



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial a la Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar del IESS en Guayas, se realizó con cargo al plan operativo de control del año 2010 de la Auditoría Interna del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.030.10 de 30 de agosto de 2010 emitida por el Auditor Interno Jefe del IESS.

Objetivo del examen

Determinar la legalidad y propiedad en la concesión y pago de las prestaciones económicas del Seguro General de Salud.

Alcance del examen

Se verificó el proceso de concesión y pago de prestaciones económicas a los afiliados y beneficiarios del Seguro General de Salud Individual y Familiar, Subdirección Provincial del IESS en Guayas, correspondientes a subsidios por enfermedad y maternidad, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de marzo de 2010.

Limitación al alcance

No se analizó la procedencia de los certificados médicos que sirvieron para la concesión de los subsidios por enfermedad y maternidad, por no corresponder al alcance del presente examen especial.

Base Legal

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

El Reglamento Orgánico Funcional (ROF), expedido con Resolución C.D. 021 de 13 de octubre de 2003 creó las Unidades Provinciales de Salud Individual y Familiar como dependencias de apoyo de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar (DSGSIF). En la Provincia del Guayas la Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar (SPSIF) que sustituyó a la Subdirección Médica.

Estructura Orgánica

La LSS establece que para el cumplimiento de las funciones encomendadas, el IESS, cuenta entre otros, con los siguientes niveles estructurales:

- a) Nivel de Gobierno y Dirección Superior, en el cual se ubican el Consejo Directivo, la Dirección General y Direcciones Provinciales.
- b) Nivel de Dirección Ejecutiva y Especializada, que incluye a la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, con sus dependencias de apoyo, entre otras, las Unidades Provinciales de Salud Individual y Familiar.
- c) Nivel de Apoyo y Asistencia Técnica de la Dirección General, en este estamento tenemos a la Dirección de Desarrollo Institucional.

En el ámbito provincial, bajo control y supervisión de la SPSIF del Guayas se encuentran las siguientes unidades médicas:

- Hospital Teodoro Maldonado Carbo (HTMC)
- Hospital de Milagro
- Hospital de Durán
- Hospital de Ancón*
- Centro de Atención Ambulatoria 209 (CAA 209)
- Centro de Atención Ambulatoria 210 (CAA 210)
- Centro de Atención Ambulatoria 211 (CAA 211)
- Centro de Atención Ambulatoria 212 (CAA 212)
- Centro de Atención Ambulatoria 213 (CAA 213)
- Centro de Atención Ambulatoria La Libertad*
- Unidad de Atención Ambulatoria Bucay
- Unidad de Atención Ambulatoria Balzar

* Hasta el 7 de noviembre de 2007 que se creó la Provincia de Santa Elena.

Objetivo de la entidad

El IESS a través del SGSIF tiene la responsabilidad de proteger al asegurado contra las contingencias de enfermedad y maternidad, dentro de los requisitos y condiciones señaladas en la LSS.

Monto de los recursos examinados

Las prestaciones que brinda el IESS se financian con los recursos descritos en el artículo 4 de la LSS.

En el período analizado la Institución otorgó 32.833 subsidios por enfermedad y 11.965 por maternidad, por un monto de 8 358 377,00 USD y 8 727 430,58 USD, respectivamente.

El monto de recursos examinados es de 5 328 437,83 USD, que corresponde a 7.788 subsidios, conforme el siguiente detalle:

UNIDAD MÉDICA	2006		2007		2008		2009		TOTAL	
	CANT	USD	CANT	USD	CANT	USD	CANT	USD	CANT	USD
HOSP. HTMC	1762	676.543,15	1424	470.034,71	1207	431.977,47	1111	425.385,44	5504	2.003.940,77
HOSP.MILAGRO	37	30.775,77	81	75.844,74	75	71.473,81	23	17.001,57	216	195.095,89
HOSP. DURAN	8	9.898,46	58	86.107,77	69	117.325,76	21	35.279,45	156	248.611,44

HOSP. ANCON	151	67.245,27	242	102.989,52	35	19.349,12	23	9.258,83	451	198.842,74
CAA 209	13	39.003,59	113	198.099,04	107	221.141,50	65	151.443,51	298	609.687,64
CAA 210	20	34.666,18	90	164.572,76	122	209.355,32	22	43.995,95	254	452.590,21
CAA 211	34	60.008,71	93	198.143,04	90	175.650,73	33	52.615,06	250	486.417,54
CAA 212	36	78.092,78	170	341.921,13	67	179.384,38	37	86.202,12	310	685.600,41
CAA 213	28	44.645,40	98	133.822,72	56	117.754,34	22	68.285,61	204	364.508,07
CAA LA LIBERTAD	23	20.210,17	32	17.987,48	45	23.950,05	8	4.946,38	108	67.094,08
UAA BUCAY	2	1.850,00	9	4.262,38	11	3.462,04	12	3.645,62	34	13.220,04
UAA BALZAR	0	-	0	-	2	1.590,00	1	1.239,00	3	2.829,00
TOTAL	2114	1.062.939,48	2410	1.793.785,29	1886	1.572.414,52	1378	99.298,54	7788	5.328.437,83

Servidores relacionados

La nómina de servidores relacionados que actuaron en el período examinado, consta en el Anexo 1 de este informe.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Cumplimiento de recomendaciones

Desde el año 2002, la Contraloría General del Estado y la Auditoría Interna del IESS, no han practicado en la Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar (SPSIF) del Guayas, exámenes especiales o auditorías al proceso de concesión y pago de prestaciones económicas del SGSIF, consistentes en subsidios monetarios por enfermedad y maternidad; por consiguiente no se han formulado recomendaciones.

