

SESIONES EXTRAORDINARIAS

2016

ORDEN DEL DÍA N° 1160

Impreso el día 7 de diciembre de 2016

Término del artículo 113: 20 de diciembre de 2016

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA
REVISORA DE CUENTAS

SUMARIO: **Pedido** de informes del Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas a los fines de corregir los aspectos relativos a inscripciones e incorporaciones en el Padrón de Beneficiarios del Sistema Provincial de Salud, que resultan observadas en el informe relativo al Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (SUMAR), aprobado por resolución 116/15 de la Auditoría General de la Nación. (181-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 a los efectos de solicitarle se sirva informar sobre las medidas adoptadas a los fines de corregir los aspectos relativos a inscripciones e incorporaciones en el Padrón de Beneficiarios del Sistema Provincial de Salud, que resultan observadas en el informe relativo al “Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (SUMAR)” aprobado por resolución 116/15 de la Auditoría General de la Nación.

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 Pablo Tumessi.

FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación (AGN), en su carácter de auditor externo independiente, informa sobre el examen practicado sobre los estados financieros, por el ejercicio 3 finalizado el 31/12/14, correspondientes al Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (SUMAR), parcialmente financiado a través del convenio de préstamo 8.062-AR, suscrito el 6/8/12 entre la República Argentina y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

Los objetivos del proyecto son aumentar el uso y la calidad de los servicios de salud clave en relación con la población objetivo sin cobertura explícita, y mejorar la capacidad de gestión institucional mediante el fortalecimiento de los incentivos por resultados en las provincias participantes y entre los prestadores autorizados.

La ejecución del proyecto se encuentra a cargo de la Unidad Ejecutora Central (UEC) del proyecto, dependiente del Ministerio de Salud, con la asistencia de la Unidad de Financiamiento Internacional de Programas de Salud (UFIS) y las Unidades de Gestión Provinciales (UGSP).

El monto original presupuestado del programa asciende a u\$s 400.000.000 por el BIRF y a u\$s 40.332.506,48 por aporte local, habiéndose desembolsado al 31/12/14 la suma de u\$s 185.492.288,03 por el organismo financiador citado y u\$s 43.511.555,76 por aporte local. La fecha prevista de finalización del programa se fijó para el 30/4/16.

La AGN, en el apartado “Alcance del trabajo de auditoría”, señala que el examen fue practicado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Nación, las cuales son compatibles con las de aceptación general en la República Argentina para la profesión contable y con las recomendadas por la Organización Internacional de Entidades

Fiscalizadoras Superiores (Intosai), y con los requerimientos específicos del BIRF, incluyendo las pruebas de los registros contables y demás procedimientos de auditoría que se consideraron necesarios.

Asimismo, la AGN expone:

1. Con referencia a las erogaciones correspondientes a “Pagos por servicios de capitación”, categoría 3 parte A.1(a), expuesta en el estado de fuentes y usos de fondos al 31/12/14, expresado en moneda local y en dólares estadounidenses, del ejercicio y acumulado, los procedimientos abarcaron lo señalado en la declaración de procedimientos de auditoría adjunta

al informe AGN. Respecto al ítem 8) de la citada declaración, el convenio de préstamo 8.062-AR, en su anexo 2, sección I. 7(b) (1), designa un Auditor Técnico Independiente (ATI), en este caso PKF Accountants & Business Advisers, que es responsable de la realización de auditorías bimestrales (u otro intervalo aceptable para el banco) de la matriz de trazadoras, del registro de población inscripta y de la prestación de cobertura, de acuerdo al contrato de auditoría suscrito entre las partes, que se tuvo a la vista.

