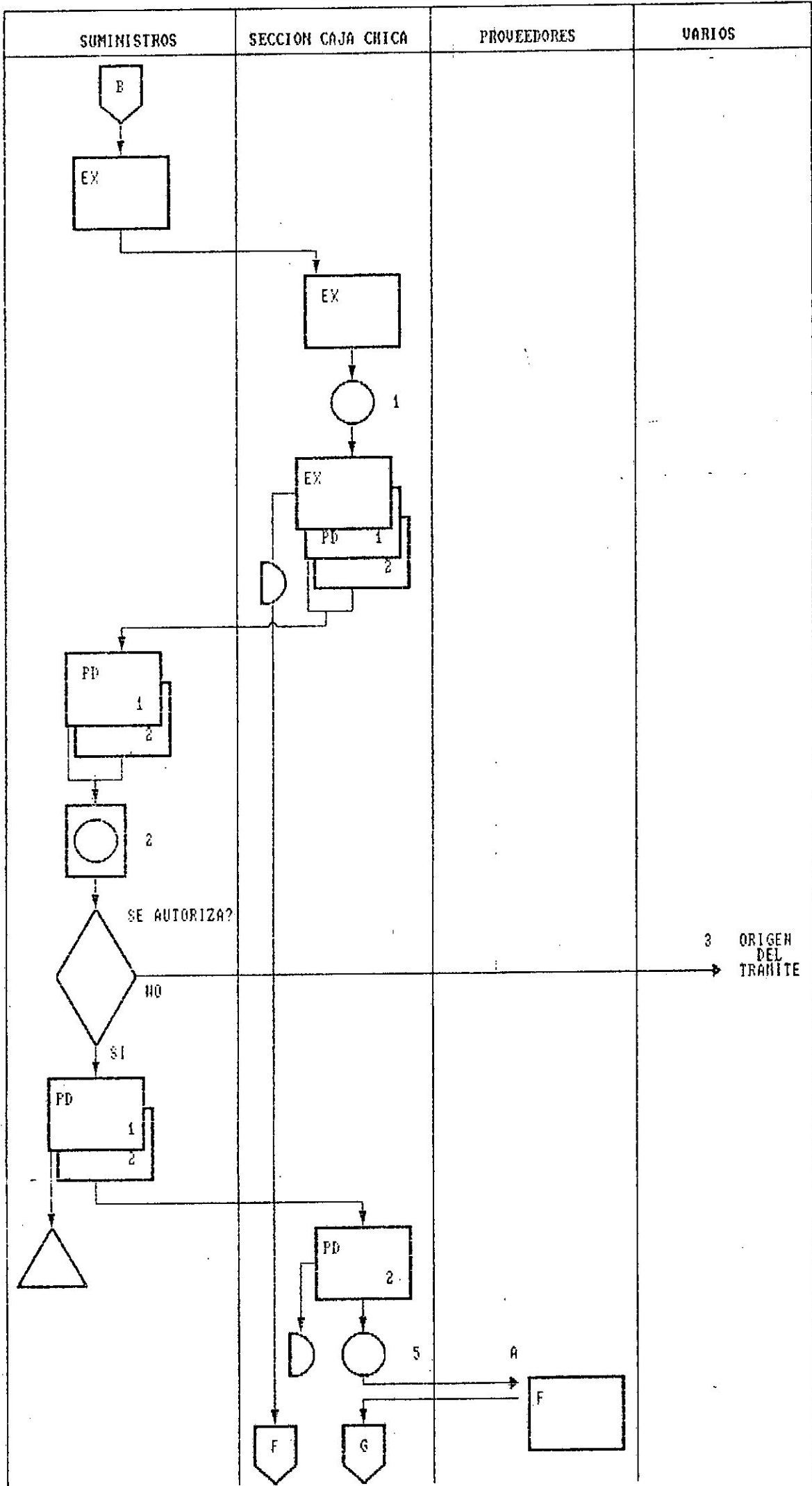
EX: Expediente (o solicitud de Provision).

IPRE: Imputacion preventiva.

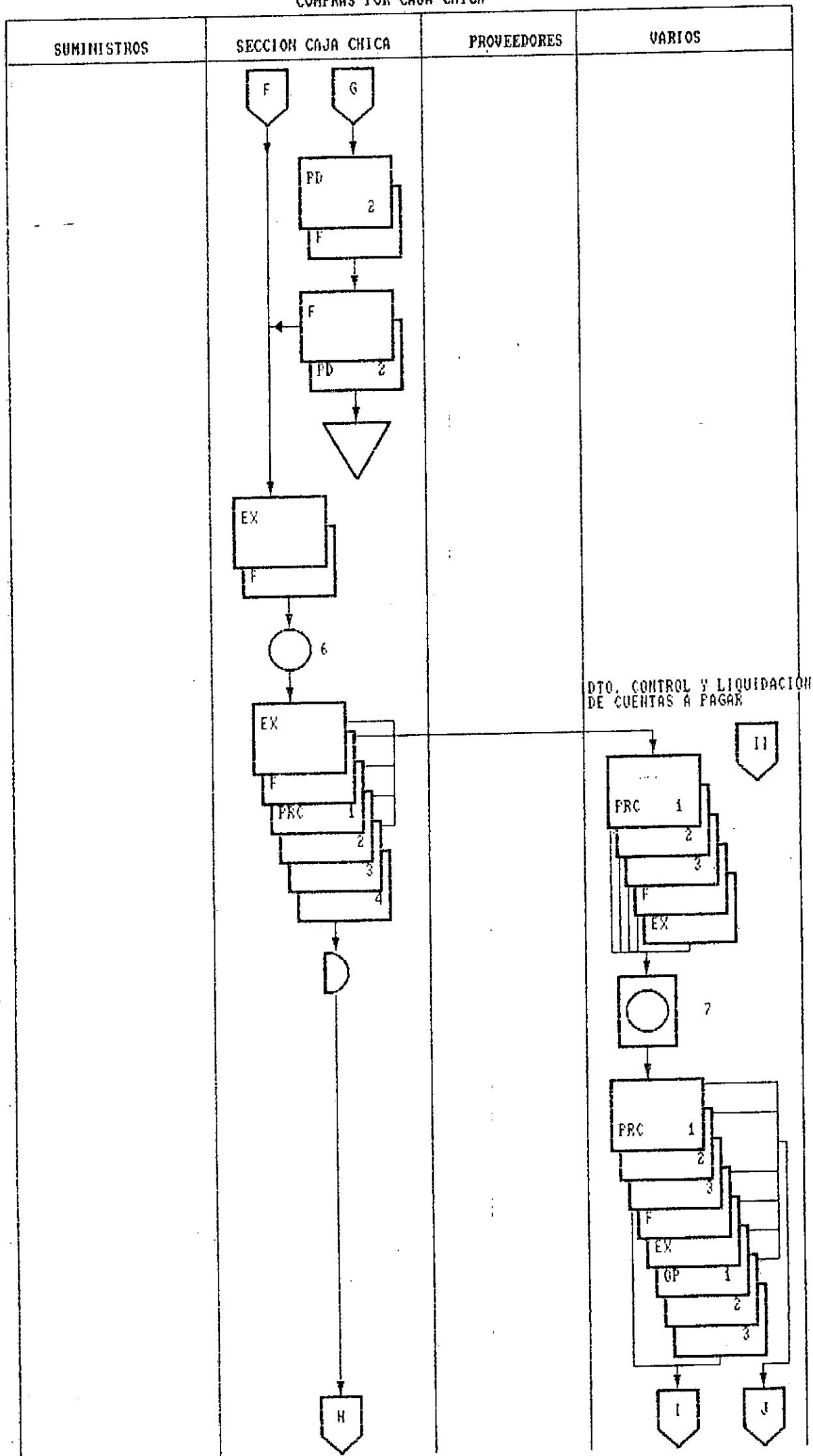
Aclaraciones:

El tramite se puede iniciar por un expediente (Afiliados)
o por una solicitud de Provision (Instituto).

