



Auditoría General de la Nación

AUDITORIA DE GESTION DEL

**“PROYECTO DE FUNCIONES Y PROGRAMAS ESENCIALES
DE SALUD PUBLICA II”**

**CONVENIO DE PRÉSTAMO
BIRF 7993-AR**

**Departamento de Control de Operaciones de
Crédito Público y Sustentabilidad
Gerencia de Control de la Deuda Pública
Auditoría General de la Nación
Agosto 2017**



Auditoría General de la Nación

INDICE

1	OBJETO DE AUDITORÍA	7
2	ALCANCE DEL EXAMEN.....	7
2.1	METODOLOGÍA DE ANÁLISIS	9
2.2	TAREAS DE CAMPO	11
2.3	LIMITACIONES AL ALCANCE.....	11
2.4	HECHOS POSTERIORES AL CIERRE	11
3	ACLARACIONES PREVIAS	12
3.1	SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE LOS PRÉSTAMOS FESP	12
3.2	PRÉSTAMO BIRF 7993 – FESP II	14
4	HALLAZGOS	23
4.1	ASP.....	23
4.2	PROFE.....	30
4.3	COMPRAS	36
5	COMUNICACIÓN DEL INFORME.....	41
6	RECOMENDACIONES:	41
7	CONCLUSIONES:	42
8	FIRMA:	44



Auditoría General de la Nación

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1: Aspectos críticos.	10
Tabla 2: Modificación Presupuestaria (u\$s).	11
Tabla 3: Presupuesto y Ejecución del Préstamo – u\$s:.....	14
Tabla 4: PROFE – Presupuesto del MSN – Desembolso del componente 2.2.....	21
Tabla 5: Orden de Prelación de la Normativa de Adquisición y Contratación	21
Tabla 6: ASP sin brecha definida por los PP en cada año.	24
Tabla 7: Cambio de ID para las ASP.....	25
Tabla 8: Cambios de nombre de la ASP.....	25
Tabla 9: Cambio de código y descripción en ASP.....	26
Tabla 10: Cantidad de ASP asociadas a los PP.....	27
Tabla 11: Montos en u\$s asignados a la Categoría 2.1 - ASP.....	28
Tabla 12: Ponderación del cumplimiento de ASP por año.....	29
Tabla 13: Conceptos de rechazo de padrón.....	33
Tabla 14: Lecturas efectuadas del SEPA Argentina:.....	36
Tabla 15: Estratificación de procesos de compras.....	37
Tabla 16: presupuesto y ejecución de las categorías 1 y 2 (u\$s).....	39
Tabla 17: Presupuesto reasignado y ejecución de las categorías 1 y 2 (u\$s).....	39
Tabla 18: Presupuesto y Ejecución por componente.....	51
Tabla 19: Presupuesto y Ejecución por categorías de inversión.....	52

ÍNDICE DE GRAFICOS:

Gráfico 1: Presupuesto y ejecución Fuente 22.....	16
Gráfico 2: Organización institucional del Proyecto:.....	17
Gráfico 3: Flujo de Fondos.....	19
Gráfico 4: Beneficiarios Profe.....	20



Auditoría General de la Nación

ÍNDICE DE ANEXOS:

Anexo 1: Esquema de AEC.....	45
Anexo 2: ASP del Préstamo FESP I:	48
Anexo 3: Presupuesto y Ejecución del Préstamo	51
Anexo 4: Condiciones desembolsos PROFE	53
Anexo 5: ASP utilizadas durante la ejecución del Préstamo FESP II	54
Anexo 6: Beneficiarios del Programa Federal Incluir Salud.....	71
Anexo 7: Ranking de provincias según su ejecución de ASP.....	74
Anexo 8: Ranking de PP según su ejecución de ASP	76
Anexo 9: Indicadores del FESP I y II	79
Anexo 10: AEC del PROFE.....	83
Anexo 11 Conceptos desembolsados del sub componente 2.2 PROFE.....	86
Anexo 12: Resultados de las AEC sobre PROFE	88
Anexo 13: Recálculos de los motivos de rechazo.....	93
Anexo 14: Reiteración de las inconsistencias	95
Anexo 15: Segundo Informe Semestral – Contratos en ejecución	96
Anexo 16: Descargo.....	101
Anexo 17: Análisis del descargo.....	119



Auditoría General de la Nación

ABREVIATURAS:

AC:	Auditoría Concurrente.
AEC	Auditoría Externa Concurrente.
AGN:	Auditoría General de la Nación.
AI:	Auditoría Interna.
ANSES	Administración Nacional de la Seguridad Social.
APS:	Atención Primaria de la Salud.
ASP:	Actividades de Salud Pública.
BIRF:	Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento.
CAPS:	Centros de Atención Primaria de Salud.
Ce PAT:	Centro de Prevención Asesoramiento Diagnóstico y Testeo de HIV:
COFESA:	Consejo Federal De Salud
CONAIN:	Comisión Nacional de Inmunizaciones de la Argentina.
COPS o CPS:	Cobertura Porteña de Salud.
CUS:	Cobertura Universal de Salud.
DDJJ	Declaración Jurada de la Provincia
DNPOIC:	Dirección Nacional de Proyectos con Organismos Internacionales de Crédito
ECNT:	Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
ENT:	Enfermedades Transmisibles.
EPOP:	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
ETI:	Enfermedades Tipo Influenza.
FEAP:	Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de Salud
FESP	Funciones Esenciales de Salud Pública
FESP II	Proyecto de Prevención de Riesgo Global de Enfermedades Crónicas- (BIRF 7993).
FESP I	Proyecto de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública-FESP (BIRF 7412)
GOA	Gobierno de Argentina por sus siglas en inglés (Government of Argentina).
GS:	Gestión Sanitaria.
INCUCAI:	Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante.
INSSJP	Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.
MEFP	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
MO:	Manual Operativo.
MSN:	Ministerio de Salud de la Nación.
MSP:	Ministerio de Salud Provincial.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PACBI	Prácticas de Alto Costo Baja Incidencia.
PAD:	Proyecto Appraisal Document
PFS:	Programa Federal de Salud.
PGRH:	Plan de Acción de Gestión de Residuos Hospitalarios.
PMO:	Plan Médico Obligatorio.
PNC:	Pensiones No Contributivas.
PNMCS	Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables.
PP:	Programa Priorizados.



Auditoría General de la Nación

PROFE:	Programa Federal de Salud.
RD	Recursos Disponibles.
RENAPER	Registro Nacional Tributario y Social.
RISS:	Redes Integradas de Servicios de Salud
RO:	Reglamento Operativo.
RSS:	Red de Servicios de Salud.
SE:	Semana Epidemiológica
SEPA	Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones
SIGEN:	Sindicatura General de la Nación.
SINTYS	Sistema Nacional Tributario y Social.
SIVILA:	Supervisión y Vigilancia de Laboratorio.
SSYPR:	Salud Sexual y Procreación Responsable.
UAI:	Unidad Auditoría Interna.
UC/UCP	Unidad de Coordinación del proyecto.
UEPEX	
UFIs:	Unidad Coordinadora de Proyectos con financiamiento internacional del Ministerio de Salud de la Nación.
UGP:	Unidad de Gestión Provincial.
UTI:	Unidad de Terapia Intensiva.



Auditoría General de la Nación

INFORME DE AUDITORIA DE GESTION

Al Sr Secretario de Operaciones y Estrategias de Atención de la Salud. “Proyecto de Funciones y Programas Esenciales de Salud Pública II”

Dr David Aruachan.

C/C Al Sr. Ministro de Salud de la Nación

En uso de las facultades conferidas por el artículo 118 y 119 d) de la Ley N° 24.156 que reglamenta el art. 85 de la Constitución Nacional, la Auditoría General de la Nación procedió a efectuar una Auditoria de Gestión de la Deuda Pública en el ámbito del Ministerio de Salud con el objeto que se detalla a continuación

1 OBJETO DE AUDITORÍA

Auditoria de gestión del “Proyecto de Funciones y Programas Esenciales de Salud Pública II, Convenio de Préstamo BIRF 7993-AR” (FESP II).

2 ALCANCE DEL EXAMEN

La auditoría fue realizado de conformidad con las Normas de Control Externo Gubernamental de la Auditoría General de la Nación aprobadas por Resolución N° 26/15 de fecha 17 de Marzo de 2015, dictadas en virtud de las facultades conferidas por el art. 119 inc. d) de la Ley 24.156 y de las recomendaciones emanadas del INTOSAI del cual la Auditoría General de la Nación forma parte.

Procedimientos Aplicados

El trabajo de auditoría se llevó a cabo mediante los siguientes procedimientos:



Auditoría General de la Nación

Análisis documental

- Documento preliminar (PAD), Contrato y Convenio de Préstamo con el Banco.
- Manuales Operativos y normativas internas del préstamo.
- Marco normativo (leyes, decretos y resoluciones vinculadas) e información del contexto en que se desarrolló el Programa.
- Estados Contables del Préstamo
- Informes de Auditoría Financiera, elaborados por la AGN.
- Informes elaborados por otros ámbitos de control (Auditoría Interna, Auditoría Externa Concurrente y SIGEN).
- Informes elaborados por el proyecto.
- Páginas web del Programa y otros organismos especializados y vinculados a las actividades desarrolladas (OPS, OMS, CEPAT, entre otras)
- Documentación del FESP I

Entrevistas con los funcionarios del programa y con grupos de interés

- Área responsable de contabilidad y desembolsos referidos al préstamo - Unidad de Financiamiento Internacional del Ministerio de Salud, (UFIs).
- Unidad de Coordinación del Programa.
- Unidad Técnica PROFE
- Responsable de seguimiento ASP

Validación de datos y cruce de información

- Bases de datos elaboradas por el Programa.
- Informes y publicaciones de la página Web del Programa.
- Información solicitada al Programa.
- Informes elaborados por el Programa y la AEC.
- Información proveniente de la Web del SEPA Argentina para el préstamo 7993.



Auditoría General de la Nación

Evaluación de la consistencia de datos

- Datos suministrados por el Programa, en cuanto al cumplimiento de los criterios de razonabilidad, confiabilidad, coherencia, integridad, pertinencia y oportunidad de la información.

Colaboración del Departamento de Auditoría Informática de la AGN

- Análisis de la Bases de datos del Profe – FESP, incluyendo tablas maestras, desde Agosto 2010 a Diciembre 2014, y tablas auxiliares¹.

2.1 Metodología de análisis

El Programa FESP II – Préstamo BIRF 7993, fue implementado utilizando el marco del FESP I – Préstamo BIRF 7412, modificando algunos de los Programas Priorizados y las ASP incorporadas, y sumándole la capitación del PROFE. La determinación de los puntos críticos a ser evaluados se definieron a partir de las entrevistas iniciales, la comparación entre los Programas, y las conclusiones arribadas en el relevamiento previo.

En virtud de ello, se identificaron los riesgos que representan la continuidad de la gestión y aquellos inherentes al nuevo subcomponente.

En términos generales, los procesos de compras y contrataciones siguieron siendo ejecutados por la UFIs, y los procesos de ejecución, control y reembolso de las actividades identificadas como ASP, en el FESP II, continuaron con la metodología de su antecesor. El aspecto innovador, del presente préstamo, es la capitación del PROFE, que generó un circuito de desembolsos, de rendiciones de cuenta y de auditorías concurrentes.

Como resultado de las actividades de relevamiento previo, y en virtud de su significatividad y materialidad, se definieron cuatro *áreas críticas* o *cuestiones de auditoría* para verificar el grado de economía, eficiencia y eficacia alcanzado en el Proyecto, que se exponen a continuación en la Tabla I.

1 La vinculación entre tablas maestras y auxiliares fue deducida asumiendo que unas y otras son contemporáneas entre sí y forman parte del mismo sistema.



Auditoría General de la Nación

Tabla 1: Aspectos críticos.

Aspectos críticos analizados		Riesgo implícito	Dimensiones de la evaluación	Criterio de selección
Aspectos que continúan del FESP I	Ejecución de ASP	No contribuir al logro de resultados sanitarios intermedios a nivel local, mediante el fortalecimiento de los PP	<p>Materialidad La ejecución de este sub-componente alcanzó el 76% cuando el Programa (en general) alcanzó 85% de fuente 22.</p> <p>Significatividad La implementación de un sistema de atención primaria en forma generalizada en la República Argentina.</p>	Economía Eficiencia Eficacia
	Procesos de compras y contrataciones	Mantener las deficiencias, vicios y errores de su antecesor el FESP I	<p>Materialidad El presupuesto asigna el 21% al sub componente 1.2 (categorías 1 y 2). La ejecución sólo alcanza al 43%. El 57% restante debería completarse en los 6 meses hasta el cierre.</p>	Economía Eficiencia Eficacia
	Sistema de Control Interno – Auditorías concurrentes	Mantener las falencias de su antecesor	<p>Criticidad Esta herramienta permite mantener en forma dinámica el sistema de monitoreo y control del Proyecto</p>	Eficiencia Eficacia
Aspecto innovador del FESP II	Cápitales PROFE	La dificultad para internalizar nuevos modelos de gestión e incorporar nuevos patrones de conductas.	<p>Materialidad Al sub componente 2.2 – (Línea de inversión 6) se le adjudicó el 61% del préstamo.</p> <p>Significatividad Se pretende lograr con este incentivo económico generar un sistema de seguro de salud pública.</p>	Economía Eficiencia

Fuente: elaboración propia



Auditoría General de la Nación

Período auditado

Desde el comienzo del préstamo, abril 2011² hasta diciembre de 2015.

2.2 Tareas de campo

Desde el 1º de marzo de 2016 hasta el 30 de noviembre de 2016.

2.3 Limitaciones al alcance

Los anexos del Manual Operativo, identificados como:

- Anexo I “Marcos Lógicos de los Grupos de Enfermedades, Programas y Funciones Priorizadas”,
- Anexo VII “Reglamento Operativo”
- Anexo “PROFE”

No obtuvieron la No Objeción del Banco financiador, con lo cual nunca fueron incorporados al Manual Operativo³.

2.4 Hechos posteriores al cierre

El 14 de junio de 2016, el Banco extiende la vigencia del préstamo hasta el 30 de abril de 2018 y reasigna el presupuesto como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2: Modificación Presupuestaria (u\$s).

Categoría de Inversión	Presupuesto		Reasignación Presupuestaria	% de variación
	original	modificado		
1 Obras Bs y Ss.	48.000.000	29.436.000	-18.564.000	-39%
2 Suministros Médicos	50.000.000	44.300.000	-5.700.000	-11%
3 Sub proyectos	2.000.000		-2.000.000	-100%
4 Bs, Ss. consultoría	35.887.000	48.305.000	12.418.000	35%

2 Con fecha 11 de abril de 2011 fue suscripto el Convenio de Préstamo BIRF N° 7993-AR entre la Nación Argentina y el BIRF, declarándose efectivo el día 3 de agosto de 2011.

3 Nota FESP Nro. 630/16 del 12 de abril de 2016.



Auditoría General de la Nación

Categoría de Inversión	Presupuesto		Reasignación Presupuestaria	% de variación
	original	modificado		
5 ASP	42.010.500	54.518.500	12.508.000	30%
6 Capitas	280.000.000	280.000.000	0	
7 Costos operativos	1.950.000	3.288.000	1.338.000	69%
8 Comisión inicia	1.152.500	1.152.500	0	
Total en dólares	461.000.000	461.000.000		

Fuente: No Objeción del Banco Mundial – 14 de Junio 2016.

3 ACLARACIONES PREVIAS

3.1 Similitudes y diferencias entre los Préstamos FESP

La política sanitaria nacional, reconociendo su articulación con las Provincias, propone una serie de actividades con el objeto de contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio⁴. Para alcanzar estas metas, se diseñaron estrategias que combinaron recursos humanos, tecnológicos y financieros para su implementación. El Plan Federal de Salud (2003) reconoce la importancia estratégica de las funciones de salud pública, tales como el monitoreo, la vigilancia y la promoción de la salud para reducir la carga de las enfermedades transmisibles y prevenir las enfermedades no transmisibles⁵.

En este marco nace el Proyecto de Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública como una iniciativa del Gobierno Nacional y de los Ministerios de Salud Provinciales, reunidos en el Consejo Federal de Salud (COFESA), que inicialmente se materializa en el Préstamo BIRF 7412 – FESP I, por u\$s 220 millones para el período 2007 – 2011⁶. A fines del 2010 se aprueba el Préstamo BIRF 7993 – FESP II, con un monto total asignado de u\$s 461 millones para el período 2011 – 2016⁷.

A continuación se exponen, brevemente, las similitudes y diferencias entre cada uno

4 Objetivos de Milenio elaborados por las Naciones Unidas en el año 2000.

5 Tales como enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes e hipertensión

6 Desembolsos en millones de u\$s: 2007: 5.4; 2008: 65.7; 2009: 61.1; 2010: 48.7 y 2011:39.1

7 El Banco por Nota 14/06/2016 extiende la fecha de cierre al 30/04/2018.



Auditoría General de la Nación

de los programas.

Objetivos de los préstamos

FESP I	FESP II
<ul style="list-style-type: none">Incrementar la cobertura de los PP de Salud PúblicaReducir la exposición relevante de la población a los principales factores de riesgo asociados con la enfermedad colectiva.Mejorar el rol administrativo y el entorno regulatorio apropiado del sistema de Salud Pública del prestatario	<ul style="list-style-type: none">Mejorar el rol de rectoría del sistema de salud pública del Prestatario mediante el fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud PúblicaAumentar la cobertura y gobernanza clínica de los Programas Prioritarios de Salud Pública.

Comparando la asignación presupuestaria realizada a cada Préstamo, puede concluirse que:

- El monto total del FESP II duplica al FESP I

FESP I	FESP II
u\$s 220 millones	u\$s 461 millones

- Las compras de insumos médicos se redujo a la mitad

FESP I	FESP II
u\$s 90 millones	u\$s 50 millones

- El FESP II asigna el 14% de su presupuesto a Obras Bienes y Servicios.

FESP I	FESP II
	u\$s 48 millones

- El nuevo préstamo asigna más del 60% de su presupuesto al PROFE.

FESP I	FESP II
	u\$s 280 millones



Auditoría General de la Nación

- Los montos asignados a la ASP se mantiene.

FESP I	FESP II
u\$s 40 millones	u\$s 42 millones

3.2 Préstamo BIRF 7993 – FESP II

Con fecha 20 de diciembre de 2010 el Directorio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) aprobó el préstamo para financiar el “Proyecto de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública II (FESP II)”. Mediante la sanción del Decreto N° 263/11, el Poder Ejecutivo Nacional procedió a aprobar el préstamo a suscribir con el BIRF. El 11 de abril de 2011 el Convenio de Préstamo BIRF N° 7993 - AR fue suscripto entre la Nación Argentina y el Banco cuya fecha de cierre era originalmente, el 30 de junio de 2016, prorrogada hasta el 30 de abril de 2018.

Los objetivos planteados son los siguientes:

- mejorar el rol de rectoría del sistema de salud pública del Prestatario mediante el fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública; y
- aumentar la cobertura y gobernanza clínica⁸ de los Programas Prioritarios de Salud Pública

Los fondos externos del Préstamo, presupuestados y ejecutados (hasta el 31/12/2015), se exponen en la Tabla 3

Tabla 3: Presupuesto y Ejecución del Préstamo – u\$s:

Ejercicio	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Desembolsos estimados – según el PAD						

⁸ Según el PAD “La gobernanza clínica tiene tres dimensiones: niveles de atención reconociblemente altos, transparencia y responsabilidad respecto de los mismos, y mejoras continuas. La gobernanza corporativa, por otra parte, aborda las estructuras, sistemas y procesos que aseguran la calidad, responsabilidad y gestión adecuada en la operación y cumplimiento de los servicios de una organización. En contraposición, la gobernanza clínica se aplica exclusivamente a los servicios de salud, y únicamente a los aspectos de los sistemas de salud que se vinculan con la prestación de servicios a los pacientes y los proveedores de los mismos; no trata sobre los restantes procesos administrativos de la organización excepto en la medida que afectan la prestación de los servicios de salud.



Auditoría General de la Nación

Ejercicio	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Anual	159.500.000	94.500.000	85.000.000	72.700.000	39.900.000	9.400.000
Acumulado	159.500.000	254.000.000	339.000.000	411.700.000	451.600.000	461.000.000
Ejecución – según Estados Financieros						
Anual	92.657.411,81	119.687.904,62	83.626.873,46	67.454.144,24	30.441.177,05	
Acumulado	92.657.412	212.345.316	295.972.190	363.426.334	393.867.511	
% de ejecución						
Anual	58%	127%	98%	93%	76%	
Acumulado	58%	84%	87%	88%	87%	

Fuente: Elaboración propia según datos provistos por el auditado.

El Proyecto se estratificó en los siguientes componentes y sub-componentes:

Componente 1: Fortalecimiento de las capacidades de rectoría del MSN y de los Ministerios Provinciales y Mejora de la Infraestructura de Salud Pública de los Programas Prioritarios de Salud Pública.

Sub componente 1: Fortalecimiento de la función de rectoría en salud pública del MSN y de los MSP

Subcomponente 2: Modernización de la infraestructura del sistema de salud pública del Prestatario

Componente 2: Mejorar los Resultados de los Programas Prioritarios de Salud Pública a Nivel Provincial.

Sub componente 1: Provisión de Costos Operativos Admisibles de ASP con el fin de brindar apoyo para la implementación de ASP

Subcomponente 2: Mejorar la eficiencia y el desempeño de PROFE (Programa Federal de Salud)

Componente 3: Administración, Monitoreo y Evaluación.

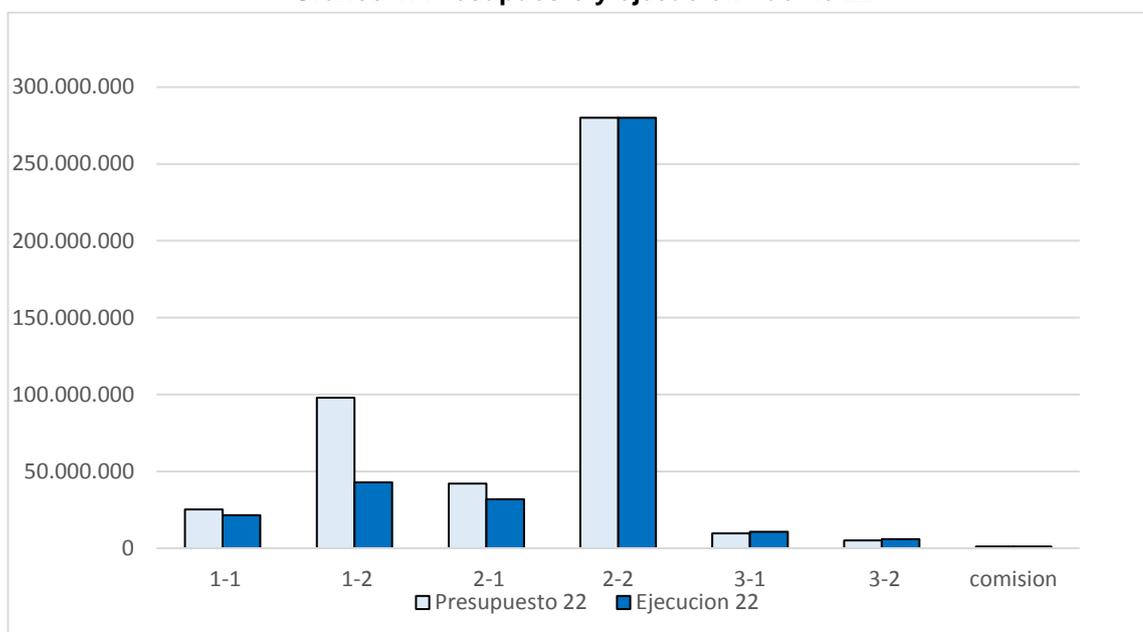
En el Anexo 3 se exponen los presupuestos y ejecuciones por fuente de financiamiento, discriminados por componentes y sub-componentes (Tabla 18) y por categorías de inversión (



Auditoría General de la Nación

Tabla 19). En forma acumulada el presupuesto de fuente 22 se encuentra ejecutado en un 85% y su distribución por componente se muestra en el Gráfico 1, en forma comparativa.

Gráfico 1: Presupuesto y ejecución Fuente 22



Fuente: Elaboración propia según datos provistos por el auditado.

3.2.1 Organización Institucional del Proyecto⁹

La Dirección Nacional del Proyecto a través del Secretario de Políticas y Programas Sanitarios del MSN tiene la responsabilidad institucional, política y de planificación estratégica del proyecto. La Unidad Coordinadora (UC), que depende directamente de este Director Nacional, es responsable de la implementación de los tres componentes del

⁹ Según surge del MO (20/11/2010) pág. 29 y siguientes



Auditoría General de la Nación

Préstamo. Tiene a su cargo los aspectos de planificación operativa, apoyo técnico a las provincias y a los PP, gestión, ejecución y supervisión de salvaguardas, monitoreo y evaluación del proyecto, así como la coordinación con los Ministerios de Salud Provinciales, la UFIs, el Banco y otras áreas técnicas del Ministerio de Salud.

La Dirección Nacional de Prestaciones Médicas - Programa Federal de Salud (PROFE) a través de Unidad Técnica del PROFE (UT-PROFE)¹⁰, es la responsable de dar cumplimiento a los objetivos y actividades previstos en el sub-componente 2.2.