En cuanto al resumen de las transferencias realizadas a cada UGSP durante el período enero a diciembre/14:

Provincia	Total en \$ Inversiones por Capitas	Multas en \$	Total en \$ Transferencias netas de multas
Buenos Aires	101.394.476,81	2.645.376,68	98.749.100,13
Entre Ríos	19.625.355,29	212.106,68	19.413.248,61
Formosa	11.413.770,52	45.034,62	11.368.735,90
Jujuy	10.592.135,14	346.291,23	10.245.843,91
La Pampa	4.473.998,06	40.551,68	4.433.446,38
La Rioja	4.093.937,09	179.417,55	3.914.519,54
Misiones	25.168.820,61	410.839,02	24.757.981,59
Salta	19.575.764,15	293.059,81	19.282.704,34
San Juan	11.814.156,06	167.101,73	11.647.054,33
San Luis	7.897.520,03	71.828,60	7.825.691,43
Santa Fe	42.587.011,77	1.005.106,94	41.581.904,83
Santiago del Estero	25.111.497,58	234.751	24.876.746,58
Tucumán	54.415.746,51	721.395,96	53.694.350,55
Catamarca	892.648,00	20.375,56	872.272,44
Chaco	22.879.509,29	200.071,83	22.679.437,46
Chubut	4.101.531,12	114.758,08	3.986.773,04
Mendoza	21.532.622,24	161.014,42	21.371.607,82
Neuquén	7.309.473,78	373.215,67	6.936.258,11
Río Negro	7.262.487,67	184.521,69	7.077.965,98
Tierra del Fuego	310.579,51	11.287,62	299.291,89
C.A.B.A.	16.209.437,75	37.812,45	16.171.625,30
Córdoba	63.875.672,99	28.368,82	63.847.304,17
Corrientes	13.974.179,43	291.013,42	13.683.166,01
Santa Cruz	2.110.610,51	13,60	2.110.596,91
TOTALES	498.622.941,91	7.795.914,66	490.827.027,25

De acuerdo a la muestra seleccionada, se procedió a realizar un análisis de los respectivos informes de la Auditoría Concurrente Externa (ACE), correspondientes al período septiembre-octubre/14, para el Sistema Provincial de Salud (SPS), de la jurisdicción y provincias participantes que han suscrito el respectivo convenio marco de la región de Cuyo, Centro y Patagonia, los informes especiales sobre: a) las liquidaciones presentadas a la UEC y b) el padrón de beneficiarios. Cabe aclarar que los informes por el período noviembre-diciembre/14 son emitidos en el ejercicio 2015.

1.a. Informe sobre las liquidaciones presentadas a la UEC:

Respecto a las liquidaciones presentadas por la jurisdicción y provincias a la UEC del Ministerio de Salud de la Nación, durante el período septiembre-octubre/14, en concepto de transferencia mensual base y los fondos

depositados por las provincias como cofinanciamiento, es opinión de la consultora que estas liquidaciones son válidas y consistentes con los objetivos del programa, excepto por las observaciones correspondientes al informe del padrón de beneficiarios expuestas en el cuadro b) precedente.

1.b. Informe especial sobre el padrón de beneficiarios:

Es opinión de la consultora que el padrón de beneficiarios del Sistema Provincial de Salud (SPS) utilizado por la jurisdicción y provincias para la liquidación y pago de prestaciones durante el período septiembre-octubre/14, cumple con los requisitos de integridad, validez y consistencia con los objetivos del programa, excepto por lo expresado en el cuadro siguiente.

Casos que se encuentran incorrectamente inscritos e incorporados al padrón, por no cumplir las condiciones de elegibilidad previstas en la normativa:

Provincias	Beneficiarios elegibles a octubre 2014	Beneficiarios mayores de 19 años de sexo masculino	Beneficiarios repetidos	Beneficiarios con DNI invalidado	Beneficiarios con tipo vto número de documento erróneo	Beneficiarios con datos imprescindibles no válidos	Beneficiarios que reportan datos críticos inconsistentes	Beneficiarios que reportan una prestación que no corresponde	Beneficiarios encuestados en FOCO
Buenos Aires	982.210	1.580	248	1.113	7.902	63	42.624	95.823	1.852
Entre Ríos	119.447	95		18		74	2.578	30.252	163
La Pampa	24.611	3	3	15			69	4.409	18
La Rioja	25.596	13	6	47		10	69	5.781	8
San Juan	99.404	23	6	72	31	13	567	13.739	10
San Luis	46.218	111	6	108		19	359	11.981	47
Santa Fe	206.253	88	31	631	49	57	699	68.068	20
Neuquén	39.973	9				10	11	8.036	3
Córdoba	22.753	50	5	27			4	7.021	138
Mendoza	130.268	48	19	56	36	138	23	33.710	49
Rio Negro	38.354	41	1	55	4	6	31	10.508	16
C.A.B.A.	22.681	24	104			14	448	1.234	29
Córdoba	230.763	145	18	323		3.884	293	25.461	15
Santa Cruz	13.226	196	6	338	6.109	195	75	410	7
Tierra del Fuego	3.129	6		4			38	908	2
TOTALES	1.901.886	2.432	453	2.825	14.122	3.683	47.888	317.361	2.367