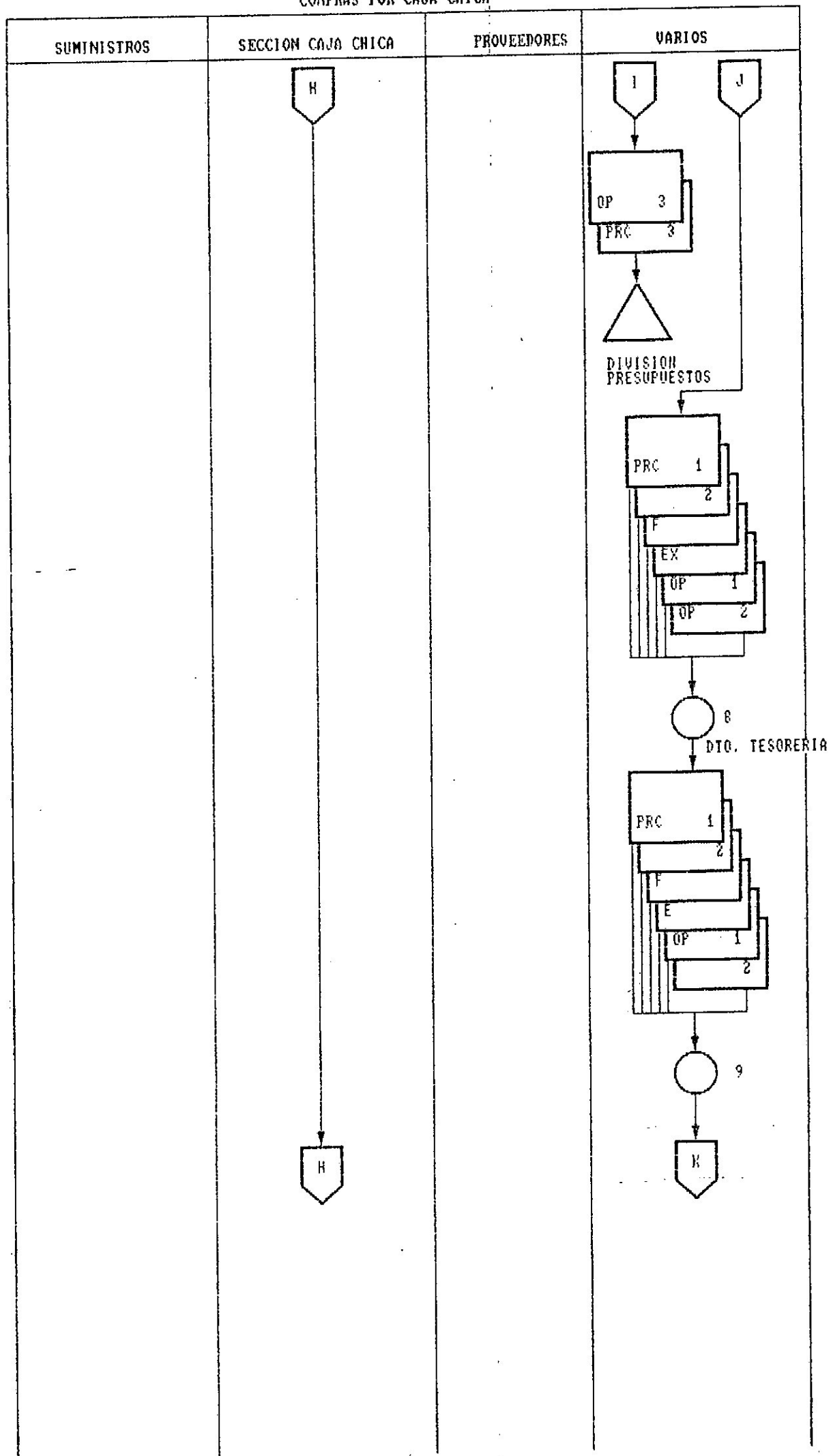
COMPRAS POR CAJA CHICA



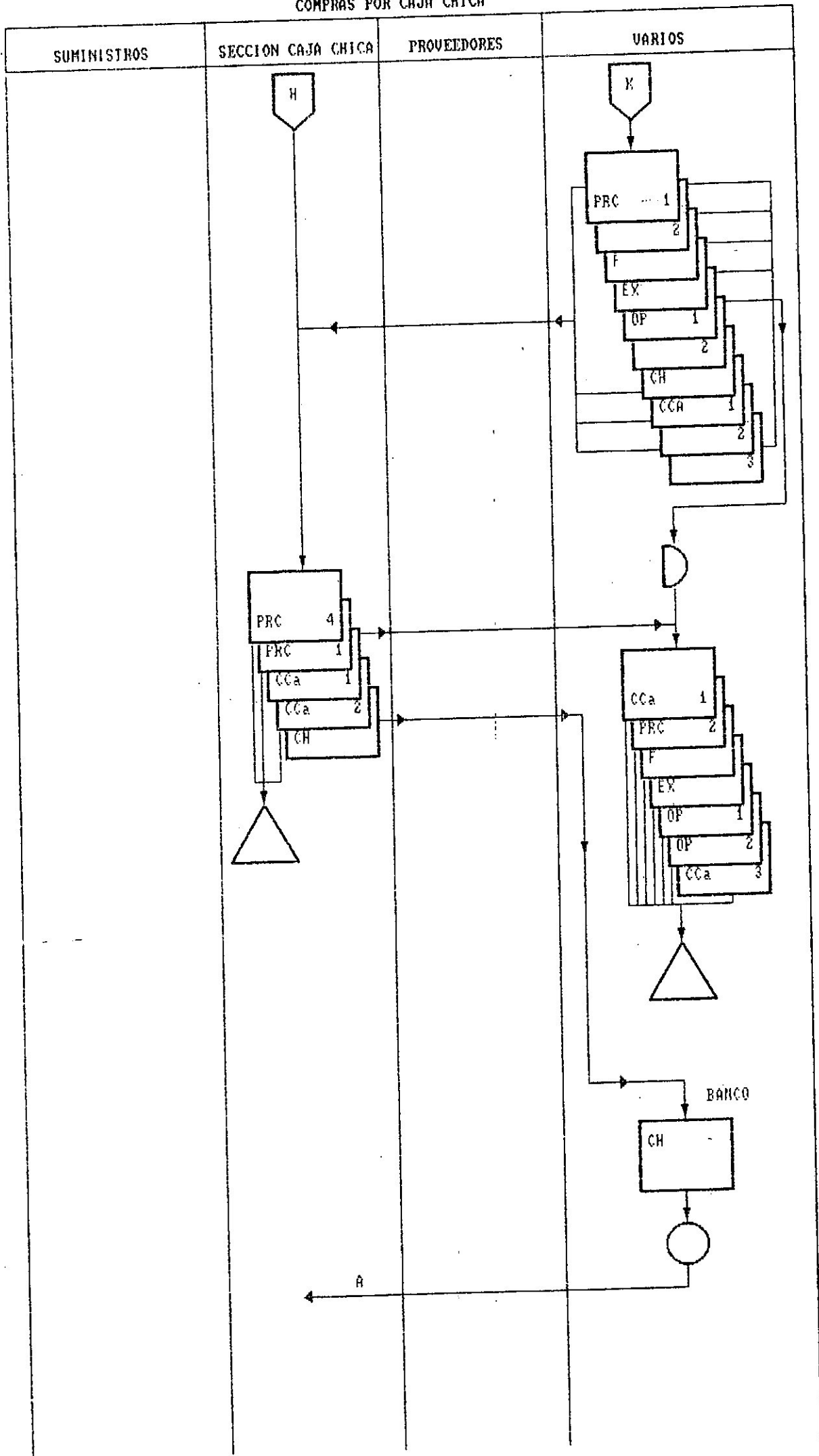
COMPRAS POR CAJA CHICA



COMPRAS POR CAJA CHICA



COMPRAS POR CAJA CHICA



COMPRAS POR CAJA CHICA

OBSERVACIONES:

1. Se confecciona Planilla Diaria donde se detallan todos los elementos a adquirir.
2. El Jefe del Dto. autoriza o no el tramite y establece prioridades.
3. Se informa al iniciador del tramite.
4. Se averigua precios calidad y posibilidad de entrega en el plazo necesario.
5. Se decide la compra.
6. Se confecciona planilla PRC.
7. Se hace imputacion contable, control de documentacion recibida y confeccion de OP.
8. Imputacion definitiva - Registra en fichas.
9. Confecciona CH y CCa.
10. Devuelven CCa1 firmado.

NOTAS:

EX. Expediente.
PD. Planilla Diaria.
F. Factura.
PRC. Planilla de Reposicion Caja Chica.
CH. Cheque.
CCa. Comprobante de Caja.
OP. Orden de Pago.

ACLARACION:

Seccion Caja Chica. Pertenece al Dto. Suministros.
La reposicion se solicita cuando se ha gastado el 50% del monto.



Conecta con Cursograma 2.1.

