

## SESIONES ORDINARIAS

2011

## ORDEN DEL DÍA N° 2760

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA REVISORA  
DE CUENTAS

Impreso el día 27 de octubre de 2011

Término del artículo 113: 7 de noviembre de 2011

SUMARIO: **Pedido** de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas con el objeto de regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe de gestión en el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur por el período 2008 y primer trimestre 2009 y cuestiones conexas.

1. (4.945-D.-2011.)
2. (414-OV.-2010.)

- I. **Dictamen de mayoría.**
- II. **Dictamen de minoría.**

## I

**Dictamen de mayoría***Honorable Cámara:*

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente OV 414/10, mediante el cual la Auditoría General de la Nación remite resolución 197/10 sobre una auditoría de gestión, por el período 2008 y primer trimestre 2009, en el ámbito del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (Inareps); y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

**Proyecto de resolución***El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional, solicitándole informes sobre las medidas adoptadas a los efectos de: *a)* regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe de gestión en el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica

del Sur, por el período 2008 y primer trimestre 2009 y *b)* determinar y efectivizar las responsabilidades que pudieran haber emergido de las aludidas situaciones.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

De acuerdo con las disposiciones pertinentes, el presente dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de la comisión, 30 de junio de 2011.

*Heriberto A. Martínez Oddone. – Luis A. Juez. – Gerardo R. Morales. – Juan C. Romero. – Ernesto R. Sanz. – Juan C. Morán. – Walter A. Agosto.*

## II

**Dictamen de minoría***Honorable Cámara:*

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente OV 414/10, mediante el cual la Auditoría General de la Nación remite resolución 197/10 sobre una auditoría de gestión, por el período 2008 y primer trimestre 2009, en el ámbito del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (Inareps); y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

**Proyecto de resolución***El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional, solicitándole informes sobre las medidas adoptadas a los efectos de regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe de gestión en

el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur, por el período 2008 y primer trimestre 2009.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

De acuerdo con las disposiciones pertinentes, el presente dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de Comisión, 30 de junio de 2011.

*Nicolás A. Fernández.*

## FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación (AGN) efectuó una auditoría de gestión en el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur (Inareps), por el período 2008 y primer trimestre 2009.

Las tareas de campo se desarrollaron desde el 24 de abril hasta el 13 de noviembre de 2009.

Los auditores informan que el presente informe fue puesto en conocimiento del ente auditado, el que formuló consideraciones que han sido tenidas en cuenta para la elaboración del informe definitivo.

El órgano de control expone los siguientes comentarios y observaciones:

1. Aspectos institucionales - vigencia del mandato de la dirección del instituto.

–La dirección del instituto no cuenta con designación vigente desde junio de 2008. Sin embargo, la persona a cargo continúa ejerciendo la dirección de hecho.

–La norma de funcionamiento –resolución 216/07 INAREPS– presenta deficiencias formales y operativas, a saber: *a)* Falta de concordancia en las denominaciones de las áreas incluidas en el texto de la resolución y sus anexos. No desarrolla normas de funcionamiento para los departamentos de enfermería y nutrición; *b)* Falta de concordancia con el organigrama previsto en la resolución conjunta 56/92, con relación a la sección de atención primaria, a las especialidades de la misma; *c)* Duplicación de áreas para una misma incumbencia en diferentes unidades organizativas. La sección atención primaria según la resolución 216/07 INAREPS incluye a su vez especialidades como odontología, oftalmología y clínica médica, que a su vez se encuentran comprendidas como secciones dentro del departamento médico asistencial, lo que implicaría una duplicación de áreas para una misma incumbencia; *d)* Establece normas de funcionamiento para áreas no previstas en la estructura organizativa, con lo cual coexisten la estructura formal aprobada por la resolución conjunta 56/92 con las modificaciones de hecho introducidas por la resolución 216/07 Inareps (creación de los servicios de ortopedia e informática; *e)* Inadecuado sustento normativo del accionar del departamento contabilidad (fundamenta sus actividades en la Ley de Contabilidad derogada por artículo 137 de la ley 24.156 y decreto 1.023/01 y ajusta la presentación de la rendición de cuentas de

acuerdo a lo aprobado por la resolución 1.658/77 del Tribunal de Cuentas).

–Bajo número de personal auxiliar sanitario con relación a la composición de la planta profesional.

Ausencia de un plan estratégico institucional integral, sólo ha implementado informalmente planes especiales que abordan de manera interdisciplinaria la discapacidad.

–No se ve reflejada en la procedencia geográfica de los pacientes ingresados la caracterización que posee el instituto como centro de referencia para el sur del país, dado que el 90% de la demanda proviene del municipio de General Pueyrredón.