2. Con referencia a las erogaciones correspondientes a los “Pagos por servicios de capacitación –enfermedades catastróficas–”, categoría 4 parte A.1 (b), expuesta en el estado de fuentes y usos de fondos al 31/12/14, expresado en moneda local y dólares estadounidenses, del ejercicio y acumulado, en el marco del programa SUMAR, se advierte la oportunidad de generar un esquema de financiamiento específico para los módulos integrales de cardiopatías congénitas y cuidados intensivos neonatales pertenecientes a las denominadas enfermedades catastróficas, que dada su alta complejidad técnica y su alto costo son capaces de provocar situaciones de insolvencia financiera. Por ello, el Ministerio de Salud de la Nación ha decidido implementar un esquema de aseguramiento dentro del cual el financiamiento de las mismas sea solventado en un 100 % con recursos del programa y garantice el acceso a estos servicios para la población con cobertura del respectivo programa. Debido a estos cambios producidos por el programa, se incorporaron prestaciones al Paquete Perinatal de Alta Complejidad (PPAC), por ello, la Auditoría Externa Concurrente (ACE) ha ampliado el alcance de la auditoría para incorporar a la misma el análisis de los casos correspondientes a prestaciones que componen el PPAC, efectuados desde

la cuenta del Fondo de Reaseguramiento Solidario de Enfermedades Catastróficas (FRSEC).

La Nación y las provincias acordaron en el marco del programa SUMAR la creación del Fondo de Reaseguramiento Solidario de Enfermedades Catastróficas, mediante acta acuerdo suscrita con fecha 14/12/12, en la cual se establece que se utilizarán los fondos disponibles en el Fondo de Reaseguramiento Solidario (FRS).

A tal efecto, la prestataria designó un auditor independiente, PKF Accountants & Advisers, responsable de la auditoría sobre los servicios de salud de enfermedades catastróficas, dentro del marco del Programa Nacional de Desarrollo de Seguros Públicos de Salud-Programa SUMAR. La AGN procedió a mantener diversas reuniones entre responsables de ambas, obteniendo los informes bimestrales correspondientes a septiembre-octubre/14, papeles de trabajo y documentación respaldatoria correspondientes al ejercicio en cuestión. Cabe aclarar que los informes por el período noviembre-diciembre/14 son emitidos en el ejercicio 2015.

En cuanto al resumen de las transferencias realizadas al Fondo de Reaseguramiento Solidario de Enfermedades Catastróficas (FRSEC) durante el período enero a diciembre/14:

PROVINCIA	Total Inversiones en pesos por Capitas-Enfermedades Catastróficas
BUENOS AIRES	20.215.522,80
CHUBUT	879.613,20
ENTRE RÍOS	3.135.542,40
LA PAMPA	667.872,00
LA RIOJA	759.603,00
MENDOZA	3.918.027,60
NEUQUÉN	892.900,80
RÍO NEGRO	1.199.444,40
SAN JUAN	2.274.508,80
SAN LUIS	1.200.078,00
SANTA CRUZ	408.056,40
SANTA FE	7.444.706,40
TIERRA DEL FUEGO	88.961,00
CABA	849.474,00
CATAMARCA	200.520,00
CHACO	2.640.200,40
CORDOBA	6.109.826,40
CORRIENTES	565.470,00
JUJUY	755.416,80
MISIONES	2.988.100,80
SALTA	1.642.867,20
SANTIAGO DEL ESTERO	1.745.506,80
TUCUMÁN	4.092.048,00
TOTALES	64.672.288,40

De acuerdo a la muestra seleccionada, se procedió a realizar un análisis de los respectivos informes de la Auditoría Concurrente Externa (ACE) del Programa SUMAR administrado por la UEC del Ministerio de Salud de la Nación y la unidad ejecutora del seguro de salud de las provincias de Buenos Aires, Chubut, Entre Ríos, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, San Juan, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del Fuego (fase II del programa) correspondientes al período septiembre-octubre/14. Los informes especiales abarcan los siguientes análisis: a) la cuenta del Fondo de Reaseguramiento Solidario de Enfermedades Catastróficas (FRSEC) y b) pago a prestadores realizados por cuenta y orden de las provincias adheridas al programa.