Períodos de aportes subsidiados del proceso manual sin registro en la historia laboral del asegurado

Mediante liquidaciones manuales se otorgaron, desde enero de 2006 hasta mayo de 2009, 32.833 subsidios monetarios por enfermedad, por el valor de 8 358 377,00 USD en las Unidades Médicas del IESS de la provincia del Guayas, evidenciando que los períodos de aportes por estos subsidiados no están registrados en las respectivas cuentas individuales de historia laboral de los afiliados.

Esta situación la confirmó el Director de Desarrollo Institucional con oficio 63000000-1873-2001 de 13 de junio de 2011:

“... estos no son acreditados a las historias laborales de los beneficiarios de la prestación por cuanto la Unidad Médica no observó el proceso de registro de los certificados médicos en la plataforma historia laboral, pues uno de los elementos que generan liquidación y realizan el proceso de creación de planillas de subsidios que a su vez ajustan las planillas de aportes, es el ingreso del reposo médico que contemplaba la denominación versión 1 de subsidios; esta observación debe ser solucionada mediante la construcción de una solución informática que permita el ingreso de los períodos de reposo médico contempladas en las liquidaciones manuales, que generen planillas de subsidio a fin de ajustar las planillas de aportes y se emitan las respectivas notas de crédito a favor de los empleadores; el Seguro de Salud tiene conocimiento de este particular y realizará el requerimiento funcional para la construcción del software respectivo...”

Y con oficio 63000000-3016-2012 de 30 de octubre de 2012, manifestó:

“... El Seguro de Salud Individual y Familiar, no ha definido el proceso mediante el cual, la información de tiempo y remuneración registrados en las

liquidaciones manuales de subsidios, sea transferida a la historia laboral de los afiliados reconocidos con la prestación...”.

El Coordinador de Subsidios del HTMC en relación a la falta de períodos subsidiados, con oficio 12202-2102-0093 de 11 de abril de 2011 atendió nuestro oficio 51000000.EE.CPPE.SGSIF-110 de 6 de abril de 2010, con el que indicó:

“... Las liquidaciones manuales que se procesaron desde el año 2000 hasta el 31 de mayo de 2009 no han sido ingresadas en el Sistema Informático por cuanto en el año 2003 una comisión de la DDI nos hizo la visita para darnos capacitación en lo que se iba (sic) aplicar la versión 1, y que el Departamento de Desarrollo Institucional va a crear un programa adicional para que dichos documentos manuales sean ingresados a Historia Laboral... Posteriormente en el año 2009 tuvimos la misma visita... que venían a implantarnos capacitación en los procedimientos de la versión 2, a lo que solicité de manera verbal que teníamos muchos problemas en la información de las diferentes Prestaciones que requieren de los períodos Subsidiados para que la Institución genere las Planillas de Aportes respectivas, pero hasta la fecha no se ha dado cumplimiento...”.

Los Subdirectores Provinciales de Salud Individual y Familiar del IESS en Guayas, períodos de 1 de enero de 2006 al 12 de abril de 2007; de 19 de julio de 2007 al 10 de enero de 2008; y, del 11 de enero de 2008 al 31 de marzo de 2010; no aplicaron el Art. 77, numeral 2, literal a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado (LOCGE); Art. 34, numeral 8 del ROF, Resolución C.D. 021; y, las Normas de Control Interno (NCI) 130-05.- Supervisión continua, concordante con la NCI 401-03.- Supervisión, vigente desde 14 de diciembre de 2009.

El texto de las disposiciones legales y normativas relacionadas, es:

El Art. 77, numeral 2), literal a) Autoridades de las unidades administrativas y servidores de la LOCGE señala:

“... Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior....”. Que dice: “...Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y... más sistemas administrativos...”.

El Art. 34.- Responsabilidades de las Unidades Provinciales de Salud Individual y Familia, numeral 8 de la ROF, Resolución C.D. 021 de 13 de octubre de 2003, señala:

“... La aplicación y el control del cumplimiento de las normas técnicas para el otorgamiento de los beneficios al asegurado en servicios de salud y subsidios monetarios...”.

Las NCI 130-05, Supervisión continua, señala:

“... La supervisión continua se aplicará en el transcurso normal de las operaciones, incluye las actividades habituales de gestión y supervisión, así como otras acciones que efectúa el personal al realizar sus tareas encaminadas a evaluar los resultados del sistema de control interno...”.

Concordante con la NCI 401-03, Supervisión, vigente desde el 14 de diciembre de 2009:

“... Los directivos de la entidad, establecerán procedimientos de supervisión de los procesos y operaciones, para asegurar que cumplan con las normas y regulaciones y medir la eficacia y eficiencia de los objetivos institucionales, sin perjuicio del seguimiento posterior del control interno... La supervisión de los procesos y operaciones se los realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico...”.