–Desvío de la finalidad de creación del instituto. Mediante un convenio entre el municipio y el instituto, éste aborda la atención primaria. Esta modalidad compromete recursos físicos, financieros y humanos restándolos del objetivo principal.

2. Producción, internación institucional y cirugía

La AGN observó una falta de correspondencia entre los registros de cirugía y la información estadística del instituto reflejando ésta última un incremento del 12,62% sobre lo efectivamente realizado.

3. Atención ambulatoria – instalaciones y equipamiento.

La AGN señala el incumplimiento de las normas del Programa Nacional de Garantía de la Atención Médica en cuanto a la superficie mínima y a la existencia de lavamanos para el profesional médico en cuatro de los consultorios externos que constituyen el 23,52%.

4. Internación domiciliaria

La AGN indica que su estructura y funcionamiento no cuenta aún con el acto administrativo que la formalice.

5. Producción en ambulatorio

–Sobreestimación de la meta de atención primaria. No se alcanzaron en los ejercicios 2007 y 2008 las metas planificadas por falta de demanda. Las especialidades más requeridas fueron pediatría, clínica médica y ginecología que están también disponibles y resultan de fácil acceso en el sistema de salud provincial y municipal.

–Aumento en las prestaciones de kinesioterapia y en fisioterapia durante el año 2008, que no responden a un incremento real de la producción sino a un cambio de metodología del registro estadístico que distorsiona el número de prestaciones ante la falta de aplicación del factor de corrección para las prestaciones simultáneas y/o colectivas.

6. Comités

–Ausencia de aprobación formal de los comités constituidos. El 30 de diciembre de 2008 por resolución 760/08 Inareps se aprobaron las normas de funcionamiento de siete de los veintidós comités que registran actividad.

–Exceso de comités constituidos, muchos de ellos, para temáticas similares, lo que implica que los profesionales –en algunos casos– participan hasta en cinco comités.

#### 7. Programas especiales

La AGN señala que los programas especiales no cuentan con aprobación formal. Su actividad no es objeto de análisis estadístico particular, salvo el programa de internación domiciliaria.

#### 8. Farmacia

–Falta de personal de apoyo administrativo en el servicio de farmacia que impacta sobre el control de stock a cargo de la responsable del área, que se ve obligada a realizarlo en forma visual a pesar de contar con un programa informatizado debido a la carencia de personal idóneo para la tarea.

–Desactualización y registro irregular del libro psicotrópicos exigido por la ley 15.565. Al 16/5/09 se encontraba en blanco. En una segunda inspección llevada a cabo el 12/11/09 se constataron los primeros asientos realizados con fecha 2/10/09 para la droga alprazolán en folio 1. El último registro correspondió al 5/11/09. En el folio 14 se registró la fluoxetina siendo el primer asiento el 2-10-09 y el último el 15-10-09. Para ambos fármacos sólo se registraron las salidas, no así los ingresos, ni la procedencia, lo que imposibilita determinar el saldo existente. El registro informatizado y actualizado de las entregas no lo suple.

–Se ha detectado la falta de intervención del servicio de farmacia en la adquisición, almacenamiento y distribución de los insumos destinados al servicio de cirugía, siendo ello inherente a su incumbencia.

#### 9. Certificado de discapacidad

La AGN observó la ausencia de resguardos de seguridad en los formularios de los certificados de discapacidad sumado a ello la inexistencia de numeración preimpresa, lo que posibilitaría confección de certificados no legítimos. Tampoco se solicita información al SNR sobre si el paciente posee certificado previo o denegado.

#### 10. Sistemas de Información (Gerencial y Estadístico) – Metas programadas vs. realizadas

–Ausencia de un sistema estructurado de información gerencial que permita el seguimiento, evaluación y control de las actividades. Sólo posee sistemas parciales de información, basados en las estadísticas sanitarias y administrativas para el control de desempeño.

–La información disponible no retroalimenta la gestión a los efectos de corregir desvíos.

–Incorrecta inclusión de la internación domiciliaria en la sumatoria total de pacientes/día, en la meta correspondiente a la internación institucional, ya que responden a dos enfoques sanitarios distintos y estadios diferentes del paciente. El Instituto incluye como ejecución de la meta internación institucional a la internación domiciliaria. El indicador paciente/día sólo es aplicable a los pacientes institucionalizados

según la definición del Departamento Estadística del Ministerio de Salud.

–Hasta el ejercicio 2008 existió una incorrecta registración como nuevos pacientes de aquellos que se reinternan por permisos de fin de semana.

–Aumento artificial en la producción de kinesioterapia debido a la errónea totalización anual de los pacientes en tratamiento.

–Inclusión en la producción total de los pacientes ausentes en kinesioterapia y terapia ocupacional.

–Erróneo cálculo de promedio días de estada mensual en internación institucional, toda vez que nunca puede exceder los del mes. Por ejemplo expone promedio mensual días de estada 118 (dic/08).