2.a. Informe sobre la cuenta del Fondo de Reaseguramiento de Enfermedades Catastróficas (FRSEC):

Durante el período bajo análisis, la consultora ha verificado el ingreso a la citada cuenta de las transferencias capitales mensuales correspondientes a las provincias participantes del Programa SUMAR por un monto total de \$ 38.092.537,20. Así también, durante septiembre-octubre/14 se han registrado pagos a efectores desde la misma cuenta por un total de \$ 31.857.007,69. Es

opinión de la consultora que, durante el período bajo análisis, han ingresado a la Cuenta del Fondo de Reaseguramiento Solidario de Enfermedades Catastróficas las transferencias correspondientes a las cápitas incrementales de las provincias pertenecientes a la fase II del programa en tiempo y forma; y las salidas de fondos de la cuenta durante el período bajo análisis corresponden a pagos válidos a Centros Cardiovasculares Tratantes (CCT) autorizados por las UGSP, y las mismas se realizaron en los plazos previstos por la normativa del programa, excepto por lo expuesto en el párrafo de observaciones.

Observaciones de la consultora: según establece el manual de procedimientos, “una vez recepcionada la orden de pago enviada por la UGSP, la UFIS, en su sector designado para ello, en un plazo de 10 días corridos, procederá a depositar el monto correspondiente en la cuenta bancaria del CCT”. De acuerdo a lo expuesto, la UFIS se ha demorado en realizar las siguientes transferencias de fondos, correspondientes a pagos a prestadores, desde el FRSEC a las cuentas bancarias de los CCT, por lo que la consultora recomienda fortalecer mecanismos que disminuyan los tiempos del proceso. La ACE ha detectado 352 casos, para el período informado, de acuerdo al siguiente detalle:

PROVINCIA	CANTIDAD DE CASOS
BUENOS AIRES	259
CHUBUT	2
ENTRE RÍOS	7
LA PAMPA	3
LA RIOJA	4
MENDOZA	6
NEUQUÉN	8
RÍO NEGRO	4
SAN JUAN	4
SAN LUIS	-
SANTA CRUZ	2
SANTA FE	52
TIERRA DEL FUEGO	1
TOTALES	352

2.b. Informe especial sobre pagos a prestadores realizados por cuenta y orden de las provincias de la fase II:

Es opinión de la consultora que, durante el período bajo análisis, los pagos emitidos por las UGSP de Buenos Aires, Chubut, Entre Ríos, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, San Juan, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del Fuego a los centros asistenciales durante el período bajo análisis corresponden exclusivamente a los módulos comprendidos en el programa, dichas prácticas han sido efectivamente realizadas a beneficiarios del programa, en las condiciones establecidas por la normativa específica, y para su facturación se ha aplicado exclusivamente el precio contemplado en el nomenclador, excepto por lo expuesto en el párrafo de observaciones que se detalla a continuación.

Observaciones de la consultora: de los procedimientos de auditoría administrativa realizados por la ACE surgen:

1. Pagos a prestadores contratados para la atención neonatal de enfermedades catastróficas, donde el plazo transcurrido entre la fecha de finalización del módulo y la fecha de recepción de la factura supera los 4 meses (Buenos Aires y La Rioja), generando un débito total por \$ 874.920. De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2° del adjunto 2 del anexo E del reglamento operativo, será considerado gasto no elegible el pago de módulo/s y/o prestación/es cuya facturación se haya efectuado pasados 4 meses de brindado el módulo.