De conformidad con el Art. 90 de la LOCGE se comunicó resultados provisionales a los Subdirectores del período examinado de la forma siguiente, a fin de que presenten sus argumentos y documentación de descargo.

Al Subdirector, período de 1 de enero de 2006 al 12 de abril de 2007, con oficio 51000000.EE.CPPE.SGSIF-262 de 10 de octubre de 2012, quien mediante comunicación de 18 de octubre de 2012, indicó:

“... las unidades médicas descentralizadas tenían la capacidad de elaborar toda la información... verificando las supervisiones correspondientes...”.

A la Subdirectora, período de 19 de julio de 2007 al 10 de enero de 2008, con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-149 de 24 de junio de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-162 de 18 de julio de 2011, quien con oficio 422262211-0065 de 27 de junio de 2011, señaló:

“... se atendieron los subsidios de forma manual hasta Mayo del 2009 por no existir ningún programa. Todas las unidades inician informáticamente el trámite de subsidios... desde mediados del 2009 aproximadamente...”.

Al Subdirector, período de 11 de enero de 2008 al 31 de marzo de 2010, con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-148 de 24 de junio de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-161 de 18 de julio de 2011, quien en comunicaciones de 5 y 28 de julio de 2011, expuso:

“... La Institución debería fortalecer a la Coordinación Provincial de Subsidios, dándole las herramientas necesarias para realizar un mejor control y seguimiento in situ en cda (sic) unidad médica y de esta manera dar fiel

cumplimiento a la concesión y pago de prestaciones económicas a los afiliados y beneficiarios del Seguro General de Salud Individual y Familiar...”.

En opinión del equipo de auditoría las respuestas de los Subdirectores Provinciales de Salud Individual y Familiar del IESS en Guayas no desvirtúan los resultados, por cuanto a la Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y familiar del IESS en Guayas le correspondía controlar el otorgamiento de los beneficios de los subsidios monetarios e informar a la DSGSIF las novedades del proceso para la toma de acciones correctivas oportunas.

La falta de supervisión en la generación y registro de aportes de los períodos subsidiados por enfermedad de 32.833 subsidios manuales y la falta de determinación de los requerimientos funcionales para el desarrollo del programa informático para su acreditación, incide en el acumulado de las cotizaciones en la historia laboral de los asegurados, afectando a futuro la concesión de las prestaciones de los Seguros de Pensiones y de Riesgos de Trabajo.

Conclusión

Por no haber vigilado la generación y el registro de los aportes de los períodos subsidiados por enfermedad de los subsidios manuales, en las respectivas cuentas individuales de historia laboral de los afiliados; ni se determinó los requerimientos funcionales para el desarrollo del programa informático para su acreditación, ocasionó que la historia laboral del asegurado no esté completa y afecte a futuro la concesión de las prestaciones de los Seguros de Pensiones y de Riesgo del Trabajo

Recomendaciones

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

1. Presentará a la Dirección de Desarrollo Institucional los requerimientos funcionales para el desarrollo del programa informático que permita la generación de las planillas de aportes de los períodos subsidiados, liquidados bajo el proceso manual en las Unidades Médicas del IESS en la Provincia del Guayas; a partir del ingreso del certificado médico, incluyendo controles para que estas operaciones no emitan órdenes de pago automáticas.

2. Presentará para conocimiento y aprobación del Director General el plan de ingreso de los períodos subsidiados a la historia laboral de los asegurados, por las liquidaciones manuales de los subsidios monetarios por enfermedad que fueron efectuadas en las Unidades Médicas del IESS de la Provincia del Guayas. Este plan contendrán, entre otros aspectos, los recursos a utilizarse y el cronograma de labores.

No están desarrollados los aplicativos informáticos para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal

Entre las variables para el procesamiento automático de la liquidación del subsidio monetario por enfermedad consta el promedio de los tres últimos meses de aportación inmediatamente anteriores a la fecha de la atención médica; y, en el caso del subsidio monetario por maternidad, la cotización anterior al mes del descanso prenatal.

En los casos en que por lo menos uno de los períodos de aportes base para el cálculo del subsidio, incluyendo el mes del siniestro, registre pago extemporáneo o mora o, cuando cualquiera de los seis meses de aportación inmediatamente anteriores a la fecha de cese del asegurado que reciba atención médica o de maternidad dentro del período de protección (dos meses posteriores al cese) se encuentre en mora, habrá responsabilidad patronal.

La cuantía de la sanción por responsabilidad patronal para los subsidios por enfermedad y maternidad, será igual al monto del subsidio, con un recargo del diez por ciento (10%).

El programa informático en producción, subsidios versión 2, no contiene los aplicativos para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea con el otorgamiento de la prestación económica.

En razón del número de subsidios monetarios por enfermedad y maternidad otorgados con el programa subsidios versión 2 y la falta de acceso directo a los archivos informáticos de pago de aportes de la plataforma de Historia Laboral, Auditoría no cuantificó la responsabilidad patronal que el IESS debió cobrar a los patronos.

