

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



**PROGRAMA N° 41 ACTIVIDAD 1
CENTROS DE ATENCIÓN COMUNITARIA MÓVIL
UNIDADES SANITARIAS MÓVILES – REGIÓN CUYO**

INFORME DE AUDITORÍA N° 15

AGOSTO 2018

“2018–Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

e) La fijación de un plazo razonable a fin de cumplir con la obligación de rendir cuenta de los fondos transferidos;

f) La especificación de que “en caso de incumplimiento a la obligación de rendir cuentas en tiempo y forma, los montos no rendidos deberán ser reintegrados al ESTADO NACIONAL;

Con relación a cada convenio y contrato cualquiera fuere su modalidad de ejecución, donde se incumpla el proceso de rendición de cuentas dentro de los NOVENTA (90) días hábiles administrativos de vencidos los plazos previstos de rendición, corresponderá que:

1. La Unidad Ejecutora del Programa Presupuestario (en este caso la Secretaría de Operaciones y Estrategias de Atención de la Salud durante el período auditado, hoy a cargo de la Secretaría de Coberturas y Recursos de Salud) proceda a informar dicha situación a la Secretaría o Subsecretaría de la cual depende,
2. Las Secretarías o Subsecretarías que integran la jurisdicción deberán, sobre la base de la información suministrada, proceder a gestionar el reintegro de los fondos y a tomar las medidas de su competencia;
3. Cada una de las Secretarías o Subsecretarías deberán comunicar a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION —SIGEN—, la existencia de tal situación y sus antecedentes para que tome la intervención que le compete.

En caso de incumplimiento en la presentación de la rendición de cuentas, se faculta a las Secretarías o Subsecretarías a disponer de las siguientes acciones:

- a) Interrumpir y/o retener en forma automática la transferencia de fondos en la medida en que se constate:
 1. incumplimiento en tiempo y forma de las rendiciones en cuenta acordadas en convenios suscriptos y a suscribirse
 2. objeciones formuladas por la SIGEN o impedimentos para el control de la asignación de los recursos transferidos;
 3. la utilización de los fondos transferibles en destinos distintos al comprometido, cualquiera fuera la causa que lo origine.
- b) Interrumpir la suscripción de nuevos convenios;
- c) Adoptar las acciones que jurídicamente corresponda.

Causa: Incumplimiento con lo establecido mediante Resolución Ministerial N° 1487/11.

“2018–Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

Efecto: Falla en los sistemas de control y de gestión, debiendo enfocarse en el cumplimiento de las regulaciones aplicables.

Impacto: Medio

Recomendación: Arbitrar los sistemas de control interno para que los convenios que se suscriban en el futuro contengan todas las cláusulas necesarias que faculten al Ministerio a ejercer acciones en caso de incumplimiento.

- Las transferencias de fondos realizadas por el Ministerio de Salud de la Nación en el marco de los Convenios específicos de colaboración celebrados con la Universidad Nacional de Cuyo, por montos que ascienden a \$21.000.000 y \$21.500.000, - conforme el e-sidif-, fueron efectivizadas durante los meses de enero y febrero de 2015 respectivamente. Teniendo en cuenta que con fecha 4 de diciembre de 2015 se firma el Convenio Específico -el cual aprueba la transferencia por \$21.500.000-, la misma se efectuó con anterioridad a la firma de dicho instrumento.

Causa: Falla en los sistemas de control interno y en el monitoreo de las acciones.

Efecto: Debilidad en el ambiente de control.

Impacto: Alto

Recomendación: Establecer un procedimiento de control para que el área que efectúa las transferencias, verifique al momento de efectuar las mismas, la existencia de un acto administrativo previo que resuelva ordenar el pago o que en su defecto justifique los motivos que propiciaron al hecho.

- De la compulsa efectuada sobre los Expedientes objeto de esta Rendición, se verificó que, mediante el expediente N° 2002-29624/15-3, el Ministerio de Salud le transfiere a la Universidad Nacional de Cuyo PESOS VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL (\$21.500.000.-) y, por EX-2017-27977916-APN-DD#MS generado el 11 de noviembre de 2017, la Universidad efectúa la rendición parcial de los mismos, incumpliendo con:

Cláusula quinta: de las Obligaciones de la Universidad:

La Universidad se obliga a:

4. Remitir en forma trimestral al Ministerio, una vez invertidos los fondos transferidos que da cuenta la cláusula cuarta (Obligaciones del ministerio) para el cumplimiento del objeto establecido, un informe del saldo financiero semanal.