2. Casos en los cuales se ha excedido el plazo máximo de 10 días para ordenar el pago a los prestadores contratados para la atención de cardiopatías congénitas y atención neonatal de enfermedades catastróficas, según lo establece la disposición 4° del anexo E del reglamento operativo. De acuerdo a la normativa vigente, la multa imputada a las provincias por la demora en el envío de las órdenes de pago asciende a \$

40.453,59 (Buenos Aires, Entre Ríos, Neuquén, Río Negro y Santa Fe).

3. En un caso no se ha podido verificar la existencia de la historia clínica, según la normativa vigente. Por lo que del análisis realizado en terreno surge un gasto no elegible de la provincia de Santa Fe por un monto de \$ 60.720.

El alcance del examen comprendió el 100 % de las fuentes de fondos y el 43,68 % de las inversiones, expuestas en el estado de fuentes y usos de fondos consolidado al 31/12/14. La tarea estuvo orientada a emitir una opinión basada en el examen de auditoría realizado, habiéndose efectuado el trabajo de campo entre el 15/10/14 y el 26/5/15.

En su dictamen favorable con salvedades, la AGN opina que, excepto por el impacto que pueda generar lo expuesto en alcance del trabajo de auditoría, los estados auditados presentan razonablemente la situación financiera del programa SUMAR al 31/12/14, así como las transacciones operadas durante el ejercicio finalizado en esa fecha, de conformidad con prácticas contable-financieras usuales en la República Argentina y con los requisitos establecidos en el convenio de préstamo 8.062-AR BIRF.

A continuación, en el apartado “Otras cuestiones”, la AGN expresa que:

1. Tal como se expone en la nota 2 “Principales políticas de contabilidad”, punto 2, la UFIS registra sus transacciones en moneda local. La información expuesta en moneda extranjera es preparada sobre la base de planillas auxiliares, las que fueron validadas por la auditoría.

2. En nota 4 “Préstamo del BIRF”, donde dice “Al 31 de diciembre de 2013”, debe leerse “Al 31 de diciembre de 2014”.

Del mismo modo, la AGN informa sobre los Certificados de Gastos (SOE's) e Informe de Seguimiento

Financiero (IFR) para el ejercicio cerrado el 31/12/14 del programa SUMAR.

En su dictamen favorable sin salvedades, la AGN opina que los estados auditados correspondientes al programa presentan razonablemente las solicitudes de retiro de fondos relacionadas, emitidas y presentadas al BIRF durante el ejercicio finalizado el 31/12/14 de conformidad con los requisitos establecidos en el convenio de préstamo 8.062-AR BIRF.

En el apartado “Otras cuestiones”, la AGN expresa que, respecto a las solicitudes de retiro de fondos emitidas en el presente ejercicio, identificadas como “Desembolsos procedimientos IFR en el ejercicio 2014”, se aclara que, tal como se prevé en el convenio de préstamo, sección IV, corresponden a un pedido de fondos –anticipos– realizados bajo la modalidad de Reportes Financieros Intermedios (IFR) y asciende a u\$s 52.132.357,22. Esta modalidad incorpora, como anexos a las solicitudes de retiro de fondos, un cuadro de usos de fondos previstos cuyas cifras surgen del sistema de información financiera implementado por el proyecto.

La AGN también informa sobre el estado de la cuenta especial del Programa SUMAR, por el ejercicio finalizado el 31/12/14, expresado en dólares estadounidenses y en pesos argentinos, sobre la base de los movimientos de la cuenta corriente en dólares 475.981/6 denominada “M. Salud-8.000/310-SUMAR-BIRF 8.062-AR”, abierta en el Banco de la Nación Argentina, sucursal Plaza de Mayo.

En su dictamen favorable sin salvedades, opina que el estado de la cuenta designada BIRF (cuenta especial) del Programa SUMAR presenta razonablemente la disponibilidad de fondos de la misma al 31/12/14, de conformidad con prácticas contable-financieras usuales y con las estipulaciones sobre el uso de fondos contempladas en la respectiva cláusula y anexo del convenio de préstamo 8.062-AR BIRF.

