



Auditoría General de la Nación

**EXAMEN ESPECIAL**

**SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA**

**DEL PLAN INTEGRAL DE SANEAMIENTO**

**AMBIENTAL (PISA)**

**PROGRAMA N° 99**

**“TRANSFERENCIAS VARIAS”**

**HOSPITAL CUENCA ALTA NÉSTOR KIRCHNER**

**(PARTIDO DE CAÑUELAS)**

PROYECTO N° 100103728/2021

ACTUACIÓN ADM. N°: 306/2021

## ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>DESTINATARIOS</b> .....	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>OBJETO DE CONTROL</b> .....	<b>3</b>
<b>III.</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	<b>3</b>
<b>IV.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
IV.1	Responsabilidad del Organismo .....	4
IV.2	Responsabilidad del Auditor .....	4
<b>V.</b>	<b>ALCANCE DEL EXAMEN</b> .....	<b>4</b>
V.1	Normas de Control .....	5
V.2	Criterios Identificados .....	5
V.3	Tareas de campo .....	6
<b>VI.</b>	<b>RESUMEN DEL TRABAJO DE CONTROL REALIZADO</b> .....	<b>6</b>
<b>VII.</b>	<b>CRITERIOS VERIFICADOS Y HALLAZGOS</b> .....	<b>8</b>
VII.a	Convenio de creación del Ente Ejecutor del Programa .....	8
VII.b	Reglamento Particular y Manual de Ejecución.....	10
VII.c	Rendiciones de Cuentas.....	10
VII.d	Modificaciones presupuestarias.....	13
VII.e	Nivel de ejecución presupuestaria .....	14
VII.f	Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría.....	14
VII.g	Omisión de clasificación presupuestaria con actividad de Cuenca para el Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría .....	15
VII.h	Concordancia entre el PISA y el e-SIDIF.....	16
VII.i	Gestión administrativa.....	16
VII.j	Documentación obligatoria.....	17
VII.k	Informes de Control Interno efectuados por la UAI y la SIGEN.....	18
VII.l	Acciones llevadas a cabo en relación a los ODS .....	19
<b>VIII.</b>	<b>CONCLUSIÓN</b> .....	<b>22</b>
<b>IX.</b>	<b>OTRAS CUESTIONES</b> .....	<b>23</b>
<b>ANEXO</b>	.....	<b>25</b>



## Auditoría General de la Nación

### **I. DESTINATARIOS**

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN (CSJN)

ACUMAR

MINISTERIO DE SALUD (MSAL)

SECRETARÍA DE CALIDAD EN SALUD (SCS)

### **II. OBJETO DE CONTROL**

El principal objeto de este examen está determinado judicialmente de conformidad con lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la sentencia del 8 de julio de 2008 en el fallo “Mendoza”. Así, el objeto de la presente labor de control abarca la ejecución presupuestaria del programa 99 “Transferencias Varias” correspondiente al funcionamiento del Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner (HCANK) sito en Cañuelas, cuyas partidas presupuestarias están clasificadas con el código de actividad de la Cuenca Matanza-Riachuelo (77) bajo la órbita del MSAL. Con ello se determinará, fundamentalmente, si la ejecución presupuestaria está debidamente rendida, conforme la normativa vigente.

Así también, se relevará el cumplimiento de otros criterios relacionados a la ejecución del programa y la manda judicial, tales como el cumplimiento de los plazos estipulados para los compromisos asumidos, el cumplimiento de los términos contractuales, la función de control y seguimiento a cargo de la Unidad de Gestión (UG).

Asimismo, y por imperio de la Resolución 198/2018 AGN, se releva para este informe, en virtud de la evidencia recolectada, el grado de cumplimiento en cuanto a la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fijados por el Estado Nacional relacionado al programa en cuestión.

### **III. OBJETIVO**

El objetivo es evaluar el cumplimiento de las regulaciones identificadas como criterios. Los aspectos más relevantes a verificar son:

- La asignación y ejecución de fondos transferidos de Nación al Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner

- Los valores consignados en el Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) –elaborado por el ACUMAR- comparativamente con los registros obrantes en el Sistema Integrado de Información Financiera (e-SIDIF)
- Las rendiciones de cuenta de acuerdo a la normativa vigente – *criterio identificado como el más relevante por este equipo de trabajo*
- El proceso de desembolsos de fondos y sus cuentas bancarias receptoras
- Los plazos de los compromisos asumidos contractualmente
- Las actividades de control y seguimiento de la Unidad de Gestión

#### **IV. DESCRIPCIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES**

##### ***IV.1 Responsabilidad del Organismo***

El responsable del objeto de la revisión, en tanto ejecución y presentación razonable de la información, así como de su registración y del control interno de la operatoria es la Secretaría de Calidad en Salud (SCS), dependiente del Ministerio de Salud (MSAL).

##### ***IV.2 Responsabilidad del Auditor***

El auditor gubernamental es el evaluador, quien manifiesta que la medición del objeto de la revisión se realizó conforme a los criterios aplicables identificados en el acápite V.2 y su CONCLUSIÓN se expresa de manera independiente sobre la información del objeto de acuerdo a las Normas de Control Externo Gubernamental (NCEG) aprobadas por Res. 26/2015-AGN y 187/2016-AGN y la planificación de tareas específicas desarrolladas a los efectos de determinar el plan de trabajo, los procedimientos aplicables, la obtención de evidencia, su evaluación y sus hallazgos.

#### **V. ALCANCE DEL EXAMEN**

El presente trabajo resulta ser un “examen especial” de cumplimiento, conforme la Resolución 187/16 AGN y el Programa de Acción Anual 2021 (Resolución 151/20-AGN), cuyo alcance está definido por la manda judicial de la CSJN, en virtud del Considerando XVIII del fallo judicial dictado en la causa “Mendoza” que establece que la Auditoría General de la Nación llevará un control específico de la asignación de fondos y de ejecución presupuestaria de todo lo relacionado con el Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA).

El desarrollo de nuestra labor abarca la operatoria financiera y las actividades administrativas a cargo de la Secretaría de Calidad en Salud en el ámbito de la Cuenca Matanza-Riachuelo, es decir, las operaciones cuya actividad programática se corresponda con el código 77. En este sentido, uno de los Considerando de la CSJN estableció que, para facilitar el control público de los fondos, la Autoridad de Cuenca debía asignar un código de identificación de las partidas presupuestarias que tengan relación con la ejecución del programa, por tal, en el 2011 la Oficina Nacional de Presupuesto (ONP)



## Auditoría General de la Nación

dictó la Disposición 137/2011 creando así como actividades presupuestarias de Cuenca los números 77, 78 y 79 cuyas partidas son identificadas en el presupuesto de cada ejercicio.

Nuestra verificación comprende el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de desembolsos y transferencias de fondos, rendición de cuentas y control de compromisos contractuales.

El período examinado abarca el ejercicio fiscal 2020.

### ***V.1 Normas de Control***

El examen especial se realizó de conformidad con las Normas de Control Externo Gubernamental, aprobadas por Resolución 26/15 AGN y 187/16 AGN, y con el Código de Ética Institucional aprobado por Resolución 18/15 AGN, que se encuentran fundadas y consistentes con los Principios Fundamentales de Auditoría de las Normas Internacionales aplicables por las Entidades Fiscalizadoras Superiores, las regulaciones especiales vigentes en la República Argentina en el marco del mandato establecido por el art. 85 de la Constitución Nacional y el art. 118 de la Ley 24.156.