“2018–Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

7. Entregar al Ministerio un informe final que de cuenta del impacto de las actividades realizadas, conforme la cláusula sexta (Informe final)

Cláusula Sexta: Informe Final: La Universidad deberá presentar un informe final que deberá incluir material fotográfico que documente las acciones y operativos llevados a cabo, datos cualitativos y cuantitativos de las actividades realizadas en el marco del presente Convenio.

Causa: Incumplimiento de la normativa y falta de control por la autoridad competente de este Ministerio de Salud (Responsable del Programa).

Efecto: Carencia de Información, comunicación y seguimiento que permita contar con elementos para conducir, evaluar y controlar lo más eficazmente posible el curso de las operaciones, facilitando así la toma de decisiones

Impacto: Alto

Recomendación: Evaluar además las Resoluciones Ministeriales N°979/2011, N° 1487/2011 y Art.1 Ley 11.672, a fin de arbitrar los medios necesarios para que todo el proceso sea supervisado permanentemente, a efectos de dotarlo de la flexibilidad necesaria para reaccionar dinámicamente, tendiendo a cumplimentar con lo establecido en la normativa, estableciendo los responsables de controlar estas ejecuciones y establecer las acciones correctivas para esta situación.

- Del análisis efectuado sobre el expediente de rendición N° EX-2017-27977916-APN-DD#MS se verificó que se realizaron compras de lentes por un monto de \$3.926.970,00, la compra representa el 50 % sobre el total rendido en gastos en Bienes de Consumo, Inciso 2. Al mismo tiempo, no se verificó, de la documentación analizada, que se hayan aplicado los requisitos mínimos e indispensables a similitud de lo que establece el Decreto 1023/01 para la selección del proveedor, respetando los principios generales establecidos en el Art.3:

Inc. a): “Razonabilidad del proyecto y eficiencia de la contratación para cumplir con el interés público comprometido y el resultado esperado”

Inc. b): “Promoción de la concurrencia de interesados y de la competencia entre oferentes”

Inc. c): “Transparencia en los procedimientos”

Inc. d): “Publicidad y difusión de las actuaciones”

“2018—Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

Inc. e): “Responsabilidad de los agentes y funcionarios públicos que autoricen, aprueben o gestionen las contrataciones”

Inc. f): “Igualdad de tratamiento para interesados y para oferentes”

Se adjunta como **Anexo II** el detalle de las compras de los lentes.

Causa: Falta de transparencia en los procedimientos de publicidad para la promoción de concurrencia de oferentes. Incumplimiento de la normativa vigente (Decreto 1023/01 y Reglamentario 1030/16).

Efecto: Limitación a la concurrencia de oferentes e imposibilidad de dar transparencia del proceso.

Impacto: Medio

Recomendación: Definir y readecuar una planificación económico-financiera y un plan de acciones y presupuestos que permita cumplir con las metas y objetivos asignados a la Base USAM Cuyo.

Establecidas las acciones mencionadas, serán parámetros para verificar que los gastos realizados den estricto cumplimiento a lo establecido por la normativa vigente (Decretos 1023/01 y 1030/106).

Observaciones sobre la ejecución física del presupuesto (metas)

Surgen inconsistencias entre las metas informadas según la ejecución presupuestaria al cierre del ejercicio, la documentación compulsada y la información presentada por el Programa.

Meta	Ejecutado 3er Trimestre según e-sidif	Ejecutado 3er Trimestre s/documentación – Base Cuyo.
Pacientes atendidos	1152	1477
Anteojos entregados	736	438

- No se pudo verificar la ejecución trimestral de metas físicas para la Base USAM - Cuyo o si existió programación de metas para la Base en cuestión.

Causa: Ausencia de criterios en la formulación del Plan Operativo Anual, carencia de mecanismos o indicadores para evaluar las metas programadas trimestralmente.

Efecto: Imposibilidad para la toma de decisiones sobre el tipo y la magnitud de la producción y suministro de bienes y servicios que se requieren para el logro de los objetivos planteados como así también la determinación de recursos financieros involucrados.

Impacto: Alto.