Por último, en el memorando dirigido a la dirección del Programa SUMAR, la AGN señala que, como resultado de la revisión practicada sobre los estados financieros del programa, han surgido observaciones y consecuentes recomendaciones sobre aspectos relativos a procedimientos administrativo-contables y del sistema de control interno, que se ha considerado necesario informar para su conocimiento y acción futura. La implementación de las recomendaciones contribuirá al mejoramiento de los sistemas de información y control existentes, de acuerdo con adecuadas prácticas en la materia:

A) Observaciones del ejercicio anterior no subsanadas
Contrataciones varias:

1. Contratación servicio de fotocopiado:

Observación: se observa que el legajo de contratación se encontraba incompleto, toda vez que no se tuvo a la vista la extensión a la orden de compra original.

Comentarios UEC-UFIS: se hace saber que, por error involuntario, no se adjuntó al trámite interno 35/12 la extensión de la orden de compra SUMAR 2 de fecha 19/2/12, por el plazo de un mes, motivo por el cual se informa que la mencionada OC en original ha sido debidamente incorporada al proceso a fs. 393.

2. Fondos rotatorios especiales:

Observación: en dos casos, sobre eventos liquidados por esta modalidad, se observa que el legajo no cuenta con documentación que acredite la efectiva asistencia de los participantes a la actividad.

Comentarios UEC-UFIS: se toma debida nota. Por error se omitió adjuntarla, se envía una copia de la misma.

Recomendaciones: profundizar los controles a efectos de mejorar la calidad de la información y mantener archivos completos de aquella documentación que sustenta las distintas erogaciones del proyecto.

B) Observaciones del ejercicio

1. Contrataciones varias:

1.a. Contratación de servicio de auditoría externa concurrente del proyecto:

Observaciones:

1.a.1. La enmienda 1, de fecha 20/1/14, por un monto de u\$s 829.708,15, adjunta al contrato celebrado oportunamente con la consultora, no identifica al proyecto objeto de auditoría, sino que menciona al “Proyecto de Funciones Esenciales y Actividades de Salud Pública II (FESP II)”.

Comentarios UEC-UFIS: se toma nota de la observación a los fines de evitar futuras reiteraciones. Sin perjuicio de ello, se hace saber que lo expuesto obedeció a un error material involuntario al consignarse la denominación del proyecto “FESP” en la portada de la enmienda. Asimismo, es importante destacar que, en su contenido, la enmienda expresamente menciona al proyecto.

1.a.2. Los informes adjuntos en las autorizaciones de pago carecen de fecha de emisión y recepción por parte del proyecto. Sólo las facturas que acompañan dichos informes poseen fecha de entrada al proyecto.

Comentarios UEC-UFIS: los informes de referencia son un anexo de la factura que detalla las horas facturadas por lo cual sólo se le da ingreso a la factura y debe consignar el período al cual corresponde la facturación.

1.a.3. Las autorizaciones de pago no exponen correctamente la fecha de las facturas que respaldan dicha autorización.

Comentarios UEC-UFIS: al generar la autorización de pago, el sistema toma en forma automática la fecha en la cual se generó la factura de gasto del documento cambiando, también automáticamente, la fecha cargada de la factura respaldatoria del gasto. Sin perjuicio de ello, de la factura de gasto se desprende la fecha co-

recta del documento respaldatorio. Se toma nota de la observación a los fines de analizar la posibilidad de que el sistema deje de cambiar la fecha automáticamente.

1.b. Fondos rotatorios especiales:

Observación: se observa que, en un caso, la planilla comparativa de precios contenía un error formal en la mención del proveedor seleccionado.

Comentarios UEC-UFIS: se toma debida nota, se aumentarán los controles a efectos de detectar errores de tipeo.

Recomendaciones: profundizar los controles administrativos a efectos de reducir, a su mínima expresión, los errores formales de manera que la información que respalda las erogaciones del proyecto sea la adecuada.

2. Pagos por servicios de capitación:

Observaciones:

2.a. Con referencia a las erogaciones correspondientes a “Pagos por servicios de capitación”, categoría 3, parte A.1 (a), expuesta en el estado de fuentes y usos de fondos al 31/12/14, la AGN reitera todo lo dicho en el punto 1. del apartado “Alcance del trabajo de Auditoría ut supra descrito”.