Asimismo, corresponde mencionar que gran parte de las tareas de campo llevadas a cabo a efectos de elaborar el presente examen fueron desarrolladas durante los meses de Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) en el marco de emergencia sanitaria desplegada por la pandemia del COVID-19

### ***V.2 Criterios Identificados***

En virtud del objeto auditado se identificaron los siguientes criterios:

- o Ley 24.156 Ley de Administración Financiera
- o Ley 27.467 Ley de Presupuesto Nacional Año 2019, sus modificatorias y su prórroga Decreto 4/2020
- o Ley 27.561 Ley de Presupuesto Nacional Año 2020
- o Ley 22.520 Ley de Ministerios t.o. 1992 y sus modificaciones, especialmente, DNU 7/2019, Decreto 50/2019 y Decreto 223/2021
- o Ley 17.102 Ley de Creación del Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad
- o Ley 11.672 Ley Complementaria Permanente de Presupuesto
- o Decisión Administrativa 12/2019 Distributiva del Presupuesto 2019 prorrogado al 2020
- o Decisión Administrativa 1/2020 Distributiva del Presupuesto 2020
- o Decisión Administrativa 997/2020 definiendo el Presupuesto General de la Administración Nacional para el Ejercicio 2020
- o Decisión Administrativa 1553/2020 Distributiva del Presupuesto 2020
- o Decisión Administrativa 457/2020 y 384/2021 del Ministerio de Salud aprueba la estructura organizativa

- o Decisión Administrativa 443/2020 Modificación presupuestaria
- o Disposición 137/2011 ONP asignando actividad de cuenca a las partidas presupuestarias que se ejecuten en el marco del cumplimiento del fallo Mendoza
- o EX-2021-105756257-APN-DD#MS expediente electrónico digitalizado del Expediente en papel N° 1-2002-22249/15-2 tramita Convenio Marco para el Desarrollo y Ejecución del Proyecto “Hospital de Cuenca Alta” en Cuenca Matanza-Riachuelo
- o Convenio de creación del ente Hospital de Cuenca Alta “Néstor Kirchner” – Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC)
- o Decreto 2376/2015 aprobando convenio de creación del Ente
- o EX-2020-05863226-APN-DD#MSYDS
- o CONVE-2018-599-83889-APN-SG#ACUMAR entre ACUMAR y ente para el financiamiento y gestión operativa del laboratorio de toxicología
- o Resolución 980/2020 de Municipio Cañuelas aprobando CONVE-2018-599-83889
- o Resolución 979/2011 y su modificatoria 1487/2011 del MSAL estableciendo el Reglamento de Rendición de Cuentas
- o Disposición 485/2020 de Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL aprobando los formularios y su correspondiente instructivo para la rendición de cuentas de fondos del SAMIC
- o Decreto 782/2019 estableciendo que las rendiciones de cuentas deben ejecutarse en formato electrónico mediante el GDE
- o Resolución 36/2011 de la SIGEN aprueba el Programa de Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
- o Disposición 69/2018 y 198/2018 AGN relacionada a los ODS

### ***V.3 Tareas de campo***

Las tareas de campo se llevaron a cabo entre agosto de 2021 y el 20 de Mayo de 2022.

## **VI. RESUMEN DEL TRABAJO DE CONTROL REALIZADO**

### ***Descripción del convenio***

En el marco de la manda judicial de la CSJN en la causa Mendoza y la Ley 17.102 (creación de SAMIC), el 13 de octubre de 2015 se firmó un “Convenio de Creación del Ente Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner SAMIC” entre el Ministerio de Salud de la Nación, el Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires y el Municipio de Cañuelas (aprobado por el Decreto 2376/2015).

Allí se estableció que dicho ente tendrá carácter provisional durante los primeros tres años, lapso durante el cual revestirá el carácter de asociación sin fines de lucro. Se acordó, también, que el Estado Nacional otorgará en usufructo todos los bienes muebles conforme inventario hasta su constitución definitiva, momento en el cual los bienes serán formalmente cedidos sin cargo a favor del Ente. El Estado Nacional y la Provincia de Buenos Aires se obligan a aportar, entre ambos, el 100% de los



## Auditoría General de la Nación

recursos presupuestarios anuales necesarios para asegurar el funcionamiento y desarrollo del Hospital, a razón del 70% el Estado Nacional y el 30% el Estado Provincial.

### *Actividad programática*

El Estado Nacional presupuestariamente implementó el cumplimiento de dicho convenio a través del Programa N° 99 denominado “Transferencias Varias” cuyo objeto es incluir las contribuciones a determinados hospitales, entre los cuales se encuentra el “Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner” y que, por ser un municipio integrante de la Cuenta Matanza-Riachuelo, sus partidas fueron clasificadas bajo la actividad programática 77. El crédito se ejecuta por medio del inciso 5 Transferencias y lo hace a través de la emisión de órdenes de pago a cargo del SAF 310 del Ministerio de Salud y su correspondiente remisión a la Tesorería General de la Nación (TGN) a fin de que realice el pago conforme la programación y disponibilidad financiera de la misma<sup>1</sup>. En lo que hace al aspecto normativo del mismo, no se dictó ningún Reglamento Particular que establezca las condiciones de desembolsos y de rendición de los fondos transferidos específicamente para el programa en cuestión.

### *Descripción de la gestión de la Secretaría de Calidad en Salud (SCS)*

La SCS es quien tiene a su cargo la gestión y seguimiento del programa constituyéndose, así como la Unidad de Gestión.

Se entiende por gestión del programa la canalización de los requerimientos de financiamiento, la solicitud de aprobación de la remisión de los fondos, la promoción de la firma de los convenios específicos, la aprobación de la rendición de cuentas, la directiva de pago, el control de la ejecución de los gastos mediante el correspondiente seguimiento, la comunicación de los incumplimientos de los convenios y la adopción de las medidas correspondientes.

El presente examen comprende la verificación del cumplimiento de la normativa aplicable a las actividades descriptas a cargo de la SCS, por cuanto en el proceso de administración, transferencias y ejecución de los fondos federales intervienen distintos responsables -la Unidad de Gestión (SCS) y la Unidad Ejecutora (HCANK).

### *Procedimientos aplicados*

A continuación, se mencionan los procedimientos más significativos de auditoría efectuados. Todos ellos están descriptos detalladamente en el Anexo del presente examen.

- ✓ Se determinó el porcentaje de ejecución del programa identificado en el OBJETO en relación al crédito asignado por la Ley de Presupuesto año 2020 y sus modificaciones.
- ✓ Se realizó una prueba de concordancia entre los registros del e-SIDIF y los montos informados en el PISA a diciembre de 2020, aprobado por el Consejo Directivo de la ACUMAR.

---

<sup>1</sup> Según respuesta de la UG a la Nota N° 174/21-AGN

- ✓ De acuerdo a los registros del e-SIDIF, el universo de las transferencias nacionales representó un devengado total de \$1.441.091.076,63; y si bien la muestra inicial alcanzaba un 62% de dicho monto, al recibir el expediente de pago se amplió al 100% del universo auditable, ya que el devengado total para la actividad 77 del programa en cuestión se desarrolla bajo un expediente único con fines de solventar el funcionamiento del HCANK.
- ✓ Se compulsó el expediente madre y el expediente de pago y se controló la aplicación de los criterios en relación a:
  - Financiamiento
  - Transferencias
  - Rendición de Cuentas
  - Cuentas Bancarias
  - Informes de la UG

A través de la aplicación de estos procedimientos y en contrastación con los criterios identificados, surgen los hallazgos aquí desarrollados.