El texto de las disposiciones legales y normativas relacionadas, es:

Reglamento General de Responsabilidad Patronal, Resolución C. D. 298 de 17 de diciembre de 2009, Art. 7:

“... El IESS, a través del sistema informático, determinará la responsabilidad patronal, procederá al cálculo de la cuantía de la misma, a la liquidación definitiva de la deuda con los recargos a que hubiere lugar y su correspondiente contabilización y en línea informará a las Unidades Provinciales de Salud Individual y Familiar...”.

Disposición Transitoria Tercera:

“... La Dirección de Desarrollo Institucional, adecuará y proveerá a los usuarios, las aplicaciones informáticas necesarias para facilitar el cumplimiento del presente Reglamento... que incluye la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea...”.

De conformidad con el Art. 90 de la LOGGE, con oficio 51000000.EE.CPPE.SGSIF-253 de 9 de octubre de 2012 se comunicó al Director de Desarrollo Institucional los resultados provisionales del presente comentario, quien con oficio 63000000-3016-2012 de 30 de octubre de 2012, señaló:

“... La Dirección de Desarrollo Institucional mediante oficio... 63000000-0240 del 26 de enero de 2012... solicita al Seguro de Salud Individual y Familiar la definición del proceso... actualmente se encuentra en proceso de desarrollo por parte de los técnicos informáticos del Seguro de Salud, Individual y Familiar mediante la solicitud... INC-21322 del 24 de julio del 2012...”.

Posterior a la conferencia de comunicación de resultados de 30 de noviembre de 2012, el Director de Desarrollo Institucional mediante oficio 63000000-3306-2012 de 10 de diciembre de 2012, expuso:

“... cualquier resolución o disposición, emitida por autoridad competente, que tiene que ser desarrollada por la DDI para su aplicación automatizada, requiere que cada una de las unidades especializadas o dueños de negocio involucrados, emitan los lineamientos generales que eviten interpretaciones a la misma y permitan la implementación en los sistemas informáticos dentro de los plazos previstos, lineamientos que deben ser concretados en el requerimiento funcional, puesto que este constituye el único documento habilitante para la DDI...”.

Como soporte a su exposición, el Director de Desarrollo Institucional adjuntó el oficio del Director General del IESS 63000000-0528-2008 de 14 de marzo de 2008 con el cual la máxima autoridad institucional ratificó la disposición contenida en oficio 63000000-2172-2006 de 10 de octubre de 2006, de la obligación de los seguros especializados de remitir el requerimiento funcional a la Dirección de Desarrollo

Institucional para todo cambio o implementación en los sistemas informáticos que soportan la entrega de prestaciones, servicios y procesos de apoyo a la Institución.

Adicionalmente, consta copia del oficio 63000000-0240 de 26 de enero de 2012 del Director de Desarrollo Institucional con el cual comunicó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar las mejoras al sistema de Calificación de Responsabilidad Patronal; y, los temas pendientes por definir, entre otros, la creación del requerimiento funcional para aplicar lo dispuesto en la Resolución C. D. 298.

En opinión del equipo de auditoría, el Director de Desarrollo Institucional evidenció las mejoras informáticas introducidas y las acciones que impulsa para contar con todas las necesidades y características que el programa debe cumplir para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal; sin embargo de ello, falta definir por parte de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar los requerimientos funcionales que permita introducir los scripts para que el programe opere en línea.

Por falta de definición de los requerimientos funcionales que permita la operatividad en línea del programa informático en producción, subsidios versión 2, no se han desarrollado los aplicativos informáticos para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea con los subsidios monetarios por enfermedad y maternidad; no obstante, se evidencia mejoras informáticas introducidas y acciones que impulsa para contar con todas las necesidades y características que el programa debe cumplir para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal, lo que incidirá en la gestión oportuna de cobro de estos valores.

Conclusión

No se han desarrollado los aplicativos informáticos del programa subsidio versión 2 para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea de los subsidios monetarios por enfermedad y maternidad, debido a que no se han definido los requerimiento funcionales; no obstante, al programa en producción se ha introducido mejoras informáticas y acciones que conllevan a contar con todas las necesidades y características que el programa necesita para cumplir con la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal, lo que incidirá en la recaudación oportuna de estos valores.

Recomendaciones

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

3. Presentará a la Dirección de Desarrollo Institucional los requerimientos funcionales para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea con los subsidios monetarios por enfermedad y asignará los recursos indispensables para su aplicación.

Al Director de Desarrollo Institucional del IESS

4. De acuerdo con los requerimientos funcionales que presente el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en aplicación de las recomendaciones 3 de este informe, construirá los aplicativos informáticos para la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea con los subsidios monetarios por enfermedad y maternidad. El programa deberá considerar mecanismos de integridad de información, respaldos, niveles de seguridad y otras definidas en la arquitectura tecnológica institucional. Para tal fin, presentará a la Dirección General para su aprobación el cronograma de trabajo para el desarrollo de tales aplicativos, el mismo que incluirá la solicitud de asignación de los recursos indispensables para su cabal cumplimiento, en caso de ser necesario, adicionalmente definirá e incluirá además, la participación del área usuaria.