A continuación, en el informe de auditoría, se expone nuevamente el resumen de las transferencias realizadas a cada UGSP durante el período enero a diciembre/14, y lo dicho en los informes especiales sobre: a) las liquidaciones presentadas a la UEC, y b) el padrón de beneficiarios, ya detallados más arriba en el apartado “Alcance del trabajo de auditoría”.

En relación con estos temas, en su descargo, la UEC-UFIS comenta: es importante remarcar que la Auditoría Externa Concurrente (ACE) ha declarado, para el período en análisis y para todas las provincias referenciadas en el cuadro expuesto, que los padrones de beneficiarios del SPS utilizados por dichas jurisdicciones para la liquidación y pago de prestaciones, durante los períodos auditados, cumplen con los requisitos de integridad, validez y consistencia de los objetivos del programa.

Que de acuerdo a lo informado por la ACE sobre los casos incorrectamente inscritos, repetidos, con DNI inválido o erróneo, se debe tener presente que el análisis del padrón de beneficiarios del Programa SUMAR es uno de los puntos de control previsto en los alcances de la mencionada auditoría, cuyo objetivo es contribuir a alcanzar un padrón de calidad. De esta manera, las observaciones realizadas por la ACE representan un insumo clave para la gestión del programa, permitiendo mejorar de manera creciente los controles y filtros del sistema informático utilizado para la inscripción de beneficiarios. Asimismo, es preciso destacar que el Programa SUMAR se ha caracterizado desde sus comienzos por desarrollar mecanismos de acompañamiento a las provincias con el objetivo de fortalecer y potenciar la implementación del programa en general y trabajar en particular sobre la depuración y optimi-

zación del padrón de beneficiarios. Por lo tanto, desde el programa se realizan constantemente análisis de los registros, sobre la generación de información, de los procesos de trabajo y del desempeño de los distintos actores, basándose en distintas fuentes, entre ellas los informes de la ACE, para poder generar e implementar mecanismos que permitan minimizar los errores y producir bases de información controladas y de calidad.

2.b. Con referencia a las erogaciones correspondientes a los “Pagos por servicios de capitación - enfermedades catastróficas”, categoría 4, parte A.1 (b), expuesta en el estado de fuentes y usos de fondos al 31/12/14, en el marco del Programa SUMAR, la AGN reitera todo lo dicho en el punto 2. del apartado “Alcance del trabajo de Auditoría ut supra descrito”.

Comentarios UEC-UFIS sobre el informe especial de la cuenta de Fondo de Reaseguramiento de Enfermedades Catastróficas (FRSEC): La demora en la transferencia de fondos a los efectores, en el marco del FRSEC, se debió a que la cuenta operativa no contaba con fondos suficientes para hacer frente a las prestaciones que se encontraban en condiciones de ser abonadas, ya que el proceso de acuerdo con el Banco Mundial, respecto a la reactivación del devengamiento de la cápita para enfermedades catastróficas se extendió más de lo previsto, retrasando de esta manera el ingreso de recursos a dicha cuenta. Resulta oportuno señalar que el programa notificó a las UGSP sobre el particular, indicando que las órdenes de pago iban a sufrir una demora y que dicha situación se iba a ir regularizando.

Comentarios UEC-UFIS sobre el informe especial de pagos a prestadores realizados por cuenta y orden de las provincias de la fase II:

1. De acuerdo a lo informado por la ACE sobre los pagos a prestadores contratados, se debe tener presente que el análisis del plazo transcurrido entre la fecha de finalización del módulo y la fecha de recepción de la factura es uno de los puntos de control previsto en los alcances de la mencionada auditoría, generando un débito si excede el plazo de 4 meses. De esta manera, las observaciones realizadas por la auditoría representan un insumo clave para la gestión del programa, permitiendo mejorar de manera creciente el desempeño de los prestadores en los procesos de facturación de módulos por enfermedades catastróficas. En este sentido, se han llevado a cabo visitas a los establecimientos con el objeto de analizar las causas que impiden el cumplimiento de los plazos previstos por el programa y definir las acciones tendientes a disminuir dichos plazos.