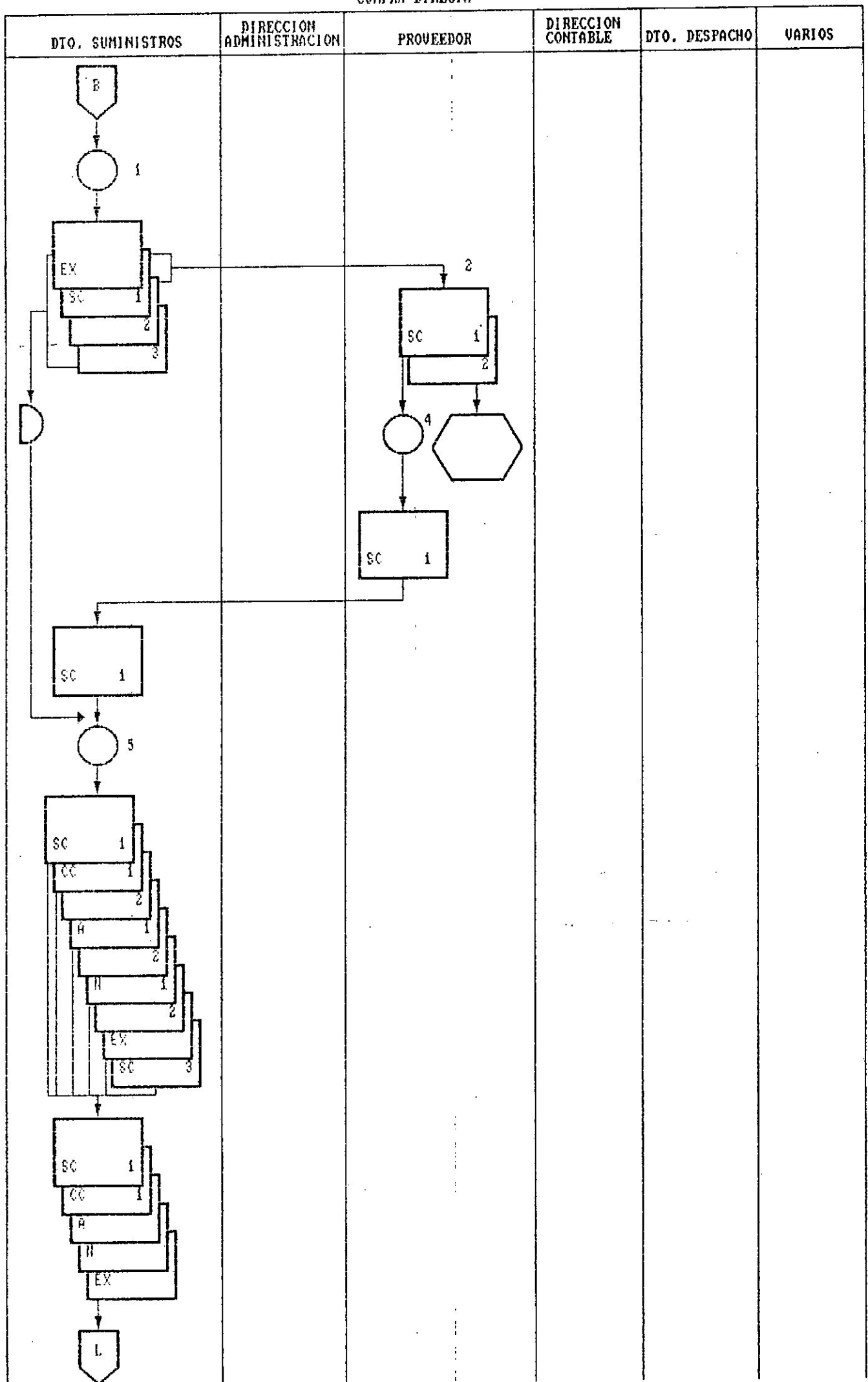


Para conectar con Reintegros en efectivo.

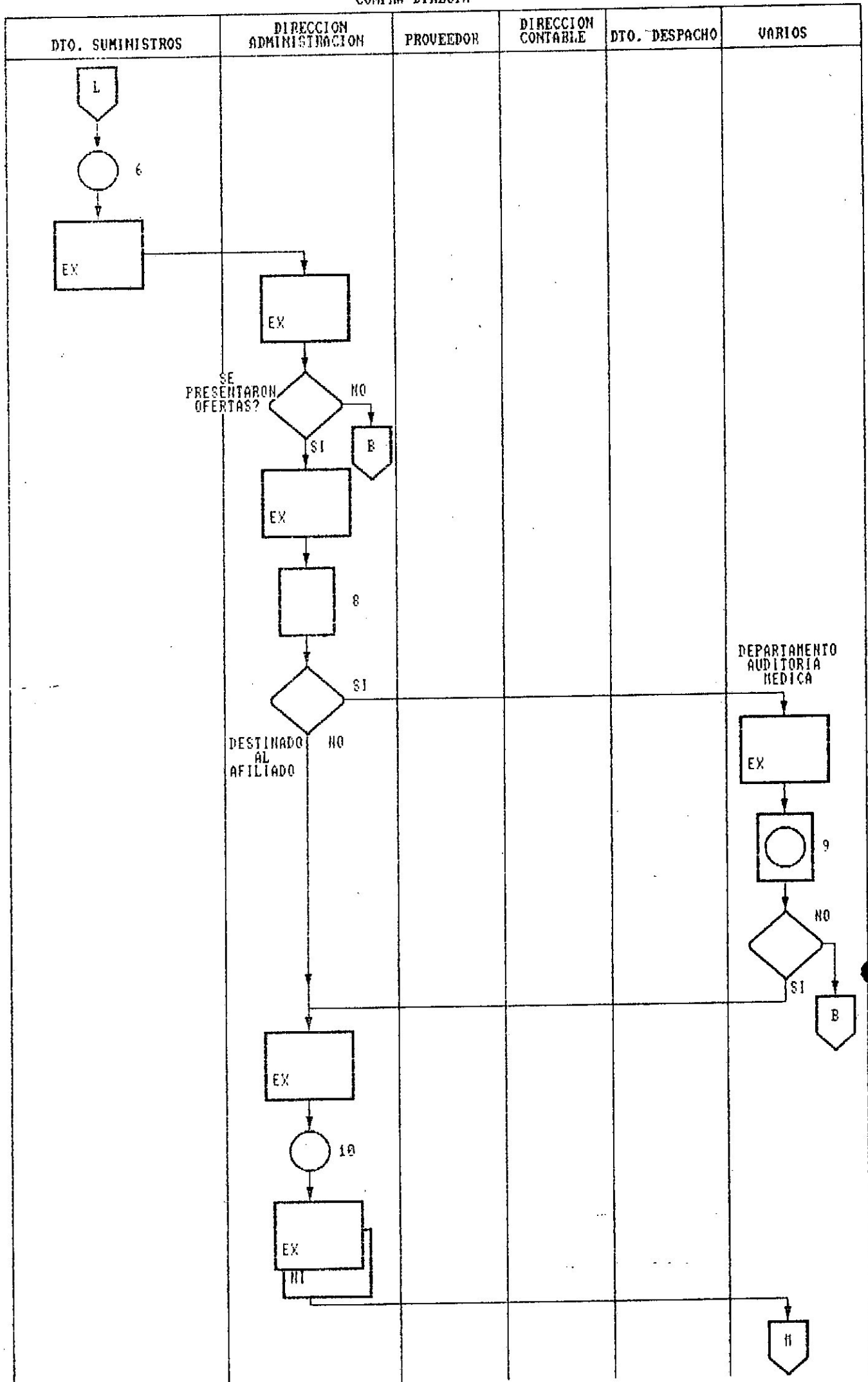


Archivos Cronologicos.