Liquidación y pago de subsidios monetarios por enfermedad y maternidad con novedades

Hasta el 31 de mayo de 2009, los subsidios monetarios por enfermedad y maternidad se otorgaron en las Unidades Médicas del IESS mediante liquidaciones manuales. En el HTMC se utilizó un software aplicativo para su liquidación que fue desarrollado por el Coordinador de Subsidios de ese centro hospitalario con el apoyo de un Programador Informático particular.

El programa de computación de liquidación y pago, subsidios versión 2, desarrollado por el IESS, entró en producción a partir del 1 de junio de 2009 en todas las Unidades Médicas del IESS, con la autorización del Director General del IESS mediante nota

impuesta en oficio 63000000-0843 de 13 de abril de 2009 del Director de Desarrollo Institucional.

Dentro del proceso manual, de 7.788 liquidaciones de subsidios monetarios por enfermedad y maternidad efectuadas en 12 Unidades Médicas del IESS de la Provincia del Guayas, 49 subsidios en 7 Unidades se liquidaron en más por 13 874,01 USD, dichos valores fueron pagados a los afiliados a través de boletines de egresos.

Durante el transcurso del examen, los beneficiarios de estas operaciones y los servidores responsables de su liquidación, cancelaron el capital y los intereses, mediante el depósito de valores a las respectivas cuentas bancarias de las Unidades Médicas del IESS, exceptuando el pago del interés del subsidio pagado en más en el CAA 209 a la afiliada con cédula de ciudadanía 0911971331, bajo la modalidad manual en el CAA 209, desde la fecha de acreditación del subsidio hasta la fecha de corte del examen, esto es, 31 de marzo de 2010, que ascienden a 1 546, 60 USD, conforme se detalla a continuación:

No	Unidad Médica	# de Liquidaciones	Valor Pagado USD	Liquidación según Auditoría		Total Intereses Causado	DIFERENCIAS CUBIERTAS		Diferencia por recuperar (Intereses)
				Valor a pagar USD	Diferencia (+) USD		Capital	Intereses	
1	HTMC	2	3 356,76	2 882,19	474,57	183,34	474,57	183,34	0
2	Hospital de Milagro	14	11 801,57	10 866,94	934,63	399,86	934,63	399,86	0
3	Hospital de Ancón	4	1 974,29	1 793,37	180,92	67,64	180,92	67,64	0
4	CAA La Libertad	16	10 104,85	9 489,99	614,86	99,84	614,86	99,84	0
5	CAA 209	11	29 470,04	18 065,45	11 404,59	2 846,81	11 404,59	1 300,21	1 546,60
6	CAA 210	1	1 426,46	1 381,47	44,99	7,72	44,99	7,72	0
7	CAA212	1	1 318,80	1 099,35	219,45	135,78	219,45	135,78	0
TOTAL		49	59 452,77	45 578, 76	13 874,01	3 740,99	13 874, 01	2 194,39	1 546,60

Las inconsistencias en las liquidaciones se produjeron porque:

- Se consideró el aporte del mes de la incapacidad por maternidad y no el anterior;
- Cuando un afiliado se volvió a incapacitar, dentro de los 60 días posteriores a la fecha de terminación de la primera incapacidad, no se consideró la misma liquidación para continuar el pago;

- Liquidación de días correspondientes al período subsidiado, cubiertos por el patrono en la remuneración del afiliado o de la asegurada;
- Habiendo dos certificados médicos que duplicaba parte del período subsidiado, se liquidó sin considerar esta particularidad;
- Se liquidó períodos subsidiados posteriores a los 70 días con el 75% y no con el 66% hasta completar los 185 días, conforme norma el reglamento de subsidios;
- Se consideraron sueldos de meses de aportación y valor de sueldos aportados para la respectiva liquidación, que no les correspondía; y,
- Errores aritméticos en cálculo de liquidación y número de días subsidiados.

En el Sistema automatizado, 6 liquidaciones de subsidios monetarios por maternidad, generadas en el programa informático de liquidación y pago, subsidios versión 2, registraron diferencias en más por 1 000,34 USD, como constan en el siguiente cuadro:

No	Unidad Médica	# de Liquidaciones	Valor Pagado USD	Liquidación según Auditoría		Diferencias no cubierta USD
				Valor a pagar USD	Diferencia (+) USD	
1	HTMC	4	3 089,98	2 371,74	718,24	718,24
2	CAA212	2	1 364,30	1 082,20	282,10	282,10
TOTAL		6	4 454,28	3 453,94	1 000,34	1 000,34

Estas diferencias se originaron por error en la operatividad del sistema informático, producidas en los siguientes casos:

- Cuando un afiliado se volvió a incapacitar, dentro de los 60 días posteriores a la fecha de terminación de la primera incapacidad, el sistema no consideró la misma liquidación para continuar el pago; haciéndolo como nueva liquidación, con promedios de remuneraciones diferentes;
- Liquidación como continuación de una anterior, cuando la incapacidad está fuera de los 60 días; y,
- Error en la selección de los meses de aportación para el cálculo de la liquidación.