2. En relación con lo informado por la ACE sobre el plazo de las UGSP para ordenar los pagos, se debe tener presente que este análisis, es otro de los puntos de control previsto en los alcances de la mencionada auditoría, generando una multa a la UGSP, si excede el plazo máximo de 10 días. Estas observaciones realizadas por la auditoría representaron un insumo para la definición de estrategias, acordadas entre las UGSP y la UEC, a los efectos de reducir los plazos en

el control y orden de pago de módulos y prestaciones de enfermedades catastróficas.

3. Respecto a lo informado sobre gastos no elegibles, también se encuentra dentro de los puntos de control previsto en los alcances de la ACE en procedimiento de auditoría en terreno. Dentro de los objetivos definidos para las visitas de supervisión y acompañamiento que realiza la UEC a las UGSP y a los prestadores, se abordan las observaciones efectuadas por la ACE y se definen y acuerdan acciones específicas que fortalezcan los procesos de control, evitando la realización de gastos no elegibles para el programa.

Recomendación: maximizar los controles, implementando las acciones correctivas planteadas por la auditoría en las áreas y procesos que presentan observaciones.

4. *Transferencia de bienes:*

Observación: se observa que el proyecto no mantiene un seguimiento de los trámites legales referidos a las transferencias de los bienes, en virtud de que dicho trámite, por procedimiento, se encuentra bajo la órbita de la comisión de recepción del Ministerio de Salud de la Nación. A tal efecto, a la fecha de la visita a la Unidad de Gestión de Salud Provincial (UGSP) de Misiones (19/5/15) se verificó que la titularidad de la propiedad de un vehículo utilitario entregado por el programa, por acta de transferencia definitiva 167 del 22/8/13, se encontraba aún a nombre del mismo y la documentación legal que habilita el cambio de titular correspondiente al bien, vencida. Por lo tanto, las acciones que puedan ocasionar consecuencias son responsabilidad del programa.

Comentarios UEC-UFIS: se informa que como medida preventiva de control a partir de las próximas entregas de rodados, se incluirá en el texto de las actas de transferencia la obligación de la provincia de efectuar los trámites ante el Registro Nacional de la Propiedad Automotor dentro de los 60 días de recibido el bien, así como la obligación de remitir a la UEC copia de la documentación que respalde la finalización del citado trámite. Sin perjuicio de lo expresado, cabe señalar que habiéndose perfeccionado la transferencia definitiva a la provincia mediante la correspondiente acta de transferencia, es responsabilidad de la misma realizar los trámites pertinentes para efectuar la transferencia –inscripción– del dominio ante el Registro Nacional de la Propiedad Automotor. Al receptor se le ha facilitado toda la documentación pertinente para la realización de dichos trámites, por lo que no es imputable al proyecto la no finalización de los mismos ante las autoridades competentes.

Recomendaciones: implementar un control de seguimiento de las transferencias de vehículos entregados por el programa a efectos de verificar el cambio de titularidad de los mismos y así dar por finalizada la responsabilidad del proyecto.

*Pablo G. González. – Enrique A. Vaquié.
– José M. Á. Mayans. – José M. Díaz
Bancalari. – Nanci M. A. Parrilli. –
Julio R. Solanas. – Miguel Á. Pichetto.
– Marcelo J. Fuentes.*

ANTECEDENTES

1

Dictamen de comisión

Honorable Congreso:

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente Senado de la Nación O.V.-194/15, Auditoría General de la Nación comunica resolución 116/15 aprobando el informe de Auditoría referido a los estados financieros correspondientes al Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud, convenio de préstamo BIRF N° 8062 - AR, por el ejercicio finalizado el 31/12/14; 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 a los efectos de solicitarle se sirva informar sobre las medidas adoptadas a los fines de corregir los aspectos relativos a inscripciones e incorporaciones en el Padrón de Beneficiarios del Sistema Provincial de Salud, que resultan observadas en el informe relativo al “Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (SUMAR)” aprobado por resolución 116/15 de la Auditoría General de la Nación.

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, 26 de noviembre de 2015.

*Pablo G. González. – Enrique A. Vaquié.
– José M. Á. Mayans. – José M. Díaz
Bancalari. – Nanci M. A. Parrilli. – Julio
R. Solanas. – Miguel Á. Pichetto. –
Marcelo J. Fuentes.*

2

Ver expediente 181-S.-2016.

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