## **VII. CRITERIOS VERIFICADOS Y HALLAZGOS**

A continuación, se expone la descripción de la evidencia obtenida, identificándose así tanto los cumplimientos verificados como los hallazgos.

### ***VII.a Convenio de creación del Ente Ejecutor del Programa***

Mediante Decreto 2376/2015 se aprobó el Convenio suscripto entre el MSAL, la Provincia de Buenos Aires y el Municipio de Cañuelas que tuvo como fin crear el “Ente Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner – Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC)”.

#### *○ Carácter provisional del Ente*

Tal como lo indica la Ley 17.102 y su Decreto Reglamentario 8248/1968, normativa que rige la creación, el funcionamiento y el manejo de los SAMIC, la constitución de cada uno de los "Servicios de Atención Médica Integral para la Comunidad" se formalizará mediante decreto del Poder Ejecutivo Nacional aprobatorio del convenio inicial de las partes y del respectivo Estatuto. El ente tendrá carácter condicional durante un período inicial no mayor a tres años, durante el cual serán aplicables las disposiciones del artículo 138 de la Ley de Contabilidad. Cumplido ese lapso experimental, con resultado favorable, el Poder Ejecutivo Nacional, a propuesta de la Secretaría de Salud y con el acuerdo de la entidad constituida, resolverá la condición jurídica que en definitiva corresponda atribuirle. Vencido dicho período inicial sin observaciones se considerará también definitivamente acordada la transferencia de todos los bienes que se hubiesen aportado a dicha constitución. Para la constitución definitiva, las partes deberán ratificar su decisión original con no menos de 60 días de anticipación al vencimiento de dicho período.



## Auditoría General de la Nación

El convenio en cuestión fue suscripto el 13 de octubre de 2015 y en el mismo se estableció que tendrá carácter provisional durante los primeros tres años, lapso durante el cual revestirá el carácter de asociación sin fines de lucro.

Dicho plazo venció en octubre de 2018 y hasta el fin del ejercicio auditado, no se había instrumentado su constitución definitiva.

### ○ *Usufructo de mobiliario*

En el convenio se establece que el Estado Nacional otorgará en usufructo al ente todos los bienes muebles, equipos, instrumentos e instrumental conforme inventario que se debió realizar dentro de los treinta días de firmado el documento de creación. Los bienes deberán ser formalmente cedidos sin cargo al momento de su constitución definitiva.

Dicha obligación de inventariar venció el 13 de noviembre de 2015 y no consta en el expediente que se haya confeccionado tal inventario.

Asimismo, consultado que fue el área correspondiente, se nos informó que no existe en Oficina de Patrimonio registro de traspaso de bienes muebles del Ministerio de Salud de la Nación a favor de esa entidad.

### ○ *Titularidad de los terrenos*

Según el convenio de creación del ente, el municipio deberá enviar a la legislatura “*en el más breve término posible*”<sup>2</sup>, el proyecto de ordenanza mediante el cual se transferirá al ente la propiedad de los terrenos en los que está ubicado el hospital.

En el expediente auditado se tuvo a la vista la escritura de donación de los terrenos donde está ubicado el ente, la cual da cuenta de que en diciembre de 1996 particulares han donado a favor del municipio de Cañuelas la titularidad de dichos terrenos. Pero hasta el fin del período auditado no hay constancia alguna que se haya efectuado la traslación de dominio del municipio a favor del hospital.

### ○ *Aportes del Estado Nacional y Provincial*

Conforme cláusula octava del convenio de creación, el Estado Nacional y Provincial se obligan a aportar, entre ambos, el 100% de los recursos presupuestarios anuales necesarios para asegurar el funcionamiento y desarrollo del Hospital. La proporción de aportes es del 70% a cargo del Estado Nacional y del 30% a cargo de la Provincia de Buenos Aires.

---

<sup>2</sup> Cláusula tercera del Convenio de Creación

Conforme la evidencia recolectada y las entrevistas mantenidas con funcionarios se verificó que no se realizaron los aportes comprometidos por la Provincia de Buenos Aires, resultando ser el Estado Nacional quien afronta el 100% de los gastos para el funcionamiento del HCANK desde su creación.

En el Convenio Definitivo, que se firmare en 2021 (hecho posterior al ejercicio auditado), se estableció una proporción de aportes distinta: 80% a cargo del Estado Nacional y 20% a cargo de la Provincia.

### ***VII.b Reglamento Particular y Manual de Ejecución***

Como se anticipó, para el Programa 99 no hay Reglamento Particular ni Manual de Ejecución que lo rija.

### ***VII.c Rendiciones de Cuentas***

En cuanto a las rendiciones de cuentas resultan aplicables la resolución 1487/2011 y la disposición 485/2020, ambas del MSAL, normativas que establecen determinados parámetros que deben cumplir la totalidad de las dependencias del MSAL que ejecuten créditos asignados en el inciso 5 (transferencias).

Si bien la resolución define pautas generales para tener por cumplida la rendición de cuentas, también delega a las partes signatarias de los convenios algunas exigencias que entendemos prioritarias, tales como la periodicidad de las rendiciones y el porcentaje mínimo exigido para que procedan los próximos desembolsos.

Los requisitos establecidos por la resolución 1487/2011 son:

- La individualización del organismo y cuenta bancaria receptora de los fondos;
- El monto total de la transferencia a rendirse;
- Los conceptos de los gastos;
- El plazo de ejecución de las acciones estipuladas;
- La fijación de “*un plazo razonable*” a fin de cumplir con la obligación de rendir cuenta de los fondos transferidos;
- La especificación que, en caso de incumplimiento de rendición de cuentas en tiempo y forma, los montos no rendidos deberán reembolsarse al Estado Nacional;
- La documentación mínima exigida;
  - Nota de remisión rubricada por autoridad máxima
  - Copias de la relación de comprobantes que respaldan rendición indicando número de factura, denominación, CUIT y concepto
  - Copias de extractos bancarios
  - Elaboración del Informe Final con carácter de declaración jurada respecto de la ejecución de las acciones comprometidas
  - Compromiso de preservar por 10 años los originales
  - Compromiso de poner a disposición la documentación



## Auditoría General de la Nación

También la resolución establece las acciones a llevar a cabo en caso de incumplimiento de la rendición de cuentas.

De manera complementaria, y específicamente para los SAMIC, en octubre de 2020 se dictó la disposición 485/2020 MSAL con la finalidad de reforzar, a través de su normativa específica, el control del destino de los fondos públicos a ser transferidos a los SAMIC. Dicha normativa, en su artículo 3, define que las rendiciones deberán realizarse con una periodicidad trimestral, venciendo a los 20 días del cierre del trimestre, las que tendrán un carácter preliminar, presentando la definitiva al cierre del ejercicio.

Toda vez que la disposición se dictó en octubre de 2020, se establece que, por ser la primera rendición ajustada a esta normativa, se deberá incluir en el trimestre de septiembre de 2020 los dos trimestres anteriores acumulados. Asimismo, la disposición mencionada adjunta una serie de formularios que constituirán la rendición de cuentas.