Recomendación: Evaluar la implementación de los planes y objetivos con indicadores cuantificables para poder medir el nivel de cumplimiento de las actividades y metas acumulado por trimestre, a fin de tomar las acciones correctivas necesarias de corresponder para alcanzar las metas objetivo del programa.

- De la ejecución anual 2017 metas físicas para el total del Programa 41, Actividad 1, Atención en Móviles Sanitarios – Oftalmología, se informaron como pacientes atendidos 7682, por otro lado, conforme lo informado por el Programa, la Base USAM – Cuyo atendió a 8761 pacientes en oftalmología. Por lo expuesto, se desprende que solo la Base USAM – Cuyo atendió, durante el periodo auditado, 1079 pacientes más que el total del Programa.

Causa: Carencia de mecanismos para evaluar las metas programadas trimestralmente, e inconsistencia entre las metas físicas verificadas con el E-Sidif y la información presentada por el Programa.

Efecto: No se cuenta con información confiable impidiendo establecer la integridad de la información y falta de control a nivel central (Ministerio de Salud) sobre la ejecución del programa y en particular del convenio.

Impacto: Medio

Recomendación: Evaluar la implementación de sistemas de control necesarios para poder cuantificar el nivel de cumplimiento de las actividades y metas acumulado por trimestre, a fin de justificar los desvíos o inconsistencias a efectos de efectuar las acciones correctivas oportunamente a que hubiere lugar.

- De la compulsión efectuada sobre la documentación de respaldo de los anteojos entregados, en el período comprendido entre julio a septiembre 2017 (tercer trimestre) surge lo siguiente: **Anexo IV**
 - ✓ De 1453 anteojos para entregar conforme planilla, fueron efectivamente entregados al beneficiario 438 anteojos, o sea el 30%.
 - ✓ El resto de los anteojos, conforme surge de las planillas, fueron entregados al ER, (Entregado al Referente), no existiendo ningún documento que acredite la posterior entrega efectiva al beneficiario.

“2018–Año del Centenario de la Reforma Universitaria”

- ✓ Las planillas, realizadas manualmente, no se encuentran intervenidas por responsable de control o supervisión, como así tampoco figura el nombre de la persona que la confeccionó; las mismas presentan enmiendas, tachaduras y no se encuentran salvadas.

Causa: Falla en los sistemas de control interno y en el monitoreo de las acciones, ineficiencia de las actividades desarrolladas por la gestión del área auditada.

Efecto: Posible uso indebido y/o falta de confiabilidad y transparencia en el uso de los recursos públicos, costo de la no calidad, incumpliendo con el objetivo de política pública de salud.

Impacto: Alto

Recomendación: Reforzar los sistemas de control interno y ámbito de control que minimicen proporcionalmente el riesgo de incurrir en este tipo de prácticas, derivando en una gestión más transparente y óptima, gestión que implica el cumplimiento de los objetivos en un marco de eficiencia, eficacia, economía y rendición de cuentas.

- De 1.477 Historias clínicas compulsadas, se verificó lo siguiente: (Se adjunta como **Anexo III** el análisis efectuado)

- ✓ Que las mismas se encontraban “en blanco”, no cumpliendo con los principios de integridad y unicidad; el contenido de la misma, se encontraba incompleto, conforme lo establecido por la legislación vigente y por la práctica médica, más allá de la identificación del paciente y firma y sello del médico actuante.
- ✓ Sólo en 14 Historias clínicas que representan el 1%, se verificó que se efectuaron mediciones oftalmológicas.
- ✓ En el 99% de los casos analizados, no surge que se haya efectuado un examen oftalmológico como así tampoco surge ningún tipo de diagnóstico.

Causa: Falla en los sistemas de control interno y en el monitoreo de las acciones.

Efecto: Uso indebido y/o ineficientes de los recursos públicos, costo de la no calidad, incumpliendo con el objetivo de política pública de salud, el cual expresa, *“Que un modelo de salud Pública integral e integrado requiere una acción dinámica y movilizadora de todos los Programas que componen el Ministerio de Salud, hacia sus efectivos destinatarios, garantizando su accesibilidad hasta en los lugares más apartados del territorio.”*

Impacto: Alto

Recomendación: Reforzar los sistemas de control interno, y seguimiento en la ejecución de las políticas públicas, propiciando el fortalecimiento de las mismas, a los fines de que en este caso en particular, el objeto del convenio sea eficientemente cumplido.