Las áreas técnicas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación, PP nacionales, tienen la responsabilidad del diseño y ejecución de las ASP definidas en el Préstamo. Cada área establece el Plan de Acción y fija las metas para todo el proyecto y los principales productos a alcanzar. Anualmente revisa el Plan de Gestión, en función al cumplimiento de las actividades previstas.

Las Provincias participantes, a través de los Ministerios de Salud Provinciales, son las responsables del cumplimiento de los Convenios Marco y de los Compromisos de Gestión Anual, suscriptos con el MSN, a través de la ejecución de las ASP, previstas en el sub-componente 2.1.

Se ha designado a la AGN como responsable de las auditorías financieras del préstamo, no teniendo ninguna participación en la elaboración y control de las AEC.

Gráfico 2: Organización institucional del Proyecto:



¹⁰ Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nro. 1862/11 del 8 de Noviembre de 2011 crea la UT



Auditoría General de la Nación



Fuente: Elaboración propia según datos provistos por el auditado.

3.2.2 Mecanismo financiero del Préstamo:

La administración de los fondos del préstamo está desdoblada en dos cuentas. El Ministerio de Economía, a través de la DNPOIC, tiene a su cargo la Cuenta Designada 2 (CD2) para el financiamiento del sub-componente 2.2. Los restantes componentes y subcomponentes son financiados con la Cuenta Designada 1 (CD1) administrada por la Unidad de Financiamiento Internacional (UFIs).

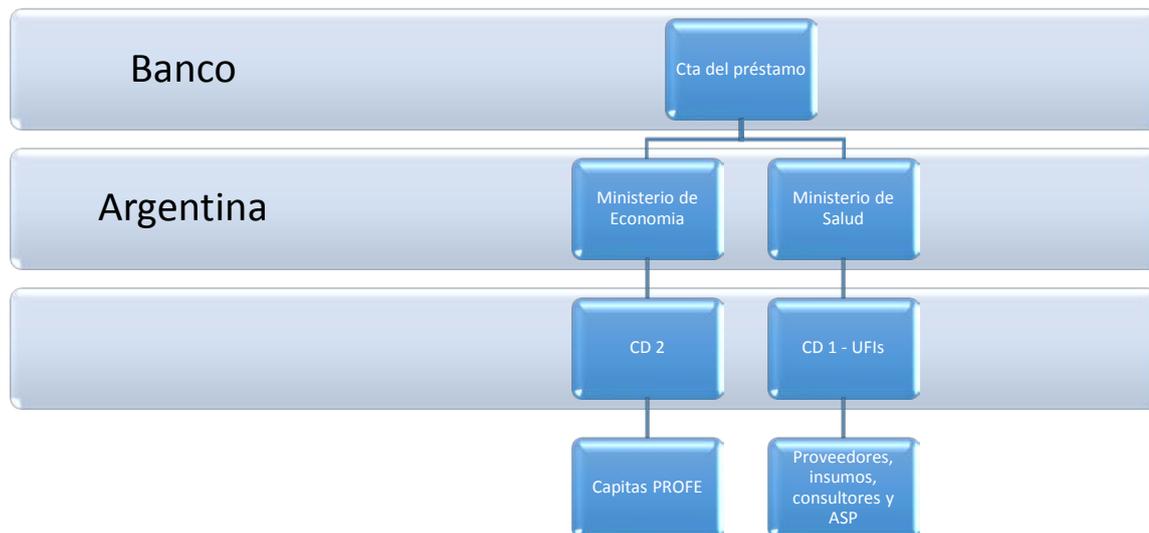
El MO en el párrafo 294 aclara que “...la UFIs será responsable de solicitar y autorizar los desembolsos... destinados a la cuenta designada 1 (CD1), mientras que la DNPOIC será la responsable de solicitar y autorizar los desembolsos correspondientes a la cuenta designada 2 (CD2)”. Respecto de esta última el Anexo XXIV del MO explicita que la DNPOIC es quien realiza la transferencia desde la CD2 a la Cuenta Única del Tesoro, administrada por la Procuración Nacional¹¹ del Tesoro. Como se detalla en el Grafico 3.

11 MO – Anexo XXIV – Punto 3.4: Desembolsos.



Auditoría General de la Nación

Gráfico 3: Flujo de Fondos



Fuente: Elaboración propia según datos provistos por el auditado.

El Convenio de Préstamo, Anexo 2 - Condiciones de Retiro, estipula que podrán hacerse retiros por gastos anteriores para los “...pagos efectuados con anterioridad a la Fecha de Suscripción,... equivalente a \$ 92.200.000... de Gastos Admisibles... de la Categoría (6),...” (PROFE). En el **Anexo 4** se exponen las condiciones de desembolso de este subcomponente para todo el período de vigencia del préstamo.

3.2.3 Las actividades de salud del Programa

La modalidad de transferencia de recursos a las provincias basadas en la ejecución y control de ASP continúan de un préstamo al otro, aun cuando la especificidad de cada una de las ASP y los PP, tengan algunas modificaciones. Las actividades impulsadas por el FESP I se describen en el **Anexo 2**, y las del FESP II se detallan en el Anexo 5.

3.2.4 PROFE:

El Programa Federal de Salud (PROFE) brinda cobertura a personas pertenecientes a grupos considerados vulnerables que no cuentan con seguro médico. De todos los



Auditoría General de la Nación

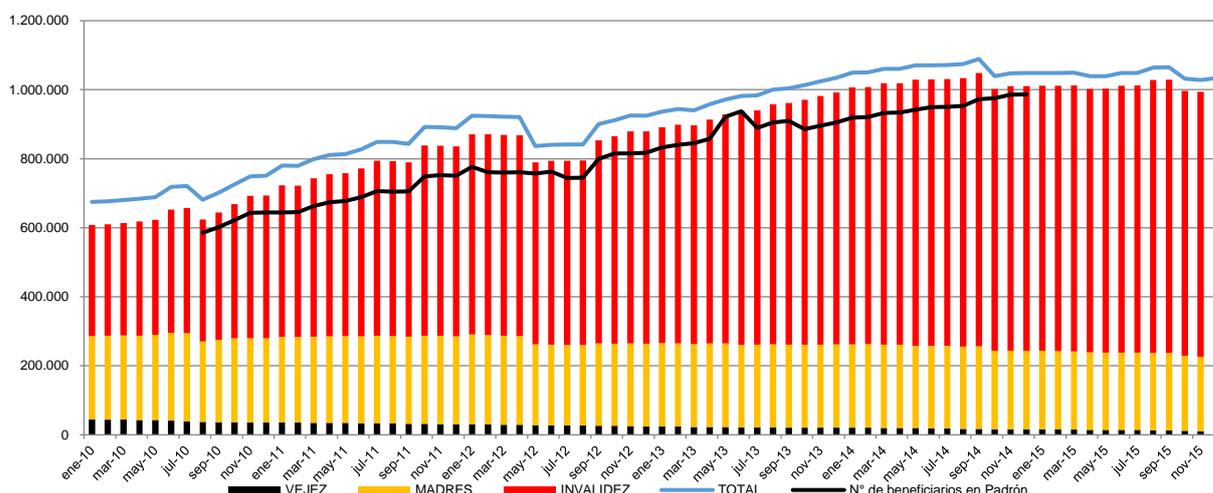
beneficiarios incluidos en el PROFE¹² son reconocidos por el Préstamo tres grupos:

- mujeres con siete o más hijos,
- población con discapacidades severas y
- población mayor de 70 años de edad que recibe pensiones no contributivas.

En el **Anexo 6** se detallan el total de beneficiarios del PROFE y los padrones incluidos en este préstamo, desde enero 2010 hasta diciembre 2015.

Los beneficiarios totales se incrementaron en este período un 53% (de 674.943 a 1.034.052 personas). Durante la etapa en que el préstamo asignó presupuesto al sub-componente 2.2 (agosto 2010 – diciembre 2014) el incremento total fue de 54% (de 681.632 a 1.048.390 personas) mientras que el padrón reconocido por el FESP aumentó un 68% (de 585.525 a 986.558 personas). Las categorías reconocidas por el Préstamo representan, en promedio, el 87% del padrón total, alcanzando un máximo de 95%¹³ en los meses de mayo y junio 2013.

Gráfico 4: Beneficiarios Profe



Fuente: Elaboración propia según datos provistos por UT Profe.

12 Algunas de las categorías de beneficiarios del PROFE: Pensiones Graciable, Vejez, Invalidez, Aeronáutica, Pioneros Antártida, Ex Presidente – Vice, Premio Olímpico, Fam. Desaparecido, Ex Combatiente, Prelados, Obispos, mujeres con siete o más hijos, población con discapacidades severas y población mayor de 70 años de edad que recibe pensiones no contributivas.

13 La composición por cada uno de los tres grupos reconocidos es la siguiente: Vejez: 3%, Madres con más de 7 hijos: 27% e Invalidez: 65%.



Auditoría General de la Nación

Analizando la ejecución presupuestaria del MSN (2004-2015) se observa que el Programa Presupuestario 36: PROFE, representó históricamente un 31% del total del Ministerio y no tuvo ejecución de fuente 22, aun cuando los desembolsos del componente 2.2 representaron entre un 25% y 3% para el período 2011-2014, como se muestra en la **Tabla 4**

Tabla 4: PROFE – Presupuesto del MSN – Desembolso del componente 2.2

Año	Presupuesto del MSN en millones de \$ pagados		% incidencia	Desembolsado por el Préstamo en cápitas de PROFE	
	Total	Programa 36		Millones de \$	% Incidencia s/ pagado del Programa 36
2004	780,11	232,74	30%		
2005	916,99	256,46	28%		
2006	1.065,16	303,29	28%		
2007	1.432,99	426,62	30%		
2008	2.919,40	793,55	27%		
2009	4.632,10	992,93	21%		
2010	3.970,09	1.366,22	34%		
2011	5.204,28	1.596,44	31%	392,83	25%
2012	7.451,90	2.783,59	37%	468,05	17%
2013	11.685,63	3.898,32	33%	290,47	7%
2014	15.953,81	5.472,92	34%	178,85	3%
2015	24.030,82	7.712,73	32%		

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por el Ministerio y el Programa

3.2.5 Sistema de compras adoptado por el préstamo

Las adquisiciones y contrataciones se efectúan de acuerdo a lo establecido en el marco regulatorio que se especifica en la **Tabla 5**:

Tabla 5: Orden de Prelación de la Normativa de Adquisición y Contratación

Bien contratado	a) Bienes, Servicios No Consultoría b) Obras del Proyecto	a) Bienes, Servicios de Consultoría del Proyecto
orden de prelación	Convenio de Préstamo	
	“Normas de Adquisiciones con préstamos del B.I.R.F. y créditos de la A.I.F.” ¹⁴ .	Normas de “Selección y Contratación de Consultores por Prestatarios del Banco Mundial” ¹⁵ ,

14 Edición de Mayo de 2004, revisadas en Octubre de 2006 y Mayo de 2010

15 Edición de Mayo de 2004, revisadas en Octubre de 2006 y Mayo de 2010.



Auditoría General de la Nación

	Normas OP 8.00 “Rápida respuesta a crisis y emergencias” del Manual Operativo Banco Mundial	
	Plan de Adquisiciones ¹⁶	
	Manual Operativo de Proyecto	
	Manual Operativo de UFI-S	
	Guía de Adquisiciones y Contrataciones UFI-S	

Fuente: Elaboración propia.

Podrán ser elegibles, para ser financiados con fondos del Préstamo FESP II¹⁷ siempre que cuenten con la No Objeción del Banco, todos aquellos contratos iniciados durante el Préstamo 7412-AR (con ejecución parcial o total posterior a la fecha de cierre del mismo o que por insuficiencia de fondos de las categorías de gastos no hayan sido financiados).

El Ministerio de Salud de la Nación utiliza, a través de su Unidad de Financiamiento (UFIs), un sistema de información de compras basado en el aplicativo UEPEX¹⁸ que está vinculado por interfaz al Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones (SEPA)¹⁹.

El fin de este sistema es promover la transparencia, fortalecer la rendición de cuentas y proporcionar al gobierno un instrumento de gestión que ayude a mejorar la gobernabilidad de los proyectos. Brinda confiabilidad y seguridad respecto del manejo de

16 Las adquisiciones y contrataciones se ejecutaran en el marco del Plan de Acción Fiduciaria acordado entre el Gobierno de la República Argentina y el BIRF.

17 Se consideraran realizados bajo la modalidad “contratación anticipada” o “financiamiento retroactivo”, según se hubiere producido o no el pago

18 Según la página web “http://uninfo.mecon.gov.ar/Docs/Downloads/UEPEX/UE01_INTRODUC.pdf” MANUALES DEL UEPEX -01 INTRODUCCION: pág. 1” UPEX: Es una herramienta que contribuye a realizar una administración efectiva, eficiente y económica de la aplicación de los fondos provistos por financiamiento externo, para programas o proyectos específicos financiado con recursos provenientes de Organismos Internacionales de Crédito. Su objetivo principal es optimizar las tareas de Administración, gestión y registro de las Unidades Ejecutoras . Ha sido diseñado a partir de la normativa nacional vigente de Administración Financiera, en virtud de la aplicación de la Ley N° 24.156, leyes y reglamentos complementarios. Esta normativa rige la ejecución del Presupuesto Nacional, como instrumento de administración del Programa de Gobierno, para la estimación y ejecución de los recursos y la formulación, ejecución y control de los gastos.

19 Según la página web www.iniciativasepa.org, el SEPA es una plataforma virtual que fue desarrollada por el Banco Mundial, cuya finalidad es brindar el acceso al público a la información relacionada con la cartera de inversión en países de la Región y facilitar la búsqueda de dicha información por categoría de contratos, método de contratación, etc. Esta herramienta permite realizar un control y seguimiento de los Planes de Adquisiciones que las Unidades Ejecutoras de los proyectos gestionan.



Auditoría General de la Nación

los fondos asignados a los préstamos que conforman la cartera de inversión que el Banco Mundial posee en los países de la región. Esta plataforma permite generar reportes de seguimiento y monitoreo útiles para analizar el cumplimiento de los planes de adquisición.

El gobierno argentino utiliza estas herramientas para hacer pública la información vinculada al manejo de los fondos asignados a los planes de adquisiciones establecidos para los diferentes Programas que tienen financiamiento internacional. Esta modalidad fue implementada para contribuir a la generación de una mayor transparencia y divulgación de los fondos gerenciados por los préstamos que administra el Estado.

3.2.6 Procesos de control establecidos para los desembolsos del préstamo:

El Anexo XVI del Manual Operativo establece los términos de referencia de las Auditorías Externas Concurrentes (AEC), que se esquematiza en el Anexo 1.

El sistema de control que el FESP I venía utilizando para el seguimiento de las ASP, se amplió y adaptó para el PROFE en relación a los padrones que sustentan los desembolsos. El programa contrató para el control de los dos subcomponentes del préstamo, por medio de un mismo contrato de auditoría, a una sola firma consultora.

4 HALLAZGOS

En base al análisis de la documentación auditada y las evaluaciones realizadas se formulan las siguientes observaciones:

4.1 ASP

4.1.1 Imprecisiones en las definiciones de las ASP

- a) Se definieron ASP, desde los PP nacionales, que no cuentan con estimación de brecha para ninguna provincia, en los años 2012 y 2015.**



Auditoría General de la Nación

De las 50 ASP definidas para el año 2012, el 32% (13 de 50) no tuvieron determinación de brecha, por sus respectivos PP, para ninguna de las provincias participantes. Si bien este inconveniente se corrige en 2013 y 2014, en 2015 se repite para el Programa de Epidemiología. (Ver Tabla 6)

Tabla 6: ASP sin brecha definida por los PP en cada año.

Año de ejecución	Cantidad ASP sin brecha	ID de ASP
2012	13	PIP.005 PRO.001 PRO.002 PRO.003 PRO.004 INC.001 INC.002 INC.003 SIN.003 TBC.001 TBC.002 TBC.003 TBC.004
2013	0	
2014	0	
2015	1	SDS.072

b) Inconsistencias entre el MO y los Compromisos de Gestión Anuales (CGA) firmados con las provincias, en las ASP del Programa de Epidemiología (2014-2015).

No es posible afirmar con precisión si la ASP “Apoyo al fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades no transmisibles” comprende una o dos actividades, diferenciando los paneles de control de ENT de los paneles de maternidad e infancia.

Las brechas para el año 2014 de los CGA no son coincidentes con las definiciones que hiciera el PP y el Programa en el MO. Este último fija una brecha para todo el país de 36 actividades (1 para cada jurisdicción y 13 para la provincia de Buenos Aires), mientras que la sumatoria de los compromisos de las 24 jurisdicciones, asciende a 35 y 15 actividades para cada uno de los paneles de control.



Auditoría General de la Nación

En los CGA 2015 sólo se incorporan los paneles de ENT con una brecha acumulada para todo el país de 27 actividades, que no cubre las 36 actividades fijadas en el MO.

El MO (Apéndice I del anexo IX) establece para esta actividad un set de 10 indicadores, todos referidos a ENT.

c) La nomenclatura de las ASP resulta confusa.

Si bien en el FESP II se utiliza una nomenclatura con una visión más sistémica que la utilizada en el FESP I; donde la numeración fue de corrido del 1 al 45²⁰ sin identificar *per se* el PP al que pertenecía; los cambios sufridos no respetaron la lógica de mantener una asociación unívoca e indubitable entre código y nombre.

- Existen ASP con idéntico nombre y distinto código según se detalla en la Tabla 7 a continuación.

Tabla 7: Cambio de ID para las ASP

2012	2013	2014
PIP 003		PIP 006
CHA 002		CHA 005
SAN 002		SAN 008
SAN 003		SAN 006
VIH 004	VIH 003	
ENT 002		ENT 006
ENT 003		ENT 007
ENT 004		ENT 008
REG 002	REG 001	
REG 003	REG 002	
REG 004	REG 003	REG 004
CPH 001		CPH 002
SDS 001		SDS 004
SDS 002		SDS 005
SDS 003		SDS 006
SAI 002		SAI 004

- Existen ASP con análogos códigos de identificación y distintos nombres, según se detallan en la Tabla 8 a continuación.

Tabla 8: Cambios de nombre de la ASP

20 Utilizando para sus posteriores aperturas el subíndice con letras



Auditoría General de la Nación

ID	2012	2013	2014
VIH 002	Acciones de los CEPAT	Actividades preventivas y de sensibilización comunitarias realizadas por los CEPAT	No existe esta ASP
PRO 003	Acciones de Regulación en Promoción de la Salud	Panaderías Adheridas y Certificadas al Plan Argentina Saludable en el marco del Programa "Menos Sal Más Vida"	
TBC 001	Tratamiento de TBC con TDO 1º fase: fase inicial del tratamiento	Equipos Locales de Monitoreo y Seguimiento de Tratamientos DOTS	No existe esta ASP
TBC 002	Tratamiento de TBC con TDO 2º fase: continuación del tratamiento	Gestión de Seguimiento de pacientes	No existe esta ASP
TBC 003	Búsqueda de casos	Monitoreo de los Tratamientos DOTS y Evaluación de Resultados	

- Una ASP cambia de código en la primera modificación del MO y retoma el número original pero cambia de definición en la segunda modificación, según se detalla en la a continuación.

Tabla 9: Cambio de código y descripción en ASP

MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05	Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013	Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08
VIH.004 - Supervisión de centros de prevención, asesoramiento y testeo (CEPAT) y los centros de prevención (CEP).	VIH.003 - Supervisión de centros de prevención, asesoramiento y testeo (CEPAT) y los centros de prevención (CEP).	VIH.004 - Acciones de capacitación para los equipos de salud o actividades preventivas y de sensibilización comunitaria realizadas por los CEPAT

- Existen ASP que, en los distintos períodos, tienen expresiones con diferencias menores, que se detallan en el Anexo 5 escritas en rojo.

d) Alta rotación de las ASP.

- De los 19 PP que tienen ASP definidas en el FESP II, sólo 4 Programas no modifican sus ASP mientras que, de los 15 restantes, 11 modifican más del 50% de sus actividades.
- 13 Programas tienen definidas 23 ASP para un sólo período

En la Tabla 10 se exponen las cantidades por cada uno de los Programas Priorizados.



Auditoría General de la Nación

Tabla 10: Cantidad de ASP asociadas a los PP

Programa	Cantidad de ASP del Programa	ASP no modificadas		ASP que duran un sólo período	
		Cantidad	%	Cantidad	%
Vacunación	5	5	100%	0	0%
Chagas	4	2	50%	0	0%
Dengue	7	6	86%	1	14%
Sangre	7	3	43%	2	29%
HIV	5	2	40%	1	20%
Promoción	6	1	17%	3	50%
ENT	5	4	80%	0	0%
Coord. Información	1	0	0%	0	0%
Municipios	4	2	50%	1	25%
INCUCAI	6	2	33%	2	33%
Emergencia sanitarias	2	2	100%	0	0%
Regulación	5	1	20%	2	40%
Capital Humano	1	1	100%	0	0%
Salud Investiga	5	2	40%	1	20%
Epidemiología	4	0	0%	1	25%
TBC	7	0	0%	6	86%
Indígenas	3	1	33%	1	33%
Ambiental	3	2	67%	1	33%
Unidad de Coordinación	1	0	0%	1	100%
Totales	81	36	44%	23	28%
Cantidad de Programas	19	4		13	

El mecanismo de la ejecución de ASP, que se inició en 2007 con el FESP I, generó en 2013 la implementación del “Sistema Informático ASP II”²¹. Este aplicativo no logra todas sus finalidades, dada la falta de criterio en las modificaciones y definiciones de las actividades puntualizadas anteriormente.

4.1.2 Baja ejecución de las ASP.

a) El presupuesto asignado al sub componente 2.1 tiene una subejecución

²¹ Nota FEPS 986/16 del 23/05/2016: “El sistema de ASP permite el registro consecutivo y sistemático de las Actividades de Salud Pública reembolsables a las jurisdicciones participantes del proyecto FESP II, conforme a la brecha y recurso disponible de cada provincia.”



Auditoría General de la Nación

acumulada del 24%.

Los u\$s 42 millones otorgados por el préstamo a este subcomponente fueron distribuidos por el PAD²² en los cinco años de vigencia iniciales, según se muestra en la Tabla 11. Se ejecutaron algo más de las dos terceras partes del monto asignado, quedando para los seis meses finales del año 2016 el tercio restante.

Si el análisis se efectúa por año, el desvío o subejecución se acentúa en los primeros años.

Tabla 11: Montos en u\$s asignados a la Categoría 2.1 - ASP

Descripción	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
% desembolso - PAD	12,00%	16,00%	18,00%	25,00%	29,00%	100,00%
U\$s presupuestados por años - AGN	5.041.260,00	6.721.680,00	7.561.890,00	10.502.625,00	12.183.045,00	42.010.500,00
Desembolsos según EEFF		463.892,81	5.448.214,78	10.753.679,12	15.113.718,34	31.779.505,05
Presupuesto (menos) ejecución	5.041.260,00	6.257.787,19	2.113.675,22	-251.054,12	-2.930.673,34	10.230.994,95
% de sub (-) o sobre (+) ejecución	-100%	-93%	-28%	2%	24%	-24%
Sub ejecución acumulada	-100%	-96%	-69%	-44%	-24%	

Luego de las modificaciones acordadas con el Banco el 14 de junio de 2016, que extiende la fecha de cierre hasta el 30/04/2018 y otorga una ampliación presupuestaria para este subcomponente de u\$s 12.508.000, el Programa deberá ejecutar en 28 meses casi u\$s 23 millones.

b) El cumplimiento promedio de las actividades realizadas por el Programa, en todo el país, alcanza el 59%.

Se analizaron las ASP definidas por el Programa en cada uno de los años, tomando en cuenta las brechas definidas y las actividades realizadas; evaluando el porcentaje de cumplimiento en cuartiles. Finalmente se comparó el puntaje máximo posible con el puntaje logrado realmente. Con estos parámetros el Programa alcanzó, en los distintos

²² PAD: cuadro 3.2 desembolsos por Categoría de Gasto y Años



Auditoría General de la Nación

períodos porcentajes de cumplimiento que varían entre el 50 y 68 %. (Ver Tabla 12)

Dado que el circuito de ejecución, rendición y desembolsos de las ASP se implementó en el FESP I resultaría escaso, que luego de 9 años²³, se halla alcanzado un cumplimiento promedio del 59%

Tabla 12: Ponderación del cumplimiento de ASP por año

Conceptos	2012	2013	2014	2015	Promedio
Puntaje Max posible	164	280	412	404	59%
Puntaje obtenido	95	172	282	202	
%	58%	61%	68%	50%	

En el **Anexo 7** se exponen los datos completos.

c) Desigual cumplimiento entre diferentes provincias y Programas

Al realizar la misma evaluación por cuartiles para cada una de las jurisdicciones involucradas, la sub ejecución aumenta dado que de las 24 provincias. 15 no alcanzan, en promedio, el 50% del puntaje esperado. (Ver **Anexo 7**)

Si el grado de cumplimiento se analiza por cada uno de los PP, la amplitud del desempeño va desde el 83% para VIH hasta el 20% para Capital Humano. 10 de los 19 PP alcanzan un puntaje promedio menor al 50%. (Ver Anexo 8).

4.1.3 Seguimiento Indicadores de ASP

a) Inexistencia del marco lógico y reglamento operativo aprobado.

El MO explicita que el desarrollo de éste importante instrumento para la gestión y medición de las actividades de salud encaradas por el Programa se detalla en el “Anexo I: Marcos Lógicos de los Grupos de Enfermedades, Programas y Funciones Priorizados” y se debería complementar con el “Anexo VII: Reglamento Operativo”.