Consultado el organismo sobre la presentación de rendiciones, mediante mail del 8 de abril de 2022, la Dirección de Contabilidad y Tesorería (DCyT) informa que no hay documentación alguna al respecto, pero que tienen conocimiento, vía Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos, que el HCANK tiene en su poder la rendición anual del ejercicio 2020. Textualmente, el mail expresa *“En cuanto a las rendiciones, en el Área de Rendición de Cuentas no hay documentación alguna, pero tenemos conocimiento vía la Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos que el SAMIC Cuenca Alta tiene en su poder la Rendición Anual del Ejercicio 2020”*. A su vez, la Dirección General de Administración, sector del cual depende la DCyT, confirma mediante mail en igual fecha a este equipo de trabajo que *“Como se señala en el correo de la DCYT, no hay rendiciones de cuentas presentadas”*.

En reuniones mantenidas con funcionarios de la Dirección General de Programación y Control Presupuestario y de la Dirección General de Administración del MSAL se nos informó que frente a la situación de emergencia en el marco de la pandemia por COVID 19 se han girado fondos sin la obligatoriedad de rendir cuentas, aunque no existe normativa alguna que haya regulado la “excepcionalidad” de rendir cuentas durante la pandemia, incluso teniendo en cuenta la Ley de Emergencia por COVID 19 (Ley 27.541) y los decretos donde se dispone la suspensión de plazos administrativos (Decreto 298/2020 y sus prórrogas).

Al cierre de este trabajo, en julio 2023, este equipo de trabajo recibió EX-2023-52351203-APN-DD#MS donde tramita la Rendición de Fondos Ejercicio 2020 HCANK. Allí se observa que en marzo 2023 el HCANK envió al MSAL la rendición de cuentas del ejercicio 2020 conteniendo:

- Balance de los estados contables del HCANK del ejercicio 2020;
- Informe de Auditor Independiente considerando razonables los EECC;
- Formularios del 3° y 4° trimestre 2020 conforme Disposición 485/20 MSAL;

Conforme tal recepción, la Dirección de Contabilidad y Tesorería del MSAL emite un informe donde enuncia que no se ha recepcionado la rendición conforme Reglamento de Rendición de Cuentas establecido por Resolución N° 920/21 MSAL, la que exige, entre otras cosas, una DDJJ firmada por autoridad competente, una planilla de relación de los comprobantes de la rendición, copias de dichos comprobantes y copias de extracto bancario. En tal sentido, el MSAL envía una nota al HCANK haciendo saber que deberá rendir cuentas conforme tal normativa.

Así el 8 de mayo de 2023 el HCANK acompaña nueva rendición de cuentas mediante la cual adjunta:

- DDJJ que dice estar acompañada de la planilla de relación de comprobantes y copias de los mismos;
- Planillas con la relación de comprobantes –más de 150 páginas con casi 10.000 filas las cuales cada una identifica un comprobante distinto (facturas por honorarios e insumos varios);
- Detalle de las sumas transferidas al HCANK por el MSAL;
- Balance de los estados contables del HCANK del ejercicio 2020;
- Informe de Auditor Independiente considerando razonables los EECC;

El 21 de junio de 2023 la Dirección de Contabilidad y Tesorería del MSAL emite un informe haciendo saber que:

- 1) No se adjunta copia de los comprobantes como indica la DDJJ;
- 2) No se adjunta en formato Excel las planillas con la relación de comprobantes;
- 3) No se adjunta copia de los extractos bancarios;
- 4) La Dirección Nacional de Gestión de Servicios Asistenciales del MSAL no se expidió sobre la pertinencia de los gastos efectuados al momento de prestar conformidad;

El 28 de junio de 2023 la Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL solicita a la Dirección General de Administración del MSAL se expida, con carácter excepcional, sobre considerar a los balances de EECC en regla y el listado de comprobantes presentados por el HCANK como suficientes para tener por acreditada la rendición, toda vez que se encontraría en revisión la Resolución N° 920/21.

Así, el 4 de julio de 2023, la Dirección de Contabilidad y Tesorería emite un nuevo informe manifestando que, a pesar de la falta de cumplimiento de la Res. 920/21 MSAL en cuanto a la parte pertinente de acompañar comprobantes individuales y respaldatorios de la inversión, el Balance presentado validan los mismos de manera sólida con un grado de certeza razonable. Por tal motivo, dicha área da por concluido el proceso de control de la rendición, no teniendo objeción alguna al respecto.

Un día más tarde, mediante nota y providencia, se expide primeramente la Secretaría de Gestión Administrativa y seguidamente la Secretaría de Calidad en Salud prestando conformidad y aprobando, respectivamente, las rendiciones del ejercicio 2020 presentadas por el HCANK.



## Auditoría General de la Nación

Es dable mencionar que, sin perjuicio de la aprobación de la rendición, quedaron tres de cuatro puntos del informe del 21 de junio de 2023 sin resolver. Ellos son:

- No se adjunta en formato Excel las planillas con la relación de comprobantes;
- No se adjunta copia de los extractos bancarios;
- La Dirección Nacional de Gestión de Servicios Asistenciales del MSAL no se expidió sobre la pertinencia de los gastos efectuados al momento de prestar conformidad;

### ***VII.d Modificaciones presupuestarias***

Por la falta de sanción parlamentaria de la Ley de Presupuesto de Gastos y Recursos de la Administración Nacional para el ejercicio 2020 y por aplicación del art. 27 de la Ley 24.156, el presupuesto general se rigió por la ley de Presupuesto de Gastos y Recursos de la Administración Nacional del ejercicio 2019 (Ley 27.467). Dicho acto se materializó mediante el dictado del Decreto 4/2020 del 2 de enero, otorgándosele así al HCANK un presupuesto inicial de \$210 millones, al igual que el crédito vigente del ejercicio anterior. La Ley prorrogada fue distribuida por la Decisión Administrativa 1 del 10 de enero de 2020 y Normas Complementarias y Modificatorias.

A su vez, a principios de 2020 la Unidad Ejecutora (HCANK) presenta una nota ante la Unidad de Gestión (SCS) a fin de exteriorizar el cuadro de los recursos financieros necesarios para hacer frente a los gastos de funcionamiento del ejercicio en cuestión. Se presupuestó así la suma de \$204 millones anuales.

Ahora bien, en marzo de 2020 y habiéndose decretado la emergencia sanitaria por COVID-19, mediante Decisión Administrativa 443/2020 (JGM) se decidió ampliar el Presupuesto 2020 destinado al HCANK “*con el objeto de cubrir los gastos de funcionamiento del Hospital*” al 100% de su capacidad operativa. El nuevo monto presupuestado para el 2020 alcanzó la suma de \$1.200 millones. Dicha ampliación comprendía también los gastos de funcionamiento del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría, que funcionaría como “Hospital Modular Anexo” del HCANK, para afrontar la situación de emergencia en el marco del Plan de Contención del COVID-19 y realizar las acciones dirigidas a la detección, prevención y tratamiento del coronavirus.

A raíz de dicha modificación presupuestaria se dicta la resolución 688/2020 MSAL y su modificatoria 1098/2020 MSAL donde se aprueba la transferencia, en concepto de anticipo a cuenta del presupuesto 2020, al HCANK por \$1.200 millones, de los cuales \$480 van al nosocomio mencionado y los restantes \$720 millones van al Hospital de Esteban Echeverría.

Por su parte, entre el crédito inicial registrado en el e-SIDIF por \$210.071.180 y el vigente de \$1.441.091.616, se advierte una modificación presupuestaria del 586%.

Cuadro N° 1: Modificaciones presupuestarias

<b>Modificaciones Presupuestarias</b>	
<b>Inicial</b>	<b>Vigente</b>
<b>\$</b>	<b>\$</b>
210.071.180	1.441.091.616
<b>586%</b>	

Fuente: Elaboración propia en base al e-SIDIF

### ***VII.e Nivel de ejecución presupuestaria***

En cuanto al nivel de ejecución se observa un devengado de \$1.441.091.076,83, por lo tanto, existe una ejecución del 100% (*ver gráfico a continuación*).

