

SESIONES EXTRAORDINARIAS

2016

ORDEN DEL DÍA N° 1248

Impreso el día 19 de diciembre de 2016

Término del artículo 113: 28 de diciembre de 2016

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA
REVISORA DE CUENTAS

SUMARIO: **Pedido** de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe realizado en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, referido al Programa Remediar + Redes (R+R) - convenio de préstamos 1.903/OC-AR BID. Período auditado: 2009 - julio 2013. (269-S.-2016.)

Buenos Aires, 2 de noviembre de 2016.

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

Tengo el honor de dirigirme al señor presidente a fin de comunicarle que el Honorable Senado, en la fecha, ha sancionado el siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional solicitándole informe sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe realizado en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, referido al Programa Remediar + Redes (R+R), convenios de préstamos 1.903/OC-AR BID, llevado a cabo a través de la Unidad Ejecutora Central del Proyecto (UEC), con la asistencia de la Unidad de Financiamiento Internacional (UFIs), ambas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Período auditado: 2009 - julio 2013.

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

Saludo a usted muy atentamente.

FEDERICO PINEDO.
Juan P. Tunessi.

FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación (AGN) efectuó un informe, aprobado por la resolución AGN 150/15, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, referido al Programa Remediar + Redes (R+R) convenios de préstamos 1.903/OC-AR suscritos con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), llevado a cabo a través de la Unidad Ejecutora Central del proyecto (UEC), con la asistencia de la Unidad de Financiamiento Internacional (UFIs), ambas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Período auditado: 2009 - julio 2013.

La AGN informa que las tareas de campo han sido desarrolladas entre el 12 de junio 2013 y el 16 de junio 2014.

Asimismo, aclara que el R+R se financia parcialmente con un préstamo internacional del Banco Interamericano de Desarrollo (BID 1.903/OC-AR), con un monto de financiamiento externo de u\$s 230 millones y de aporte local de u\$s 57,5 millones. El convenio de préstamo se firmó el 4 de noviembre de 2008, con un plazo de ejecución de 66 meses. El objetivo general, según el convenio de préstamo, es el fortalecimiento del funcionamiento en red de los servicios públicos de salud en las provincias argentinas, como parte del proceso de implementación de la estrategia de atención primaria de la salud (APS).

El órgano de control expone los siguientes comentarios y observaciones:

1. Planificación del programa

1.1. El programa tuvo un diagnóstico insuficiente de la situación socio-sanitaria inicial que fundamente y oriente la intervención.

La AGN informa que en el análisis realizado de la documentación presentada para fundamentar el diseño del programa, no se tuvo a la vista un documento de

diagnóstico que establezca o determine la línea de base y sirva de insumo primario para la planificación del programa:

a. El PAD como instrumento de diagnóstico es insuficiente. El PAD (Project Appraisal Document – Documento de Evaluación del Proyecto) constituye el primer informe de evaluación del proyecto que se formula como propuesta de solución a la situación problemática que se pretende abordar. Es el documento detallado de la intervención a realizar; contiene los objetivos, alcance, actividades, duración, así como sus costos y resultados esperados. Dadas las características particulares de este documento, no se puede considerar al PAD como el diagnóstico del programa, dado que es la descripción de la solución propuesta a un problema que no se describe en él.

b. El documento remitido por la UEC no complementa el diagnóstico inicial. El escrito presentado por la UEC (Unidad Ejecutora Central) como antecedente del Programa R+R consiste en un documento sin fecha ni carátula, de 114 páginas, de las cuales sólo 7 describen en forma breve, general y somera algunos de los elementos básicos requeridos para un diagnóstico.

1.2. El programa incumplió con el RO (Reglamento Operativo). La AGN informa que tal como lo establece el RO 2012 – párrafo 2.38, el programa debió desarrollar un plan de monitoreo y evaluación del funcionamiento del R+R. La nota que remitió como respuesta a la solicitud del Plan de Monitoreo y Evolución (PMYE) no es el plan requerido, dado que sólo transcribe parte del manual (Manual de Planificación, Monitoreo y Evaluación – R+R) que elaborara con sustento bibliográfico en el Manual del ILPES.

La AGN advierte que la ausencia de un PMYE que otorgue coherencia a todas las acciones y establezca pautas claras de su ejecución debilita el sistema de control interno del programa y no permite el ajuste y reorientación de actividades y recursos para optimizar los resultados de la intervención.

1.3. El primer RO del programa fue elaborado con datos históricos. La AGN indica que tal como reconoce la UEC: “Existía un sobredimensionamiento de la población elegible para cada provincia (población mayor de 6 años con cobertura pública exclusiva). La distribución inicial de población elegible se había realizado desde R+R con datos censales de 2001 sin embargo, al incrementarse la población con cobertura durante los años siguientes al censo, la población elegible disminuyó”.