Al solicitar esta información al proyecto, responden por Nota FESP Nro 630/16, de fecha 12 de abril, “...los anexos...no han obtenido la correspondiente No Objeción del

23 FESP I desde 2007 y FESP II desde 2011.



Auditoría General de la Nación

Banco, por lo tanto finalmente nunca fueron agregados al Manual Operativo...”.

b) Escasa claridad en el esquema de indicadores

El FESP I planteaba un esquema de indicadores con tres pilares: Indicadores de monitores (anuales), de medio término (2009) e indicadores globales o de resultado al cierre del Programa. Esta clasificación queda difusa y debilitada en el FESP II, dado que al desarrollar el esquema de indicadores se conjugan los de monitoreo y medio término. El MO en el punto “5.7 Indicadores de Monitoreo” en el párrafo 341, expresa que estos indicadores “...son de resultado y se evaluarán en el primer semestre del período tres...” conjugando en un solo aspecto los de monitoreo y medio término. (Ver Anexo 9)

c) Los PP disminuyeron el nivel de monitoreo a través de indicadores entre el FESP I y FESP II.

Los PP de Enfermedades Transmisibles por Vectores y TBC, que tenían indicadores en el FESP I, dejaron de tenerlos.

El PIP, que anteriormente tenía 7 indicadores, en este programa posee sólo 1, Epidemiología pasó de 2 a 1 indicador y Municipios pasó de 3 a 2. Ver Anexo 9.

4.2 PROFE

4.2.1 Sistema de control interno débil.

a) Inexistencia de auditoría inicial.

El PAD, al admitir los desembolsos por cápitas anteriores a la firma del Convenio de Préstamo, estipula que dichos desembolsos se realizarán en función de los beneficiarios admisibles “...**luego de que** la base de datos... haya sido validada por el auditor de sistemas informático...” (La negrita es nuestra).

Esta exigencia queda diluida en el convenio de préstamo y el manual operativo.

- El Convenio de Préstamo, en el confuso anexo 2 luego de generar idas y vueltas entre las secciones I y IV, caracteriza las auditorías de la categoría 6,



Auditoría General de la Nación

a realizarse por una firma independiente e idónea, que se desarrollen “...dentro de los 60 días de finalizado cada trimestre calendario”, en consecuencia los informes de auditoría de ésta categoría pierden la exigencia de ser previos al desembolso.

- El MO en el anexo XXIV “Ejecución del Sub componente 2.2 Programa Federal de Salud “Incluir Salud” (Ex PROFE)”, en el punto 3.4.1 “Financiamiento Retroactivo”, sólo hace referencia al plazo de antelación admitido (un año) y al monto hasta el cual se puede desembolsar (20% del préstamo). El anexo XVI “Términos de Referencia de Auditoría Externa Concurrente”, en el punto III “Alcance de la Auditoría”, establece para el componente 2.2 sólo dos tipos de auditorías “... (i)...la auditoría del padrón nacional de beneficiario...” y “(ii)... sobre el cumplimiento de los indicadores...”, sin hacer ninguna mención a una auditoría previa al primer desembolso retroactivo.

Ante las reiteradas solicitudes²⁴ de todas las auditorías concurrentes realizadas sobre este componente de préstamo, se ha tenido a la vista y analizado las detalladas en el **Anexo 10**, que no mencionan la validación inicial de la base de datos.

b) Los términos de referencia de las auditorías externas concurrentes resultan incompletos en función de lo expresado en el Convenio de préstamo.

El Convenio de Préstamo, en el Anexo 2 “Ejecución del Proyecto”, Sección 1, establece que las AEC prepararan un informe “...sobre la veracidad de inscripción de Beneficiarios Admisibles en el marco de PROFE, **el número de Beneficiarios Inscriptos durante el trimestre calendario pertinente**, al igual que la situación de cumplimiento de los Indicadores de PROFE.” (La negrita es nuestra).

El anexo XVI del Convenio, que especifica los términos de referencia de la AEC, nada dice sobre que ésta deba analizar el número de beneficiarios inscriptos en cada

²⁴ Notas dirigidas al responsable del proyecto FESP II y al coordinador de la UFIs del 11 y 27 de abril y las dirigidas al coordinador de la UFIs del 6 y 18 de mayo 2016.



Auditoría General de la Nación

trimestre. Los informes de padrón e indicadores tenidos a la vista y detallados en el **Anexo 10**, no mencionan en ningún caso ni el número ni la calidad del dato de los inscriptos en el periodo analizado.

c) La periodicidad de la AEC para este sub componente no resulta pertinentes ni clara.

El PAD, en el párrafo “19 Auditoría Técnica Externa” delinea todas las auditorías del componente 2, en sus dos sub componentes. Los puntos (i) y (ii) especifican las auditorías referidas a ASP (componente 2.1) con alguna claridad, mientras que el punto (iv)²⁵ se refiere al PROFE, sin hacer mención específica al plazo. Seguidamente expresa “los informes de la auditoría técnica externa serán presentado trimestralmente al Banco para su revisión.”

El Convenio de Préstamo, en el Anexo 2, punto E, inciso (b) establece que el MSN contratará una firma de auditoría para realizar los siguientes informes “...en un plazo máximo de sesenta (60) días a partir de conclusión de cada trimestre calendario... un dictamen y preparar un informe...sobre la veracidad de inscripción de Beneficiarios... PROFE,... al igual que la situación de cumplimiento de los Indicadores de PROFE”.

El Manual Operativo, anexo XVI “Términos de Referencia de la Auditoría Externa”²⁶, en el punto “III Alcance de las Auditorías” inciso “c) Auditoría del componente 2.2 del FESP II” identifica los dos tipos de auditorías: de padrón y de indicadores, y sólo hace mención a que se efectuaran “...informes periódicos...”. Más adelante este mismo anexo en el punto “V Reporte de la Auditoría Externa Concurrente”, en su punto 5 hace referencia a “Informe trimestral de ejecución del componente 2.2 del FESP II” y especifica que debe contener las auditorías de padrón (inciso (i)) y las de cumplimiento de indicadores (inciso (ii)).

En la realidad, y según se detalla en el Anexo 10, las auditorías de este sub componente se hicieron trimestrales para la verificación de padrones y anuales para el

25 El punto (iii) no existe, lo que contribuye a la confusión

26 MOP – versión 01.3 – Noviembre 2010



Auditoría General de la Nación

cumplimiento de las 3 etapas de indicadores.

Existe en el Programa una sola auditoría para cubrir los dos sub componentes, que generaron la creación de dos cuentas designadas y sendas unidades técnicas para su traccionamiento dado que tienen distintos tiempos y períodos de ejecución.

El presupuesto del componente 2.2 (u\$s 280 millones – 60% del préstamo) se terminó de ejecutar en 2014 al desembolsarse por padrón e indicadores hasta agosto 2013 (ver Anexo 11), sin tener prórroga ni ampliación presupuestaria. Los informes de AEC tenidos a la vista abarcan hasta el padrón de diciembre 2014 y los indicadores de la etapa 3, correspondiente al mismo año. El contrato de servicios con Grant Thornton Argentina se firmó el 29 de septiembre de 2014, en un formulario de contrato estándar, incluyendo los dos sub componentes, ASP y PROFE, aun cuando éste último ya estaba totalmente desembolsado²⁷.

d) Repitencia de observaciones en las auditorías de padrones de la concurrente.

Los padrones del PROFE tienen, en el período analizado, auditorías realizadas por dos empresas. Los 14 aspectos observados, con las distintas especificidades que se fueron dando a lo largo de los 53 meses, arrojan un porcentaje de rechazo del padrón siempre inferior al 1% (que va desde el 0.97% al 0.08%). Puede deducirse que los conceptos 12 y 13 (Hijos con edad superior a la admisible o beneficiarios adicionales sin su respectivo titular) son las observancias que contienen mayor cantidad de rechazo, según se muestra en la **Tabla 13**.

Tabla 13: Conceptos de rechazo de padrón

Concepto	Mínimo	Máximo
Padrón analizado	585.525	986.558
Rechazos totales	788	6.116
Hijos con edad superior a la admisible	46	3.539
Beneficiarios adicionales sin titular	516	1.719

De los 14 aspectos analizados por la AEC sólo 3 se realizan en todo los períodos, sin que esto signifique que la deficiencia planteada haya desaparecido en los padrones,

²⁷ Ultimo desembolso contabilizado 29/09/2014 – según registración UEPEX



Auditoría General de la Nación

dado que cuando se reanudan vuelven a existir los errores. (Ver Anexo 12).

e) Falta de corrección de los errores.

Las falencias halladas en los padrones por la AEC, no fueron corregidas durante la vigencia del préstamo. Esto queda demostrado no sólo en la permanencia de la observación, sino que también son recurrentes en los informes de la SIGEN respecto del Programa presupuestario 36²⁸ y la evaluación del Sistema de Control Interno.

A modo de ejemplo puede puntualizarse que las auditorías de la Red Federal mencionan para las provincias de Chubut y Salta, en el año 2013, y para las provincias de Córdoba y Salta, en el año 2014, que existe “Falta de actualización de los padrones de afiliados al Programa generando inconsistencias tales como afiliados del PROFE que figuran a su vez en la Obra Social Provincial, existencia de personas fallecidas, diferentes afiliados con el mismo DNI, mismas personas con diferentes fechas de nacimiento”. Así mismo en los “Informes de Evaluación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno” correspondientes a los años 2011 – 2012 – 2013 y 2014, la SIGEN observó que existen en “...los padrones de beneficiarios duplicaciones y errores en la carga de los datos lo que produce inconsistencia en los pagos a prestadores, transferencias de cápitas e individualización de los beneficiarios...” agregando que estos aspectos se encuentran “sin acción correctiva informada”.

Al reprocesar aleatoriamente 6 meses del padrón de beneficiarios que nos entregara la UT del PROFE, se pudo verificar que las falencias podrían ser superiores a las marcadas por la AEC y que permanecen, aun cuando ese aspecto no se haya evaluado en ese período. (Ver Anexo 13). También se ha podido verificar que es el mismo beneficiario el que mantiene la falencia a lo largo de los distintos períodos. En el Anexo 14 se exponen, para cada motivo de rechazo, los números de claves que se repiten en los distintos meses reprocesados en oportunidad de esta auditoría.

28 Compendio de aspectos relevantes de las auditorías realizadas en el marco de la Red Federal de Control Público.



Auditoría General de la Nación

4.2.2 Otros aspectos que hacen a la falta de integridad de los padrones del PROFE, no analizados por las AEC.

En el reproceso que se efectuó de los padrones del PROFE se han identificado datos que no resultan compatibles con el campo correspondiente o con otros campos del mismo registro, en ocasiones alterando su validez, lo que pone en riesgo la confiabilidad de los datos obrantes en ella.

Del análisis de la tabla “PROFE_0810_BM” surge la existencia de:

- caracteres no válidos en el nombre y apellido (5.429 casos)
- códigos no existentes en estado civil y tipo de documento (17.248 casos). La tabla auxiliar de tipo de documento tiene como válidos los siguientes códigos: CI Cedula de Identidad, DE Documento extranjero, DU Documento único, LC libreta Cívica, LE Libreta de Enrolamiento, NE No Especificado. Sin embargo, se observan más de 17.000 registros con tipo de documento “A”, “AI”, “L”, o “D” (estos últimos alcanzando casi 16.000 registros).
- beneficiarios que comparten un mismo tipo y número de documento (472 casos)
- números de documento con valores incorrectos (42 casos)
- fechas de alta en el Programa, anteriores a la fecha de nacimiento del beneficiario (15 casos, 4 de los cuales superan el año, uno de ellos tiene alta 4 años y 9 meses anteriores a la fecha de nacimiento)
- carencia de datos, existencia de caracteres especiales o valores poco probables en los campos “calle” y “piso” (12.354 casos en total: 11.285 registros de calle con caracteres no válidos, 966 registros de calle nulos (sin dato) y 103 números de pisos irreales²⁹)
- beneficiario mujer con libreta de enrolamiento (289 casos)
- beneficiario hombre con libreta cívica (201 casos)
- En el campo “Usr” (usualmente destinado a que quede registrado el usuario que realizó la carga de datos), se observan datos heterogéneos, que podrían dar cuenta

²⁹ El campo “Dom_piso”, donde debe ingresarse el piso en el que vive el beneficiario, presenta 103 registros con números irreales. Se buscaron domicilios cuyo piso sea superior al número 55 teniendo en cuenta que el edificio más alto de Argentina (Torre Renoir 2) cuenta con 51 plantas.



Auditoría General de la Nación

de la carencia de una adecuada política de usuarios durante el período analizado: hay casos con sólo letras, otros con números, con repetición continua de caracteres, o con solamente tres caracteres de longitud

4.3 COMPRAS

Analizada la información de compras del préstamo registradas en el UEPEX, el SEPA y los Informes de Gestión Semestrales elaborados por el Programa, se efectúan las siguientes observaciones:

4.3.1 El sistema de información de compras está desactualizado e incompleto.

- a) **La actualización del registro del SEPA se efectúa con datos extemporáneos.**

De las distintas consultas a la página web³⁰, referida al préstamo BIRF 7993- AR, que se detallan en la Tabla 14, puede concluirse que:

- La actualización no es permanente: durante casi 2 meses (junio – agosto) no se actualizaron los datos.
- Las actualizaciones se hacen con datos extemporáneos. Entre agosto y octubre de 2016 se actualizaron los datos a diciembre de 2015. La demora en actualizar la información de la página es mayor a 10 meses.

Tabla 14: Lecturas efectuadas del SEPA Argentina:

Fecha de lectura	datos actualizados al:
21 de junio 2016	14/09/2015
3 de agosto 2016	14/09/2015
3 de octubre 2016	10/12/2015

30 Pág. web: www.iniciativasepa.org



Auditoría General de la Nación

- b) Los montos totales pagados, expresados en u\$s a diciembre de 2015, no son coincidentes entre las registraciones de UEPEX y SEPA.**

La última lectura del SEPA arroja un monto total pagado de u\$s 50.959.814, mientras que el UEPEX acumula una inversión de u\$s 80.935.506³¹, al 31 de diciembre de 2015, lo que arroja una diferencia de casi u\$s 30 millones.

- c) Los informes semestrales del Programa contienen procesos de contratación, en sus distintas etapas, que no figuran en el SEPA.**

A modo de ejemplo se explicita en el Anexo 15 los contratos en ejecución detallados en el informe del segundo semestre de 2015.

De los 26 procesos analizados sólo 3 fueron registrados en SEPA, el 11.5%³².

4.3.2 Sub-ejecución y demoras en la ejecución de la categoría 1 y 2 de Obras, Bienes y Servicios

- a) El 40% de los procesos fueron declarado desiertos o cancelados (32 de 80)**

Analizado desde la cantidad de procesos de contratación cargados al SEPA (fecha de lectura 3/8/2016), se puede observar que de los 80 procesos de contratación analizados, 64 corresponden a la categoría de “bienes” y 16 a la de “obras”.

Tabla 15: Estratificación de procesos de compras

31 A las registraciones del UEPEX se le restaron las categorías 5 ASP, 6 Cápitas PROFE y 8 Comisión inicial, que no se encuentran registrados en SEPA. El Monto total invertidos: 393.867.511. Categoría 5: u\$s31.779.505. Categoría 6: u\$s280.000.000 y categoría 8: u\$s 1.152.500

32 El PAD en el párrafo 56 afirma que “...la UFIS ha adoptado la interfaz UEPEX-SEPA, desarrollada por el Ministerio de Economía con asistencia técnica del Banco, a fin de permitir la integración de las funciones de gestión financiera y de adquisiciones. Esta nueva interfaz permitirá la vinculación entre los datos de adquisiciones y de gestión financiera, dando lugar así a una mayor transparencia y a mejoras en los controles internos.”



Auditoría General de la Nación

	Bienes	Obras	Total general
Contrato Terminado	15		15
Contrato en Ejecución	10		10
Proceso en Curso	3		3
Evaluación en curso	3		3
Previsto	9	8	17
Proceso Cancelado	10	8	18
Declaración de Licitación Desierta	14		14
Total general	64	16	80

De los 64 procesos correspondientes a “Bienes” el 37.5% no fueron ejecutados (24 de 64):

- Diez figuran como “proceso cancelado” – 15.62%
- Catorce figuran como “declaración de licitación desierta” – 21.87%. (Estos procesos no poseen montos estimados de contratación.)

De los 16 procesos correspondientes a la categoría “Obras” el 50% fueron cancelados.

b) El 100% de los procesos terminados y en ejecución tuvieron demoras en el inicio y/o finalización.

De los 15 procesos que figuran como “Contrato terminado”: todos tuvieron demoras en el inicio de su ejecución, el 33% superior a 6 meses. La duración de los contratos, a excepción en un caso, fue superior a la prevista. El 73% duraron más del doble del tiempo previsto.

De los diez procesos que figuran como “Contrato en Ejecución” todos tuvieron demoras en el inicio, el 90% una demora superior a 6 meses.

c) El 35% de los procesos previstos tienen fecha de inicio posterior al cierre original del préstamo.

De los 17 procesos previstos, seis de ellos tienen fecha de inicio posterior a la



Auditoría General de la Nación

finalización original del préstamo (un proceso de Bienes el 6/7/2017 y 5 procesos de obras 6/7/16; 19/7/16; 12/9/16; 14/10/16; 16/12/16). Si bien el Banco dio la No Objeción a la prórroga en el mes de junio de 2016, la carga al SEPA se hizo utilizando datos al 14 septiembre 2015. Esto nos permite afirmar que el Programa previó y reprogramó contrataciones más allá de la fecha original de cierre del préstamo, antes de contar con la prórroga del Banco.

d) Sub ejecución en u\$s – re planificación.

Desde el inicio del Programa hasta fin del año 2015, sólo se ejecutaron U\$S 42 de los U\$S 98 millones (Fuente 22) que le fueron asignados al sub-componente 1.2 (Modernización de la estructura del sistema de salud pública). Esto representó apenas el 43% del presupuesto original. Ver Tabla 16.

Tabla 16: presupuesto y ejecución de las categorías 1 y 2 (u\$s)

Presupuesto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Presupuesto
1 Obras ByS	1.920.000	10.224.000	5.616.000	12.480.000	17.760.000	48.000.000
2 S Médicos	7.000.000	13.000.000	12.000.000	10.000.000	8.000.000	50.000.000
	8.920.000	23.224.000	17.616.000	22.480.000	25.760.000	98.000.000
Ejecución	2011	2012	2013	2014	2015	Total
1 Obras ByS		267.829,99	2.437.854,07	1.629.058,31	2.382.253,62	6.716.995,99
2 S Médicos		12.630.117,43	3.794.105,59	15.535.298,68	3.427.854,81	35.387.376,51
		12.897.947,42	6.231.959,66	17.164.356,99	5.810.108,43	42.104.372,50
% Ejecución						
1 Obras ByS		3%	43%	13%	13%	14%
2 S Médicos		97%	32%	155%	43%	71%
		56%	35%	76%	23%	43%

Si el análisis se realiza sobre el presupuesto reasignado en junio 2016, por categorías de inversión, puede afirmarse que la ejecución es baja, dado que en 5 años se ejecutó el 57% de un presupuesto reducido en aproximadamente un 25% (98/73.7).

Tabla 17: Presupuesto reasignado y ejecución de las categorías 1 y 2 (u\$s)

Categoría de Inversión	Presupuesto	Ejecución	%Ejecución
1 Obras By S.	29.436.000,00	6.716.995,99	23%
2 S Médicos	44.300.000,00	35.387.376,51	80%
	73.736.000,00	42.104.372,50	57%



Auditoría General de la Nación

Esta sub-ejecución implicó que de la categoría de Inversión 1 “Obras Bs y Ss” se ejecutó (Acumulada al 2015) el 14% del presupuesto original o el 23% del presupuesto reasignado. Ver Tabla 17: Presupuesto reasignado y ejecución de las categorías 1 y 2 (u\$s)Tabla 17.

4.3.3 Existen inconsistencias entre lo planificado, re-planificado y lo ejecutado por el Programa respecto a las adquisiciones y contrataciones.

Según los informes semestrales del Programa se re-planificaron para el año 2016, obras previstas originalmente para el año 2013. A modo de ejemplo podemos hacer referencia a la obra del “Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben - ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán”, que tenía como fecha de inicio el 16/06/2013 y que luego de sucesivas re planificaciones queda con su “fecha de inicio prevista”, según el informe del segundo semestre 2015, para el día 30/06/2016; en tanto en el SEPA la fecha prevista es el 06/07/2016.

Las deficiencias en los procesos de contratación también fueron señaladas por la UAI en diversos informes en los que constató incumplimientos en la concreción de las obras planificadas por el Programa. A modo de ejemplo podemos mencionar las observaciones emitidas en el “Informe de Auditoría N° 27” del año 2014 donde expresan:

- “Observación N°1: Se han constatado demoras en la ejecución de las obras”.
- “Observación N°2: No se pudo constatar dentro de los expedientes en los cuales se ha decidido dejar sin efecto la obra, un a acto administrativo por parte de la autoridad el cual disponga tal decisión”.

En este informe la Auditoría Interna concluyó que: “de todas las obras objeto de este informe, programadas para el Proyecto FESP II BIRF solamente se inició una (INAME) y la misma se encuentra con un grado de avance del 11.39% a 14 meses desde que se efectuó el primer pago en Julio de 2014, este avance es el que se pudo determinar de los



Auditoría General de la Nación

expedientes de pago analizados hasta fecha Noviembre 2013, informe de avance N°5, sin embargo en información suministrada por UFI se informa un avance de obra de 35.47%, de fecha 28 de Agosto 2014 . De las 5 restantes, en 3 se decidió por la no concreción y las otras dos se encuentran en proceso de contratación del diseño de las mismas. Con respecto a la obra iniciada se registran demoras en su ejecución, previéndose finalizar la obra en fecha 9/12/2014”.

5 Comunicación del informe.

El proyecto de informe fue enviado en vista al Ministro de Salud por nota AGN número 592/17 A-05, y al Secretario de Promoción y Programas Sanitarios y Salud Comunitaria por nota AGN número 591/17 A-05, el día 30 de Junio 2017. Con fecha 10 de julio 2017 la coordinación de Administración y finanzas UFIs solicita prorroga, que le fuera otorgada por notas AGN número 632 y 633/17 A-05, el 14 de julio 2017. El descargo correspondiente fue recibido el 2 de agosto 2017. En el **Anexo 16** se incorporó la nota 2269 con los comentarios al informe, y en el **Anexo 17** el análisis efectuado, y se fundamenta el mantenimiento de cada uno de los puntos observados.

6 Recomendaciones

Teniendo en consideración los comentarios y observaciones explicitados y dada la proximidad del cierre del Préstamo en análisis, prevista para 30 de abril 2018, se realizan las siguientes recomendaciones:

Utilizar, en próximos emprendimientos, de manera integral e integrada todas las herramientas de planificación y control que el Ministerio, la Unidad de Coordinación y los Programas Priorizados poseen.



Auditoría General de la Nación

Utilizar en la planificación criterios y parámetros que permitan definir objetivos y metas de factible cumplimiento, contemplando los constantes cambios económicos, políticos y sociales que afectan la actividad.

Consolidar el rol de rectoría en el nivel central a través de los procesos de control que garanticen la gobernanza que el Ministerio de la Nación asume respecto del cumplimiento de objetivos y metas de los préstamos.

Establecer mecanismos de comunicación, eficientes y permanentes, entre aquellos actores que tengan incidencia directa en la gestión y ejecución del préstamo.

Implementar un sistema de información integrado que proporcione datos inequívocos y útiles para mejorar la gestión de los Préstamos.

7 Conclusiones:

ASP:

El Marco Lógico y el Reglamento Operativo aprobados en este Préstamo, y en cada emprendimiento hacia la gobernanza del sistema de salud, son las herramientas que deben generar un modelo analítico integrado que orienta la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de los programas que se decidan.

La ausencia de un Marco Lógico aprobado no permitió generar líneas de acción indubitable desde la planificación de las áreas a fortalecer hasta los indicadores a utilizar para el seguimiento y evaluación de la gestión a mediano y largo plazo, así como el cumplimiento de los objetivos del Programa.

El sistema de ASP diseñado no funcionó adecuadamente por contener definiciones e identificaciones imprecisas y cambiantes de las actividades vinculadas al programa, lo cual afectó la organización del sistema de salud y la alineación de los distintos integrantes en el logro de los objetivos de los programas.



Auditoría General de la Nación

La falta de utilización de herramientas de planificación y control representa una involución del FESP II respecto de su antecesor.

PROFE

La debilidad de los datos utilizados para realizar las transferencias y la ausencia de corrección de los errores recurrentes detectados por la AEC en los padrones del PROFE, denota un escaso control de los informes por parte de la UC, transformando al componente materialmente más importante del préstamo en un mero generador de fondos.

La ausencia de la Auditoría Inicial impidió la validación de la base de datos primaria del Programa, generando incertidumbre respecto a la admisibilidad de los beneficiarios registrados en la misma.

COMPRAS:

El proceso de compras y contrataciones no resultó eficiente ni eficaz, el sistema de registración y control del plan de adquisiciones no fue único e irrefutable. Las plataformas SEPA y UEPEX no mantienen activas las interface permitiendo el arribo a conclusiones disimiles según la fuente de información que se utiliza.