Cuadro N° 2: Nivel de ejecución

<b>Nivel de Ejecución</b>	
<b>Crédito</b>	<b>Ejecución</b>
<b>\$</b>	<b>\$</b>
1.441.091.616	1.441.091.077
<b>100%</b>	

Fuente: Elaboración propia en base al e-SIDIF

### ***VII.f Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría***

En virtud de las resoluciones, decisiones administrativas y disposiciones tenidas a la vista por este equipo de trabajo, resulta que: por Decisión Administrativa N° 443 del 27 de marzo de 2020 se aprobó una modificación al Presupuesto General de la Administración Nacional para el ejercicio 2020, mediante la cual se amplió el presupuesto del HCANK en \$1.200 millones, para financiar los gastos necesarios a fin de aumentar su capacidad operativa al 100%.

Que dicha ampliación comprendía también los gastos de funcionamiento del Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría (HBEE), para afrontar la situación de emergencia en el marco del Plan de Contención del COVID-19 y realizar las acciones dirigidas a la detección, prevención y tratamiento del coronavirus

Posteriormente, con fecha 30 de abril de 2020 fue suscripto el "Convenio Interjurisdiccional Provisorio para la creación y puesta en marcha del Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario Esteban Echeverría" y el 20 de mayo de 2020 se suscribió el Estatuto Orgánico mediante el cual se establece la organización y funcionamiento del nuevo nosocomio.

Que, mediante el citado Convenio, en relación a los recursos a ser aportados por las partes a fin de garantizar el funcionamiento y desarrollo del nosocomio, se estableció que el Estado Nacional aportaría el recurso humano profesional, el pago de los sueldos, las cargas sociales y los insumos en



## Auditoría General de la Nación

su totalidad. Que dicha provisión fue necesario realizarla a través del HCANK, hasta tanto el nuevo Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría consolidara su estructura orgánica, permitiendo el desarrollo de sus actividades, integrado a la Red de Hospitales.

Que por la Resolución N° 1098 del 25 de junio de 2020 del MSAL se aprobó la transferencia al HCANK por \$720 millones para el financiamiento de los gastos de funcionamiento del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría. Que de dicho total, el 30 de septiembre de 2020 se transfirió al HCANK la suma de \$320 millones, quedando pendientes \$400 millones.

Que mediante la Resolución Ministerial N° 1112 del 25 de junio de 2020 se designó al Presidente del Consejo de Administración del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría y por DI-2020-175-APN-ONP#MEC se modificó la estructura programática de la Jurisdicción 80 – Ministerio de Salud, a efectos de reflejar la asistencia financiera destinada a apoyar la puesta en marcha del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría incorporándose la siguiente apertura programática al Ejercicio 2020: Jurisdicción: 80 – Ministerio de Salud, Programa: 99 - Transferencias Varias, Subprograma: 14 - Funcionamiento Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario Esteban Echeverría, Actividad: 1.

Que en virtud de que la estructura orgánica del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría se encuentra consolidada y la apertura programática incorporada, resultó necesario desafectar de los fondos aprobados al HCANK mediante resolución N° 1098/2020 la suma de \$400 millones, a fin de ser transferidos directamente al Hospital Bicentenario de Esteban Echeverría.

Así la SCS prestó su conformidad y por Resolución N° 1616 del 30 de septiembre de 2020 el MSAL resolvió fijar en \$720 millones el aporte total a cargo del Estado Nacional a favor del HBEE por el ejercicio 2020, de los cuales la suma de \$320 millones fueron transferidos mediante el HCANK y aprueba la transferencia del saldo de \$400 millones bajo la actividad presupuestaria N° 1 directamente al HBEE. Tal gasto se verificó devengado a favor del Hospital de Esteban Echeverría el 30 de septiembre de 2020 a través de diez órdenes presupuestarias distintas que totalizan la suma mencionada.

### ***VII.g Omisión de clasificación presupuestaria con actividad de Cuenca para el Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría***

Toda vez que el Municipio de Esteban Echeverría forma parte de la Cuenca Matanza-Riachuelo y siendo que la operatividad del nosocomio forma parte del PISA, se debería haber imputado a la actividad de Cuenca (77) el gasto de los \$400 millones que fueron directamente dirigidos a dicho hospital. En cambio, se clasificaron con actividad N° 1, correspondiente a “gastos de conducción”, las diez órdenes de pago presupuestarias que componen dicho gasto.

### **VII.h Concordancia entre el PISA y el e-SIDIF**

El PISA es elaborado por la ACUMAR en base a la información que le remiten las distintas jurisdicciones en forma totalmente independiente de los sistemas informáticos aprobados para gestionar los fondos presupuestarios de cada una de ellas (e-SIDIF en el caso de fondos nacionales), por lo tanto, el PISA, si bien brinda información sobre las inversiones, es una herramienta poco confiable.

A raíz de otros exámenes especiales efectuados por este equipo de auditoría en el marco de la causa “Mendoza” sobre otros objetos, se verificó que los montos que se exponen en el PISA son modificados en forma retroactiva de un año a otro, es decir: los montos vigentes, devengados, etc. denunciados para un ejercicio determinado, sufren modificaciones en versiones del PISA posteriores. Por lo tanto, el PISA como está instrumentado no resulta ser una herramienta confiable y por ende resulta de poca utilidad tanto para los actores intervinientes en la toma de decisiones como para el control.

De la prueba de concordancia realizada para este ejercicio surge que el PISA no informa sobre el programa 99 ni sobre el financiamiento del HCANK, por ende no hay monto de crédito ni de devengado que comparar porque para el PISA, los más de mil millones devengados para el funcionamiento del HCANK no existen.

### **VII.i Gestión administrativa**

Ante la puesta en funcionamiento del Sistema de Gestión Documental Electrónica (GDE) en el 2016, la información utilizada para nuestra labor queda limitada a la que surge de la documentación que los auditados ponen a disposición, en virtud que el GDE no cuenta con un perfil de usuario de consulta para los auditores externos, lo que implica no tener certeza que se compulsó la totalidad de la documentación de los expedientes auditados, tal como lo sostiene el Informe de AGN aprobado por Res. 98/19 AGN.<sup>3</sup> Las observaciones más salientes de dicho informe en lo que respecta a nuestras tareas son las siguientes:

*En el sistema GDE no existen perfiles y funciones de auditores externos y la herramienta del sistema que genera la exportación de información presenta limitaciones. Ambas cuestiones conducen a restricciones en el acceso a la información para los auditores. A partir de los relevamientos realizados en los organismos usuarios, se ha podido constatar la negativa de estos organismos a habilitar usuarios a auditores externos debido a que el sistema GDE no contempla un perfil y funciones asociadas de solo lectura o consulta de documentos electrónicos asignable a roles de auditores dentro de una jurisdicción que se encuentra bajo un proceso de auditoría. El Decreto 561/2016 establece la obligatoriedad del uso del sistema GDE para todas las entidades y jurisdicciones enumeradas en el artículo 8° de la Ley N° 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas de Control que componen el Sector Público Nacional (Artículo 2) que, según la misma ley, constituye materia de la competencia de control externo de la Auditoría General de la Nación.*

---

<sup>3</sup> FUENTE: Informe de AGN en referencia al GDE aprobado mediante Res. N° 98/19 AGN.