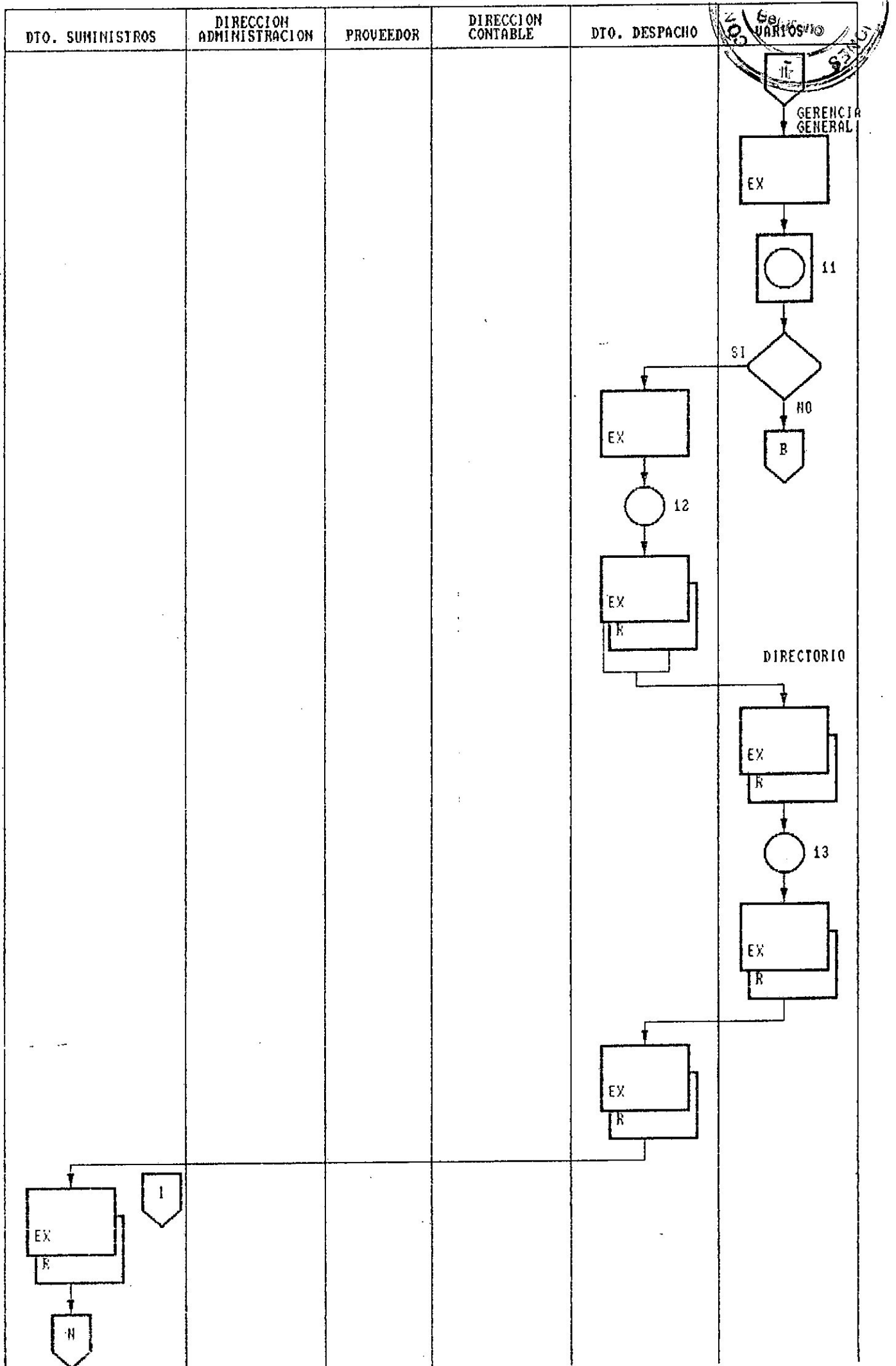
COMPRA DIRECTA



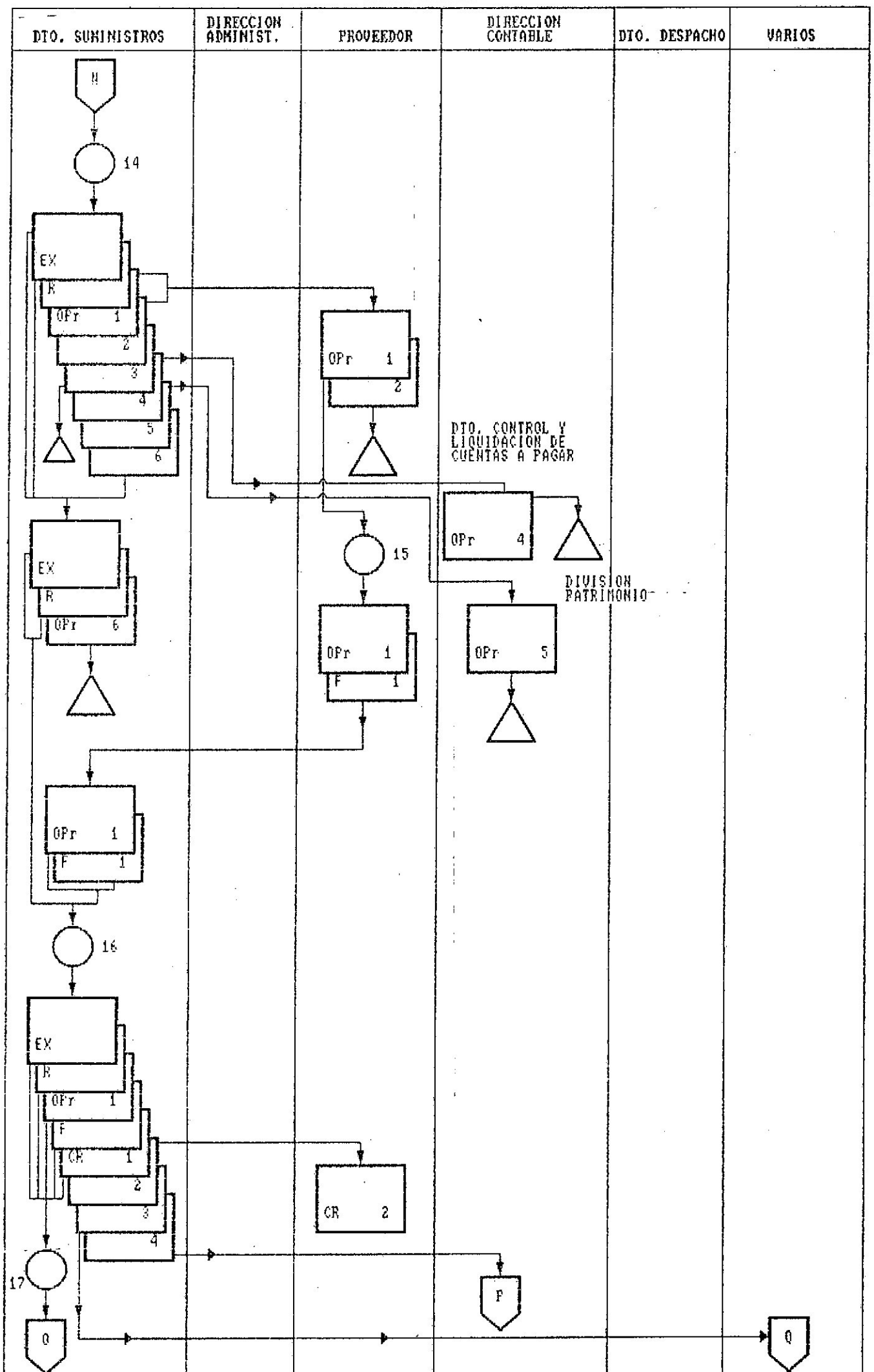
COMPRA DIRECTA



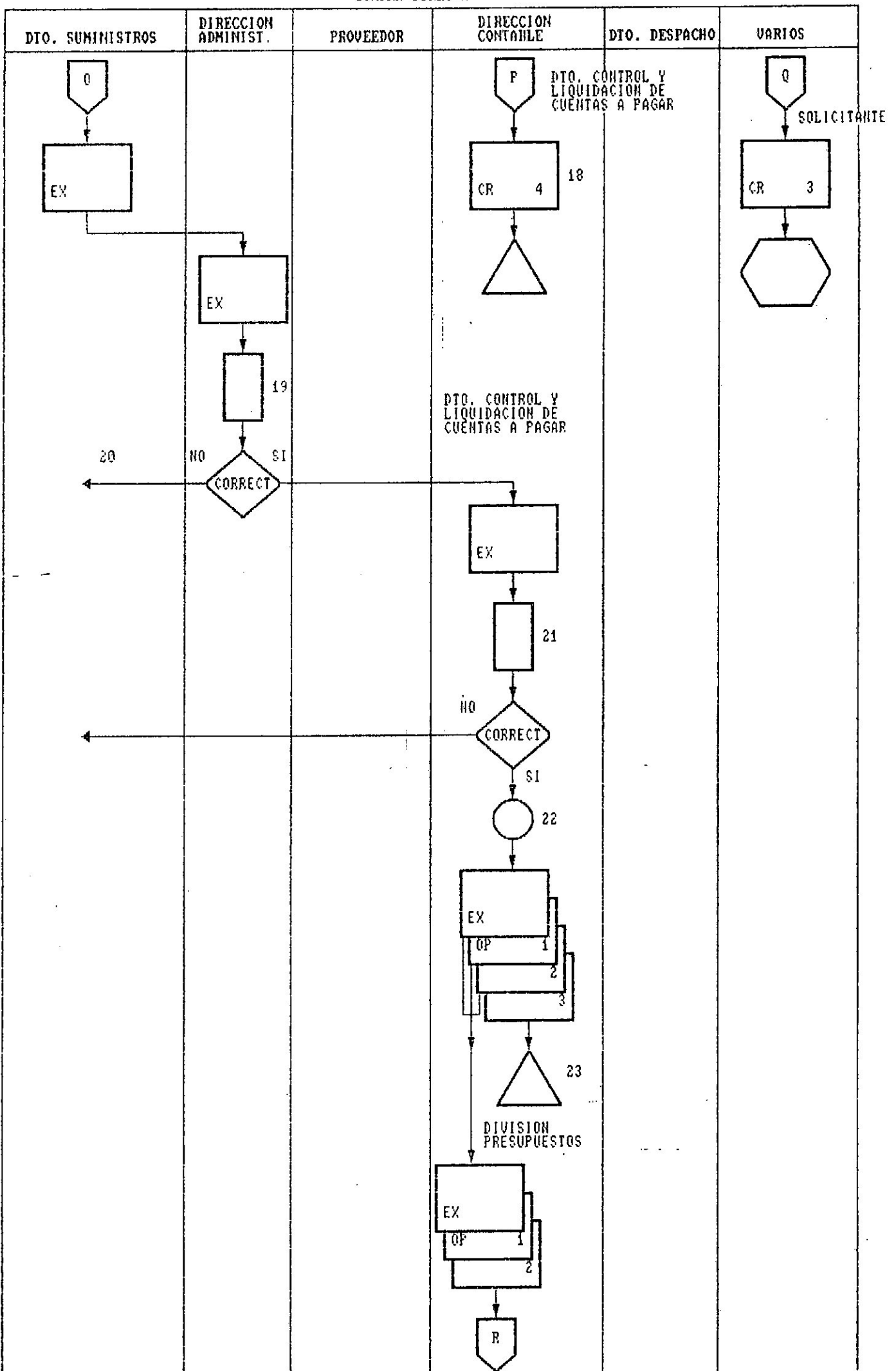
COMPRA DIRECTA



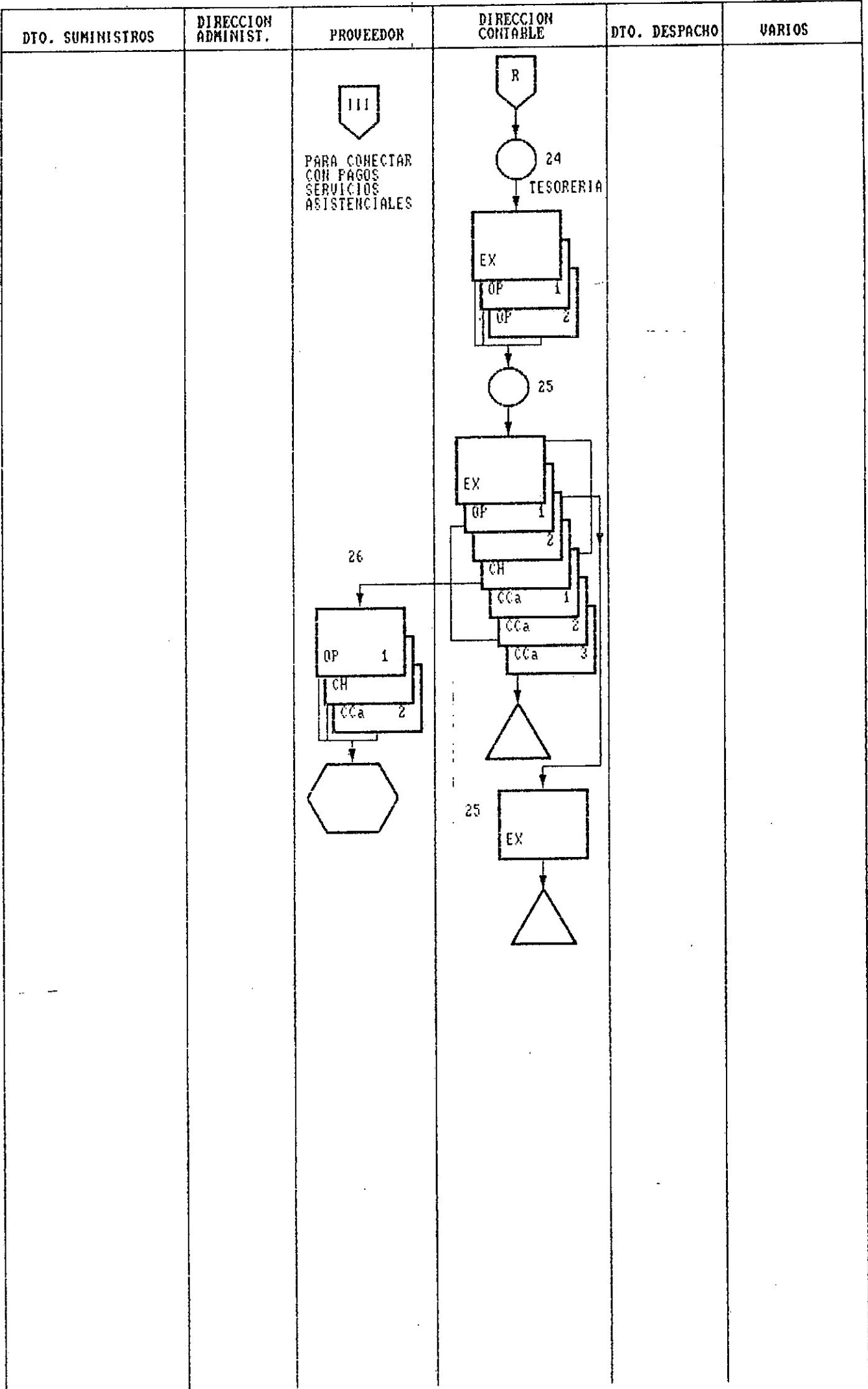
COMPRA DIRECTA



COMPRA DIRECTA




COMPRA DIRECTA




COMPRA DIRECTA

Notas:

EX. Expediente (o solicitud de provision).
SC. Solicitud de cotizacion.
CCo. Cuadro comparativo.
A. Acta.
N. Nota.
NI. Nota Informe.
R. Resolucion.
OPr. Orden de Provision.
F. Factura.
CR. Comprobante de recepcion.
OP. Orden de Pago.
CH. Cheque.
CCa. Comprobante de Caja.

 E Conecta Cursograma Tramite de Compra.