Dentro del proceso manual de liquidaciones de subsidios, la Auxiliar de Contabilidad del CAA 209, período de 1 de enero de 2007 al 31 de mayo de 2009, inobservó el Art. 77, numeral 2, literal a) de la LOCGE; Art. 97 reformado del Estatuto Codificado del IESS; Arts. 2 y 18 de la Resolución 318 de 12 de diciembre de 1978; Art. 2 de la Resolución 358 de 30 de octubre de 1979; y, la NCI 110-09.- Control interno previo, concordante con la NCI 100-03.- Responsables del control interno, vigente desde el 14 de diciembre de 2009.

En cuanto al funcionamiento del sistema automatizado, la Oficinista, Analista Funcional y Coordinadora del desarrollo del programa informático subsidios versión 2, período de 1 de abril de 2008 al 31 de diciembre de 2010; no cumplió con el Art. 77, numeral 2, literal a) de la LOCGE y las NCI 400-02.- Plan Informático, adquisición o actualización de sistemas, concordante con la NCI 410-09.- Mantenimiento y control de la infraestructura tecnológica, vigente desde el 14 de diciembre de 2009.

El texto de las disposiciones legales y normativas relacionadas, es:

Art. 77, numeral 2, literal a) Autoridades de las unidades administrativas y servidores de la LOCGE:

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

Estatuto Codificado del IESS, Art. 97 reformado con Resolución 783 de 12 de abril de 1992:

“... El IESS concederá a las aseguradas del Régimen General... b) Un subsidio en dinero por maternidad, durante doce semanas, equivalente al 75% de la última remuneración de la afiliada...”.

Reglamento General sobre prestación de subsidio en dinero por enfermedad común, maternidad, accidente de trabajo y enfermedad profesional, Resolución 318 de 12 de diciembre de 1978, Arts. 2 y 18:

“... 2. La percepción del Subsidio en dinero por enfermedad común, maternidad, accidente de trabajo y enfermedad profesional, es incompatible con la percepción de sueldos o salarios provenientes de la ejecución de labores asalariadas u otros de carácter semejante, así como con cualquier clase de licencia con sueldo... 18. Los primeros 70 días de incapacidad se pagarán con el 75% y los restantes hasta completar las veinte y seis semanas con el 66%...”.

Resolución 358 de 30 de octubre de 1979, Art. 2, que reformó los Arts. 18 y 36, entre otros, del Reglamento General sobre prestación de subsidio en dinero por enfermedad común, maternidad, accidente de trabajo y enfermedad profesional de la Resolución 318:

“... Art. 18.- La cuantía del subsidio en dinero por enfermedad común... será igual al 75% del sueldo o salario promedio de los tres meses de aportación anteriores al mes en que se inicie la incapacidad... Art. 36.- La oficina de subsidios liquidará la cuantía del subsidio a base del certificado patronal y de los certificados médicos...”.

NCI 110-09, Control interno previo:

“... El control previo será ejecutado por el personal responsable del trámite normal de las operaciones y actividades...”.

Concordante con la NCI 100-03, Responsables del control interno, vigente desde el 14 de diciembre de 2009:

“... Las servidoras y servidores de la entidad, son responsables de realizar las acciones y atender los requerimientos para el diseño, implantación, operación y fortalecimiento de los componentes del control interno de manera oportuna, sustentados en la normativa legal y técnica vigente...”.

NCI 400-02, Plan Informático, adquisición o actualización de sistemas:

“... Los sistemas de información computarizados se generan de acuerdo a los requerimientos o necesidades establecidas en cada entidad del sector público... para la actualización o crecimiento de los existentes, se utilizará tecnología probada y actual... El proceso de desarrollo de sistemas seguirá una metodología que comprenda al menos... Una prueba de aceptación luego de una etapa de trabajo en paralelo... Un plan de implantación que considere capacitación...”.

Concordante con la NCI 410-09, Mantenimiento y control de la infraestructura tecnológica, vigente desde el 14 de diciembre de 2009:

“... Los temas a considerar son: 1. Definición de procedimientos para mantenimiento y liberación de software de aplicación... por corrección y mejoramiento de los mismos o por requerimientos de los usuarios. 2. Los cambios que se realicen en procedimientos, procesos, sistemas y acuerdos de servicios serán registrados, evaluados y autorizados de forma previa a su implantación a fin de disminuir los riesgos de integridad del ambiente de producción. El detalle e información de estas modificaciones serán registrados en su correspondiente bitácora e informados a todos los actores y usuarios finales relacionados, adjuntando las respectivas evidencias...”.

En cumplimiento del Art. 90 de la LOGGE, los resultados provisionales relacionados con el presente tema, se dieron a conocer a los beneficiarios y servidores relacionados

con las liquidaciones manuales y con el desarrollo del programa informático de liquidación y pago, subsidios versión 2, con la finalidad de que presenten los justificativos debidamente fundamentados, así:

A la Auxiliar de Contabilidad del CAA 209, período de 1 de enero de 2007 hasta el 31 de mayo de 2009, quien efectuó la liquidación manual en más del subsidio por maternidad de la afiliada con cédula de ciudadanía 0911971331, que no está cubierto los intereses, se le comunicó con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-096 de 22 de marzo de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-257 de 1 de octubre de 2012, quien hasta la conferencia final de comunicación de resultados de 30 de noviembre de 2012 no respondió.