El incumplimiento de los planes de adquisiciones y contrataciones, evidenció problemas en la gestión y gobernanza que pretendió impulsar el MSN a través del FESP II



Auditoría General de la Nación

Buenos Aires,

8 Firma:



Auditoría General de la Nación

Anexo 1: Esquema de AEC

Proceso	Auditoría Externa Concurrente	
Sub componente	ASP	PROFE
Objetivos	<p>Opinión s/veracidad y confiabilidad de las DDJJ de ASP</p> <p>Opinión respecto de la vigencia de los costos unitarios de las ASP</p>	Opinión s/veracidad de padrones y el cumplimiento de indicadores de desembolso
Objetivos específicos	<p>Opinión profesional s/ integridad, validez y consistencia s/ DDJJ provinciales de ASP realizadas</p> <p>Opinión profesional s/ validez de registros consolidados de ASP</p> <p>Recomendaciones, a la UC y las Provincias, de mejores prácticas para mejoramiento del sistema de información de ASP</p>	
Adicionalmente	Verificar y opinar s/ variación de costos unitarios de ASP	<p>Verificar la veracidad del padrón nacional del PROFE</p> <p>Verificar el cumplimiento de los indicadores</p>
Alcance mínimos	<p>Evaluación del sistema de Control Interno provincial para registro de las ASP (COSO)</p> <p>Auditoría de ASP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consistencia de DDJJ - Existencia de registros provinciales según Protocolos - Veracidad y confiabilidad de DDJJ enviadas a la UC, incluir débitos y multas - Verificar exactitud, oportunidad y cumplimientos de las condiciones de reembolso por parte UC - Consistencia de DDJJ del cumplimiento de indicadores - Proveer información AGN - Trimestralmente emitir conclusiones y recomendaciones para mejoras de los procesos 	<p>Auditoría PROFE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opinión profesional s/ integridad, validez y consistencia de padrón. (cruce con padrón SINTYS - RENAPER)



Auditoría General de la Nación

Proceso	Auditoría Externa Concurrente	
Sub componente	ASP	PROFE
	- Anualmente informe s/ costos unitarios de ASP	
Monto involucrado	u\$s 42.010.500	u\$s 280.000.000
Monto invertido en el control	u\$s 7.986.371,28 ³³	

		Reportes	
Sub componente	ASP	PROFE	
	Informe de revisión de ASP	Informe trimestral de padrón	
Período	trimestre calendario	Período	trimestral
alcance	todas las provincias	Contenido	integridad, validez y consistencia del padrón nacional
plazo	45 días del cierre	plazo	60 días del cierre
	Informe de recomendaciones de ASP	Informe de indicadores	
Período	año calendario	Período	Anual/trimestral
Alcance	Recomendaciones p/UC con acuerdo del Bco. planifique acciones correctivas	Contenido	Etapa 1 5 indicadores Etapa 2 5 indicadores Etapa 3 8 indicadores
Plazo	30 días del cierre		
	Memorándum de novedades		
Período	cuando la jerarquía del hallazgo lo justifique		
Alcance	corregir procedimientos aplicados o resolver problemas planteados		
Plazo	dentro de los 5 días		
	Informe anual de costos unitarios		
Periodo	anual		
Contenido	opinión s/ variación de c/ ASP		

33 Acumulado 31/12/2015 ambas fuentes de financiamiento (Fuente 11 + Fuente 22)



Auditoría General de la Nación

		Reportes	
Sub componente	ASP		PROFE
	opinión s/ costo de c/ ASP que se modifica		
Inspección y aceptación de los informes	La UC del MSN: revisa, analiza y acepta c/ informe El Bco.: podrá solicitar información adicional en relación con la auditoria		
Cliente: UC del MSN			
Parte interesada: Banco			



Auditoría General de la Nación

Anexo 2: ASP del Préstamo FESP I:

Programa Priorizado	Actividad de Salud Pública	
	Código	Descripción
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI -	1	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años de BCG según esquema regular - en vacunatorio
	2	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en SABÍN según esquema regular – en vacunatorio
	3	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en SABÍN según esquema regular – extramuros
	4	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en TRIPLE BACTERIANA (DTP) según esquema regular – en vacunatorio
	5	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en TRIPLE BACTERIANA (DTP) según esquema regular – extramuros
	6	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 6 años en Triple Viral según esquema regular – en vacunatorio
	7	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 6 años en Triple Viral según esquema regular – extramuros
	8	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en HE-B según regular – en vacunatorio
	9	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en HE-B según regular – extramuros
	10	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en Triple Viral según esquema regular – en vacunatorio
	11	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en Triple Viral según esquema regular – extramuros
	12	Supervisión de Centro Vacunatorio
Programa Nacional de Control de Chagas	13	Fumigación viviendas con ataque químico
	14	Vigilancias vivienda
	15	Control y vigilancia para enfermedad de Chagas de niños y niñas de 6 a 14 años
Programa Nacional de Control de Dengue	16	Vigilancia vectorial en municipio de alto riesgo
	16 a	Fumigación de Viviendas
	16 b	Fumigación de Espacios Públicos
	16 c	Eliminación de reservorios en viviendas
	16 d	Eliminación de reservorios en espacios públicos
	17	Detección de casos de dengue
	17 a	Educación familiar
	17 b	Educación Comunitaria
	18	Supervisión de los Servicios de Dengue



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	Actividad de Salud Pública	
	Código	Descripción
Programa Nacional de Control de Tuberculosis	19	Tratamiento de TBC con TDO 1° fase: fase inicial del tratamiento
	20	Tratamiento de TBC con TDO 2° fase: continuación del tratamiento
	21	Búsqueda de casos de TBC
	22	Supervisión de servicios de tratamiento TDO
Sangre Segura	23	Operativo colecta de sangre de donante voluntario habitual (25 donantes)
	23 a	Concientización y formación de promotores comunitarios
	23 b	Incorporación de Servicios de hemoterapia al registro nacional de servicios de hemoterapias
	23 c1	Incorporación de Organizaciones y empresas amigas de la donación de sangre al registro nacional - de 20 a 49 personas
	23 c2	Incorporación de Organizaciones y empresas amigas de la donación de sangre al registro nacional - de 50 a 200 personas
	23 c3	Incorporación de Organizaciones y empresas amigas de la donación de sangre al registro nacional - más de 200 personas
HIV e ITH	24	Implementación del Plan de Atención y Prevención de VIH/SIDA e ITS en Unidades Penitenciarias
	25	Sensibilización y capacitación en VIH/SIDA e ITS de diferentes actores relacionados con la población carcelaria
	26	Sensibilización y Educación en población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y población transexual
	27	Sensibilización y Educación en Trabajadoras y Trabajadores sexuales
	28	Sensibilización y Educación en VIH e ITS a las/os adolescentes
	28 a	Centros de prevención asesoramiento y testeo
	28 b	Personas asesoradas o testeadas
	28 c	Evaluación de efectores
	29	Supervisión de Centros de Consejería, prevención y testeo voluntario
Salud Sexual y procreación responsable	30	Jornadas de actualización profesional en SSyPR
	31	Supervisión servicios de SSyPR
Vigilancia	32	Supervisión nodos vigilancia Centinela
	33	Supervisión nodos de notificación obligatoria
	34	Supervisión laboratorios (SIVILA)
Municipio Saludable	35	Jornadas de Planificación Local Participativa
Emergenci	36	Preparación de planes para situaciones de desastres en hospitales



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	Actividad de Salud Pública	
	Código	Descripción
a y desastre	37	Ejercicios de simulacros hospitalarios para situaciones de desastres
Regulación	38	Auto evaluación de Hospital Público
	39	Habilitación categorizante de Hospital Público
	40	Auto evaluación y habilitación de CAPS
	40 a	Evaluación del servicio de maternidad y neonatología del sector público
	41	Supervisión de farmacias
Prevención de adicciones	42	Prevención de adicciones en grupos vulnerables
Promoción	43	Feria de actividad física
	44	Feria de promoción de la salud
	44 a	Elaboración de plan estratégico provincial de promoción de la salud
	45	Certificación de Espacios Libres de humo



Auditoría General de la Nación

Anexo 3: Presupuesto y Ejecución del Préstamo

Tabla 18: Presupuesto y Ejecución por componente

Componentes y Sub componentes	Presupuesto		Ejecución Acumulada 2015		% de Ejecución		
	F 22	F 11	F 22	F 11	F 22	F 11	
1	1: Fortalecimiento MSN - MSP	25.200.000	7.733.333	21.435.121	13.283.101	85%	172%
	2: Modernización de Infraestructura	98.000.000	40.000.000	42.815.717	15.877.852	44%	40%
		123.200.000	47.733.333	64.250.839	29.160.953	52%	61%
2	1: ASP ejecutadas en Provincias	42.010.500		31.779.505	0	76%	
	2: Capitas PROFE	280.000.000		280.000.000	0	100%	
		322.010.500	0	311.779.505	0	97%	
3	1: Administración	9.637.000	3.212.333	10.683.342	7.125.293	111%	222%
	2: Monitoreo y evaluación	5.000.000	1.666.667	6.001.326	2.000.442	120%	120%
		14.637.000	4.879.000	16.684.667	9.125.734	114%	187%
Comisión	1.152.500		1.152.500	0	100%		
total	461.000.000	52.612.333	393.867.511	38.286.688	85%	73%	



Auditoría General de la Nación

Tabla 19: Presupuesto y Ejecución por categorías de inversión

Categoría de Inversión	Presupuesto		Ejecución Acumulada 2015		Ejecución Acumulada 2015	
	F 22	F 11	F 22	F 11	F 22	F 11
1 Obras Bs y Ss.	48.000.000	12.000.000	6.716.996	1.706.453	14%	14%
2 Suministros. Médicos	50.000.000	28.000.000	35.387.377	13.961.488	71%	50%
3 Sub proyectos	2.000.000		0	0	0%	
4 Bs, Ss. consultoría	35.887.000	11.962.333	35.626.337	20.259.629	99%	169%
5 ASP	42.010.500		31.779.505	0	76%	
6 Capitas	280.000.000		280.000.000	0	100%	
7 Costos operativos	1.950.000	650.000	3.204.797	2.359.118	164%	363%
8 Comisión inicial	1.152.500		1.152.500	0	100%	
	461.000.000	52.612.333	393.867.511	38.286.688	85%	73%



Auditoría General de la Nación

Anexo 4: Condiciones desembolsos PROFE

Condición	Desde	Hasta	Financiamiento	Hasta	Asignación por período
(a) 10 meses posteriores fecha vigencia	ago-11	jun-12	100% por beneficiario inscripto	140.000.000	140.000.000
(b) 14 meses posteriores indicados en a)	jul-12	ago-13	50% por beneficiario inscripto	196.000.000	56.000.000
			50% verificados cumplimiento de indicadores Grupo N° 1		
(c) 12 meses posteriores indicados en b)	sep-13	ago-14	50% por beneficiario inscripto auditado	250.600.000	54.600.000
			50% verificados cumplimiento de indicadores Grupo N° 2		
(d) 12 meses posteriores indicados en c)	sep-14	ago-15	20% por beneficiario inscripto auditado	280.000.000	29.400.000
			80% verificados cumplimiento de indicadores Grupo N° 3		



Auditoría General de la Nación

Anexo 5: ASP utilizadas durante la ejecución del Préstamo FESP II

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05	Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013	Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08
PROGRAMA NACIONAL de CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES			
PIP.001 – <u>Informe</u> Anual de Gestión del Programa Provincial de Vacunación	si <u>informe</u> de gestión provincial	si	si
PIP.002 - Supervisión de vacunatorios y evaluación de la calidad del dato en los registros de vacunación	si evaluación de la calidad del dato	si	si
PIP.003 – Conformación de nodos provinciales de información integrada para el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles	si <u>informe</u> de gestión provincial	si	si PIP.006 – Conformación de Nodos de gestión de información integrada para el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
PIP.004 - Reporte de dosis aplicadas y población objetivo por departamento y / o municipio en la planilla oficial del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.	si registro del dato en CAPS soporte papel consolidada a nivel provincial, en hoja de cálculo tipo Excel CONSOLIDA NACION	si	PIP.004 - Reporte de dosis aplicadas y población objetivo por departamento y / o municipio
PIP.005 - Monitoreo rápido de cobertura	si monitoreo a través de indicadores de vacunación	si	si
DIRECCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES			
Chagas			



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
CHA.001 - Diagnóstico Provincial y diseño de plan estratégico - operacional de la Enfermedad de Chagas	si	Diagnóstico de Situación Provincial y diseño de un Plan Estratégico 17 Provincias endémicas	si		si	
CHA.002 - Monitoreo del plan estratégico operacional Provincial de Chagas	si	resultados obtenidos, de acuerdo a los indicadores estratégicos 17 Provincias	si		si	CHA.005 - Monitoreo del plan estratégico operacional Provincial de Chagas
CHA.003 - Vigilancia de Viviendas	si	Evaluación del control y posible reinfestación	si		no	
CHA.004 - Control y vigilancia para enfermedad de Chagas de niños y niñas de 6 a 14 años	si	Detectar serológicamente los infectados Brecha para 14 Provincias	si		no	
Dengue						
DEN.001 - Vigilancia vectorial en municipio de alto riesgo	si	Relevamientos en las viviendas y cálculo de índices de infestación 16 provincias endémicas	si		si	DEN.001 - Vigilancia vectorial en municipio con riesgo ambiental medio alto y bajo
DEN.002 - Eliminación de reservorios de agente transmisor en viviendas	si	Eliminación de reservorios de criaderos del vector en viviendas	si		si	DEN.002 - Control de criadero de agente transmisor en viviendas
DEN.003 - Eliminación de reservorios en espacios públicos	si	Eliminación de reservorios en espacios públicos 13 Provincias endémicas	si		si	DEN.003 – Saneamiento básico, control y/o eliminación de criaderos reales y potenciales de Aedes AEGYPTI en espacios públicos



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
DEN.004 - Detección de casos de dengue	si	Detección de IgM por ELISA en casos sospechosos 13 Provincias endémicas	si		si	
DEN.005 - Educación familiar para la prevención del Dengue por la eliminación de reservorios en terreno	si	Información, Educación y Comunicación a la familia 17 provincias endémicas	si		si	DEN.005 - Intervención educativa familiar para promover la concientización del rol de la familia en el mantenimiento de un espacio saludable (libre de criaderos)
DEN.006 - Educación comunitaria para la prevención del Dengue por la eliminación de reservorios en escuelas, municipios, ámbitos socio-comunitarios y laborales	si	Educación Comunitaria a eventos colectivos 16 provincias endémicas	si		si	DEN.006 - Intervención educativa comunitaria para promover la concientización del rol de la comunidad en el mantenimiento de un espacio saludable en escuelas, municipios, ámbitos socio-comunitarios y laborales
DEN.007 - Diagnóstico Provincial y diseño de Plan Estratégico - Operacional de Prevención y Control de Dengue	no		no		si	Diagnóstico y plan estratégico provincial
PLAN NACIONAL DE SANGRE SEGURA						
SAN.001 - Operativo de Colectas de Sangre por Bancos Centrales de Alto Requerimiento Transfusional	si	Colecta realizada con al menos 25 donaciones por colecta 3 Provincias - 4 centros	si		no	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
SAN.002 - Unidad de Gestión de Donantes Voluntarios y Comunicación Social	si	Colecta realizada con al menos 25 donaciones por colecta Para 24provincias	si		si	SAN.008 - Operativo de colectas de sangre de donante voluntario habitual
SAN.003 - Incorporación de Servicios al Registro Nacional de Servicios de Hemoterapia y envío de Memoria Anual de Actividades	si	relevamiento de las instituciones sanitarias que cuentan con servicios de hemoterapia	si		si	SAN.006 - Incorporación o actualización de servicios de hemoterapia en el registro nacional de servicios de hemoterapia y envío de memoria anual
SAN.004 - Incorporación de organizaciones y empresas amigas de la donación de sangre al Registro Nacional	si	La empresa o institución que facilita el accionar de los promotores, puede registrarse como "Organización Amiga de la Donación Voluntaria de Sangre"	si		si	
SAN. 005 - Concientización y formación de promotores comunitarios	si	Abordar colectivamente la temática de donación de sangre como problema social	si		si	
SAN.007 - Creación de la unidad de gestión de donantes voluntarios	no		no		si	Construcción de un centro para fidelizar al donante. 9 PROVINCIAS
DIRECCION DE SIDA y ETS						
VIH.001 - Creación de CePAT	si	Poner en marcha centros de prevención	si		si	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
VIH 002 Acciones de los CEPAT	si	Brindar asesoramiento y herramientas de prevención y efectuar la obtención de muestras para testeo	si	VIH. 002 - Actividades preventivas y de sensibilización comunitarias realizadas por los CEPAT	no	
VIH.003 - Evaluación de efectores de salud pública que trabajan en VIH / SIDA	si	Reuniones de evaluación sobre las tareas preventivas asistenciales desarrolladas por los efectores	no		no	
VIH.004 - Supervisión de centros de prevención, asesoramiento y testeo (CEPAT) y los centros de prevención (CEP).	si	<u>Informe</u> trimestral de elaborado por los supervisores de los CePAT o CEP con aprobación por parte de la autoridad del Programa Provincial. (2 superv cada 8 centros)	si	VIH.003 - Supervisión de centros de prevención, asesoramiento y testeo (CEPAT) y los centros de prevención (CEP).	si	Acciones de capacitación para los equipos de salud o actividades preventivas y de sensibilización comunitaria realizadas por los CEPAT
VIH.005 - Persona asesorada y/ testeada	no		no		si	Persona asesorada y/ testeada
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						
Promoción						
PRO.001 - Elaboración de Plan estratégico provincial de Promoción de la salud	si	elaboración por cada una de las provincias de un plan estratégico 8 Provincias	si		si	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
PRO.002 - Estrategias de Comunicación en Promoción de la Salud	si	<u>Informe</u> de acciones comunicacionales para cambio o adopción de prácticas y comportamientos en la promoción de hábitos y entornos saludables Provincias con Plan Estratégico aprobados	no		no	
PRO.002 - Implementación del Plan Estratégico Provincial de Promoción de la Salud	no		si	PRO.002 - Monitoreo anual del Plan Estratégico Provincial de Promoción de la Salud	si	
PRO.003 - Acciones de Regulación en Promoción de la Salud	si	normas o convenios provinciales/municipales actualizadas y vigentes destinadas a promover ambientes y conductas saludables	no		no	
PRO.003 - Panaderías Adheridas y Certificadas al Plan Argentina Saludable en el marco del Programa “Menos Sal Más Vida”	no		si		si	
PRO.004 - Acciones de empoderamiento en Promoción de la Salud	si	<u>Informe</u> de capacitaciones, mesas de abogacía, proyectos, jornadas, u otras actividades orientadas a la sensibilización	no		no	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05	Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013	Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08
Enfermedades no transmisibles			
ENT.001 - Certificación de Instituciones Libres de Humo	si	Inscripción de la entidad en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Libres de Humo y evaluación de la empresa	si
ENT.002 - Entorno Laboral Saludable	si	Inscripción en el Registro Nacional de Organizaciones Laborales Saludables	si
ENT.003 - Municipio certificado como libre de humo	si	ordenanza municipal sancionada, Informe acerca de las actividades realizadas y el texto legislativo aprobado, Inscripción del municipio en la página del Registro del MSN	si
ENT.004 - Supervisión de calidad de información en Unidades Centinela (UC) de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa	si	registros de lesiones cargadas en el sistema SIVILE	si
ENT.005 - Evolución del abordaje de enfermedades no transmisibles en los CAPS	no		si
COORDINACION DE INFORMACION PÚBLICA Y COMUNICACIÓN			



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
CIP.001 - Diagnóstico de situación provincial de Comunicación para la Salud Pública	no		si	Documento de diagnóstico 15 Provincias	si	
PROGRAMA NACIONAL MUNICIPIOS y comunidades SALUDABLES						
MCS.001 - Fortalecimiento del nivel provincial de gestión del PNMCS - cumplimiento de metas anuales del PNMCS	si	Proyecto de Fortalecimiento Provincial enviado a la Coordinación Nacional del PNMCS y aprobado	si	MCS.001 - Fortalecimiento del nivel provincial de gestión del PNMCS	si	
MCS.002 - Fortalecimiento de la mesa de trabajo intersectorial del PNMCS	si	Planificación de la MTI presentado	si		si	
MCS.003–Autoevaluación de proceso en el marco de la acreditación como municipio responsable en salud en el marco del PNMCS	no		si	<u>informe</u> de autoevaluación del intendente	si	MCS.003 - Autoevaluación para la acreditación como Municipio Responsable en Salud en el marco del PNMCS
MCS.004 - Construcción de la Sala de Situación en Salud Local	no		no		si	Creación de salas en los municipios saludables
INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI)						
INC.001 – Identificación de pacientes con enfermedad renal crónica estadios (1-3)	si	acciones de Prevención primaria y secundaria en los estadios 1, 2 y 3 registro y reporte de la población	si		si	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
INC.002 – Identificación de pacientes con enfermedad renal crónica estadio 4	si	Registro de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en el Sistema Nacional de Trasplantes (SINTRA), fomentando el control y promover tratamiento hemodialítico y/o trasplante.	si		si	
INC.003 - Hospital Donante	si	Aumento de la cantidad y calidad de órganos procurados en una primera etapa en las provincias de: Chaco, Salta, Corrientes, Entre Ríos. Jujuy; Misiones	si		no	
INC.004 – Creación de la Unidad provincial del Programa de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal Crónica (PAIERC)	no		si	Implementar el Programa de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal Crónica en las diferentes jurisdicciones del país	si	
INC.005 – CAPS Donante o “Centro de Atención Primaria de la Salud Amigo de la Donación”	no		no		si	reforzar las acciones que se llevan adelante para estimular positivamente la donación de órganos, tejidos y células,



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
INC.006 - Implementación de la Estrategia de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal Crónica en laboratorios de análisis clínicos de mayor complejidad	no		no		si	Involucrar a los laboratorios de análisis clínicos provinciales y a sus equipos técnicos profesionales en la instalación y desarrollo del PAIERC jurisdiccional Convenio firmado.
DIRECCION NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS						
EME.001 - Capacitación y entrenamiento del personal hospitalario en situaciones de desastres.	si	Capacitación y entrenamiento del personal hospitalario 20 Jornadas para c/u de las 24pcias	si	EME.001 Capacitación y Entrenamiento del personal prehospitalario u hospitalario en situaciones de desastre	si	
EME.002 - Ejecución de Ejercicios de Simulaciones y Simulacro a gran escala	si	Organización y movilización del personal hospitalario en la realización de simulaciones	si	EME.002.Ejecución de Ejercicios de Simulaciones o Simulacros de situaciones de emergencias o desastre	si	
DIRECCION NACIONAL DE REGULACION SANITARIA Y CALIDAD EN SERVICIO DE SALUD						
REG.001 - Evaluación de CAPS	si	ingreso en el Registro Federal de Establecimientos de Salud integrando al SIISA Brecha 2025 en total	no		no	
REG.002 - Evaluación de Terapias Intensiva de Adultos y Pediátrica.	si	relevamiento de las Unidades de Cuidados Críticos, con el fin de disponer de un mapa actualizado	si	REG.001 - Evaluación de Terapias Intensivas de Adultos y Pediátricas	si	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
REG.003 - Evaluación de equipamiento y planteles de recursos humanos de Servicios de Diagnóstico por Imágenes	si	Relevamiento y evaluación de equipamiento y planteles técnicos y profesionales. En efectores públicos y privados.		REG.002 -Evaluación de servicios de Diagnóstico por Imágenes	si	
REG.004 - Actualización del Sistema Integrado de Información sanitaria Argentina (SIISA)	si	Mantenimiento de la información actualizada de las instituciones públicas y privadas Brecha: 1por Provincia.		REG.003 - Actualización del Sistema Integrado de Información sanitaria Argentina (SIISA)	si	REG.004 - Actualización del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SIISA)
REG.005 - Recopilación y sistematización de la legislación sanitaria interjurisdiccional – fortalecimiento del portal LEGISALUD	no		no		si	recopilación, sistematización y remisión de instrumentos de normativa sanitaria
DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL						
CPH.001 – Sistema de Información de Recursos Humanos en Salud	si	Promoción y consolidación del Observatorio Federal como dispositivo integrador en el seguimiento de las tendencias que inciden en la formulación de recursos humanos sectoriales	si		si	CPH.002 - Sistema de Información de Recursos Humanos en Salud (cambia estructura de costos)
COMISIÓN NACIONAL SALUD INVESTIGA						



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
SIN.001 - Creación de Área de Investigación en Salud	si	Promover el desarrollo y el fortalecimiento de áreas de investigación	si		si	
SIN.002 - Diagnóstico de Situación de la Investigación en Salud	si	Registro de documentos, actas y fuentes secundarias, y actores que intervienen en las actividades de investigación Protocolo para el diagnóstico de situación Brecha 1 x Provincia	si		si	
SIN.003 - Incorporación de los Registros Provinciales al Registro Nacional de investigaciones para la salud	si	Relevamiento de investigaciones en territorio provincial para la identificación de los Centros, Institutos, Fundaciones, Universidades, Hospitales públicos y privados, y todo otro tipo de efector en los que se desarrollen tales investigaciones. Para lograr constituir un sistema que permita registrar, evaluar, fiscalizar y vigilar las investigaciones para la salud de la provincia, así como integrarse a un registro nacional	si		no	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
SIN.004 - Registro público provincial de Investigación en Salud y/o utilización del Registro Nacional de Investigaciones en Salud - RENIS (Resolución Nº 1.480/11 del Ministerio de Salud de la Nación)	no		no		si	creación, puesta en funcionamiento y actualización anual de una base de datos provincial informatizada y de acceso público en todas las Nacional de Investigaciones en Salud (RENIS)
SIN.005 - Creación de un Comité Provincial de Ética en Investigación	no		no		si	Creación de al menos un Comité de Ética en Investigación (CEI) en un organismo o unidad funcional del Ministerio provincial
DIRECCION NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA						
SDS.001 - Institucionalización de circuitos de información (mecanismos de flujos de información) para las SDSS jurisdiccionales	no		si		si	SDS.004 - Institucionalización de circuitos de información (mecanismos de flujos de información) para las Salas de Situación de Salud (SDSS) jurisdiccionales
SDS.002 - Creación o innovación tecnológica de salas de situación de salud virtuales	no		si		si	SDS.005 - Creación o actualización de las Salas de Situación de Salud virtuales
SDS.003 - Difusión de la información en ámbito de las SDSS jurisdiccionales	no		si		si	SDS.006 - Difusión de la información en el ámbito de las SDSS jurisdiccionales