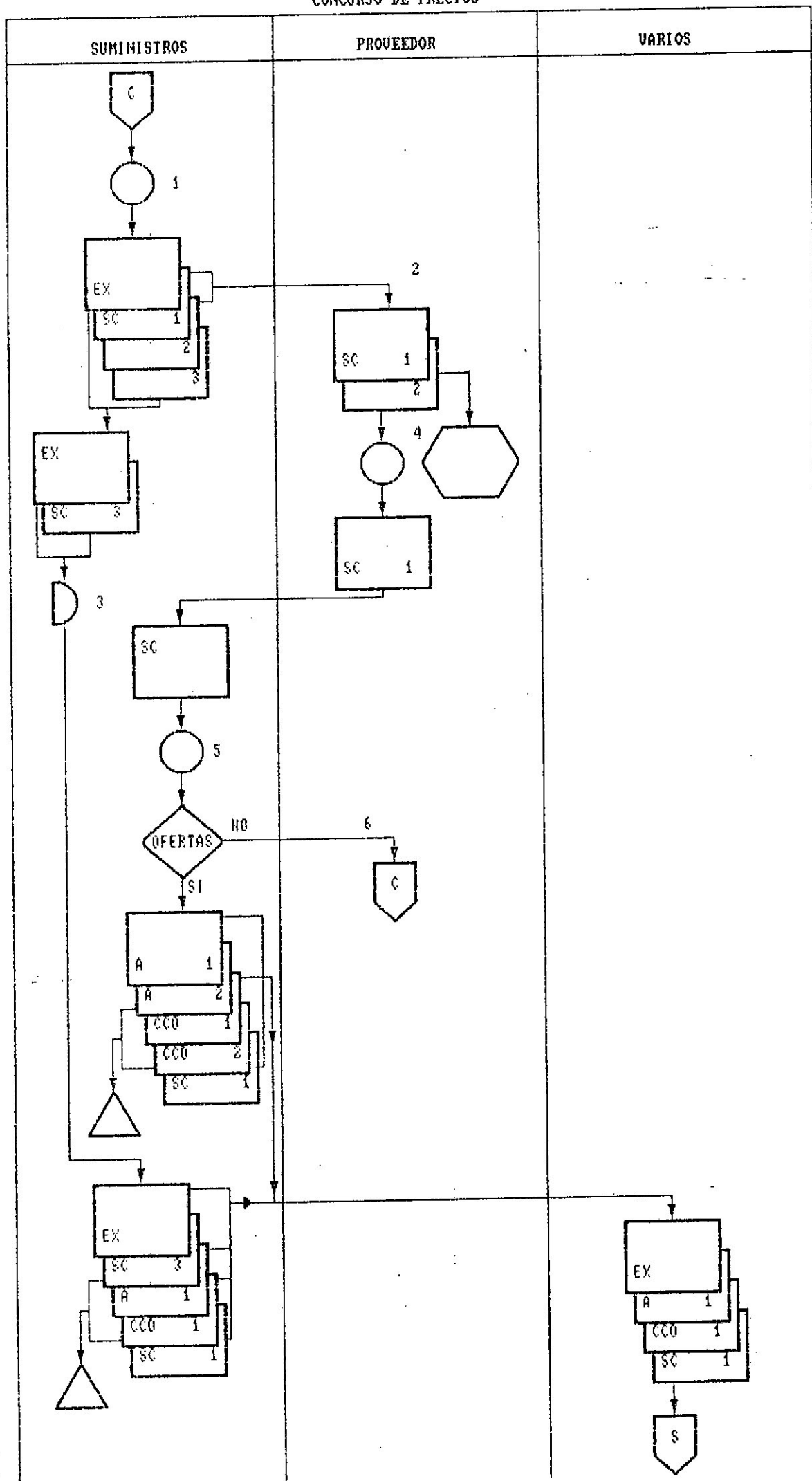
 Cronologicos.

COMPRA DIRECTA

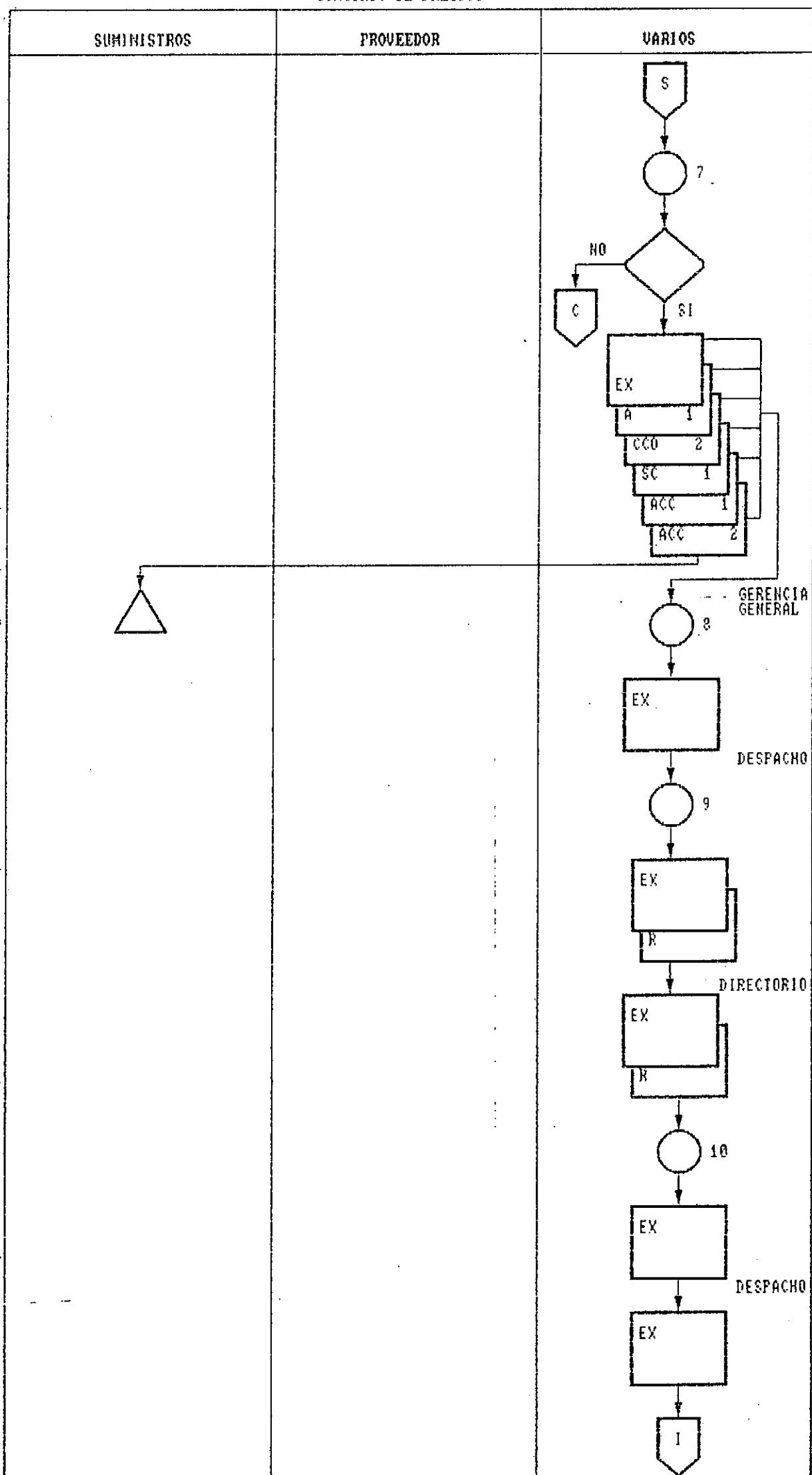
Observaciones:

1. Se confecciona SC con fecha y hora de apertura, se identifica con nro. de expediente, se da nro. correlativo y se registra en cuaderno.
2. Se envían o son retiradas personalmente.
3. En espera de la contestación del proveedor.
4. Cotiza y lo entrega en sobre cerrado (se deja en urna).
5. El día y hora fijados se hace apertura.
6. El SC, CCo, A y H pasan a formar parte del expediente.
7. Autorización de nuevo trámite.
8. Verifica elementos a adquirir.
9. Verifica e informa si lo cotizado SC ajusta a lo requerido.
10. Sugiere, por nota, la adjudicación, la nota pasa a formar parte del Exp.
11. Ratificación de lo actuado.
12. Se confecciona resolución de adjudicación.
13. Firma.
14. Se confecciona OPr.
15. Entrega mercadería OPr con sellado S o/oo y F.
16. Se confecciona CR.
17. R, OPr, F, CR pasan a formar parte del expediente.
18. Se envía fotocopia de OP y R.
19. Verifica la documentación.
20. Complimentar.
21. Se verifica cumplimiento reglamentario.
22. Se confecciona OP, OP1 y OP2 pasan a formar parte del Expediente.
23. Con 18.
24. Se registra en cuaderno y se realiza imputación definitiva en ficha.
25. OP2 y CCo1 pasan a formar parte del Expediente.
26. Al proveedor se lo cita telefónicamente o se tramita a través de una agencia.

CONCURSO DE PRECIOS



CONCURSO DE PRECIOS



CONCURSO DE PRECIOS

Observaciones:

1. Se confecciona SC con fecha y se identifica con numero de expediente con hora de apertura, se da numero correlativo, se registra en cuaderno.
2. Se le envia o los retira personalmente.
3. En espera de la contestacion del proveedor.
4. Cotiza y lo entrega en sobre cerrado (urna).
5. El dia y hora fijados hace apertura.
6. Se informa la novedad y luego vuelve con autorizacion de nuevo tramite.
7. Evalua y decide a quien adjudica.
8. Ratifica la adjudicacion y toma conocimiento de la adjudicacion, la documentacion se incorpora al expediente.
9. Confecciona Resolucion.
10. Firma la Resolucion que pasa a ser parte del expediente.