## Auditoría General de la Nación

*En este marco, el sistema GDE no debería presentar limitaciones de acceso en modo consulta a nivel jurisdiccional a la información requerida por los procesos de auditoría externa a cargo de la Auditoría General de la Nación en los organismos usuarios del sistema. Esta situación se contrapone a objetivos y disposiciones claves contenidos en la Ley 27.275 de Derecho de Acceso a la Información Pública, del Decreto 434/2016 que aprueba el Plan de Modernización del Estado, del Decreto 561/2016 que aprueba la implementación del sistema GDE (y normativa concordante y complementaria), que pueden resumirse en el logro de una gestión estatal desarrollada en un marco de plena transparencia de sus acciones, sujeta a rendición de cuentas de lo actuado y que favorezca el efectivo ejercicio del derecho de acceso a la información pública.*

*La herramienta del sistema GDE que actualmente proporciona información a los auditores externos es la funcionalidad "Generar Copia", que debe ser ejecutada por un usuario del organismo auditado. Esta funcionalidad presenta las siguientes limitaciones: i) no informa si los GEDOs vinculados al expediente consultado poseen archivos embebidos o de trabajo; ii) no informa si el expediente consultado tiene archivos de trabajo vinculados; iii) no informa si los GEDOs en el expediente consultado también están vinculados a otros expedientes.*

*Considerando el alcance de la herramienta "Generar Copia", aun cuando los auditores pueden solicitar la información por medios convencionales y de uso corriente hasta el momento (adjuntos a notas en papel), la información eventualmente suministrada no cuenta con garantías suficientes sobre su integridad.*

*Por su parte, la negativa de otorgar un usuario imposibilita la verificación de la información por los auditores, control que sí podían realizar cuando accedían a los expedientes en soporte papel. De este modo, la modernización de la gestión que importa para el SPN la obligatoriedad del uso del sistema GDE resulta en un obstáculo y en un empeoramiento relativo respecto de la tecnología anterior al GDE, en la que los expedientes en papel podían ser solicitados y revisados íntegramente por los auditores externos responsables de controlar a los organismos del Sector Público Nacional*

Todos los expedientes compulsados para el presente informe tramitaron vía GDE, ya sea por digitalización del expediente papel (EX-2021-105756257-APN-DD#MS) o porque el inicio del expediente ya fue electrónico.

### **VII.j Documentación obligatoria**

Que conforme la ley 19.549 de procedimientos administrativos y su decreto reglamentario 1759/1972 que crea el Reglamento de Procedimientos Administrativos y concordantes hacen alusión a que los expedientes administrativos deben ser completos y autosuficientes. Ahora bien, de la compulsión de los expedientes auditados se corroboró que falta agregar en expediente de pago quince formularios PRE por casi \$380 millones y también en el expediente principal falta incorporar la Resolución 1616/2020 del MSAL, todo lo cual fue tenido a la vista de este equipo de trabajo por solicitud ampliatoria.

### ***VII.k Informes de Control Interno efectuados por la UAI y la SIGEN***

Durante las tareas de campo fueron solicitados todos los informes de auditoría y control interno que hubieren elaborado la UAI y la SIGEN sobre el MSAL y/o el Programa 99, ejercicio 2020. Por nota<sup>4</sup> se nos comunicó que el informe de control interno para el ejercicio 2020 aún se encuentra en etapa de aprobación, y en referencia a informes específicos del Programa 99, no existen para el ejercicio mencionado.

Por lo tanto, los informes tenidos a la vista en la etapa de planificación, son los únicos analizados para el presente examen.

#### **Informe UAI**

Se compulsó el informe N° 85/2017 de la UAI, que abarcó el ejercicio 2016. El objeto de dicho informe fue el “Programa 99, Erogaciones figurativas y Transferencias varias – Subprograma 9 – Funcionamiento Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner”, en relación al relevamiento y evaluación de obras y construcciones. La conclusión de dicho informe indica que la UAI se encontró limitada a verificar el objeto dado que el monto transferido de casi 30 millones de pesos, no fue afectado a obras de construcción e infraestructura, sino que fue transferido en carácter excepcional para la puesta en funcionamiento del HCANK, destinándose el 41% al pago de honorarios del personal contratado y el 59% a la compra de bienes y servicios. De todas formas, se informó que de la suma en cuestión más del 99% se encontraba rendida.

#### **Informe conjunto SIGEN y UAI**

Se compulsó el Informe de Auditoría N° 49/2021 emitido en forma conjunta<sup>5</sup> por la SIGEN y la UAI del MSAL cuyo objeto consistió en verificar los procedimientos de control aplicados sobre el otorgamiento y rendición de cuentas de las transferencias de fondos, efectuadas en el marco de los Programas y Actividades del Presupuesto ejercicio 2019 del MSAL.

Si bien el universo auditable en dicho informe no incluía monto alguno perteneciente al Hospital Cuenca Alta Matanza-Riachuelo, sí incluyó otras transferencias dentro del programa 99.

Las conclusiones generales son:

- ✓ Débil control interno en el proceso de otorgamiento y rendición de fondos
- ✓ Imposibilidad de evaluar la razonabilidad y grado de cumplimiento de los objetivos de las transferencias
- ✓ Imposibilidad de efectuar un eficaz monitoreo de las rendiciones de cuentas

Las conclusiones particulares evidenciadas sobre la muestra alcanzada para el programa 99 son:

- ✓ Carencia de comprobantes de pago emitido por e-SIDIF no permiten verificar su efectivo pago y consiguiente exigibilidad de rendiciones de cuenta

<sup>4</sup> NO-2022-27553700-APN-SIGEN y NO-2022-24402858-APN-SGA#MS

<sup>5</sup> IF-2021-64005886-APN-GCSS#SIGEN



## Auditoría General de la Nación

- ✓ No consta la intervención de Área de Rendición de Cuentas informando el estado de cargos pendientes de rendición
- ✓ Del total a transferir, sólo consta la afectación preventiva por la primera parte de la transferencia
- ✓ La trata utilizada para el trámite de los expedientes no hace referencia a transferencias de fondos, ni a convenios, lo que puede confundirse con procesos de otras características que se encuentran enmarcados en otra normativa que no se relaciona con la dinámica del circuito de transferencia. Es decir, falta una correcta identificación de la trata generando una confusión sobre el trámite
- ✓ Observancia de expedientes que tramitan idénticos temas, pero la trata no coincide
- ✓ La rendición de cuentas no se encuentra incorporada en el expediente mediante el cual tramita la transferencia de fondos. Coexisten expedientes de rendiciones distintos al de las actuaciones de tramitación del otorgamiento de fondos.

### *VII.1 Acciones llevadas a cabo en relación a los ODS*

En cumplimiento de la Resolución 198/18 AGN se envió requisitoria al Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) para que remita información sobre el cumplimiento de los ODS en relación al objeto y ente auditado. En el marco de dicha requisitoria (Notas N° 10/22 AG02 y su reiteratoria N° 37/22 AG02) tuvo lugar en junio/2022 una reunión entre este equipo de trabajo y la persona a cargo de la Dirección General de Relaciones Internacionales y Comunicación Institucional y de la Coordinación del Proyecto ODS - Agenda 2030. Allí se nos brindaron una serie de documentos relacionados a los ODS, los que son de acceso público mediante la visita web a la página <https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/ods/nacion>, entre ellos:

- ✓ Segundo Informe Voluntario Nacional 2020
- ✓ Informe País 2021
- ✓ Mensajes Principales 2020

Del análisis de estos documentos surge que el programa federal examinado está directamente relacionado con el ODS 3 “Salud y Bienestar”, sin perjuicio de estar también interrelacionado con otros ODS, como ser el ODS 1 (Fin de la Pobreza), ODS 2 (Hambre Cero) y el ODS 10 (Reducción de las Desigualdades).