La afiliada con cédula de ciudadanía 0911971331, no recibió la comunicación de resultados contenida en oficio 510000000.EE.CPPE.SGSIF-217 de 27 de octubre de 2011, no obstante, con comunicación de 28 de octubre de 2011, remitió el comprobante de depósito de 28 de octubre de 2011 por 9 432,51 USD, a la cuenta corriente 1070041797 del CAA 209 en el Banco de Machala, cubriendo el capital del valor liquidado y pagado en más por el subsidio de maternidad 28119-08 de 22 de julio de 2008 y no lo intereses, novedad que se le participó con oficio 51000000.EE.CPPE.SGSIF-267 de 20 de noviembre de 2012, quien con comunicación de 10 de diciembre de 2012, señaló:

“... los valores correspondientes al subsidio por maternidad en el período 2008, fueron recibidos con total y absoluta buena fe, sin que exista ningún tipo de responsabilidad que me pueda ser imputable... los valores a devolver deberían ser aquellos que representen... pago en exceso, sin que se pueda o deba incluir intereses o recargos adicionales.- no puede ser imputada a la suscrita, por no haber participado... en el cálculo para la determinación de la prestación, y que se origina en un error cometido por funcionarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social...”

A los servidores relacionados con el desarrollo y validación del programa informático, subsidios versión 2, se les comunicó los resultados provisionales como sigue:

Al Director de Desarrollo Institucional, con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-127 de 23 de abril de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-251 de 8 de octubre de 2012, quien mediante oficio 63000000-1781 de 7 de junio de 2011, expuso:

“... La operación del sistema se realizó sin novedad hasta el mes de julio de 2010 en donde ocurre un desajuste del mismo, por desperfecto de la aplicación

de un requerimiento que cambia los parámetros para el caso de continuidad entre descansos médicos...”.

Con relación a los casos de continuidad en el pago de subsidios, indicó:

“... el problema se derivó de la aplicación del requerimiento descrito anteriormente, pues el sistema ignoró la aplicación de la regla de continuidad cuando entre reposos médicos no han transcurrido más de 60 días, procediendo a ejecutar una nueva liquidación...”.

Sobre la recuperación de los pagos en más, señaló:

“... realizó las gestiones administrativas para que la institución llegue a instituir un procedimiento general que le permita recuperar recursos pagados en más por error,... se procedió a: Identificar a los afiliados con pagos en más; Corregir el comportamiento del sistema; Realizar el proceso de recuperación de los valores pagados en más, Pedir autorización para bloquear las solicitudes de devolución de valores de cuentas de terceros de afiliados incurso en este caso como medida cautelar de los recursos del IESS... se hace imprescindible conformar un equipo de trabajo estable con el número de personas suficiente que ejecute el control previo concurrente en todas sus fases, es decir, en el registro de reposos médicos, en la liquidación de valores, en la validación del pago, en el control de reservas, control de liquidaciones no enviadas al pago por falta de cuenta bancaria, entre otros...”.

Y con oficio 63000000-3016 de 30 de octubre de 2012, manifestó:

“... No se debe perder de vista que las soluciones automatizadas por la DDI, se basan en la información proporcionada por el negocio, las mismas que previo a ser puestas en producción, son sometidas a pruebas funcionales, las que son validadas por el analista de negocio por ser el actor principal... vale hacer notar que la base legal que sustenta el sistema de subsidios data del año 1978, cuando regía una Ley diferente a la actual, condición que saca de contexto a varias formas administrativas de operación y que al automatizar los procesos se vuelven incongruentes y de difícil automatización...”.

A la Oficinista, Analista Funcional y Coordinadora del desarrollo del programa informático subsidios versión 2, con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-134 de 16 de junio de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-136 de 19 de junio de 2011, quien con oficios 63000000-2073 de 5 de julio de 2011 y 63000000-2323 de 29 de julio de 2011, expuso:

“... hasta junio de 2010, el sistema no presentó novedades de pago en más, es en el pago ejecutado el mes de agosto de 2010, por descansos registrados hasta el mes de julio de 2010 lo que se produce el error, situación que fue comunicado a la Dirección del Seguro de Salud... Según explicación del Técnico desarrollador... el error se produjo por efectos de la aplicación de un requerimiento relacionado con el control de plazo de continuidad entre reposos médicos... al aplicar el script para que se controle el tiempo de espera entre descansos médicos una vez cumplido el período máximo de cobertura de la prestación, generó error en el programa de liquidaciones... este proceso dañó

la lógica de las sentencias establecidas para efecto de la liquidación, por lo cual se derivaron varias clases de dificultades, mismas que fueron codificadas y que hasta esta fecha se encuentran en proceso de solución, este proceso cumple con todas la fases de aprobación, previas a instalar una aplicación informática en ambiente de producción para cada tipo de error enmendado... a partir de la identificación del error,... no se han producido nuevos errores con estas características, lo que sí ocurre es que tenemos afiliados a quienes aún no se ha pagado la prestación por... encontrarse en proceso de corrección...”.