–Falta de concordancia entre lo informado en F 11 y las estadísticas consolidadas anuales. Del cotejo de la información respaldatoria (estadísticas consolidadas anuales) y la sumatoria de los formularios F 11 trimestrales, se observa que el instituto informa un incremento del 17,95 % con relación al cumplimiento de la meta atención externa –rehabilitación, por lo que el cumplimiento real de la meta fue del 78 % y no del 95,90% informado. Para la meta rehabilitación en internación la diferencia informada en más fue de 3,6%, si se toma exclusivamente la internación institucional, la meta prevista se habría cumplido en el 71,53 % y no en el 115,90% lo que implica un desvío entre lo realizado y lo informado del 44,40 %.

–Subejecución de la meta internación institucional. El instituto informa una sobrejecución de dicha meta incluyendo en la misma producción correspondiente a internación domiciliaria. Cabe destacar que conceptualmente ambas prestaciones no resultan asimilables en virtud del tipo y estado de evolución del paciente y la infraestructura utilizable en uno y otro caso.

–Sobrejecución (29,30%) de la meta rehabilitación de personas con discapacidad, situación que deriva de la implementación de un cambio de criterio en la determinación de los volúmenes de producción. Con el cambio en la metodología de registro de la producción, se deja de aplicar el factor de conversión en las sesiones grupales de kinesioterapia y fisioterapia, una prestación grupal con el factor se contabilizaba como 2 prestaciones, sin el factor 5, por lo tanto con la misma cantidad de efectores y pacientes se registra un mayor volumen de producción. La adopción de dicho cambio no se encuentra documentada.

#### 11. Facturación obras sociales

–Inexistencia de un sistema de información confiable, oportuno y de rápido acceso correspondiente al estado de deuda de cada obra social debido a la inconsistencia que presenta el software utilizado.

–Deficiente sistema de procesamiento de la facturación, que originó la duplicidad de facturas y desaparición de pagos motivando la determinación manual de la deuda y el desarrollo de un sistema propio de facturación.

–Ineficiente gestión de cobro en sede administrativa y en el inicio de las acciones judiciales posteriores que repercute en una menor percepción de ingresos propios.

#### 12. Compras y contrataciones

–La resolución 458/08 Inareps vulnera los principios de transparencia, separación de funciones y control por oposición de intereses al concentrar en la dirección el trámite de los expedientes de compras, sustraer de la unidad operativa de contrataciones la gestión de las mismas según lo establecido por el artículo 23 inciso e) del decreto 1.023/01 y prohibir a la comisión evaluadora ejercer las facultades autorizadas por la resolución 515/00-SH, esto último atenta contra el cometido de la propia comisión que debe establecer el orden de mérito y recomendar la oferta más conveniente. El circuito implementado por la comentada resolución menoscaba el principio de transparencia de los procedimientos.

–Ausencia de control por oposición entre las funciones que desarrolla el asesor legal en tal carácter y como miembro de la comisión de evaluación a partir del dictado de la resolución 523/09 Inareps, máxime teniendo en cuenta que la relación laboral se enmarca en un contrato de servicios por tiempo determinado de carácter transitorio en el marco de lo dispuesto por el artículo 9° de la ley 25.164.

–Excesiva dilación en el inicio de un nuevo procedimiento de contratación de residuos patogénicos teniendo en cuenta el carácter esencial que reviste dicha prestación en una institución hospitalaria.

–Falta de constancia de la notificación del PBC particulares y determinación del lugar para la presentación y apertura de las ofertas (CD 03/09, Lic. Priv. 02/08).

–Ausencia de una adecuada programación de los trámites licitatorios, dando lugar a la prórroga de los contratos sin la correspondiente previsión en el PBCP, lo que implica un apartamiento de lo dispuesto por el punto 19 de la resolución 515/00 –SH– en cuanto dispone que se podrán prorrogar los contratos cuando se encuentre prevista dicha facultad en el PBCP.

En la referida contratación dicha facultad no se encontraba estipulada.

–Excesiva dilación en el desarrollo del procedimiento licitatorio –medicamentos– que provoca la contratación de los bienes por precios mayores a los estimados.

–Se advierte en el PBCP la falta de estipulación de plazo para el mantenimiento de la oferta tal como resulta de la interpretación del artículo 14 de la resolución 834/00 ME y lo que surge del artículo 84 del decreto 436/00.

Falta de constancia del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 del decreto 436/00 respecto del envío a la ONC de la convocatoria, PBC Part., cuadros comparativos de las ofertas, dictamen de evaluación, actos que aprueban los procedimientos de selección, ordenes de compra, etcétera. Así como también del artículo 13

en lo referido a la publicidad y difusión de los pliegos en la cartelera del organismo y en el sitio de Internet de la ONC (CD 21/08-CD 3/09, Lic. Priv. 2/08, Lic. Púb. 2/08, Lic. Púb. 3/08, Lic. Púb. 4/08).