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
SDS.007 - Apoyo al fortalecimiento de la vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles (incluyendo salud mental y adicciones)	no		no		si	panel de enfermedades no transmisibles creado
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS						
TBC.001 - Tratamiento de TBC con TDO 1º fase: fase inicial del tratamiento	si	tratamiento directamente observado (TDO) significa que el enfermo toma los medicamentos bajo la observación de un «supervisor del tratamiento», La fase inicial abarca 2 a 3 meses 21 Provincias	no		no	
TBC.001 - Equipos Locales de Monitoreo y Seguimiento de Tratamientos DOTS	no		si	Equipo local, de profesionales, que gestionan los tratamientos brecha 10 solo en provincia BsAs	no	
TBC.002 - Tratamiento de TBC con TDO 2º fase: continuación del tratamiento	si	Ídem anterior. La fase de continuación abarca de 4 a 6 meses 21 Provincias	no		no	
TBC.002 – Gestión de Seguimiento de pacientes	no		si	<u>Informe</u> trimestral del equipo local brecha 10 solo en provincia de BsAs	no	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
TBC. 003-Busqueda de casos	si	identificado el paciente Sintomático Respiratorio, a la realización de la baciloscopia 15 Provincias	no		no	
TBC.003 - Monitoreo de los Tratamientos DOTS y Evaluación de Resultados	no		si	Informe semestral del Programa provincial brecha 48 (2 por provincia)	si	los Programas Provinciales elaboran 2 informes 2 X Provincia
TBC.004 - Supervisión de servicios de tratamiento TDO	si	al personal de salud en su lugar de trabajo habitual 21 Provincias	no		no	
SALVAGUARDA INDIGENA						
SAI.001 - Ingreso al PNMCS y suscripción de Acuerdo Territorial por la Salud Colectiva (ATSC)	si	Firma del Convenio Marco entre el PNMCS y la provincia. "Nota de intención" del Intendente o Presidente Comunal. 18 provincias - BRECHA 27	si	SAI.001 –Suscripción de las comunidades indígenas al Acuerdo Territorial por la Salud Colectiva (ATSC)	no	



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
SAI.002 - Talleres de Interculturalidad y Participación Comunitaria	si	Intercambio entre caciques y referentes de salud de las comunidades indígenas; los miembros del equipo de salud local y funcionarios del Ministerio de Salud provincial. 18 jurisdicciones en total	si		si	SAI.004 - Talleres de interculturalidad y participación comunitaria
SAI.003- Creación de Unidad de Salud Indígena	no		no		si	Creación de la unidad y planificación
SALVAGUARDA AMBIENTAL						
SAA.001 - Seguimiento y Monitoreo del Plan de acción de Gestión de Residuos Hospitalarios (PAGRH)	si	Aprobación, seguimiento y cumplimiento del Plan de Acción de adecuación en gestión de residuos de 24 hospitales de referencia (1xpcia)	si		si	
SAA.002 - Gestión de Residuos adecuada de los Hospitales Provinciales / Municipales.	si	Autoevaluación de gestión de residuos de Hospitales, según técnica de GARES -FESP I.	si		si	SAA.002 - Adecuada Gestión de Residuos de los hospitales provinciales/municipales
SAA.003 - Creación de Unidad de Salud Ambiental en Ministerio de Salud provincial	no		no		si	Creación de la unidad y planificación
UNIDAD COORDINADORA						



Auditoría General de la Nación

Programa Priorizado	MO - Anexo IX 27-06-2012 V. 01.05		Apéndice II al Anexo IX Costos Reembolsables 2013		Anexo IX - Apéndice II Noviembre 2014 V. 01.08	
HDM.001 – Medición de Funciones Esenciales de Salud Pública	no		no		si	la herramienta informática diseñada por UEC-FESP implementada en la provincia

Referencias:

no		ASP no existente en el período
si		Breve descripción de lo que se entiende por esa ASP
palabra		Diferencias entre las expresiones iniciales y posteriores de las ASP



Auditoría General de la Nación

Anexo 6: Beneficiarios del Programa Federal Incluir Salud

Beneficiarios Totales – por categoría de inscripción – reconocidos por FESP

Período	Padrón Total	Categorías elegibles para FESP			Padrones incluidos en FESP			
		Vejez	Madres	Invalidez	% de padrón total	Nº de beneficiarios en Padrón	Beneficiarios Rechazados	% Rechazados
ene-10	674.943	44.724	241.819	321.827				
feb-10	676.358	44.274	242.595	323.189				
mar-10	680.029	44.375	243.884	325.312				
abr-10	683.942	42.995	244.559	330.803				
may-10	688.531	43.122	246.402	333.222				
jun-10	717.919	40.761	254.296	357.858				
jul-10	721.180	39.637	255.235	362.261				
ago-10	681.632	37.097	233.746	353.322	86%	585.525	5.533	0,945%
sep-10	701.284	36.846	237.918	369.087	86%	601.280	5.859	0,974%
oct-10	725.785	36.591	243.124	388.938	86%	621.764	5.465	0,879%
nov-10	749.150	35.825	243.921	412.210	86%	643.352	6.013	0,935%
dic-10	750.482	35.891	243.832	413.538	86%	644.562	5.771	0,895%
ene-11	779.898	35.988	247.800	438.894	83%	643.884	3.853	0,598%
feb-11	778.909	35.469	248.381	438.451	83%	645.069	4.829	0,749%
mar-11	798.331	34.334	250.302	458.300	83%	662.801	4.090	0,617%
abr-11	810.371	34.407	250.699	469.860	83%	674.270	3.893	0,577%
may-11	813.648	34.469	251.891	471.745	83%	677.383	5.047	0,745%
jun-11	827.005	33.627	251.702	486.862	83%	688.279	4.457	0,648%
jul-11	848.849	33.741	253.725	506.375	83%	706.090	5.689	0,806%
ago-11	848.354	33.772	252.645	506.919	83%	704.607	980	0,139%
sep-11	843.596	32.059	252.174	504.987	84%	705.062	974	0,138%
oct-11	892.462	31.788	255.741	550.814	84%	748.860	984	0,131%
nov-11	891.151	30.902	256.599	549.825	84%	752.559	1.000	0,133%
dic-11	888.837	30.758	255.000	549.564	84%	750.978	996	0,133%
ene-12	924.345	30.708	260.496	579.781	84%	776.239	907	0,117%
feb-12	923.642	30.736	258.147	581.678	82%	760.412	836	0,110%
mar-12	921.608	29.323	257.733	581.898	82%	760.278	818	0,108%
abr-12	920.985	28.950	257.675	581.952	83%	761.123	818	0,107%
may-12	836.801	27.748	234.236	527.670	91%	757.529	839	0,111%
jun-12	840.699	27.439	233.608	532.914	91%	762.554	836	0,110%
jul-12	840.940	27.459	233.051	533.675	88%	744.003	2.951	0,397%
ago-12	841.350	27.303	232.730	534.686	89%	744.897	2.969	0,399%
sep-12	900.163	26.221	238.596	588.969	89%	799.804	2.935	0,367%



Auditoría General de la Nación

Período	Padrón Total	Categorías elegibles para FESP			Padrones incluidos en FESP			
		Vejez	Madres	Invalidez	% de padrón total	Nº de beneficiarios en Padrón	Beneficiarios Rechazados	% Rechazados
oct-12	911.480	25.931	238.140	601.499	90%	815.877	4.003	0,491%
nov-12	925.104	25.506	239.714	614.105	88%	815.456	2.967	0,364%
dic-12	925.023	24.899	239.295	615.227	88%	816.977	2.953	0,361%
ene-13	936.721	24.538	241.162	625.779	89%	832.808	2.904	0,349%
feb-13	943.626	24.257	241.100	633.384	89%	840.689	2.992	0,356%
mar-13	940.767	22.904	240.681	632.905	90%	845.103	3.218	0,381%
abr-13	957.871	22.686	241.940	649.077	90%	858.405	3.021	0,352%
may-13	972.210	22.267	242.607	663.391	95%	922.056	3.435	0,373%
jun-13	981.607	21.941	238.724	678.136	95%	937.421	2.297	0,245%
jul-13	983.669	21.963	239.150	679.660	90%	889.609	3.022	0,340%
ago-13	1.000.358	21.232	240.789	695.682	90%	904.932	2.945	0,325%
sep-13	1.004.447	21.173	240.403	700.271	91%	909.478	2.879	0,317%
oct-13	1.013.378	20.772	240.296	709.910	87%	885.609	2.513	0,284%
nov-13	1.024.080	20.689	240.776	720.313	87%	895.611	2.497	0,279%
dic-13	1.034.844	20.728	241.478	730.309	87%	905.317	2.611	0,288%
ene-14	1.049.115	20.532	241.862	744.556	88%	919.385	2.574	0,280%
feb-14	1.050.289	20.539	242.211	745.306	88%	920.432	3.424	0,372%
mar-14	1.060.185	19.652	241.597	757.306	88%	933.179	2.425	0,260%
abr-14	1.060.740	19.656	241.712	757.733	88%	933.699	3.323	0,356%
may-14	1.070.491	19.712	238.165	771.316	88%	942.601	989	0,105%
jun-14	1.070.505	18.526	238.610	772.689	89%	949.377	987	0,104%
jul-14	1.071.372	18.526	238.730	773.479	89%	950.428	992	0,104%
ago-14	1.074.246	17.483	238.529	777.621	89%	953.136	980	0,103%
sep-14	1.089.152	16.626	239.636	792.688	89%	972.453	980	0,101%
oct-14	1.039.493	16.301	227.415	758.335	94%	975.900	788	0,081%
nov-14	1.047.851	15.706	228.348	766.420	94%	985.533	1.615	0,164%
dic-14	1.048.390	15.708	228.110	767.187	94%	986.558	2.259	0,229%
ene-15	1.048.555	15.716	227.683	767.776				
feb-15	1.048.471	15.720	227.203	768.162				
mar-15	1.049.230	15.350	226.787	770.013				
abr-15	1.039.321	14.182	224.456	764.045				
may-15	1.039.700	14.189	224.109	764.770				
jun-15	1.048.142	14.212	224.246	773.064				
jul-15	1.048.825	14.221	223.911	774.098				
ago-15	1.064.053	13.342	224.085	790.688				
sep-15	1.065.019	13.352	223.837	791.896				
oct-15	1.031.553	11.645	217.244	767.719				



Auditoría General de la Nación

Período	Padrón Total
nov-15	1.027.905
dic-15	1.034.052

Categorías elegibles para FESP		
Vejez	Madres	Invalidez
11.001	215.204	767.462
10.471	215.260	774.674

Padrones incluidos en FESP			
% de padrón total	Nº de beneficiarios en Padrón	Beneficiarios Rechazados	% Rechazados

promedio 922.024

máximo 1.089.152

mínimo 681.632

87% 807.947 2.735

95% 986.558 6.013

82% 585.525 788



Auditoría General de la Nación

Anexo 7: Ranking de provincias según su ejecución de ASP

		2012	2013	2014	2015	Promedio
Nacional	Puntaje máx. posible	164	280	412	404	
	Puntaje obtenido	95	172	282	202	
	%	58%	61%	68%	50%	59%
Bs As	Puntaje máx. posible	140	228	272	256	
	Puntaje obtenido	41	113	116	61	
	%	29%	50%	43%	24%	36%
CABA	Puntaje máx. posible			4	252	
	Puntaje obtenido			-1	-9	
	%			-25%	-4%	-14%
Catamarca	Puntaje máx. posible	156	240	308	268	
	Puntaje obtenido	114	148	207	114	
	%	73%	62%	67%	43%	61%
Chaco	Puntaje máx. posible	156	244	272	252	
	Puntaje obtenido	45	93	113	106	
	%	29%	38%	42%	42%	38%
Chubut	Puntaje máx. posible	116	204	268	236	
	Puntaje obtenido	8	16	75	55	
	%	7%	8%	28%	23%	17%
Córdoba	Puntaje máx. posible	144	248	324	288	
	Puntaje obtenido	41	136	220	181	
	%	28%	55%	68%	63%	54%
Corrientes	Puntaje máx. posible	148	236	272	244	
	Puntaje obtenido	24	76	141	42	
	%	16%	32%	52%	17%	29%
Entre Ríos	Puntaje máx. posible	140	236	312	288	
	Puntaje obtenido	76	51	116	144	
	%	54%	22%	37%	50%	41%
Formosa	Puntaje máx. posible	156	244	304	276	
	Puntaje obtenido	38	36	63	42	
	%	24%	15%	21%	15%	19%
Jujuy	Puntaje máx. posible	152	236	312	264	
	Puntaje obtenido	44	128	171	133	
	%	29%	54%	55%	50%	47%
La Pampa	Puntaje máx. posible	116	220	284	272	
	Puntaje obtenido	14	83	82	-18	
	%	12%	38%	29%	-7%	18%
La Rioja	Puntaje máx. posible	148	240	292	272	
	Puntaje obtenido	64	85	74	145	
	%	43%	35%	25%	53%	39%
Mendoza	Puntaje máx. posible	152	236	332	300	
	Puntaje obtenido	17	108	214	102	
	%	11%	46%	64%	34%	39%
Misiones	Puntaje máx. posible	156	244	304	272	
	Puntaje obtenido	99	157	208	130	



Auditoría General de la Nación

		2012	2013	2014	2015	Promedio
	%	63%	64%	68%	48%	61%
Neuquén	Puntaje máx. posible	132	216	288	244	
	Puntaje obtenido	36	63	157	52	
	%	27%	29%	55%	21%	33%
Rio Negro	Puntaje máx. posible	132	212	296	252	
	Puntaje obtenido	28	155	178	143	
	%	21%	73%	60%	57%	53%
Salta	Puntaje máx. posible	152	240	308	292	
	Puntaje obtenido	92	141	174	202	
	%	61%	59%	56%	69%	61%
San Juan	Puntaje máx. posible	156	232	280	260	
	Puntaje obtenido	100	121	182	101	
	%	64%	52%	65%	39%	55%
San Luis	Puntaje máx. posible	144	236	308	284	
	Puntaje obtenido	103	145	184	102	
	%	72%	61%	60%	36%	57%
Santa Cruz	Puntaje máx. posible	116	196	228	212	
	Puntaje obtenido	-16	18	50	43	
	%	-14%	9%	22%	20%	9%
Santa Fe	Puntaje máx. posible	136	232	324	308	
	obtenido	34	84	147	92	
	%	25%	36%	45%	30%	34%
S del Estero	Puntaje máx. posible	156	240	300	264	
	Puntaje obtenido	88	147	140	120	
	%	56%	61%	47%	45%	52%
T del Fuego	Puntaje máx. posible	104	204	216	216	
	Puntaje obtenido	-26	97	68	1	
	%	-25%	48%	31%	0%	14%
Tucumán	Puntaje máx. posible	148	228	280	252	
	Puntaje obtenido	85	128	187	153	
	%	57%	56%	67%	61%	60%



Auditoría General de la Nación

Anexo 8: Ranking de PP según su ejecución de ASP

Programa Priorizado	2.012				2.013			
	Brecha	Ejecución	\$	% cumplimiento	Brecha	Ejecución	\$	% cumplimiento
PIP	347	263	743.067,37	60%	966	775	4.387.037,52	69%
Chagas	84.847	61.808	2.011.611,96	44%	286.296	145.669	5.278.074,86	45%
Dengue	196.427	160.098	4.347.081,50	65%	411.083	347.445	13.136.703,39	87%
Sangre	984	346	947.430,65	33%	2.683	1.468	5.201.280,95	58%
VIH	787	445	1.214.882,82	64%	1.875	1.436	7.113.936,00	76%
PRO					1.170	401	7.913.061,47	47%
ENT	126.052	6.137	207.519,40	15%	509.397	23.104	1.899.297,17	35%
CIP					23	9	756.072,00	39%
MCS					338	156	5.444.938,81	54%
INCUCAI					141.951	634	433.863,81	13%
EME	46	31	606.272,00	67%	46	21	880.218,00	46%
REG	1.241	554	495.466,03	42%	864	472	2.021.504,06	53%
CPH					69	12	705.519,40	17%
SIN	44	14	375.900,00	32%	126	18	1.773.855,00	36%
SDS					241	98	2.849.095,30	45%
TBC					66	43	377.649,04	31%
SAI	76	28	36.588,54	28%	192	135	286.192,92	64%
SAA	57	32	137.510,40	58%	121	103	892.213,44	84%
HDM								

máx.

67%

87%

min

15%

13%



Auditoría General de la Nación

promedio

46%

50%

Programa Priorizado	2.014				2.015				\$ Totales desembolsados	% promedio de cumplimiento
	Brecha	Ejecución	\$	% cumplimiento	Brecha	Ejecución	\$	% cumplimiento		
PIP	1.012	741	7.880.991,73	66%	1.032	754	13.822.260,45	58%	26.833.357,07	63%
Chagas	36	23	5.584.629,64	67%	33	11	6.492.112,89	22%	19.366.429,35	44%
Dengue	308.857	301.225	23.404.790,26	79%	308.911	266.692	39.965.273,23	70%	80.853.848,38	75%
Sangre	677	581	8.201.305,63	72%	695	576	12.912.560,92	70%	27.262.578,15	58%
VIH	22.634	22.395	10.642.889,80	96%	26.945	26.795	19.030.292,84	96%	38.002.001,46	83%
PRO	748	503	12.215.084,52	62%	760	498	17.647.122,28	42%	37.775.268,27	50%
ENT	866	659	2.698.825,96	63%	1.694	839	9.060.680,24	51%	13.866.322,77	41%
CIP	14	10	1.116.386,77	74%	6	1	106.015,74	13%	1.978.474,51	42%
MCS	403	184	6.065.813,21	48%	402	107	5.366.840,40	24%	16.877.592,42	42%
INCUCAI	17.835	2.530	1.247.710,72	41%	18.585	1.845	707.599,90	19%	2.389.174,43	25%
EME	60	36	2.295.656,59	60%	62	30	2.669.822,36	48%	6.451.968,95	55%
REG	388	220	2.520.919,64	57%	337	153	3.162.671,15	40%	8.200.560,88	48%
CPH	39	8	329.439,13	22%	34	7	477.094,86	20%	1.512.053,39	20%
SIN	85	24	1.099.139,93	30%	71	19	940.963,85	30%	4.189.858,78	32%
SDS	143	74	1.678.212,02	42%	125	44	1.819.260,86	35%	6.346.568,18	41%
TBC	46	41	564.851,10	89%	48	34	725.257,21	71%	1.667.757,35	64%
SAI	151	122	1.371.682,01	58%	12	7	473.996,53	63%	2.168.460,00	53%
SAA	89	79	1.557.581,18	80%	81	56	2.388.428,19	38%	4.975.733,21	65%



Auditoría General de la Nación

HDM	23	22	2.153.587,70	96%	9	0	0,00	0%	2.153.587,70	48%
máx.				96%				96%		83%
min				22%				0%		20%
promedio				63%				43%		50%



Auditoría General de la Nación

Anexo 9: Indicadores del FESP I y II

FESP I			FESP II		
Monitoreo	Medio Término	Global	Monitoreo	Medio Término	Global
PAI			PIP		
% de incremento de los nodos de vigilancia sanitaria	% de casos de sarampión, rubéola y SUH notificados por el SNVS investigados s/normas	Erradicar el sarampión			Mayor porcentaje de niños menores de un año vacunados con vacuna pentavalente
Nro de Provincias que desarrollaron e implementaron el un Sistema de Seguimiento y monitoreo de insumos	Provincias que alcanzan estándares de cobertura en las vacunas BCG, DPT3, HiB, MMR y HepB para niños de hasta 12 meses	Erradicar la rubéola congénita			
	Provincias que alcanzan estándares de cobertura, en niños al ingreso escolar para las vacunas: triple viral, triple bacteriana y Sabín.				
Enfermedades Vectoriales			Enfermedades Transmisibles por Vectores		
Nº de viviendas fumigadas con ataque químico - chagas		Provincias certificadas en la interrupción de la transmisión vectorial en Chagas			
		Cantidad de salas de situación para la vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades			



Auditoría General de la Nación

FESP I			FESP II		
Monitoreo	Medio Término	Global	Monitoreo	Medio Término	Global
		vectoriales, creadas y certificadas			
Programa Nacional Tuberculosis			Programa Nacional Tuberculosis		
Desarrollo e implementación de un Sistema de Seguimiento y monitoreo de insumos	% de diagnósticos de baciloscopia positiva tratados con DOTS				
Sangre Segura			Sangre Segura		
Cantidad de operativos de recolección de sangre realizados.		% de donaciones de sangre voluntarias	Incremento en el número de laboratorios de salud pública y bancos de sangre nacionales y provinciales construidos y/o rehabilitados (PAD)	Donaciones de sangre por cada 1000 habitantes mayores de 18 años.	Mayor cantidad de kilogramos de sangre-plasma producidos por laboratorios
Desarrollo e implementación de un Sistema de Seguimiento y monitoreo de insumos			Incremento en el número del personal de salud del MSN y de las provincias que reciben capacitación en laboratorios de salud pública, bancos de sangre y vacunación durante más de 40 horas (PAD)		
VIH - ETS			SIDA y ETS		
% de jurisdicciones y hospitales en red				% Centros de Asesoramiento y Estudios de VIH/SIDA operativos.	