Señala la AGN que el problema de fondo no radica en la modificación de datos o en la adaptación de la información a un contexto histórico que indudablemente había cambiado, sino sobre todo en haber utilizado para el programa datos correspondientes al censo nacional de población de 2001, sabiendo que ya para el momento de la formulación del reglamento (2010) resultaban considerablemente desactualizados.

1.4. El marco normativo del proyecto fue sucesivamente modificado.

La AGN indica en este punto que:

– El RO 2010 entra en vigencia con posterioridad a la firma del primer compromiso de gestión (CG) con la provincia de Tucumán. Existe un desfase en el tiempo, ya que se firma un compromiso de gestión tres meses antes de que el programa apruebe las normas de funcionamiento y las pautas que rigen estos compromisos.

– En marzo de 2012 entra en vigencia el segundo RO, modificando los mecanismos de financiamiento de los proyectos provinciales en forma retroactiva a septiembre 2011.

Las 11 provincias que ya habían firmado sus CG debieron realizar las adendas correspondientes, 3 de ellas a menos de un año de haber celebrado el CG original.

– Al año siguiente se modifica nuevamente el RO, siendo su aplicación retroactiva a mayo/2013, ajustando por tercera vez en menos de 3 años los mecanismos de liquidación de los fondos.

La AGN señala que estas modificaciones modulares del sistema de gestión dificultan la internalización por parte de los actores partícipes del programa, lo que se traduce en demoras en la implementación, mal uso de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.

2. Ejecución del programa

2.1. Gestión del componente Redes

La AGN indica que:

a. La implementación de los proyectos provinciales muestra, en cuatro años y medio, una baja ejecución.

b. El control ejercido por la UEC sobre la formulación de los proyectos provinciales fue insatisfactorio.

c. Los CG (Compromiso de Gestión) firmados por dos provincias durante el año 2011 no respetan los postulados del RO 2010, que estaba vigente.

d. El procedimiento de selección de los indicadores implementados por el programa no resulta abarcativo.

2.2. Gestión del componente medicamentos

2.2.1. Existen inconsistencias en la información referida a las compras de medicamentos.

La AGN señala que:

a. Las registraciones de los pagos a los distintos laboratorios no son coincidentes entre la base de gestión, la página web del SEPA (Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones) Argentina y lo remitido por la UFI (Unidad Coordinadora de Proyectos con financiamiento internacional del Ministerio de Salud de la Nación) a la auditoría, lo que debilita el control interno.

b. Existen inconsistencias en los volúmenes físicos de medicamentos comprados.

2.2.2. El programa no adaptó el vademécum elaborado por Remediador para la ejecución del R+R.

La AGN informa que:

– En el convenio de préstamo del programa se incluyen como prioritarias, para su atención, dos enfermedades crónicas. Desde la confección del PAD se expresa la intención de incorporar nuevos medicamentos vinculados a los esquemas terapéuticos adoptados para el tratamiento de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Asociaciones profesionales como la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial expresan, también, la necesidad de actualizar el vademécum provisto por el programa.

– Del análisis realizado respecto de los medicamentos que el programa distribuye (desde 2002), no se observan modificaciones que permitan afirmar que se adaptó la gestión de este componente a la incorporación del objetivo específico de abocarse al conocimiento, seguimiento y control de pacientes en las enfermedades seleccionadas.

2.2.3. La información sobre medicamentos brindada por los remediarios es imprecisa y no contribuye a la gestión que deben realizar los CAPS (Centro de Atención Primaria de Salud).

La AGN informa que el *Remediario* es una publicación mensual que, según el programa, constituye "...una herramienta central para comprender los cambios y adaptaciones que van surgiendo en el botiquín, así como también las modificaciones en la operatoria del programa...". Este documento contiene un cuadro con la cantidad de medicamentos enviados en la entrega anterior, los correspondientes a la entrega en curso y la cantidad asignada para la próxima entrega, y es distribuido junto al botiquín a cada uno de los CAPS afectados al programa. Del análisis realizado sobre los remediarios la AGN observa que el 50 % de los medicamentos relevados no fueron enviados en al menos el 55 % de veces.

Al analizar cada uno de los Remediarios, la AGN señala que:

– Entre un 10 % y un 70 % de medicamentos figuran como no disponibles o sin enviar.

– La información suministrada en relación a la cantidad de medicamentos a enviar en el siguiente botiquín es inexacta.

2.2.4. La distribución provincial de los botiquines no respeta de forma proporcional las variables seleccionadas por el programa.

La AGN informa que con la finalidad de evaluar si el programa aplica un criterio de equidad en la distribución de botiquines a las jurisdicciones provinciales, se analizó la relación existente entre los botiquines entregados por año, por provincia, y la población con cobertura pública exclusiva en las mismas. Indica la AGN que del análisis se observa que existen jurisdicciones que han recibido proporcionalmente menos botiquines, como por ejemplo Buenos Aires, que representa el 37 % del total de las personas con cobertura pública exclusiva a nivel país y recibe entre el 23 % y el 25 % del total de los botiquines distribuidos en el período 2009-2013. En contraposición existen jurisdicciones

que reciben un mayor porcentaje de botiquines en relación a su población objetivo.