Se conecta con Cursograma Compra Directa, Departamento Suministros. 3.2.1.

NOTAS:

- EX. Expediente.
- SC. Solicitud de Cotizacion.
- A. Acta.
- CCO. Quadro Comparativo.
- ACC. Acta Comision de Compras.
- R. Resolucion.



Archivos Cronologicos.

V. Agencias

Los procedimientos no difieren mayormente en lo que hace al circuito en sí mismo, respecto de lo ya descrito para IOSPER Central. Por este motivo se considera innecesario incluir las representaciones gráficas.

Sin embargo cabe destacar lo siguiente:

- El Instituto cuenta con agencias y miniagencias distribuidas en todos los departamentos de la Prov. de Entre Ríos, en las cuales el afiliado puede tramitar los distintos servicios que ofrece la institución.
- La agencia cuenta con infraestructura administrativa y profesional que le permite atender todos los servicios, con excepción de las Afiliaciones por Convenio Autónomos que deben realizarse exclusivamente en Casa Central.
- Se realizan inventarios mensuales de los bienes muebles existentes, lo que resulta innecesario.
- Se confeccionan cuatro registros diferentes del sistema de identificación de los interahados, siendo el único exigido por Casa Central el 15/451 (Registro Nº 2), el resto se implementó por directivas personales y en algunos casos han perdido vigencia y la agencia los sigue confeccionando por rutina sin tener ninguna utilidad (Agencia Paraná, confecciona el 15/451).
Respecto de las derivaciones, esta agencia eleva a Casa Central las solicitudes para que esta autorice por Auditoria Médica y confeccione la respectiva constancia.
- La agencia no canaliza la incorporación de grupos autónomos o dependientes, solo toma conocimiento de ello en el momento en que recepciona los recibos de cápita.
- En la actualidad los reintegros provienen de prestaciones tales como Anestesia y Optica, estando reducido el Listado de Reintegros por Elementos Ortopédicos por la Ley de Emergencia Económica.
- Esta situación ha originado los trámites de excepción a los cuales tienen acceso quienes lo solicitan, siendo este beneficio desconocido por la mayoría de los afiliados y máxime en el interior de la provincia. Por ello es conveniente aplicar nuevamente el Listado General de Reintegros de Prótesis vigente antes de la Ley de Emergencia Económica.
- En cuanto al Área de Odontología, se observa que algunos trabajos deben ser terminados en el laboratorio particular del protesista dado que dentro de las instalaciones de la agencia no existe un lugar adecuado para los mismos. Cabe mencionar que si cuentan con un consultorio odontológico.



3.2. Fallas de Procedimientos y Control Interno

Surge del relevamiento realizado, que no existen Misiones y Funciones de los distintos sectores de la organización como así también se ha detectado la no existencia de Procedimientos Normados que permitan un funcionamiento ágil e inequívoco en las distintas órbitas del Instituto.

Esto dificulta en forma considerable el proceso de toma de decisiones en los distintos niveles organizacionales.

A continuación se describen los aspectos (diagnóstico) detectados en los relevamientos presentados en el punto 3.1.

Afiliación Obligatoria

- Se observó que con posterioridad al procesamiento de la información, el P.E.D. demora la documentación 30 días, sin que del cursograma surja justificación alguna de la misma.
- No tiene utilización alguna el Ti.
- Al Departamento Afiliaciones no le queda constancia alguna de la documentación remitida al P.E.D.
- No hay prenumeración de formularios.

Afiliación por Convenio Autónomos

- Al Departamento Afiliaciones no le queda constancia de la documentación remitida al Departamento Despacho, Secretaría Presidencia y al P.E.D.
- No se la ninguna utilización al talonario de la DJA.
- No hay prenumeración de formularios.

Régimen de Capitalación Individual

- No queda constancia en el Departamento Afiliaciones de la documentación remitida al P.E.D.
- Se observa una demora de 30 días con posterioridad al procesamiento de la información, sin justificación aparente.
- No hay prenumeración de formularios.

Si bien no surgen de las representaciones gráficas que se acompañan pueden hacerse las siguientes observaciones:

- Problemas de comunicación entre las agencias y Casa Central (falta de información actualizada respecto de temas que abarcan las afiliaciones).
- Diferencia entre el total de afiliados y los aportes que ingresan por este concepto (falta de difusión para que el afiliado se presente a registrar sus datos teniendo así acceso al sistema y/o modificación de la reglamentación vigente).
- No se pueden corregir datos sin previa gestión por parte del afiliado, se sugiere analizar la posibilidad de corrección de los mismo mediante cotejo de los dispositivos magnéticos y/o manuales.
- Existen además errores en la transcripción de los datos, que se detectan en ocasión de la presentación del afiliado, ya que no se visualizan anteriormente porque no se hace la validación diaria entre lo enviado por afiliaciones y lo remitido por Procesamiento Electrónico de Datos.

Prestaciones Ambulatorias

- No existe control previo de montos de créditos ya asignados (puede superar los límites).
- No existe un detalle expreso de las prestaciones que no requieren autorización previa de Auditoría Médica.

Ambulancia - Servicio Propio

- Generan una cantidad de formularios tal que no se justifican en un procedimiento simple.

Crédito por Internación Opción Pago Contado

- Las órdenes de ingreso se guardan en archivos diferentes.
- Se genera una baja de Crédito Asistencial en un procedimiento de Pago Contado.

Ambulancia - Servicio Privado

- Auditoría Médica no realiza un control que permita evaluar la procedencia del pago de los traslados.
- Hay duplicación de archivos de Ordenes de Pago.

Servicio Emergencia Sanitaria

- No existe control de Auditoría Médica antes de la emisión de la Orden de Pago.
- Hay duplicación de archivos de Ordenes de Pago.

Hotelería Asistencial

- Auditoría Médica no controla la procedencia.
- No existe control previo de Montos de Créditos ya asignados (puede superar los límites).
- Las notificaciones por hotelería son realizadas a través de Presidencia, nivel inadecuado para un trámite rutinario.

Prótesis Odontológicas

- No hay prenumeración de Presupuesto.
- No hay prenumeración de detalle prótesis realizadas.
- No existe conformidad en forma individual por cada prótesis realizada.
- No existe control previo de Montos de Créditos ya asignados (puede superar los límites).
- Hay doble control de identidad cuando el procedimiento se realiza a través de Crédito Asistencial.

Derivaciones en Tránsito

- No existe control por parte de Auditoría Médica.
- Hay duplicación de archivos de Ordenes de Pago.

Créditos por Medicamentos y Materiales Descartables

- No existe control previo de Montos de Créditos ya asignados (puede superar los límites).
- No hay prenumeración de autorización de crédito.

Internaciones

- La confección de fichas de internación en hospitales en forma manual retrasa en forma sustancial la facturación, liquidación y dificulta el control y registro de los pacientes.
- La facturación por derivaciones de alta complejidad es manual lo que limita y retrasa el proceso de facturación y cobranzas.

Compras

- La recepción definitiva de bienes no cuenta con la firma de ningún especialista para verificar la calidad de lo recepcionado.
- Para las compras rutinarias no existen políticas de stock, stocks mínimos y puntos de pedido.

4. Diagnóstico

4.1. Consideraciones generales

Las tareas que se han venido realizando hasta la fecha del presente informe han permitido realizar una evaluación sistemática e integral del IOSPER. Lo mencionado posibilita esta presentación, que no es otra cosa que un análisis con sentido crítico de los diferentes aspectos contemplados y que permiten arribar a una primera gran conclusión:

La existencia de problemas de diversa índole requerirá la adaptación de rigurosas medidas que permitan revertir una situación de por sí, compleja.

Dichas medidas (así como otras conclusiones y recomendaciones) serán expresadas en el informe final.

La magnitud de las dificultades a que se hacía referencia podrá visualizarse a partir de lo expresado en los párrafos siguientes.

Los diferentes ítems en que resulta ser agrupada la problemática a describir no expresa ningún orden prioritario sino una forma de presentación comprensivamente más apta.

Cabe destacar, asimismo, que en el enfoque realizado prima la trascendencia que el problema pueda tener; no consignándose, por tanto, aquellos de menor cuantía o marcada superficialidad.

Asimismo, merece un párrafo especial, la realidad detectada en la Dirección de Farmacia, ya que si bien es un sector que por su trascendencia deberá ser incluido en las posibles modificaciones a encarar; el hecho de que en oportunidad del análisis realizado se encontrara implementándose un nuevo sistema administrativo de control y gestión del sector hace imposible su evaluación en la misma línea de trabajo que se ha venido desarrollando.