–Falta de aclaración en el acta de apertura de los funcionarios intervinientes (CD 21/08 – CD 3/08).

–Falta de difusión a nivel local de acuerdo a lo previsto en el artículo 15 del decreto 436/00, teniendo en cuenta que las ofertas presentadas provinieron de empresas radicadas en la ciudad de La Plata y Berisso (Lic. Priv. 2/08).

–Ausencia de justificación para la invitación y contratación de empresas que se encuentran radicadas en las ciudades de La Plata y Berisso, teniendo en cuenta el tipo de servicio que se requiere (Lic. Priv. 2/08).

–Apartamiento en los dictámenes legales del criterio de la Procuración del Tesoro de la Nación expresado en los dictámenes 206:634, 207:578, 217:205, en cuanto señala que los mismos deben ser de estricta índole jurídica y no pueden ponderar cuestiones y constataciones fácticas como tampoco analizar cuestiones de oportunidad, mérito o conveniencia (dictámenes 196:28, 196:19, 197:185, 200:60).

–Excesivas exigencias de antecedentes determinadas por el PBCP (asociación a Cámara Empresaria local, régimen de personal enmarcado en la LCT, montos mínimos de facturación), vulnerando el principio rector de promoción de concurrencia y de competencia entre los oferentes previstos en el artículo 3°, inciso b), del decreto 1.023/00. La exigencia de tales extremos en el PBCP imposibilita la concurrencia de empresas constituidas como cooperativas (Lic. Púb. 3/08).

–Inclusión de tareas en el objeto contractual que exceden a las propias del servicio de vigilancia y se corresponden con las de la planta de personal del instituto, como acompañar a pacientes en salidas médicas o de recreación (Lic. Púb. 3/08).

–Incorrecta inclusión en el PBCP de realización de tareas de limpieza en áreas sanitarias sensibles por parte de personal ajeno al instituto, máxime teniendo en cuenta que el adjudicatario no ha dado cumplimiento a la presentación de los certificados médicos de su personal.

–Innecesaria implementación del procedimiento de etapa múltiple, teniendo en cuenta que se trata de la contratación de servicios y no se trata del desarrollo de un proyecto en el que se requiera la calificación de las condiciones técnicas del oferente y la evaluación y planteo del proyecto. La adopción del doble sobre para la contratación de servicios impide la comparación de precios de las ofertas no admitidas en la primera etapa y vulnera el principio de competencia (Lic. Púb. 4/08 – Lic. Púb. 1/07).

#### 13. Patrimonio

–Falta de individualización homogénea de los bienes. El sistema actual no los dota de una identificación propia, agravado en el caso de aquellos de mayor

cuantía, que ni siquiera consigna por ejemplo el número de serie de fabricación que permita identificarlo inequívocamente.

–Apartamiento de lo dispuesto en la resolución 47/97-SH, con relación a los plazos previstos para la amortización de los bienes, estableciendo como únicos plazos cincuenta y diez años según se trate de bienes inmuebles o muebles, respectivamente.

–La registración patrimonial de los bienes no permite opinar acerca de la uniformidad, integridad y confiabilidad de los bienes a cargo de la administración. Toda vez que los mismos no se encuentran debidamente identificados.

En atención a las observaciones realizadas, el órgano de control formuló recomendaciones al organismo auditado.

La AGN concluye que el instituto no posee plan estratégico y los sistemas de información gerencial se encuentran con un grado de escaso desarrollo; los servicios de atención primaria comprometen recursos humanos, físicos y financieros restándolos del objetivo principal del instituto que es la rehabilitación; el sistema de registro y cómputo estadístico produce cifras que no se corresponden con la producción real; el

exceso en la conformación de comités con actividades similares genera distracción de tiempo a los profesionales; los programas especiales implementados no se encuentran formalmente aprobados y no se registra en forma sistemática su actividad salvo en uno de ellos; las normas internas organizacionales, deben ser readecuadas a la estructura y a las normas vigentes; las normas internas del instituto relacionadas con la gestión de compras y contrataciones se apartan de los principios generales establecidos por la normativa vigente; el sistema de facturación a obras sociales no resulta confiable, el organismo mantiene pendiente de cobro facturación de antigua data, y por último, la AGN señala que la información remitida al Ministerio de Economía no encuentra respaldo en la información estadística producida.

*Heriberto A. Martínez Oddone. – Luis A. Juez. – Juan C. Romero. – Juan C. Morán.  
– Walter A. Agosto.*

#### ANTECEDENTES

Ver expedientes 4.945-D.-2011 y 414-OV.-2010.