La AGN advierte que al vincular la cantidad de botiquines entregados a cada provincia por año y la cantidad de personas con NBI (necesidades básicas insatisfechas) residentes en las mismas, se puede observar que el principio de equidad resultó vulnerado.

2.2.5. El programa no cuenta con información confiable para la toma de decisiones, respecto del componente Medicamentos.

En una descripción simplificada del componente medicamentos, la AGN puntualiza que:

– El programa compra medicamentos en forma centralizada.

– El operador logístico los distribuye en todo el territorio; y

– Los CAPS los reciben para la entrega a los pacientes.

La AGN informa que para analizar este proceso se tomaron los datos de los tratamientos que el programa envió a cada provincia, estratificados por año; y los que éstas recibieron y conformaron con el mismo corte temporal. Asimismo informa que, al contrastar estos datos se observa que en más del 33 % de las provincias se evidencia mayor cantidad de tratamientos "conformados" que "tratamientos enviados", lo que resulta fácticamente imposible.

Indica la AGN que ante las diferencias observadas solicitó la conciliación de estos datos; la respuesta fue recibida mediante la nota remediar 1.904/2014. La AGN informa que de la información suministrada surgen las siguientes diferencias: entre los años 2009 y 2011, al menos el 50 % de las provincias han registrado mayor cantidad de tratamientos recibidos que tratamientos enviados, lo que evidencia una mayor inconsistencia en los datos. Advierte el órgano de control que estas inconsistencias en la información crítica del subcomponente que involucran el 41 % del préstamo limitan la gestión del programa y el control sobre los CAPS involucrados y condicionan la posibilidad de analizar el impacto que el programa logra sobre la población beneficiaria.

En atención a las observaciones realizadas, el órgano de control formuló recomendaciones al organismo auditado. La AGN concluye en que, la implementación del programa, en el territorio nacional, impulsó el concepto de redes en el área de salud, plasmándolo en acciones concretas a través de los proyectos provinciales. Esto contribuyó al abordaje integral de las políticas sanitarias en los territorios provinciales.

La focalización en dos enfermedades, de creciente incidencia en los factores de morbimortalidad, alinea las políticas del ministerio con las tendencias mundiales. La implementación del concepto de redes, sumado a la distribución de medicamentos, que el programa desarrolla desde 2002, coadyuvó a la integralidad de la propuesta de intervención.

Las deficiencias observadas en la planificación y control del programa generaron un sistema de control interno débil, basado en mecanismos de registraciones superadas.

Los reiterados ajustes y debilidades normativas conllevaron una asignación de recursos poco eficiente, tanto económicos, como humanos y temporales, lo cual trajo como consecuencia una demora en la ejecución y el limitado cumplimiento de los objetivos planteados por el programa.

El circuito de compra y distribución de medicamentos, que se implementa desde el año 2002, sigue evidenciando falencias en el control y la gestión. La información publicada en los informes y la web del programa respecto de la cantidad física de medicamentos distribuidos limita la capacidad del programa para mostrar los resultados alcanzados.

*José M. Á. Mayans. – Luis G. Borsani. –
Carla B. Pitiot. – Carlos D. Castagneto.
– Álvaro G. González. – Julio R. Solanas. –
Marcelo J. Fuentes. – Virginia M. García.
– Miguel Á. Pichetto.*

ANTECEDENTES

1

Dictamen de comisión

Honorable Congreso:

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas, ha considerado los expedientes Senado de la Nación O.V.-265/15 y O.V.-315/15, Auditoría General de la Nación comunica resolución 150/15, aprobando el informe realizado en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, referido al Programa Remediar + Redes (R+R) - Convenio de Préstamos 1.903/OC-AR

BID. Período auditado: 2009 - julio 2013; 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 informe sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación en su informe realizado en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, referido al Programa Remediar + Redes (R+R) convenios de préstamos 1.903/OC-AR BID, llevado a cabo a través de la unidad ejecutora central del proyecto (UEC), con la asistencia de la Unidad de Financiamiento Internacional (UFIs), ambas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Período auditado: 2009 - julio 2013.

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

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

Sala de la comisión, 22 de septiembre de 2016.

*José M. Á. Mayans. – Luis G. Borsani. –
Carla B. Pitiot. – Carlos D. Castagneto.
– Álvaro G. González. – Julio R. Solanas. –
Marcelo J. Fuentes. – Virginia M. García.
– Miguel Á. Pichetto.*

2

Ver expediente 269-S.-2016.

* Los fundamentos corresponden a los publicados con la comunicación del Honorable Senado.