- De la documentación compulsada, se verificó que el [REDACTED] DNI [REDACTED] registra dos contratos, uno con el Ministerio de Salud de la Nación y otro con la Universidad de Cuyo, para el mismo período, a saber:
 - ✓ Con fecha 30 de junio de 2016, bajo la Resolución N° [REDACTED], el Ministerio de Salud de la Nación aprueba la contratación del Dr. [REDACTED] DNI [REDACTED] desde el 2/5/2016 al 31/12/2016 con dedicación full time (100%).
 - ✓ Con fecha 25 de octubre de 2016 bajo la Resolución N° [REDACTED], la Universidad Nacional de Cuyo, contrató al agente mencionado para cumplir funciones como Coordinador en el Programa Nacional de Equidad Sanitaria Territorial, con periodo de contratación del 1/6/2016 al 31/12/2016.

Causa: Falla en los sistemas de control interno, por superposición de contratos y de actividad en el monitoreo del programa.

Efecto: Posible uso indebido de los recursos públicos, generando una ficticia sobredimensión del recurso humano existente.

Impacto: Alto

Recomendación: Analizar si corresponde deslinde de responsabilidades y arbitrar los medios necesarios para minimizar proporcionalmente el riesgo de incurrir en este tipo de práctica.

❖ CONCLUSION

En virtud del relevamiento efectuado y de los hallazgos expuestos en el presente informe, conforme al objeto de auditoría establecido, se extrae como conclusión, que se verifican deficiencias en el funcionamiento del Programa 41 Actividad 1 “Unidades Sanitarias Móviles – Región Cuyo”.

Para ejecutar las acciones y el funcionamiento de la Base Cuyo (Alcance de esta Auditoría) se invirtieron la suma de \$42.500.000 (pesos cuarenta y dos millones quinientos mil), que fueron transferidos por este Ministerio de Salud a la Universidad Nacional de Cuyo en el marco de los Convenios de Asistencia Técnica y Colaboración.

A lo largo del informe, se detallan diversas irregularidades, entre las que pueden destacarse, incumplimientos en los Convenios con las Universidades aprobados y firmados y la correspondientes rendiciones de fondos; desvíos e incumplimientos de las metas físicas y de la falta de metas-objetivos que debió contener el Programa, sin justificación ni acciones correctivas de los responsables del seguimiento del Convenio (Coordinación Cuyo y nivel Central del Ministerio). Estos hallazgos llevaron a esta UAI a determinar diversas observaciones de alto y mediano impacto.

Como conclusión: Una gestión más transparente y óptima, implica el cumplimiento de los objetivos en un marco de eficiencia, eficacia, economía y rendición de cuentas, para lo cual se debe reforzar los sistemas de control interno y ámbito de control que minimicen proporcionalmente el riesgo de incurrir en este tipo de prácticas, minimizando el uso indebido y/o ineficientes de los recursos públicos y costos de la no calidad, ya que un modelo de salud Pública integral e integrado requiere una acción dinámica y movilizadora de todos los Programas que componen el Ministerio de Salud, hacia sus efectivos destinatarios, garantizando su accesibilidad hasta en los lugares más apartados del territorio.

Resulta evidente destacar que la ofensiva contra los actos perjudiciales para organizaciones públicas no puede centrarse únicamente en el marco punitivo o en el control previo, como reglamentario y/o presupuestario, sino que deben establecerse herramientas que permitan prevenir los actos no deseados y no sólo actuar cuando éstos ya han sido consumados, dificultando la comisión de estos hechos. Es por ello que se sostiene que un adecuado sistema de control interno, con un ambiente de control fuerte, que permita minimizar los riesgos derivados del posible comportamiento incorrecto y de incurrir en errores antes que estos se manifiesten, detectar fallas luego de producidas a fin de que no vuelvan a repetirse concomitantes a la ejecución de los procesos involucrados, e informar a quien corresponda a fin de facilitar la toma de decisiones, optimizar procesos y dotar de valor agregado a la operatoria de todo el ente, formulando las acciones correctivas correspondientes y tendiendo a la máxima aproximación a los resultados esperados y los objetivos planteados, optimizando el proceso de economía, eficacia y eficiencia de toda la organización pública.