En cuanto a la continuidad en el pago del subsidio, manifestó:

“... la continuidad será únicamente en el caso de una enfermedad a otro descanso por enfermedad; no así de un reposo de enfermedad a un reposo por maternidad... Esta condición, frente a lo acostumbrado en materia de concesión de subsidio... y que también consta en la lógica del comportamiento del sistema informático, fue observada por... la Analista de Negocio designada por la Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones del Seguro de Salud Individual y Familiar, por lo cual considera pertinente... la consulta a la Procuraduría... a través del Señor Director General... El Procurador General... da respuesta a la consulta... en el sentido de que sería largo y con resultados poco prácticos, resolver las consultas, por lo cual propone la conformación de una Comisión Técnica que elabore un Reglamento que sustituya al actual...”.

En opinión del equipo de auditoría, de las versiones del Director de Desarrollo Institucional, se desprende que las novedades en las liquidaciones de los subsidios, se producen por fallo en el programa informático y la Oficinista, Analista Funcional y Coordinadora del desarrollo del programa informático, no vigiló que se incluyan los procedimientos de aceptación y planes de prueba del programa subsidio versión 2.

Esta opinión es corroborada por el Oficinista, Delegado por la DSGSIF para colaborar en la revisión y validación de soluciones a problemas identificados en el funcionamiento del sistema informático, subsidios versión 2, a quien se le comunicó los resultados con oficio 51000000.EE.CPPE.SGSIF-135 de 16 de junio de 2011, contestando en comunicación de 1 de julio de 2011, lo siguiente:

“... Para el mes de agosto de 2010... me traslado para colaborar en la revisión y validación de soluciones a problemas identificados como erróneos por fallo del sistema, más no por falta de definiciones de negocio, pues hasta el mes de mayo de 2010, el sistema no presentó novedades y los pagos fueron correctos...”.

A las afiliadas, a quienes se les liquidó en más sus prestaciones económicas con el programa informático subsidios versión 2 y registran valores pendientes de recuperación, se le comunicó los resultados, así:

A las afiliadas con cédulas de ciudadanía 0920108248, 0916626393 y 0914122817, en su orden, con oficios 51000000.EE.CPPE.SGSIF-229, 51000000.EE.CPPE.SGSIF-232, ambos de 24 de noviembre de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-238 de 28 de diciembre de 2011, sin recibir contestación hasta la conferencia final de comunicación de resultados de 30 de noviembre de 2012. La afiliada con cédula de ciudadanía 0922296348 no recibió los oficios de comunicación de resultados provisionales 51000000.EE.CPPE.SGSIF-231 de 24 de noviembre de 2011 y 51000000.EE.CPPE.SGSIF-268 de 20 de noviembre de 2012.

La Dirección de Desarrollo Institucional, ha procedido a generar notas de débito y a bloquear los fondos de reserva y de cesantía a las afiliadas y afiliados que tienen diferencias en más en las liquidaciones automatizadas de los subsidios por enfermedad y maternidad.

Por error de procedimientos en el proceso manual, se liquidaron 49 subsidios por enfermedad y maternidad con diferencias en más por 13 874,01 USD, valor cubierto por los afiliados y servidores institucionales; y, por error de operación del programa informático se liquidaron en más 6 subsidios por maternidad por la suma de 1 000,34 USD (Anexo 4). Situaciones que generaron egresos adicionales.

Conclusión

Por errores de aplicación de las disposiciones legales en las liquidaciones manuales y fallas en el sistema informático subsidios versión 2, se liquidaron en más 55 subsidios monetarios por enfermedad y maternidad, generando egresos adicionales por 14 874,35 USD. De este valor, está pendiente de recaudación 1 000,34 USD más los intereses no cubiertos.

Hecho subsecuente

De enero a abril de 2011, posterior a la fecha de corte de la presente acción de control, los auditores identificamos 30 liquidaciones automatizadas de subsidios monetarios por enfermedad y maternidad con diferencias en más por la suma de 7 750,68 USD, persistiendo las fallas en el sistema informático de liquidación y pago, subsidios versión 2.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Auxiliar de Contabilidad del CAA 209, período de 1 de enero de 2007 hasta el 31 de mayo de 2009, con oficio 4222700200-013 de 25 de marzo de 2013, remitió copia del comprobante de depósito de 25 de marzo de 2013 efectuado en la cuenta corriente 1070041797 del CAA 209 en el Banco de Machala, por el valor de 1 546,60 USD (Anexo 5), cubriendo los intereses causados por la diferencia pagada en más en el subsidio de maternidad 28119-08 de 22 de julio de 2008, otorgado a la afiliada con cédula de ciudadanía 0911971331, calculados desde la fecha de acreditación del subsidio hasta la fecha de corte del examen, esto es, 31 de marzo de 2010.

Recomendación

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

5. Preparará el requerimiento funcional de los casos de continuidad entre descansos médicos que puedan presentarse entre cada una de las contingencias. En conjunto con un equipo de la Dirección de Desarrollo Institucional, se revisará y corregirá los parámetros de aplicación de estas reglas. La actualización del programa de cómputo será sometida a pruebas de validación con los usuarios designados por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.