También mediante respuesta a la nota referida, el CNCPS informó que:

- ✓ El MSAL es responsable del cumplimiento del ODS 3, cuyas metas priorizadas se enumeran a continuación:
  - Meta 3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
  - Meta 3.2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

- Meta 3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del Sida, la Tuberculosis, la Malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la Hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
  - Meta 3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
  - Meta 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
  - Meta 3.6. (Adaptada) De aquí a 2030, reducir al 8,2% la tasa de víctimas fatales por siniestros viales por 100.000 habitantes en relación a línea de base.
  - Meta 3.7. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
  - Meta 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
  - Meta 3.9. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.
  - Meta 3.a. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
  - Meta 3.b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
  - Meta 3.c. Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
  - Meta 3.d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.
- ✓ Que el MSAL ha comenzado con la implementación de acciones tendientes al cumplimiento del ODS en cuestión y que dichas acciones se encuentran volcadas en el Informe Voluntario País 2020<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> La información brindada por dicho Informe Voluntario tiene como fecha de corte el ejercicio 2019.



## Auditoría General de la Nación

- ✓ El MSAL no cuenta con normativa interna sobre los ODS. Sin perjuicio de ello, destaca que las responsabilidades primarias y acciones que desarrollan las áreas y programas responsables de las metas se encuentran enmarcadas en la Decisión Administrativa 384/2021.
- ✓ Que cada una de las metas del ODS 3 tiene un área específica dentro del MSAL responsable de su implementación, que realiza las acciones de su competencia a los fines del cumplimiento de las mismas.
- ✓ Que los equipos de trabajo de las áreas comprometidas para el cumplimiento de las metas de manera directa o indirecta cuentan con el conocimiento del alcance de ODS y de las metas comprometidas, así como de los indicadores que miden el progreso hacia la consecución de las mismas.
- ✓ Que cada área y/o programa responsable del cumplimiento de las metas tienen sus áreas superiores quienes controlan dicho cumplimiento. En tanto, la Unidad de Gabinete de Asesores, a través de la Dirección Nacional de Seguimiento de Políticas Públicas vela por el seguimiento de las mismas.
- ✓ Que cada una de las metas tiene asociados indicadores que permiten evaluar el progreso de las mismas. Los mismos son obtenidos de diferentes fuentes de datos, tales como el Sistema Estadístico de Salud, las diferentes ediciones de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud entre otros.
- ✓ Que los recursos para la implementación de los ODS se encuentran comprendidos en el presupuesto asignado a cada área responsable de la implementación de las metas.
- ✓ Que cada meta tiene identificada una o más áreas responsables para su implementación, que llevan adelante la ejecución de las acciones.
- ✓ Que cada área responsable de la efectiva implementación y monitoreo de cada meta estima en su presupuesto lo correspondiente para el cumplimiento de la misma; y que se trabaja con los recursos asignados por las autoridades mediante los mecanismos Institucionales correspondientes.
- ✓ También se nos informa que el Ministerio de Salud de la Nación realiza informes periódicos de avance de metas, con sus indicadores respectivos, que se envían al Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.
- ✓ Que las áreas específicas responsables de las metas coordinan acciones con contrapartes de otros organismos en el ámbito de sus competencias.
- ✓ Que cada área y/o programa responsable de la implementación efectiva de las metas coordina con otros actores las acciones necesarias para el cumplimiento de las mismas, y brindan la información que le es solicitada, ya sea por organismos no gubernamentales como por actores de la Sociedad

Civil, entre otros. Así también envía la información requerida periódicamente por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales como insumo para la publicación del Informe Voluntario País, entre otras publicaciones relevantes.

- ✓ Que el seguimiento de los recursos invertidos en las acciones es realizado por las áreas responsables de cada meta, quienes asignan parte de su propio presupuesto a la ejecución de dichas acciones.
- ✓ Los mecanismos establecidos para brindar información a los interesados y al público en general sobre las acciones y resultados de los ODS están relacionados con el origen del requerimiento de información: la publicación de los resultados es realizada por Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales Por su parte, el Ministerio de Salud de la Nación, responde a los requerimientos de información pública en los términos de la Ley 27.275, o los requerimientos de otros organismos del estado.
- ✓ Que el MSAL tiene conocimiento de la plataforma de ODS que muestra los indicadores que resultan de la adaptación Argentina de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que resulta de mucha utilidad ya que es una plataforma que permite el acceso a diferentes fuentes de información tales como los documentos técnicos, temáticos, informes de gestión y otros productos vinculados con la implementación de los ODS.
- ✓ Que sí existe coordinación entre el MSAL y el CNCPS, en relación a la implementación y avances en el cumplimiento de los ODS. Que se realizan reuniones periódicas en el marco de la Comisión Nacional Interinstitucional de Implementación y Seguimiento de los ODS. Durante las mismas se definen las líneas de trabajo conjuntas entre los diferentes organismos integrantes de dicha Comisión.

## **VIII. CONCLUSIÓN**

Basándonos en el trabajo de control efectuado, según el objetivo y alcance descrito en los apartados III y V, respectivamente, consideramos que salvo en lo referente al hallazgo referido en el acápite VII.c, no tenemos otras observaciones que formular sobre la información objeto, en cumplimiento de sus aspectos significativos con los criterios identificados y aplicados.



## Auditoría General de la Nación

### IX. OTRAS CUESTIONES

#### ○ *Carácter provisional del Ente*

En cuanto al carácter provisional del ente y su carácter definitivo transcurridos los tres primeros años de creación, como se dijo, el plazo se encuentra vencido desde octubre de 2018. Sin embargo, se mediante nota<sup>7</sup> se nos informó que a partir de 2020 las autoridades del ente impulsaron las acciones vinculadas a la suscripción del convenio definitivo del Hospital, que desembocaran finalmente en la suscripción del Convenio Definitivo de Constitución del 9 de octubre de 2021.

Dicho Convenio fue aprobado por Decreto 21/22, dictado en enero de 2022, integrado además por el Estatuto del Ente. La aprobación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires se encuentra en pleno trámite en el marco del expediente: EX-2022-04165830-GDEBA-SSAYCISMSALGP, Ref.: Aprobación Convenio Ente Hospital Cuenca Alta.

#### ○ *Titularidad de los terrenos*

En cuanto a la transferencia al ente de la propiedad de los terrenos en los que está ubicado el hospital, el Convenio Definitivo que se firmara en 2021 se continúa mencionando dicha obligación a cargo del municipio, lo que implica que hasta entonces no ha sido cumplida.

Consultado el organismo sobre esta cuestión, nos remiten Nota<sup>8</sup> del HCANK donde se informa que el proceso de transferencia del inmueble se encuentra en pleno trámite, habiendo el Honorable Consejo Deliberante de Cañuelas dictado, el 28 de octubre de 2021, la Ordenanza Municipal N° 3488/21 por medio de la cual se autorizó al Departamento Ejecutivo a efectivizar el correspondiente plano de mensura y subdivisión del inmueble con el objeto de materializar el ordenamiento parcelario y la celebración del acto de donación que se efectuará mediante la correspondiente escritura pública. Que no se ha podido constatar que esta situación se haya concretado, ya que excede el alcance temporal de nuestras labores y ya que no nos fue proporcionado elemento alguno que indique el estado de dicha transferencia.