Auditoría General de la Nación

FESP I			FESP II		
Monitoreo	Medio Término	Global	Monitoreo	Medio Término	Global
computarizada con el Programa Nacional					
Salud Sexual y Procreación Responsable					
cantidad de supervisiones de servicios de salud sexual y reproductiva					
Vigilancia			Dirección Nacional de Epidemiología		
% de incremento de los nodos de vigilancia sanitaria. Nodos de vigilancia: C2, UC, SIVILA	% de casos de sarampión, rubéola y SUH notificados por el SNVS investigados s/normas				Gobernanza clínica: > % Departamentos con nodos de vigilancia epidemiológica implementados (C2), certificados como satisfactorios o muy satisfactorios utilizando el índice de calidad epidemiológica nacional, de 0 a 80%
Municipios Saludables			Municipios Saludables		
	Cantidad de municipios certificados como integrantes de la red de municipios saludables, identificando los titulares			Cantidad de municipios libres de humo de tabaco	Al menos 200 de los 700 municipios participantes certificados como "Municipios Responsables de Salud".
	Certificación de municipios como miembros titulares de la red				



Auditoría General de la Nación

FESP I			FESP II		
Monitoreo	Medio Término	Global	Monitoreo	Medio Término	Global
	Certificación de municipios del NOA y NEA como miembros de la red				
Emergencias y Desastres					
Regulación					
Prevención de adicciones					
Promoción			Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de las Enfermedades No Transmisibles		
Provincias que tienen equipos multidisciplinarios para promoción de la salud y educación de la salud		Disminución de la prevalencia del consumo de tabaco			Reducción en la prevalencia de consumo de tabaco en adultos entre 18 y 64 años de edad



Auditoría General de la Nación

Anexo 10: AEC del PROFE

a- Auditorias de padrón

Trimestre Calendarios		recepción datos	Fecha informe	Consultora	firma informe	demora en recepción de datos	demora en presentación de informe	
2010	agosto	septiembre	14/11/2012	CROWE HORWATH	Dr. Alejandro Morbelli		776	
	octubre	diciembre					684	
2011	enero	marzo						594
	abril	junio					503	
	julio	septiembre				26/06/2012		270
	octubre	diciembre						178
2012	enero	marzo	29/08/2012			151		
	abril	junio				60		
	julio	septiembre	22/11/2012		Dr. Alejandro Morbelli	53		
	octubre	diciembre	19/02/2013		Dr. Esteban Basile	50		
2013	enero	marzo	08/05/2013		Dr. Alejandro Morbelli	38		
	abril	junio	21/08/2013		Dr. Alejandro Morbelli	52		
	julio	septiembre	20/01/2014	Dr. Alejandro Morbelli	112			
	octubre	diciembre	23/10/2014	08/01/2015	GRANT THORTON ARGENTINA Adler Hasenclever y Asociados S.R.L.	Dr. Alejandro Chiappe	296	373
2014	enero	marzo	24/10/2014	08/01/2015	Dr. Alejandro Chiappe	206	283	
	abril	junio					116	192
	julio	septiembre	20/02/2015	16/03/2015	Dr. Alejandro Chiappe	24	100	
	octubre	diciembre					51	75



Auditoría General de la Nación

b- Auditorías de indicadores de PROFE

Periodo	Indicadores	Fecha de no Objeción de la matriz	Fecha corte auditoria	Fecha informe	Consultora	firma informe
2010	pago retroactivo por padrón					
2011	100% pago por padrón					
2012	(i) Programa de Gobernanza Clínica de PROFE puesto en funcionamiento, y certificado por la auditoría técnica.	24/09/2012	28/09/2012	28/09/2012	CROWE HORWATH	Dr. Alejandro Morbelli
	(ii) Centro de regulación para los pacientes del PROFE puesto en funcionamiento.					
	(iii) Estudio actuarial para capitación completado.					
	(iv) Carta de derechos de garantías explícitas en prevención y promoción de la salud para madres con más de siete hijos aprobada por COFESA.					
	(v) Nuevos mecanismos de pago de PROFE a las provincias están siendo acordados en COFESA.					
2013	(i) Nueva cápita y sub-cápitales que rigen PROFE y los montos respectivos discutidos con el MEFP-GOA.	17/06/2013	30/08/2013	11/11/2014	GRANT THORTON ARGENTINA	Dr. Alejandro Chiappe
	(ii) Al menos 8.000 mujeres con más de siete hijos han firmado una carta de derechos de PROFE.			24/10/2013	CROWE HORWATH	Dr. Alejandro Morbelli
	(iii) 30 % de los beneficiarios de PROFE con insuficiencia renal crónica inscriptos en la lista de espera para trasplante renal.					
	(iv) 40 % de los beneficiarios de PROFE con hemofilia inscriptos y evaluados por la Academia Nacional de Medicina.					
	(v) Nuevos mecanismos de pago de PROFE a las provincias se utilizan en al menos dos de las 23 provincias.					
2014	(i) Programa de Gobernanza Clínica de PROFE evaluado como satisfactorio por un auditor externo especializado aprobado por el Banco.	17/06/2013	30/10/2014	29/01/2015	GRANT THORTON ARGENTINA	Dr. Alejandro Chiappe
	(ii) 10.000 participantes femeninas de PROFE se han beneficiado con al menos un examen citológico, un control de cáncer mamario, dos consultas de salud reproductiva y dos controles de factores de riesgo.					
	(iii) Se han llevado a cabo al menos dos auditorías técnicas sobre la efectividad del tratamiento de enfermedades de alto costo y baja incidencia, con un intervalo de al menos un año.					
	(iv) 60 % de los beneficiarios de PROFE con insuficiencia renal crónica inscriptos en la lista de espera para trasplante renal.					
	(v) 90 % de los beneficiarios de PROFE con hemofilia inscriptos y evaluados por la Academia Nacional de Medicina.					
	(vi) Nuevos mecanismos de pago de PROFE a las provincias se utilizan en al menos cuatro de las 23 provincias.					
	(vii) Centro de regulación para los pacientes de PROFE regula al menos cinco patologías con un auditor externo especializado satisfactorio					



Auditoría General de la Nación

	(viii) MEF ha aumentado el monto de la línea de base asignado a PROFE durante al menos uno de los cuatro años.					
--	--	--	--	--	--	--



Auditoría General de la Nación

Anexo 11 Conceptos desembolsados del sub componente 2.2 PROFE

En u\$s

Conceptos de Pago	Años de Pago					
	2011	2012	2013		2014	
	Padrón	Padrón	Padrón	Indicadores	Padrón	Indicadores
ago-10	6.874.086,63	-64.957,63				
sep-10	7.059.051,23	-68.784,88				
oct-10	7.299.534,20	-64.159,31				
nov-10	7.552.978,15	-70.592,85				
dic-10	7.567.183,60	-67.751,76				
ene-11	7.559.223,87	-45.234,37				
feb-11	7.573.135,82	-56.692,65				
mar-11	7.781.310,23	-48.016,76				
abr-11	7.915.956,76	-45.703,98				
may-11	7.952.503,50	-59.251,98				
jun-11	8.080.423,01	-52.325,36				
jul-11	8.289.524,80	-66.789,09				
ago-11		8.316.791,93				
sep-11		8.322.240,90				
oct-11		8.839.810,13				
nov-11		8.883.342,78				
dic-11		8.864.702,81				
ene-12		8.390.966,89				
feb-12		8.217.526,82				
mar-12		8.219.193,47				
abr-12		8.228.338,41				
may-12		8.189.215,37				
jun-12		8.244.596,78				
jul-12		3.757.909,69	57.137,51	3.218.303,99		
ago-12		3.762.935,10	76.719,68	3.835.983,91		
sep-12		4.040.377,16	1.009.796,36	3.825.291,75		
oct-12			4.796.886,00	1.659.091,41		631.513,85
nov-12			4.803.226,60	1.619.752,26		669.881,23
dic-12			4.811.933,06	1.623.180,45		671.146,81
ene-13			4.024.938,57			3.219.950,85
feb-13			4.062.733,72			3.250.186,97
mar-13			4.083.045,03			3.266.436,03
abr-13			3.795.013,52			3.036.010,82
may-13			4.075.572,04			3.260.457,63
jun-13			4.148.789,58			3.319.031,66
jul-13					2.846.113,68	2.276.890,97



Auditoría General de la Nación

Conceptos de Pago	Años de Pago					
	2011	2012	2013		2014	
	Padrón	Padrón	Padrón	Indicadores	Padrón	Indicadores
ago-13					2.895.550,62	56.833,96
Sub total anual	91.504.911,81	103.567.687,62	39.745.791,67	15.781.603,77	5.741.664,30	23.658.340,79
			55.527.395,44		29.400.005,09	
Total	279.999.999,96					



Auditoría General de la Nación

Anexo 12: Resultados de las AEC sobre PROFE

A – Conceptos analizados

ID	Motivo de rechazo
1	Beneficiarios titulares con edad superior a los 100 años que no son beneficiarios por ley de "Vejez".
2	Beneficiarios titulares con edad inferior a 12 años que no son beneficiarios por ley de "Invalidez".
3	Beneficiarios titulares con edad inferior a 70 años al momento de la inscripción que son beneficiarios por ley de "Vejez".
3a	Beneficiario titular por ley de vejez menor a 12 años de edad
4	Beneficiarios titulares con sexo "M" (masculino) que son beneficiarios por ley "Madre de 7 o más hijos".
5	Beneficiarios con documento único y número de documentos menor a 50.000
6	Beneficiarios con número de documento igual a 99.999.999
7	Beneficiarios con igual número de documento, igual fecha de nacimiento y distinta clave de identificación.
8	Beneficiarios con igual número de documento, igual fecha de nacimiento e igual clave de identificación.
9	Beneficiarios adicionales con distinto beneficio al que posee el titular.
9a	Beneficiarios adicionales con distinto beneficio al que posee el titular. Ley Invalidez
9b	Beneficiarios adicionales con distinto beneficio al que posee el titular. Madre de 7 o + hijos
10	Beneficiarios titulares con cónyuge y concubino en simultáneo.
11	Beneficiarios cónyuges o concubinos con edad inferior a 12 años.
11a	Beneficiarios conyugues y concubinos como adicionales para el mismo titular. Ambos con edad inferior a 12 años
12	Beneficiarios Hijo/a, Menor bajo guarda, Pupilo/Tutelado con edad superior a 18 o 21 años a la fecha de corte.
12a	Hijo/a con edad igual o superior a 18 años a la fecha de corte
12b	Ídem anterior. Simultáneamente se encuentra inconsistencia entre la fecha de nacimiento del titular y del adicional
12c	inconsistencia entre la fecha de nacimiento del titular y del adicional
12d	Menor bajo guarda con edad igual o superior a 18 años a la fecha de corte
12e	Ídem anterior. Simultáneamente se encuentra inconsistencia entre la fecha de nacimiento del titular y del adicional
12f	Menor bajo guarda con edad igual o superior a 21 años a la fecha de corte
13	Beneficiarios adicionales sin titular del beneficio.
14	Beneficiarios adicionales que poseen mayor edad que el titular del beneficio o que presentan una diferencia de edad menor o igual a 12 años y que no son conyugues o concubinos.



Auditoría General de la Nación

B – rechazos por mes

ID	ago-10	sep-10	oct-10	nov-10	dic-10	ene-11	feb-11	mar-11	abr-11	may-11	jun-11	jul-11	ago-11	sep-11
Padrón	585.525	601.280	621.764	643.352	644.562	643.884	645.069	662.801	674.270	677.383	688.279	706.090	704.607	705.062
1	138	139	143	144	146	2	2	2	2	2	4	11	9	10
2	37	36	38	38	38	38	37	36	36	35	35	38	28	28
3	867	862	858	858	858	790	789	780	784	785	775	780	599	582
3a														
4	485	487	492	494	496	502	503	510	511	513	515	515	nsE	nsE
5	63	63	62	62	63	58	58	56	57	57	57	57	57	54
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	30	41	51	48	45	22	20	21	32	26	24	26	24	23
8	126	132	135	144	145	139	141	146	151	158	158	163	nsE	nsE
9	185	193	209	213	221	216	229	238	246	257	274	279	259	273
9a														
9b														
10	6	6	6	6	5	4	4	4	4	5	5	5	nsE	nsE
11	123	123	124	128	130	128	129	130	133	134	134	136	nsE	nsE
11a														
12	1.743	2.042	1.609	2.138	1.868	1.801	2.770	2.021	1.788	2.924	2.324	3.539	nsE	nsE
12a														
12b														
12c														
12d														
12e														
12f														
13	1.618	1.624	1.632	1.642	1.620	0	0	0	0	0	0	0	nsE	nsE
14	188	183	186	197	196	190	195	191	184	202	193	210	nsE	nsE



Auditoría General de la Nación

ID	oct-11	nov-11	dic-11	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12	oct-12	nov-12
Padrón	748.860	752.559	750.978	776.239	760.142	760.278	761.123	757.529	762.554	744.003	744.897	799.804	815.877	815.456
1	7	8	7	7	8	6	6	10	10	nsE	nsE	nsE	nsE	nsE
2	28	30	30	35	35	35	35	36	35	35	34	34	34	36
3	574	575	577	576	541	534	533	551	546	409	407	396	392	371
3a														
4	nsE													
5	55	55	55	56	55	55	54	53	54	50	50	50	50	47
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	33	33	32	39	45	35	35	38	39	38	39	64	63	47
8	nsE	160	162	160	158									
9	283	295	291	nsE	1	2								
9a														
9b														
10	nsE	nsE	nsE	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	nsE	nsE	nsE	141	145	146	148	144	145	146	147	148	152	148
11a														
12	nsE	nsE	nsE	46	0	0	0	0	0	2.106	2.123	2.077	1.457	2.155
12a														
12b														
12c														
12d														
12e														
12f														
13	nsE	1.719	0											
14	nsE													



Auditoría General de la Nación

ID	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13	ene-14
padrón	816.977	832.808	840.689	845.103	858.405	922.056	937.421	889.609	904.932	909.478	885.609	895.611	905.317	919.385
1	nsE													
2	39	39	41	44	41	48	47	46	45	45	43	43	41	42
3	368	355	353	520	344	551	550	519	506	505	413	416	418	411
3a											3	3	3	3
4	nsE	nsE	nsE	nsE	0	2	3	2	2	0	nsE	nsE	nsE	nsE
5	48	48	48	47	47	48	45	45	44	45	37	37	37	37
6	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	nsE	nsE	nsE	nsE
7	43	64	63	62	63	64	63	49	49	61	nsE	nsE	nsE	nsE
8	157	154	155	153	150	156	151	147	147	147	nsE	nsE	nsE	nsE
9	0	0	2	0	1	5	6	3	3	3				
9a											8	8	8	8
9b											1	1	1	1
10	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	3	3	3	3
11	150	151	151	153	150	155	155	147	147	148	138	138	138	138
11a											1	1	1	1
12	2.143	2.087	2.174	2.238	2.219	2.257	1.147	2.061	1.882	1.921				
12a											1.532	1.510	1.617	1.588
12b											2	3	5	2
12c											143	140	139	137
12d											167	172	178	181
12e											2	2	2	2
12f											20	20	20	20
13	0	nsE	nsE	nsE	0	156	0	nsE						
14	nsE	nsE	nsE	nsE	0	0	128	0	119	0	nsE	nsE	nsE	nsE



Auditoría General de la Nación

ID	feb-14	mar-14	abr-14	may-14	jun-14	jul-14	ago-14	sep-14	oct-14	nov-14	dic-14
Padrón	920.432	933.179	933.699	942.601	949.377	950.428	953.136	972.453	975.900	985.533	986.558
1	nsE										
2	42	41	40	40	40	40	41	40	41	42	42
3	411	402	402	402	396	397	383	382	380	378	378
3a	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	nsE										
5	36	34	34	34	34	33	32	32	32	30	30
6	nsE										
7	nsE										
8	nsE										
9											
9a	9	9	12	12	12	15	15	15	11	11	16
9b	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	138	138	138	138	138	138	137	135	133	133	133
11a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12			0	0	0	1	1	1	1	1	1
12a	2.434	1.448	2.338	0	0	0	0	1	54	881	1.520
12b	4	4	4	0	0	0	0	0	0	1	2
12c	136	134	134	131	131	131	129	127	127	129	128
12d	184	185	190	198	202	203	207	212			
12e	2	2	2	2	2	2	2	2			
12f	20	20	20	22	22	22	23	24			
13	nsE										
14	nsE										

nsE: No se evaluó en ese período



Auditoría General de la Nación

Anexo 13: Recálculos de los motivos de rechazo.

ID	Motivo	Agosto 2010			Febrero 2011			Abril 2012			Septiembre 2013			Noviembre 2014		
		FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %
1	Beneficiarios titulares con edad superior a los 100 años que no son beneficiarios por ley de "Vejez".	138	136	-1%	2	2	0%	6	7	17%	nsE	0	N/A	nsE	0	N/A
2	Beneficiarios titulares con edad inferior a 12 años que no son beneficiarios por ley de "Invalidez".	37	398	976%	37	500	1251%	35	629	1697%	45	756	1580%	42	755	1698%
3	Beneficiarios titulares con edad inferior a 70 años al momento de la inscripción que son beneficiarios por ley de "Vejez".	867	902	4%	789	819	4%	533	559	5%	519	525	1%	378	396	5%
4	Beneficiarios titulares con sexo "M" (masculino) que son beneficiarios por ley "Madre de 7 o más hijos".	485	1034	113%	503	1209	140%	nsE	917	N/A	0	1197	N/A	nsE	1273	N/A
5	Beneficiarios con documento único y número de documentos menor a 50.000	63	63	0%	58	58	0%	54	54	0%	45	45	0%	30	30	0%
6	Beneficiarios con número de documento igual a 99.999.999	4	4	0%	4	4	0%	4	4	0%	3	3	0%	nsE	0	N/A
7	Beneficiarios con igual número de documento, igual fecha de nacimiento y distinta clave de identificación.	30	40	33%	20	21	5%	35	36	-8%	61	87	43%	nsE	0	N/A
8	Beneficiarios con igual número de documento, igual fecha de nacimiento e igual clave de identificación.	126	130	3%	141	144	2%	nsE	176	N/A	147	152	3%	nsE	0	N/A
9	Beneficiarios adicionales con distinto beneficio al que posee el titular.	185	104	-44%	229	123	-46%	nsE	0		3	3	0%	11	7	-36%
10	Beneficiarios titulares con cónyuge y concubino en simultáneo.	6	6	0%	4	4	0%	5	5	0%	6	6	0%	3	4	33%



Auditoría General de la Nación

ID	Motivo	Agosto 2010			Febrero 2011			Abril 2012			Septiembre 2013			Noviembre 2014		
		FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %	FESP	Rec. AGN	Dif %
11	Beneficiarios cónyuges o concubinos con edad inferior a 12 años.	123	83	-33%	129	84	-35%	148	88	-38%	148	75	-49%	133	57	-57%
12	Beneficiarios Hijo/a, Menor bajo guarda, Pupilo/Tutelado con edad superior a 18 o 21 años a la fecha de corte. ³⁴	1743	8738	401%	2770	8761	216%	0	4908	N/A	1921	2170	13%	881	883	0%
13	Beneficiarios adicionales sin titular del beneficio.	1618	1618	0%	-	0	N/A	nsE	0		nsE	0		nsE	0	
14	Beneficiarios adicionales que poseen mayor edad que el titular del beneficio o que presentan una diferencia de edad menor o igual a 12 años y que no son conyugues o concubinos.	188	183	-3%	195	186	-5%	nsE	191	N/A	0	0		nsE	124	N/A

N/A: no aplicable – no se puede calcular porcentaje de desvío por ser la base igual a cero o inexistente

nsE: concepto no evaluado en el informe de la AEC

NN%: porcentaje de desvío superior al 100%

³⁴ Los recálculos AGN presentan dos cifras, una de ellas para mayores de 18 años y otra para mayores de 21 años (entre paréntesis). El informe de auditoría privada del Programa aclara, para el cálculo correspondiente a noviembre de 2014, que se realizó para mayores de 18 años. No se visualizan aclaraciones para el resto de los períodos.



Auditoría General de la Nación

Anexo 14: Reiteración de las inconsistencias

A partir de una muestra aleatoria de beneficiarios alcanzados por “motivos de rechazo” en agosto de 2010, se observa que los registros con inconsistencias perduran en la base analizada. A modo de ejemplo, en el motivo N°2, “Beneficiarios titulares con edad inferior a 12 años que no son beneficiarios por ley de ‘Invalidez’”, el titular con Clave N° 7262074 se encuentra alcanzado por la inconsistencia durante todos los períodos analizados. El mismo fenómeno se observa en otros motivos expuestos a continuación de modo no exhaustivo y en carácter de muestra, lo que podría dar cuenta de que el Programa no ha tomado las medidas correctivas correspondientes basadas en los informes de auditoría concurrentes.

Motivo 2

Clave_Num Períodos en los que se repite la inconsistencia

8397773	0810	0211				
893005	0810					
7262074	0810	0211	0412	0913	1114	0315
7464481	0810	0211				

Motivo 4

Clave_Num Períodos en los que se repite la inconsistencia

8430952	0810	0211				
7464517	0810	0211	0412			
7224048	0810	0211				
7103860	0810	0211				

Motivo 11

Clave_Num Períodos en los que se repite la inconsistencia

8429870	0810	0211	0412			
825604	0810	0211	0412			
7201705	0810	0211	0412			
8283367	0810	0211	0412	0913	1114	0315



Auditoría General de la Nación

Anexo 15: Segundo Informe Semestral – Contratos en ejecución

Programa Solicitante	Descripción del Proceso	Código	Fecha de inicio Actualizada	Fecha de Firma del Contrato	Fecha de Finalización Contrato	Monto del Contrato (u\$s)	Monto pagado Años anteriores (u\$s)	Monto pagado en 2015 (u\$s)	Saldo para otros ejercicios (u\$s)	Figura SEPA
UC	Cableado Unidad Coordinadora	EXPTE 83/2013		01/09/2014	31/10/2014	97.791	0	0	97.791	NO
PNACEI	Diseño y Elaboración de Documentación Técnica de Ingeniería y Arquitectura para la Construcción de Un Centro de Almacenamiento Masivo en Tucumán y una Cámara de Vacunas en Formosa	FESP-1057-SBCC-CF	07/10/2013	27/04/2015	26/07/2015	85.512	0	8.551	76.961	Si
TBC	Medicamentos 1° Línea Tuberculosis	FESP-271-LPI-B-1	10/08/2010	15/09/2011	14/12/2011	102.452	101.686	0	766	NO
ANMAT	Construcción de un Centro para Control de Productos Biológicos, Biotecnológicos y Preparaciones Radio Farmacéuticas (INAME-ANMAT)	FESP-273-LPN-O-295	14/12/2010	19/02/2013	17/09/2013	5.716.899	2.813.137	2.903.762	134.941 (sic)	NO
ANMAT	Adquisición de Equipamiento e Instrumental de Laboratorio para el Programa Nacional de Chagas y A.N.M.A.T.	FESP-292-LPI-B	29/03/2010	24/05/2012	22/08/2012	49.249	39.048	0	9.850 (sic)	NO
Plan Nacional de Sangre	Insumos para tamizaje	FESP-300-LPI-138	16/04/2010	08/09/2011	02/09/2012	187.853	187.561	0	292	NO



Auditoría General de la Nación

Programa Solicitante	Descripción del Proceso	Código	Fecha de inicio Actualizada	Fecha de Firma del Contrato	Fecha de Finalización Contrato	Monto del Contrato (u\$s)	Monto pagado Años anteriores (u\$s)	Monto pagado en 2015 (u\$s)	Saldo para otros ejercicios (u\$s)	Figura SEPA
Plan Nacional de Sangre	Insumos para tamizaje	FESP-300-LPI-B-138	16/04/2010	08/09/2011	02/09/2012	258.819	258.394	0	425	NO
ANMAT	Dirección e Inspección Técnica de Obra para la Construcción del Centro para el Control de Productos Biológicos, Biotecnológicos y Preparaciones Radiofarmacéuticas del INAME-ANMAT	FESP-431-SBCC-CF	03/07/2012	10/01/2014	09/06/2014	290.664	141.235	138.864	10.565	Si
ANMAT	Sistema Informático de gestión e información del Sistema Federal de Control de Alimentos para el A.N.M.A.T.	FESP-496-CD-B	17/11/2011	21/12/2012	21/12/2013	318.492	0	127.397	191.095	NO
UC	Mamógrafos y Ecógrafos para el Proyecto Piloto en Misiones	FESP II-1329-LPN-B 691	04/09/2014	08/10/2015	06/01/2016	162.710	0	0	162.710	NO
UC	Mamógrafos y Ecógrafos para el Proyecto Piloto en Misiones	FESP II-1329-LPN-B	04/09/2014	08/10/2015	06/01/2016	98.275	0	0	98.275	NO
UC	Mamógrafos y Ecógrafos para el Proyecto Piloto en Misiones	ESPII-1329-LPN-B	04/09/2014	08/10/2015	06/01/2016	64.167	0	0	64.167	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP II-13-LPI-B	07/03/2013	11/10/2013	06/10/2014	90.750	46.923	29.035	14.792	NO



Auditoría General de la Nación

Programa Solicitante	Descripción del Proceso	Código	Fecha de inicio Actualizada	Fecha de Firma del Contrato	Fecha de Finalización Contrato	Monto del Contrato (u\$s)	Monto pagado Años anteriores (u\$s)	Monto pagado en 2015 (u\$s)	Saldo para otros ejercicios (u\$s)	Figura SEPA
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B	07/03/2013	11/10/2013	06/09/2014	326.700	186.852	77.167	62.681	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B	07/03/2013	11/10/2013	06/09/2014	77.138	46.219	19.636	11.283	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B	07/03/2013	11/10/2013	06/10/2014	326.700	220.595	73.508	32.598	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B ENMIENDA	07/03/2013	14/01/2015	15/01/2015	13.613	0	11.531	2.082	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B ENMIENDA	07/03/2013	14/01/2015	15/01/2015	49.005	0	42.004	7.001	NO
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP11-13-LPI-B ENMIENDA	07/03/2013	14/01/2015	15/01/2015	11.571	0	0	11.571	NO



Auditoría General de la Nación

Programa Solicitante	Descripción del Proceso	Código	Fecha de inicio Actualizada	Fecha de Firma del Contrato	Fecha de Finalización Contrato	Monto del Contrato (u\$s)	Monto pagado Años anteriores (u\$s)	Monto pagado en 2015 (u\$s)	Saldo para otros ejercicios (u\$s)	Figura SEPA
Plan Nacional de Sangre	Adquisición de insumos para el tamizaje de donantes de sangre en bancos de sangre centrales o regionales para el Plan Nacional de Sangre	FESP II-13-LPI-B ENMIENDA	07/03/2013	14/01/2015	15/01/2015	49.005	0	0	49.005	NO
Dirección de SIDA y ETS	Provisión de Reactivos de Diagnóstico y Seguridad de VIH e ITS	FEPS II-290-LPI-B	21/10/2010	08/04/2014	03/01/2015	2.702.054	1.537.707	973.806	190.540	NO
Plan Nacional de Sangre	Material de Merchandising	FEPS II-304-LPI-B	21/10/2010	28/11/2013	27/01/2014	30.987	0	0	30.987	NO
Varios Programas	Equipamiento Informático	FEPS II-614-LPI-B	28/10/2013	24/06/2015	23/08/2015	294.549	0	235.639	58.910	NO
Varios Programas	Equipamiento Informático	FEPS II-614-LPI-B	28/10/2013	24/06/2015	23/08/2015	368678	0	294.942	73.736	NO
UC	Auditoría Externa Concurrente	FEPS II-843-SBCC-B	22/05/2013	29/09/2014	30/11/2015	4.938.241	801.244	3.889.470	247.528	Si
Dirección de SIDA y ETS	Adquisición de Reactivos de Diagnóstico y Seguimiento de VIH e ITS	FEPS II-862-LPI-B	04/06/2013	14/10/2014	11/07/2015	1.067.480	0	672.488	394.992	NO
TOTAL (USD)						17.779.354³⁵	6.380.601	9.497.800	2.035.544	

35 Valor incorporado por el equipo de auditoria



Auditoría General de la Nación

(Sic) contienen errores matemáticos de definición de saldo.



Auditoría General de la Nación

Anexo 16: Descargo

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

NOTA N° 2269

Buenos Aires, - 2 AGO. 2017

AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN
AUDITOR GENERAL
FRANCISCO JAVIER FERNANDEZ
S / D

REF. DESCARGO. Auditoria de Gestion
"Proyecto de Funciones y Programas
Esenciales de Salud Pública - FESP II"

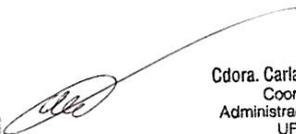
De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. en el marco del "Proyecto de Funciones y Programas Esenciales de Salud Pública – FESP II" (Préstamo BIRF 7993-AR), a los fines de brindar, el DESCARGO pertinente sobre el "Proyecto de Informe de Gestión" correspondiente al período 2011-2015.