4.2. Estructura

La bibliografía especializada coincide en que, toda organización cuenta con un cúmulo de jerarquías y atribuciones asignadas a quienes forman parte de ella. De este modo, la estructura organizativa es el esquema de jerarquización y división de las funciones componentes de la misma.

Está comprobado que toda organización cuenta con una estructura, la cual puede ser formal o real (o ambas). La formal es la estructura explícita y oficialmente reconocida. La informal es la resultante de la filosofía de la conducción y del poder relativo de los individuos que la componen, no en términos de su ubicación en la formal, sino en función de su poder de influencia sobre otros miembros.

Sería deseable que ambos tipos de estructura coincidan. Sin embargo en la mayor parte de los casos, esto no ocurre.

Expresar que en este ítem se han verificado serias fallencias, sería restar importancia a lo que se exprese en los siguientes. Sin embargo las dificultades que se presentan son de mucha importancia:

Existen marcadas diferencias entre la estructura real y la formal.

A modo de ejemplo puede mencionarse que existe un área de Supervisión General que depende de la Gerencia General que no figura incorporada al organigrama.

La Dirección de Administración tiene formalmente bajo su supervisión cuatro departamentos: Recursos Humanos, Suministros, Servicios Generales y Despacho. En la práctica éste último depende de Presidencia, resultando objetable que el máximo nivel tenga bajo su éjida directa un departamento con funciones netamente operativas.

Se observa que la Dirección de Administración oficialmente de nexo entre sus departamentos y Gerencia General. La función que desempeña que surge del análisis efectuado de las compras, consiste en hacer sugerencias las cuales ya están normatizadas en la Ley de Contrataciones del Estado Provincial, siendo innecesaria la centralización operativa por cuanto produce dependencia burocrática, postergando la agilización necesaria para el funcionamiento.

De la Dirección de Prestaciones dependen formalmente cuatro departamentos: Afiliaciones, Odontológico, Interior y Servicios Asistenciales. En la práctica se agrega el sector Trámites Especiales y el sector Turismo, aunque la dependencia formal de éste último es de Servicios Asistenciales.

El departamento Organización y Métodos, si bien existe formalmente; en la realidad está prácticamente desmembrado, restándosele al mismo toda trascendencia.

Lo antedicho es causa de profundos desajustes, tal como se podrá apreciar a continuación.

No existen Manuales de Organización ni documento alguno que lo reemplace.

Es imposible, por tanto, el conocimiento dentro de la organización de las misiones, funciones, niveles de autoridad y responsabilidades de los diferentes puestos, agravado por los desacoples entre la estructura formal y la real.

Se producen alteraciones en las relaciones de autoridad; interactuando entre sí los niveles que simultáneamente desconocen la existencia de otro intermedio.

No existe un adecuado equilibrio en la distribución de tareas por sector.

Cada persona debe recibir órdenes de una única fuente, respetando el principio de unidad de mando; básico en toda organización, no verificable en el caso que nos ocupa.

Tampoco es tenido en cuenta el principio de Supervisión limitada y asociada a aspectos de exclusiva funcionalidad. Esto significa que toda persona con nivel de autoridad debe ejercer su supervisión sobre un número de personas tal que resulte ser manejable (el ideal no debiera superar los cinco) y acotado a temáticas homogéneas.

En la práctica se verifican centralizaciones perjudiciales de cargos y personas. Así es que la Gerencia General y la Dirección Contable son ocupadas por la misma persona, otro tanto ocurre con la Dirección de Farmacia y la Jefatura del departamento Control y Liquidaciones de Servicios Asistenciales y con los departamentos Auditoría Interna y Organización y Métodos.

No es posible tampoco, controlar y evaluar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los diferentes niveles.

4.3. Planeamiento

La función administrativa básica de planeamiento es la que selecciona los objetivos de una organización y las políticas y programas para alcanzarlos. Las instituciones como el I.O.S.P.E.R. que operan en un medio ambiente cambiante e incierto son las que requieren con mayor fuerza el desarrollo de esta función.

Del análisis realizado puede establecerse que tanto la estructura organizativa como los sistemas de información actuales no conforman el marco adecuado para que tal función pueda desarrollarse ya sea en el corto, mediano o largo plazo. Como prueba de ello pueden expresarse las siguientes observaciones:

- El hecho que el IOSPER no pueda conocer con exactitud su disponibilidad financiera en tiempo y forma impide la confección del Presupuesto económico-financiero.
- No existe sistema de indicadores estadísticos que permita controlar la eficiencia administrativa y la calidad de las prestaciones.

- No existe una real descentralización operativa que permita prever las diferentes tareas, controles y/o acciones que se deben llevar a cabo tanto a nivel central como en la periferia. Por ejemplo: no existe una adecuada coordinación entre las agencias y central; motivo por el cual, las primeras terminan funcionando tanto estructural, administrativa y organizativamente a partir de sus propios impulsos.

4.4. Administrativo-Contable

Como consecuencia de lo indicado en 4.2. respecto del sector Organización y Métodos, surge la no existencia del Manual de Procedimientos.

Un procedimiento consta de un espectro muy amplio de instrucciones, los que expuestos en forma sistematizada facilitan su interpretación y seguimiento.

El Manual de Procedimientos se constituye en una herramienta de primera necesidad en toda organización que pretenda ser racionalmente conducida.

Se verifica, por tanto, una marcada carencia de controles operativos y patrimoniales. Vaya a título de ejemplo el descontrol en lo que se refiere a los elementos que por indicación médica, se entrega a los afiliados: entrega de una segunda silla de ruedas sin haber recepcionada la primera, etc.

Se desconocen los cursos de acción a seguir ante cada alternativa factible de ocurrencia; quedando en muchos casos librado a criterios individuales.

Con respecto a los formularios intervinientes en cada momento de la operativa, lo que ocurre es sumamente complejo. En efecto, cada sector "crea" de acuerdo con sus necesidades sus propios formularios que terminan ingresando (o no) al circuito habitual. De esta forma aparecen cantidades voluminosas de formularios que a la postre terminan no sirviendo o lo que es peor, complicando aún más una operatoria muchas veces engorrosa.

Asimismo, se han verificado inconvenientes en el suministro de elementos para atender casos urgentes, tales como marcapasos, prótesis de cadera, etc, relacionados con el trámite administrativo de compra ya que las licitaciones consumen tiempos que no guardan consonancia con los de la dolencia del afiliado.

Con relación a aspectos contables puede manifestarse que el plan de cuentas, tal como está concebido brinda muy poca información ya que no hay discriminación por gasto ni por zona geográfica. Cualquier análisis de gestión vinculado al gasto se realiza a partir de un sistema ad-hoc (esto es, sistema fuera del sistema) que suministra la posición financiera.

La contabilidad permanece atrasada en forma constante, guardando los balances un atraso promedio de un año.

Se produce una complicación adicional por la existencia de un sector contable exclusivo y dependiente de la Dirección de Farmacia que mantiene muy poca vinculación con el sector contable central.

4.5. Administración de Recursos Informáticos

En los últimos años ha venido llevándose a cabo una transición que consiste en definir un amplio alcance para la gestión de los recursos informáticos, a tal punto que en las organizaciones administrativamente más desarrolladas existe lo que se conoce como Gerencia de Recursos de Información.

Son muchas las razones que están provocando este cambio pero todas ellas se basan en que la tecnología actual permite relacionar el tradicional procesamiento de datos, las telecomunicaciones y la automatización de oficinas. La tendencia a la computación del usuario final representa un claro desplazamiento hacia la descentralización del procesamiento.

La realidad detectada en el IOSPER es contraria a lo descrito anteriormente ya que el procesamiento actual es realizado a partir de un equipamiento centralizado con procesos batch (en lote) y software con lenguajes de tercera generación no compatibles con las filosofías mencionadas que se implantan a partir de la utilización de lenguajes de cuarta o quinta generación y arquitectura de redes.

En síntesis, hardware y software de base obsoletos. Software de aplicación no acorde con una organización dinámica y eficiente.

4.6. Recursos Humanos

El organismo no cuenta con información completa sobre el perfil y el nivel de capacitación de cada uno de sus agentes aún cuando maneja conocimientos básicos sobre nivel de estudios tradicionales.

Por otra parte no se lleva a cabo ningún plan de capacitación y/o actualización que permita mejorar los diferentes perfiles.

Ambas menciones se consideran como de fundamental importancia, a efectos de una rápida solución.