#### ○ *Rendiciones de Cuentas*

En cuanto a la normativa de rendiciones de cuentas aplicable al ejercicio auditado (Res. N° 1487/2011 y Disp. N° 485/2020) si bien define pautas generales para tener por cumplida la rendición de cuentas, delega a las partes signatarias de los convenios algunas exigencias que entendemos prioritarias, tales como la periodicidad de las rendiciones y el porcentaje mínimo exigido para que procedan los próximos desembolsos. Estas omisiones, entre otras, fueron contempladas por la nueva resolución 920/2021 MSAL la que fue dictada y entró en vigencia con posterioridad al ejercicio auditado.

---

<sup>7</sup> NO-2021-00005240-SAMIC-DA#HCA

<sup>8</sup> NO-2022-00004961-SAMIC-CD#HCA

Este nuevo Reglamento de Rendición de Cuentas sí define la periodicidad exigida para la presentación de rendición de cuentas -90 días hábiles como máximo- y el porcentaje mínimo para tener por cumplimentada la rendición -75%- para que procedan los próximos desembolsos.

BUENOS AIRES, Julio de 2023.-

**LIC. ERNESTO A. FRUGOLI**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO  
DE CONTROL DE ÓRGANOS RECTORES  
AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN



**ANEXO**

DETALLE DE LOS PROCEDIMIENTOS GENERALES DE AUDITORÍA APLICADOS

A los efectos de cumplimentar el objetivo, se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- a) Identificación y análisis de reformas en las estructuras organizativas, nuevos nombramientos o normativa.
- b) Aplicabilidad y cumplimiento de la normativa vigente, organigramas y manuales de procedimiento y circuitos (éstos dos últimos en caso de corresponder), observando el cumplimiento de los mismos.
- c) Obtención de los registros presupuestarios del e-SIDIF del programa sobre la asignación de fondos y ejecución a través de la emisión de los Listados de Gastos.
- d) Selección de una muestra y requerimiento –por nota- de los expedientes alcanzados por la misma. Si bien la muestra solicitada alcanzaba el 62% de las transferencias efectuadas en el período auditado, una vez recibido el expediente de pago la misma se amplió logrando integrar, la muestra, el 100% de lo devengado en el ejercicio 2020.
- e) Una vez recibida la muestra se realizaron los siguientes procedimientos sobre la misma:
  - Análisis del convenio suscripto con el beneficiario
  - Verificación del cumplimiento de normas y procedimientos específicos vigentes
  - Examen de la documentación presentada por las partes involucradas
  - Constatación del cumplimiento de las autorizaciones requeridas y/o firmas según la estructura de cargos en relación a los circuitos administrativos, según el manual de procedimientos de la Unidad de Gestión, en caso de existir
  - Verificación del cumplimiento de documentación que debe emitir la Unidad de Gestión
  - Verificación del cumplimiento de plazos de ejecución según convenio
  - Análisis de la eventual paralización de la ejecución del objeto conveniado
  - Determinación de eventuales desfasajes entre avances físicos y financieros, si se pudiera calcular
  - Realización de técnicas de repetición sobre los certificados de obra y listado de desembolsos, a fin de verificar el avance físico y financiero denunciado, si correspondiese
  - Examen sobre las rendiciones de cuentas presentadas ante la Unidad de Gestión, a fin de determinar su cumplimiento en tiempo y forma. Realización de técnicas de repetición sobre las rendiciones de cuentas presentadas ante la Unidad de Gestión para corroborar el porcentaje de cumplimiento de la rendición
  - Verificación del cumplimiento de los requisitos sobre las cuentas receptoras de fondos exigidos por la normativa

- Verificación de las acciones llevadas a cabo contra el beneficiario incumplidor, en caso de corresponder
- f) Mediante técnicas de observación a través de la compulsión de los expedientes, se registraron los procesos y procedimientos que realiza la UG.
- g) Eventual entrevistas con funcionarios respecto de interpretación de la legislación vigente, incluyendo cambios y actualizaciones.
- h) Mediante técnicas de indagación y entrevistas se formularon preguntas -verbales o escritas- a empleados y/o funcionarios en referencia a los circuitos existentes en las áreas auditadas.
- i) Requerimiento -por nota- a fin de contar con copia de los informes de control interno de la UAI y SIGEN. Análisis de los mismos en función de las observaciones obtenidas de las tareas de campo del informe que aquí se planifica.
- j) Entrevistas con los funcionarios del área a efectos de obtener aclaraciones que surjan con motivo de las tareas de campo.
- k) Pedidos de confirmación a terceras partes o al ente en relación a una información en particular y/o declaraciones verbales obtenidas mediante indagación y entrevistas.
- l) Requerimiento -por nota- de cualquier otra documentación, expedientes e información a los respectivos responsables. Inspección de la documentación, considerando la confiabilidad y el riesgo de fraude.
- m) Solicitud a la ACUMAR del Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) actualizado a diciembre de 2020.
- n) Realización de pruebas de concordancia entre lo expuesto en el PISA al 31 de diciembre de 2020 y los registros del Sistema Integrado de Información Financiera (e-SIDIF).
- o) Análisis sobre el desarrollo de la ejecución del programa, particularmente en lo referido a montos originales, ajustes por mayores costos, crédito asignado y devengado para el ejercicio fiscal.
- p) Requerimiento -por nota- de información referida a los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS, tales como objetivos y metas del programa, así como acciones adoptadas, en caso de que las hubiera.
- r) Remisión de diversas notas para la actuación en cuestión (N° 306/2021), a los efectos de solicitar los expedientes y demás documentación necesaria para la labor de auditoría, a saber:
  - Nota N° 174/21 AG02 de fecha 29 de septiembre de 2021 dirigida a la Sra. Ministra de Salud, solicitando información correspondiente al primer requerimiento y la puesta a disposición de los expedientes alcanzados por la muestra.
  - Nota N° 204/21 AG02 de fecha 26 de octubre de 2021 dirigida a la Sra. Ministra de Salud, concediendo la prórroga solicitada.
  - Nota N° 9/22 AG02 de fecha 3 de marzo de 2022 dirigida a la Sra. Ministro de Salud, con copia a la Unidad de Auditoría Interna solicitando copia de los informes de auditoría interna que se hayan realizado en relación al objeto auditado.
  - Nota N° 10/22 AG02 de fecha 7 de marzo de 2022 dirigida al Sr. Jefe de Gabinete de Ministros, con copia a la Sra. Presidenta del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales solicitando toda información relativa a los ODS en relación al objeto auditado.



## Auditoría General de la Nación

- Nota N° 11/22 AG02 de fecha 7 de marzo de 2022 dirigida al Sr. Síndico a cargo de la Sindicatura General de la Nación solicitando copia de los informes de auditoría interna y control interno que se hayan realizado en relación al objeto auditado.
- Nota N° 37/22 AG02 de fecha 30 de marzo de 2022 dirigida al Sr. Jefe de Gabinete de Ministros, con copia a la Sra. Presidenta del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales reiterando solicitud de toda información relativa a los ODS en relación al objeto auditado.
- Nota N° 116/23 AG02 de fecha 19 de mayo de 2023 dirigida Sra. Ministra de Salud, solicitando las rendiciones de cuenta del ejercicio 2020 en relación al HCANK.