Se consideró oportuno destacar una serie de aclaraciones y comentarios al Informe de la Auditoría, los mismos se encuentran organizados de la siguiente manera:

- se describe el número del punto del Informe y título de la observación y seguidamente al mismo, se destaca la Respuesta de la UEC/UFIS, ello es a los efectos de identificar lo que es dable destacar.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente


Cdora. Carla Analla La Rosa
Coordinadora
Administración y Finanzas
UFI-Salud


LIC. CAROLINA CASULLO
Coordinadora General Proyecto FESP II
Ministerio de Salud de la Nación

AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN
Francisco J. Fernandez
Calle 12 de Mayo 1000
TRABAJO SALIDA
AGO 2017
15hs

AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN
MESA DE ENTRADAS
ENTRADA SALIDA
02 AGO 2017 16:00



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

4.1 ASP

4.1.1 Imprecisiones en las definiciones de ASP

a) Se definieron ASP, desde los PP nacionales, que no cuentan con estimación de brecha en ninguna provincia entre los años 2012 y 2015.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Según nota del 21 de agosto de 2012, pedido de NO N° 1, el Banco da NO para las siguientes ASPs:

- 1-Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles: PIP.001 a PIP.004.
- 2-Dirección de enfermedades transmisibles por Vectores: CHA.001 a CHA.004 – DEN.001 a DEN.006.
- 3-Plan Nacional de Sangre Segura: SAN.001 a SAN.005.
- 4-Dirección de SIDA; VIH.001 a VIH.004.
- 5-Dirección de Promoción de la Salud: ENT.001 a ENT.004.
- 6- Dirección de Emergencias Sanitarias: EME.001 y 002.
- 7- Dirección de Regulación Sanitaria: REG.001 a REG.004
- 8-Comisión de Salud Investiga: SIN.001 SIN.002
- 9- Salvaguarda Indígena: SAI.001 –SAI.002
- 10-Salvaguarda Ambiental: SAA.001-SAA.002

Total de ASPs con NO: 39

Con respecto a la ASP SDS.072 del año 2015: el PP decide suspender la ejecución del Producto 2 "Panel de Maternidad e Infancia" ya que el contenido del Panel fue finalmente presentado por la Dirección de Maternidad e Infancia, y haberse reembolsado como una ASP hubiera significado un doble financiamiento a la provincia por una misma actividad.

b) Inconsistencias entre el MO y los compromisos de gestión anuales (CGA), firmados con las provincias en las ASP del Programa de Epidemiología (2014-2015).

RESPUESTA FESP/UFIS:

De acuerdo al Protocolo 1.7, diciembre de 2013 nota 7619/2013 con NO del Banco Mundial el 17/01/2014, la ASP SDS.007 "Apoyo al fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades no transmisibles" (incluyendo salud mental y adicciones) consta de 2 productos (paneles):



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Producto 1: SDS.071 "Creación de Panel de Enfermedades No transmisibles" con brecha acumulada de 36 actividades (1 para cada jurisdicción y 13 para provincia de Buenos Aires)

Producto 2: SDS.072 "Creación del Panel de Maternidad e Infancia" con brecha acumulada de 15 (5 para provincia de Buenos Aires, 1 para las jurisdicciones de Catamarca, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Mendoza, Misiones, San Luis, Santiago del Estero, Tucumán)

No hay inconsistencias entre el protocolo aprobado y los CGA firmados.

Cabe mencionar que las ASP, son un menú de actividades de salud pública costo efectivas, diseñadas por los programas nacionales (rectoría en salud pública) en pos de objetivos y metas sanitarias y cuyas acciones responden a prioridades del sector y de las provincias, para su implementación. Las mismas fueron creadas con el propósito de apoyar las políticas de salud de las jurisdicciones con énfasis en la reducción de la mortalidad y la morbilidad asociada a enfermedades colectivas.

Es de destacar que el campo de la salud es dinámico y el proyecto en su diseño presenta la flexibilidad necesaria para modificar/readecuar el menú anual de ASP anualmente, con el fin de gestionar los programas claves de forma apropiada y ejecutar las funciones esenciales de salud pública a nivel de la realidad de cada jurisdicción nacional.

c) La Nomenclatura de las ASP resulta confusa:

RESPUESTA FESP/UFIS:

- Según el PAD en el Anexo 2 "Descripción Detallada del Proyecto":

16. Las ASP serán revisadas anualmente en función de: (i) el grado de implementación de las ASP existentes y sus costos; (ii) las necesidades que surjan durante la implementación de los programas prioritarios y de las funciones esenciales. Se requiere que la revisión de las ASP no sea objetada por el Banco Mundial, y que incluya una descripción de las ASP y del protocolo de implementación; y (iii) el cálculo de costos y el cumplimiento con la salvaguarda específica.

17. El Prestatario, a partir del segundo año posterior a la Fecha de Vigencia, deberá presentar al Banco cada uno de los cálculos de Unidad de Costos calculados y establecidos por la UC, de conformidad con las metodologías y las disposiciones incluidas en el cálculo original convenido con el Banco. La Unidad de Costos cubrirá el período de un ejercicio económico del Prestatario y será presentada al Banco para cada uno de tales períodos para su aprobación dentro del mes posterior al cierre de dicho período.

De acuerdo a lo expuesto, desde la implementación del Proyecto se adoptó un proceso de codificación alfanumérico de las ASP, correspondiendo la porción alfabética a la identificación del Programa, mientras que los números se fueron asignando de manera consecutiva de acuerdo a la cantidad inicial de ASP por Programa. A medida que fueron modificándose las prioridades de los Programas y se fueron reformulando las ASP –contando con la previa aprobación del Banco para



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

cada caso y reflejado en los respectivos Protocolos-, la porción alfabética de la codificación se conservó, incorporándose o eliminándose la codificación numérica respectiva según cada caso.

Por otro lado, el sistema de ASP II se encuentra preparado para incorporar todas las modificaciones necesarias en la codificación, ya que de esa manera se puede efectuar el seguimiento para hacer efectiva la liquidación y reembolso de fondos derivados de la ejecución de las Actividades asignadas a cada Provincia.

No obstante lo expuesto, se toma nota del error involuntario de codificación señalado en la Tabla N° 9.

d) Alta rotación de las ASP:

RESPUESTA FESP/UFIS:

Remitirse a respuesta 4.1.1 c).

4.1.2 – Baja ejecución de las ASP

a) El presupuesto asignado al subcomponente 2.1 tiene una sub ejecución acumulada del 24%.

RESPUESTA FESP/UFIS:

La No Objeción No. 1 al Nuevo Menú de ASP fue otorgada en agosto del 2012 para su incorporación como nuevo Anexo IX del Manual Operativo, por lo tanto el 1er desembolso por ejecución de ASP se realizó en el último trimestre del 2012, por lo que se toma como inicio del período analizado dicha fecha. En ese marco, el comienzo del Proyecto FESP II se caracterizó por una adaptación de las jurisdicciones a nuevos convenios marco y compromisos de gestión anual así como a los protocolos de ASP con nuevas y diferentes actividades a desarrollar que requirieron un período de aprendizaje y apropiación (*start up* de proyecto). Teniendo como meta la ejecución del 100% de la brecha, se realizó un análisis que toma en cuenta la reestructuración del Proyecto efectuada en el año 2016 y previendo el cierre del FESP II para el año 2018, mediante la cual se incrementó el presupuesto destinado al sub componente de provincias en US\$ 12.580.000 para la ejecución de ASP, se llega a la conclusión que considerando la ejecución desde el inicio del FESP II de acuerdo a lo indicado precedentemente hasta el primer semestre de 2017, se compensó esta subejecución, pasando de ser del 24% señalado al 11%, tal como puede observarse en la tabla que sigue:



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

	Monto asignado (periodo inicial)	Monto asignado (ampliación presupuestaria)*
Presupuestos según AGN	\$ 42.010.500,00	\$ 54.590.500,00
Desembolso según POA	\$ 31.779.505,29	\$ 48.711.639,43
Presupuesto - ejecución	\$ 10.230.994,71	\$ 5.878.860,57
% de sub (-) o sobre (+) ejecución	-24%	-11%

*Dato al segundo semestre de 2017

b) El cumplimiento promedio de las actividades realizadas por el Programa, en todo el País, alcanza el 59%

RESPUESTA FESP/UFIS:

Si bien se pudo verificar y convalidar la metodología utilizada por el auditor para alcanzar los resultados expuestos en la Tabla 12, resulta pertinente resaltar que la modalidad de ejecución de ASP está prevista como un reembolso por prestaciones efectivamente realizadas por cada una de las provincias que surgen del Menú de Actividades convalidado con el Banco Mundial en cada período. De acuerdo a lo dispuesto en el Anexo 2 D. 2) b) del Convenio de Préstamo, anualmente se suscribe con cada Provincia un Compromiso de Gestión Anual (CGA) en el cual se establece "... el monto máximo que se pondrá a disposición de la Provincia participante en el Proyecto...". Asimismo, en la cláusula Sexta de los CGA se establece que "... para cada PROVINCIA y para cada una de las ASP, se ha establecido una brecha que determina la cantidad máxima de ASP que podrá realizar en cada período...", y en concomitancia con ello, la cláusula Séptima dispone que los Ministerios de Salud Provinciales "...podrán solicitar a la UC el reembolso de las ASP ejecutadas de conformidad a lo establecido en el Manual Operativo".

Con todo, es dable destacar que los respectivos compromisos suscriptos con cada jurisdicción establecen una cantidad máxima de actividades a realizar y, por tanto, un monto máximo a reembolsar. Asimismo, la estimación presupuestaria de ejecución trimestral, no se efectúa considerando el máximo de brecha por ASP sino un promedio de las mismas, en el entendimiento que las provincias pueden optar por efectuar las prestaciones que consideren se ajustan a sus objetivos sanitarios y por otra parte ejecutarlas en el trimestre que planifiquen como adecuado de acuerdo a las capacidades operativas de cada jurisdicción

c) Desigual cumplimiento entre diferentes Provincias y Programas.-

RESPUESTA FESP/UFIS:

Remitirse a la respuesta 4.1.2 (b).



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

4.1.3 Seguimiento de indicadores de ASP

a) Inexistencia del Marco Lógico y Reglamento Operativo aprobado.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Conforme lo informado por en el punto 4.1.3, inciso a "Inexistencia del marco lógico y reglamento operativo aprobado", de acuerdo a la Nota FESP II N° 630/16 del 12/04/2016 citada y en la cual se informó que los Anexos I y VII del M.O. no obtuvieron la No Objeción del Banco, se informa que dicha situación obedece a que atento a una estrategia de reordenamiento y reorganización de la información contenida inicialmente en dichos Anexos, los mismos no fueron elevados a No Objeción del Banco ya que sus contenidos fueron incorporados en los documentos que a continuación se detallan, sin perjuicio de haber incurrido en el error involuntario de no actualizar el índice y lo referido al Reglamento Operativo (RO) en el cuerpo del M.O. vigente -y oportunamente aprobado mediante la No Objeción del Banco del 30 de marzo de 2011-.

En relación al marco lógico, se informa que aquél documento contenía un desglose de la construcción de todos los indicadores del Proyecto relacionada a la operatoria de cada uno de los Programas priorizados y de sus líneas de intervención de aquél entonces. Con el avance de la implementación del Proyecto y con el fin de reorganizar la información de manera tal que los actores clave del Proyecto (en particular las provincias) pudieran interpretar, cumplir y notificar el seguimiento de las actividades respectivas, se decidió conjuntamente con el Banco, incorporar en cada uno de los Compromisos de Gestión Anual suscriptos entre el MSN y los MSP, la matriz de indicadores a cumplimentar por cada una de las provincias conjuntamente con sus correspondientes descripciones y aclaraciones operativas

En cuanto al Reglamento Operativo, dicho documento tenía por objeto delimitar los niveles de responsabilidad de las instancias nacionales y provinciales involucradas en la implementación del Proyecto, siendo su alcance estrictamente normativo. Asimismo, contenía el marco de planificación para la evaluación ambiental y el plan para pueblos indígenas. En concordancia con los fines de no sólo facilitar el acceso a la información sino de velar por el cumplimiento eficaz de las responsabilidades de cada una de las partes, y considerando que en un todo de acuerdo con lo expuesto en el inciso 97 del Manual Operativo el cual establece que en el orden de prelación normativa de los instrumentos legales el Convenio Marco contaba con jerarquía superior respecto del RO, se resolvió incorporar los contenidos y disposiciones del RO en los Convenios Marcos de manera genérica y operacionalizar y reglamentar dichas disposiciones ya no en el RO sino a través de los Compromisos de Gestión Anual atento a que los mismos, al ser suscriptos anualmente, permiten ser adaptados dinámicamente a las nuevas y eventuales necesidades en pos de la implementación del Proyecto.

b) Escasa claridad en el esquema de indicadores:

RESPUESTA FESP/UFIS:



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Los Proyectos FESP I y FESP II constituyen dos operaciones distintas entre el Gobierno Nacional y el Banco Mundial. Si bien ambas operaciones comparten un esquema similar de Indicadores, los mismos estuvieron definidos en cada caso de acuerdo a los objetivos sanitarios prioritarios del país en el momento de concretarse cada una de las operaciones.

El esquema de indicadores del Proyecto FESP II es claro y consistente de acuerdo a lo establecido en el Manual de Operaciones y el Documento de Evaluación del Proyecto, los cuales cuentan con sus respectivas No Objeción por parte del Banco Mundial.

Los esquemas de indicadores de los proyectos FESP I y FESP II se reproducen a continuación:

1. Indicadores Globales:

- FESP I: Resultados Clave (Evaluados al final del Proyecto)
 - Casos de sarampión autóctono se mantienen en cero.
 - Casos de Rubéola Congénita disminuyen a cero al final de Proyecto (2010).
 - El hábito de fumar se ha reducido a 6.0 % para el (2010).
 - Para el 2010 la Argentina ha certificado la interrupción de la transmisión vectorial del Chagas en 17 de las 19 con esta enfermedad.
 - Para el 2010 un 50% más de donaciones voluntarias de sangre.
 - 20 Provincias de 24 obtienen la acreditación para las funciones y programas de salud pública desarrollados con normas y estándares para los 10 programas priorizados.
- FESP II: Objetivo de Desarrollo del Proyecto (PDO) Indicadores de Resultado de Nivel PDO:
 - Mayor porcentaje de niños menores de un año vacunados con vacuna pentavalente.
 - Mayor porcentaje de departamentos o territorios locales certificados con nodos de vigilancia epidemiológica satisfactorios o muy satisfactorios (C2).
 - Mayor cantidad de kilogramos de sangre- plasma producidos por el MSN y los laboratorios provinciales.
 - Al menos 200 de los 700 municipios participantes certificados como "Municipios Responsables de Salud".
 - Reducción de prevalencia en el consumo de tabaco en adultos entre 18 y 64 años de edad.

- ## 2. Indicadores Intermedios o de Medio Término (Progreso evaluado después de 2 años o 3 tres años de acuerdo al comportamiento de las Provincias). Este componente tiene como objetivo contribuir al logro de resultados de los programas seleccionados a nivel provincial y municipal a través de mecanismos de transferencias condicionadas por resultados.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

- FESP I: Indicadores de Medio Término (Progreso evaluado después de 2 años)
 - Al final del Proyecto, todas las Provincias tienen un 95% de cobertura de inmunización para las vacunas BCG, DPT3+HiB, MMR+HepB, y cada Provincia participante tiene por lo menos el 90%.
 - 90% de los casos de cada una de las enfermedades claves seleccionadas (sarampión, rubéola y HUS, notificados por sistema de vigilancia) son tratados según normas.
 - 85% de casos nuevos de TB esputo-positivo están recibiendo DOTS en forma regular según normas.
 - Al final de proyecto, por lo menos 750 Municipios son miembros de la red de "Municipios Saludables", y 400 están acreditados como miembros (con 100 del NOA y NEA).

 - FESP II: Indicadores de Medio Término - Resultado Intermedio (Componente 2):
 - Cantidad de municipios libres de tabaco
 - Porcentaje de Centros de Asesoramientos y Estudios de VIH/SIDA operativos
 - Donaciones de sangre por cada 1000 habitantes mayores de 18 años.
 - Para Incluir Salud (Ex Profe)
 - 2.2 Número de mujeres de PROFE con más de 7 hijos que han firmado su carta de derecho.
 - 2.3 Porcentaje de pacientes de PROFE en diálisis renal crónica evaluados e incluidos en SINTRA
 - 2.4 Porcentaje de pacientes de PROFE incluidos en SINTRA recientemente diagnosticados en diálisis renal crónica evaluados dentro de los seis meses del inicio de diálisis
 - 2.5 Porcentaje de beneficiarios de PROFE con enfermedades de alto costo y baja incidencia (hemofilia, gaucher y trasplante renal) incluidos en la cadena de salud de PROFE
3. **Otros Indicadores Intermedios o Indicadores de Monitoreo** (Evaluados todos los años)
- Fesp I Otros Indicadores de Medio Término - (Evaluados todos los años)
 - 20 Provincias de 24 tienen sistemas de monitoreo de insumos en funcionamiento para 3 Programas priorizados: Vacunas, Sangre y TB.
 - Al final del año, por lo menos 50% del total de Compromisos de Gestión Anual han cumplido han sido cumplidos.
 - % de nodos de vigilancia sanitaria (C2, UC, SIVILA), para el SNVS se ha incrementado de los actuales 2349 nodos.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

- % de provincias, programas y hospitales se encuentran en red computarizada con el Programa Nacional.
- Las Provincias tienen equipos multidisciplinares para promoción de la salud y educación de la salud
- Supervisión de servicios de salud sexual y reproductiva.
- Número de viviendas fumigadas con ataque químico para Chagas.
- Nº de operativos de recolección de sangre hechos para alcanzar el % requerido de donaciones provinciales.
- Fesp II Resultados Intermedios (Monitoreo)- Resultado Intermedio (Componente I):
 - Número de unidades de terapia intensiva evaluadas y adecuadamente registradas en el sistema.
 - Incremento en la población de PROFE de Tucumán y Misiones inscripta en un programa de gobernanza clínica para prevención y control de enfermedades renales
 - Incremento en el número de laboratorios de salud pública y bancos de sangre nacionales y provinciales construidos y/o rehabilitados
 - Mayor número de personal sanitario del MSN y de las provincias que reciben capacitación en laboratorios de salud pública, bancos de sangre y vacunación durante más de 40 horas.
 - Número de auditorías técnicas de eficacia clínica de enfermedades de alto costo y baja incidencia, enfermedades renales y hemofilia.
 - Incremento en la participación de las provincias en la capacitación de personal sanitario en salud pública
 - Porcentaje de mujeres entre 35 y 64 años de edad en las dos provincias piloto se beneficiaron de al menos un estudio de HPV y/o de un examen citológico por el sistema de salud.
 - Porcentaje de mujeres entre 50 y 69 años de edad en las dos provincias piloto se beneficiaron de al menos una mamografía por el sistema de salud.
 - Número de estudios piloto con componente nutricional Sprinkles (para reducir anemia ferropénica)

El Manual de Operaciones en su acápite 5.7 indica:

5.7 Indicadores de Monitoreo del COMPONENTE 2

341. Los indicadores del Componente 2 se enumeran a continuación. Este componente tiene como objetivo financiar resultados basados en output en las provincias y mejorar la eficiencia y el rendimiento del Programa Federal de Salud (PROFE).

342. Estos indicadores son de resultados y de ejecución provincial, se evaluarán en el 1º semestre del período 3 según las metas provinciales para los indicadores de medio término detalladas en el Anexo XII.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

343. Las metas de los Indicadores de Medio Término se reflejarán en los Compromisos de Gestión Anuales. En todos los casos serán metas fijadas para cada año y sobre las líneas de base de cada Provincia.

344. El grado de cumplimiento de las metas acordadas para los indicadores del Sub-Componente 2.1, influye sobre la posibilidad de aumentar el porcentaje de RD a utilizar.

Dicho aparatado resulta consistente y claro. El mismo hace referencia a los indicadores de Monitoreo de Componente 2, los cuales incluyen los resultados basado en output en las provincias y mejorar la eficiencia y el rendimiento del Programa Federal de Salud (PROFE), de acuerdo al Convenio de Préstamo suscripto con el Banco Mundial.

c) Los PP disminuyeron el nivel de monitoreo a través de indicadores entre el FESP I y FESP II

RESPUESTA FESP/UFIS:

Ambos Proyectos fueron diseñados con diferentes objetivos y en distintos contextos sanitarios del país. El Proyecto FESP I fue diseñado para contribuir a la reducción de la mortalidad y la morbilidad producida por las causas que afectaban a 10 (diez) programas nacionales priorizados de salud pública definidos en el Plan Federal de Salud (año 2006), con énfasis en enfermedades transmisibles, tales como: chagas, dengue, VIH, entre otras.

El Proyecto FESP II, objeto de análisis de este informe de auditoría, en cambio, fue diseñado para priorizar 7 (siete) grupos de enfermedades y las 10 (diez) Funciones Esenciales de la Salud Pública, con énfasis en enfermedades crónicas no transmisibles, tales como diabetes, hipertensión, cáncer, entre otras. En cuanto a los programas nacionales priorizados en la definición del Proyecto FESP II, algunos resultan coincidentes con los de la operación precedente y otros no; en cada caso fueron definidos en concordancia con los objetivos de cada uno de los proyectos, por los técnicos especialistas de los Programas Nacionales, las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación en consenso con las autoridades de Banco Mundial (2010) y de acuerdo a normativas nacionales e internacionales.

A continuación se explica detalladamente los indicadores relacionados con los programas mencionados, en cada uno de los proyectos.

INMUNIZACIONES: Para el Programa de Inmunizaciones se contaba en el Proyecto FESP I con dos Indicadores Globales: Mantener en "0" los casos autóctonos de sarampión y Reducir a "0" los casos de rubéola congénita. Los cinco Indicadores restantes a los que se refieren, constituían uno solo indicador de medio término que evaluaba 5 vacunas diferentes, dentro un mismo indicador.

La implementación de estas estrategias de vacunación, en conjunto con otras actividades sanitarias, llevó a que en Argentina no se registren casos endémicos de sarampión desde el año 2000 y de rubéola y síndrome de rubeola congénita desde el año 2009. Argentina ha



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

certificado la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2013.

Por estos motivos, los dos Indicadores Globales del FESP I mencionados, fueron reemplazados en el Proyecto FESP II por el indicador "Mayor porcentaje de niños menores de un año vacunados con pentavalente", que mide la cobertura de la vacuna pentavalente. La misma incluye cinco de las vacunas que se evaluaban en el Proyecto FESP I, excluyendo Triple Viral y BCG RN.

Adicionalmente, a través del proyecto FESP II se financiar la realización de Actividades de Salud Pública (ASP), en todo el territorio del país que son evaluadas y monitoreadas por el FESP II, contribuyendo de este modo al cumplimiento de Indicador Global de Inmunizaciones:

- Informe anual de gestión del Programa Provincial de Vacunación
- Supervisión de vacunatorios y evaluación de la calidad del dato en los registros de vacunación
- Conformación de nodos provinciales de información integrada para el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
- Reporte de dosis aplicadas y población objetivo por Departamento y/o Municipio
- Monitoreo rápido de cobertura
- Nodo conformado certificado por el ProNaCEI
- Reporte de indicadores de proceso y resultado generado por el Nodo oportunamente certificado

EPIDEMIOLOGÍA: El Proyecto FESP I contaba con el Indicador "Mejorar el sistema de vigilancia sanitaria" cuya meta era contar con el 90 % de nodos de vigilancia sanitaria (C2, UC, SIVILA), para el SNVS se ha incrementado, de los actuales 2349 nodos.

Este indicador ha quedado bajo la órbita de un Indicador Global del FESP II que incluye la evaluación del funcionamiento general del SNVS, a través del Índice Complejo para la Evaluación del Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria.

Este Índice tiene como finalidad mostrar en forma cuantitativa la situación de la notificación, a partir de 4 indicadores:

1. Oportunidad: última semana a ser notificada (es decir, la semana epidemiológica (SE) actual menos 1), menos la última semana notificada por el establecimiento.
2. Regularidad: cantidad de semanas notificadas sobre las notificables por parte del establecimiento.
3. Cobertura de la notificación: cantidad de establecimientos notificando sobre los asociados por departamento.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

4. Uso adecuado del sistema: si los datos cargados por el establecimiento fueron cargados por el nivel local, zonal o central de la provincia.

El índice se refleja en una escala de 0 a 8, donde los valores menores representan un mejor desempeño. De acuerdo a la última metodología presentada por la Dirección, los puntajes de 0 a 1,5 corresponden a muy satisfactorio, de 1,5 a 3,5 es satisfactorio y mayores de 3,5 es insatisfactorio.

MUNICIPIOS SALUDABLES: El Proyecto FESP I contaba con el Indicador Intermedio "Incrementar las actividades de Promoción de la salud a nivel Municipal" que evaluaba:

- a) Certificar a municipios como miembros de la red de municipios saludables 750 como miembros de la red, 400 como titulares (al menos 100 del NOA y NEA).
- b) Certificación de municipalidades como miembros titulares de la red.
- c) Certificación de municipalidades del NOA y NEA como miembros de la red.

Este era un mismo indicador que dirigía las acciones hacia el incremento de miembros titulares y hacia las dos regiones nombradas.

En el Proyecto FESP II, el Indicador Global refuerza la estrategia de evolución del Programa de Municipios y Comunas Saludables, a través del indicador "Al menos 200 de los 700 municipios participantes certificados como Municipios Responsables de Salud", que constituye en estadio superior en la Certificación hacia Municipio Saludable:

1. Municipio Miembro
2. Municipio Titular
3. Municipio Responsable
4. Municipio Saludable

El Indicador "Cantidad de municipios libres de humo de tabaco", es un Indicador Intermedio y corresponde al Programa de Control del Tabaco: "Al menos 140 municipios certificados como libres de humo de tabaco".

4.2 PROFE

4.2.1 SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEBIL

a) Inexistencia de auditoría inicial

RESPUESTA FESP/UFIS:

De acuerdo a lo establecido en el Anexo 3 Inc. B.13 del Documento de Evaluación del Proyecto (PAD), el financiamiento retroactivo se realizaría luego de la validación de la base de datos de inscripción de los beneficiarios, a efectuarse por un auditor en sistemas. En el Convenio de Préstamo y en el Manual Operativo (MO) respectivos, se alude a las Auditorías Externas Concurrentes (AEC) a efectuarse para la realización de los informes de integridad, validez y



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

consistencia del padrón de beneficiarios del Programa Incluir Salud (ex PROFE) en cada período, en virtud de los cuales se procedía a realizar los desembolsos, tratándose por tanto de dos tipos de auditoría distintos. Si bien existe una omisión de la mención de la auditoría previa en el Convenio de Préstamo y el MO, y a pesar de que el Convenio de Préstamo tiene jerarquía normativa por sobre el PAD, dicha auditoría fue realizada por el Lic. Juan de Dios Bel, consultor contratado bajo la modalidad de locación de obra, en Febrero de 2011 por los períodos enero-diciembre 2010. El Informe se encuentra a su disposición en la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud.

b) Los TDR de las AEC resultan incompletos en función de lo expresado en el Convenio de Préstamo

RESPUESTA FESP/UFIS:

El análisis del número de beneficiarios inscriptos durante el período calendario pertinente, se incluye en el objetivo principal de la AEC correspondiente al subcomponente 2.2: "*Dar una opinión sobre la veracidad de los padrones y el cumplimiento de los indicadores de desembolso...*" ya que la mencionada opinión se elabora sobre la base del padrón entregado por las autoridades del PROFE –tal como consta en el Anexo XXIV del MO "Unidad Técnica del PROFE (UT-PTOFE)- a los consultores de la AEC, en virtud del cual el principal propósito de la auditoría es exponer el número de beneficiarios que resulta de descontar del padrón entregado por el PROFE los rechazos detectados y así constituir la validación que permitirá efectuar los débitos a los pagos de la prima per cápita en base al número de beneficiarios **admisibles** inscriptos en el PROFE en el caso de los pagos retroactivos, y la exclusión de dichos beneficiarios rechazados del padrón elegible para el Banco Mundial, efectuando por tanto el análisis de la calidad del dato.

En los informes de integridad, validez y consistencia de la AEC del Anexo 10 mencionado, se encuentran respectivamente en los Informes de Crowe y GT el número de beneficiarios, contemplando en todos los casos el número mensual de presentados, rechazados y validados o admisibles. Se resalta que los beneficiarios rechazados eran dados de baja por el PROFE del padrón elegible para el Banco Mundial.

c) La periodicidad de las AEC para este sub componente no resulta pertinente ni clara.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Al constituir un documento previo a la firma del Convenio de Préstamo que justifica la necesidad de implementación del Proyecto, las disposiciones del PAD respecto de la periodicidad de la auditoría resultan amplias y susceptibles de formalizarse en los documentos ulteriores. Así, en el mencionado Anexo 2 "E" (b) del Convenio de Préstamo, se estipula efectivamente el plazo de 60 días de **presentación** de informes que validarán los padrones mensuales de manera trimestral, es decir, la auditoría debía efectuarse sobre cada padrón mensual entregado por la UT-PROFE y consolidar en cada informe la validación correspondiente a un trimestre (o tres padrones



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

mensuales). Si bien se toma nota que en el Término de Referencia estándar de contratación de la AEC no se estipula el plazo de 60 días de presentación de los informes, sí, por el contrario, se deja establecido que los informes de los padrones contienen la validación trimestral. Respecto de la auditoría de los indicadores, su periodicidad anual se encontraba supeditada a lo dispuesto en el Anexo Técnico del PROFE del mismo TDR. Se considera necesario destacar que todas las disposiciones contenidas en los TDR del Anexo XVI del MO fueron respetadas en los TDR incorporados a los respectivos Pedidos de Propuesta de los procesos de selección de las firmas auditoras y que, en cada caso, contaron con una No Objeción específica del Banco Mundial –las cuales se encuentran a su disposición-.

Con relación a la ejecución del presupuesto asignado al sub-componente 2.2, la última rendición al Banco fue aprobada el 26 de noviembre de 2014, fecha posterior a la firma del contrato con Grant Thornton el 29 de septiembre de 2014. Cabe destacar que en las sucesivas ampliaciones del contrato de auditoría con esta misma firma, no se incluyó la auditoría del sub-componente 2.2 en los contratos oportunamente suscriptos.

d) Repitencia de observaciones en las auditorías de padrones de la concurrente.

RESPUESTA FESP/UFIS:

A los efectos de los respectivos desembolsos dichos errores constituyen rechazos del padrón que no fueron pagados. Es decir, los desembolsos solicitados al Banco Mundial y aprobados por el mismo, fueron congruentes con los padrones validados por la Auditoría Externa financiada con fondos del Préstamo BIRF 7993-AR, dado que los beneficiarios rechazados por la AEC no resultan elegibles para el Banco Mundial.

e) Falta de corrección de errores

RESPUESTA FESP/UFIS:

Remitirse a la respuesta 4.2.1 d).

4.2.2 Otros aspectos que hacen a la falta de integridad de los padrones del PROFE, no analizados por las AEC

RESPUESTA FESP/UFIS:

Remitirse a la respuesta 4.2.1 d).

4.3 COMPRAS

4.3.1 El sistema de información de compras está desactualizado e incompleto



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

a) La actualización del registro del SEPA se efectúa con datos extemporáneos

RESPUESTA FESP/UFIS:

Los datos se actualizan con las replanificaciones trimestrales siempre y cuando el SEPA se encuentre en poder de UFIS, ya que si el mismo está en revisión del Banco, no puede ser actualizado.

A efectos de ejemplificar la respuesta se detallan los planes de adquisición desarrollados entre el 2015 y 2016:

1º plan del año 2015, se inició el 25/03/2015 cuya carga se realizó hasta el 30/03/2015, fecha en la cual se envió a No objeción del Banco. La aprobación se realizó el 20/05/2015, (es decir que entre el 30/03/2015 y el 20/05/2015 no se pudo hacer actualizaciones).

2º plan del año 2015, se inició el 22/05/2015 cuya carga se realizó hasta el 01/07/2015, fecha en la cual se envió a No objeción del Banco. El Banco realizó comentarios el 28/07/2015 los cuales fueron subsanados y reenviados al Banco el 29/07/2015. La aprobación se realizó el 01/09/2015, (es decir que entre el 01/07/2015 al 28/07/2015 y desde el 29/07/2015 hasta el 01/09/2015 no se pudieron cargar actualizaciones)

3º plan del año 2015, se inició el 02/09/2015 cuya carga se realizó hasta el 29/09/2015, fecha en la cual se envió a No objeción del Banco. El Banco realizó comentarios el 22/11/2015 los cuales fueron subsanados y reenviados al Banco el 10/12/2015. La aprobación se realizó el 15/01/2016, (es decir que entre el 29/09/2015 al 22/11/2015 y desde el 10/12/2015 hasta el 15/01/2016 no se pudieron cargar actualizaciones)

1º plan del año 2016, se inició el 18/01/2016 cuya carga se realizó hasta el 11/04/2016, fecha en la cual se envió a No objeción del Banco. El Banco realizó comentarios el 03/10/2016 los cuales fueron subsanados y reenviados al Banco el 18/10/2016. La aprobación se realizó el 31/10/2016, (es decir que entre el 11/04/2016 al 03/10/2016 y desde el 18/10/2016 hasta el 31/10/2016 no se pudieron cargar actualizaciones)

Desde la aprobación de este Plan de adquisiciones no se pudo actualizar más la carga en el sistema SEPA ya que el Banco Mundial implementó un nuevo sistema denominado "STEP". El Proyecto FESP aún no fue migrado a dicho sistema.

b) Los montos totales pagados, expresados en U\$S a diciembre de 2015, no son coincidentes entre las registraciones de UEPEX y SEPA.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Sin perjuicio de lo observado, en primer instancia nos podemos remitir a la respuesta emitida en el punto anterior (4.3.1 a), adicionalmente es importante destacar que los contratos que se encontraban cargados en SEPA pertenecientes al Programa FESP I (Préstamo BIRF 7412-AR) y que finalmente fueron abonados por el FESP II, no se exponen en dicho SEPA.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

c) Los informes semestrales del Programa contienen procesos de contratación, en sus distintas etapas que no figuran en el SEPA

RESPUESTA FESP/UFIS:

Se brinda a continuación el siguiente detalle, realizando las aclaraciones que se consideran pertinentes:

- FESP 271 LPI-B-1 (Este proceso, la migración de datos, se denomina FESP II 366 LPI B): el mismo está cargado en SEPA.
- FESP 292 LPI B (Al momento de realizarse la migración de datos, ha pasado a llamarse FESP II 364 LPI B): se encuentra cargado en SEPA.
- FESP 300 LPI-138 (Ha pasado a denominarse FESP II 365 LPI-B): los dos contratos mencionados en el Anexo 15 se han cargado.
- FESP 496 CD-B (Su denominación, luego de la migración, es FESP II 499 CD-B): se encuentra cargado en el sistema.
- FESP II 1329 LPN-B: los tres contratos mencionados están cargados en SEPA.
- FESP II 13 LPI-B: tantos los 4 contratos como las 4 enmiendas señaladas en el Anexo 15, han sido registradas en SEPA. En el caso de las enmiendas, las mismas pueden visualizarse en un apartado debajo de los contratos. (Es decir, que no hay en SEPA un proceso aparte cargado como enmienda de esta LPI. Están como parte del mismo proceso).
- FESP II 290 LPI-B: El contrato se encuentra cargado en SEPA.
- FESP II 304 LPI-B "Material de merchandising": es incorrecto el código SEPA ya que se trata de una LPN. De todos modos, se pudo verificar que el contrato está registrado en SEPA.
- FESP II 614 LPI-B: los dos contratos han sido cargados en SEPA.
- FESP II 862 LPI-B: el contrato se ha cargado en SEPA.

A excepción del Expte. 83/2013 "Cableado Unidad Coordinadora", cuyo contrato no ha sido cargado en SEPA por tratarse de un gasto menor, y el proceso FESP 273 LPN-O 295 "Construcción de un Centro para Control de Productos Biológicos, Biotecnológicos y Preparaciones Radio Farmacéuticas (INAME-ANMAT), que no puede visualizarse en SEPA del FESP II, por tratarse de un contrato que se encuentra en el FESP, el resto de los contratos indicados en el Anexo 15, han sido registrados en SEPA.

4.3.2 Sub-ejecución y demoras en la ejecución de la categoría 1 y 2 de Obras, Bienes y Servicios.

a) El 40% de los procesos fueron declarados desiertos o cancelados (32 de 80)

RESPUESTA FESP/UFIS:

Con respecto a este punto, es necesario aclarar que los procesos pueden ser declarados desiertos por varios motivos: el primero de ellos es la falta de ofertas para el proceso del que se trate. En este caso puede suceder que la oferta no resulte atractiva o redituable para los posibles oferentes, razón por la cual deciden no presentarse. En otras ocasiones, es posible que surjan inconvenientes para ingresar los bienes al país (ya sea por barreras impositivas o aduaneras) o que por cuestiones relacionadas con el plazo de entregas, no sean convenientes para los proveedores. Por el lado, también puede ocurrir que ninguno de los oferentes cumpla con los requisitos solicitados. En ambos casos, esto se "vuelca" a SEPA.



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

En lo referente a procesos cancelados, es dable destacar que el Proyecto FESP II dado su diseño de gestión, efectúa adquisiciones y contrataciones para todos los Programas que se priorizan, de acuerdo a lo dispuesto en el Manual Operativo. En virtud de ello, las necesidades de compra o contratación son primariamente requeridas por dichos Programas, y ocasionalmente por la Unidad Coordinadora. De esta forma, de los procesos declarados desiertos, algunos de ellos obedecieron al cambio en las necesidades y/o requerimientos de los Programas Priorizados mientras que otros fueron replanificados en el tiempo, lo que significa que en el SEPA fueron cancelados y ulteriormente dados de alta con otra denominación. Asimismo, los cambios de gestión tanto en las autoridades del proyecto como de los programas, implicó una variación en los tiempos y necesidades que tuvieron impacto en la gestión.

Desde el Sector de Planificación de Adquisiciones de UFIS, el procedimiento es proceder a informar en SEPA los procesos que quedan desiertos o son cancelados.

b) El 100% de los procesos terminados y en ejecución tuvieron demoras en el inicio y/o finalización.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Se toma nota de la observación. Sin perjuicio de ello, es dable destacar que las demoras en el inicio de las ejecuciones contractuales se vinculan en primer término a los procesos y tiempos administrativos de las firmas de los respectivos contratos y, en segundo lugar, a todos aquellos factores y actores inherentes e intervinientes en la organización de las entregas en los destinos finales de los bienes.

En relación a los tiempos de ejecución contractual, todos los documentos de licitación contemplan la aplicación de penalidades por mora en las entregas, las cuales son efectivizadas al momento de liquidar los pagos.

c) El 35% de los procesos previstos tienen fecha de inicio posterior al cierre original del préstamo.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Si bien la prórroga del préstamo fue efectiva en junio de 2016 la misma fue trabajada con anterioridad y se solicitó a esta UFIS la carga de SEPA con las fechas reales. Con respecto al plan de obras que es lo que mayor demora y/o cancelación tuvo, el mismo sufrió muchos cambios debido primero a los cambios de gestión y también a los documentos de posesión de los terrenos necesarios para realizar las obras requeridas.

d) Sub ejecución en u\$s – re planificación

RESPUESTA FESP/UFIS:



Auditoría General de la Nación

2017 - "Año de las Energías Renovables"



Si bien se toma nota de la observación, se informa que el Plan de Obras está conformado por un conjunto de procesos articulados entre sí de la siguiente manera: diseño de proyecto de obra, construcción de la obra propiamente dicha y dirección y/o inspección técnica de las obras. Esta agregación de procesos implica la concatenación cronológica de los mismos, es decir, para poder efectuar un proceso de contratación de una empresa constructora es preciso previamente contar con el diseño del proyecto que a su vez implica un proceso de contratación previo. Adicionalmente, en el caso puntual del Plan de Obras del FESP II, las obras previstas provienen de las necesidades sanitarias de tres Programas Priorizados: Dirección de Sangre y Hemoderivados, Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles y de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS).

4.3.3 Existen inconsistencias entre lo planificado, re-planificado y lo ejecutado por el programa respecto a las adquisiciones y contrataciones.

RESPUESTA FESP/UFIS:

Con respecto a la obra realizada en sede del INAME ANMAT se aclara que la misma fue ejecutada en un 100 %.

Con respecto al resto de las obras previstas dentro del plan de obra el 100 % de las mismas se encuentran en curso. Tres de los seis procesos previstos ya están en condiciones de ser adjudicadas. Con respecto a los otros tres procesos ya tienen pliegos de bases y condiciones terminados y fecha de apertura fijada.

En lo referente a las demoras en el avance de obras, esto puede tener distintas causas, como por ejemplo, cuestiones climáticas, extensión de tareas a ejecutar, etc.

Con respecto al resto de las obras previstas dentro del plan de obra el 100 % de las mismas se encuentran en curso. Tres de los seis procesos previstos ya están en condiciones de ser adjudicadas. Con respecto a los otros tres procesos ya tienen pliegos de bases y condiciones

No se ha dado el caso de obras que se hayan dejado sin efecto. Lo que sí ha sucedido es que se ha procedido a la replanificación de los procesos de obras que tenían demoras en el inicio. Tal es el caso del FEP II 628 LPN- O "Remodelación del Bioterio del área de Contención Biológica y del Insectario del Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben- ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán".

También se han observado demoras en el inicio de las obras debido al atraso en el diseño de las obras, ya que sin el mismo, estas no pueden llevarse adelante.



Auditoría General de la Nación

Anexo 17: Análisis del descargo

4.1 ASP

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.1 Imprecisiones en las definiciones de ASP		
<p>a) Se definieron ASP, desde los PP nacionales, que no cuentan con estimación de brecha para ninguna provincia, en los años 2012 y 2015.</p> <p>De las 50 ASP definidas para el año 2012, el 32% (13 de 50) no tuvieron determinación de brecha, por sus respectivos PP</p>	<p><i>Según nota del 21 de agosto de 2012, pedido de NO N° 1, el Banco da NO para... 39 (ASP)...</i></p> <p><i>... respecto a la ASP SDS.072 del año 2015: el PP decide suspender la ejecución del Producto 2 "Panel de Maternidad e Infancia" ya que el contenido del Panel fue finalmente presentado por la Dirección de Maternidad e Infancia, y haberse reembolsado como una ASP hubiera significado un doble financiamiento a la provincia por una misma actividad.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> La no objeción del banco a las ASP y la decisión del PP de suspender la ejecución de una actividad no constituyen los elementos necesarios para generar precisiones en las actividades.</p> <p>El resumen de la tabla 6 detalla ASP que según el MO - Anexo IX del 27-06-2012 (v.01.05) estaban vigentes al inicio del programa. La contradicción de la documentación y normativa interna contribuye a la imprecisión.</p>
<p>b) Inconsistencias entre el MO y los Compromisos de Gestión Anuales (CGA) firmados con las provincias, en las ASP del</p>	<p><i>De acuerdo al Protocolo 1.7, diciembre de 2013 nota 7619/2013 con NO del Banco Mundial el 17/01/2014, la ASP SDS.007 "Apoyo al fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades no transmisibles" (incluyendo</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.1 Imprecisiones en las definiciones de ASP		
<p>Programa de Epidemiología (2014-2015).</p> <p>No es posible afirmar con precisión si la ASP “Apoyo al fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades no transmisibles” comprende una o dos actividades, diferenciando los paneles de control de ENT de los paneles de maternidad e infancia</p>	<p><i>salud mental y adicciones) consta de 2 productos (paneles)...</i></p> <p><i>...el campo de la salud es dinámico y el proyecto en su diseño presenta la flexibilidad necesaria para modificar / readecuar el menú anual de ASP ...</i></p>	<p>El auditado no explica las diferencias numéricas expuestas entre la sumatoria de las brechas de los CGA firmado con las provincias y las definidas por el programa en el MO.</p>
<p>c) La nomenclatura de las ASP resulta confusa.</p> <p>El FESP II utiliza una visión sistémica para la nomenclatura inicial de las ASP pero los cambios sufridos no respetaron la lógica de mantener una asociación unívoca e indubitable entre código y nombre.</p>	<p><i>... desde la implementación del Proyecto se adoptó un proceso de codificación alfanumérico de las ASP,... A medida que fueron modificándose las prioridades de los Programas y se fueron reformulando las ASP –contando con la previa aprobación del Banco...la porción alfabética de la codificación se conservó, incorporándose o eliminándose la codificación numérica...</i></p> <p><i>...se toma nota del error involuntario de codificación señalado en la Tabla N° 9.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> De los 4 tipos de imprecisiones mencionados en el informe, el auditado no explica la superposición o cambio de nombres para el mismo código, o su inversa.</p>
<p>d) Alta rotación de las ASP</p> <ul style="list-style-type: none"> De los 19 PP que tienen ASP definidas en el FESP II, sólo 4 Programas no modifican sus ASP 	<p><i>Remitirse a respuesta 4.1.1 c).</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.1 Imprecisiones en las definiciones de ASP		
<p>mientras que, de los 15 restantes, 11 modifican más del 50% de sus actividades</p> <ul style="list-style-type: none">• 13 Programas tienen definidas 23 ASP para un sólo período		<p>La cantidad y velocidad en los cambios, en un escenario compuesto por distintos niveles jurisdiccionales (Nación - Provincia - Municipios - etc.) y efectores no colabora con la integración y consolidación de las actividades propiciadas por el programa</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo															
4.1.2 Baja ejecución de las ASP																	
<p>a) El presupuesto asignado al sub componente 2.1 tiene una subejecución acumulada del 24%.</p> <p>Los u\$s 42 millones otorgados y distribuidos en los cinco años de vigencia iniciales, se ejecutaron algo más de las dos terceras partes, quedando para los seis meses finales el tercio restante.</p> <p>Luego de las modificaciones acordadas con el Banco... que extiende la fecha de cierre... y otorga una ampliación presupuestaria... el Programa deberá ejecutar en 28 meses casi u\$s 23 millones.</p>	<p><i>La No Objeción No. 1 al Nuevo Menú de ASP fue otorgada en agosto del 2012... por lo tanto el 1er desembolso por ejecución de ASP se realizó en el último trimestre del 2012...el comienzo del Proyecto... se caracterizó por una adaptación de las jurisdicciones ... que requirieron un período de aprendizaje y apropiación (start up de proyecto). Teniendo como meta la ejecución del 100% de la brecha, se realizó... la reestructuración del Proyecto ... previendo el cierre ... para el año 2018, ...se incrementó el presupuesto ... en US\$ 12.580.000 ... se llega a la conclusión que considerando la ejecución desde el inicio ... hasta el primer semestre de 2017, se compensó esta subejecución , pasando de ser del 24% señalado al 11%, tal como puede observarse en la tabla que sigue:</i></p> <table border="1" data-bbox="712 970 1496 1249"> <thead> <tr> <th></th> <th>Monto asignado (periodo inicial)</th> <th>Monto asignado (ampliación presupuestaria)*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presupuestos según AGN</td> <td>\$42.010.500,00</td> <td>\$ 54.590.500,00</td> </tr> <tr> <td>Desembolso según POA</td> <td>\$31.779.505,29</td> <td>\$ 48.711.639,43</td> </tr> <tr> <td>Presupuesto - ejecución</td> <td>\$10.230.994,71</td> <td>\$ 5.878.860,57</td> </tr> <tr> <td>% de sub (-) o sobre (+) ejecución</td> <td style="text-align: center;">-24%</td> <td style="text-align: center;">-11%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Dato al segundo semestre de 2017</p>		Monto asignado (periodo inicial)	Monto asignado (ampliación presupuestaria)*	Presupuestos según AGN	\$42.010.500,00	\$ 54.590.500,00	Desembolso según POA	\$31.779.505,29	\$ 48.711.639,43	Presupuesto - ejecución	\$10.230.994,71	\$ 5.878.860,57	% de sub (-) o sobre (+) ejecución	-24%	-11%	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El descargo incorpora al análisis un período distinto al auditado. El informe se elaboró con datos hasta diciembre 2015, mientras que no queda claro si la respuesta se extiende hasta primer o segundo semestre de 2017. Dado que en el último párrafo menciona que se refieren al primer semestre, mientras que en el cuadro extienden el plazo hasta segundo semestre. • Contiene errores materiales. En primer lugar expresar "Presupuesto AGN" cuando los montos expuestos se refieren al total del préstamo para el componente en análisis. Segundo: estos montos son comparados con el "POA" cuando el informe lo comparó con lo efectivamente ejecutado. • Aun así, se reconoce una falta de ejecución del 11%.
	Monto asignado (periodo inicial)	Monto asignado (ampliación presupuestaria)*															
Presupuestos según AGN	\$42.010.500,00	\$ 54.590.500,00															
Desembolso según POA	\$31.779.505,29	\$ 48.711.639,43															
Presupuesto - ejecución	\$10.230.994,71	\$ 5.878.860,57															
% de sub (-) o sobre (+) ejecución	-24%	-11%															



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.2 Baja ejecución de las ASP		
		<ul style="list-style-type: none"> El programa reconoce, en todas sus publicaciones, como antecesor el FESP I que se iniciara en el año 2007, con una continuidad en las actividades de ASP, con lo cual, luego de casi 10 años no se puede justificar la baja ejecución en un proceso de adaptación y aprendizaje.
<p>b) El cumplimiento promedio de las actividades realizadas por el Programa, en todo el país, alcanza el 59%.</p> <p>Las actividades realizadas; evaluando el porcentaje de cumplimiento en cuartiles, alcanzó, en los distintos períodos porcentajes de cumplimiento que varían entre el 50 y 68 %.</p>	<p><i>Si bien se pudo verificar y convalidar la metodología utilizada por el auditor para alcanzar los resultados expuestos ... es dable destacar que los respectivos compromisos suscriptos con cada jurisdicción establecen una cantidad máxima de actividades a realizar y, por tanto, un monto máximo a reembolsar... en el entendimiento que las provincias pueden optar por efectuar las prestaciones que consideren se ajustan a sus objetivos sanitarios y por otra parte ejecutarlas en el trimestre que planifiquen como adecuado de acuerdo a las capacidades operativas de cada jurisdicción</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> Admitir que cada provincia pueda apartarse de los compromisos firmados en el marco del préstamo implicaría abandonar, por parte del MSN, el rol de órgano rector, que constituye uno de los objetivos del préstamo.</p>
<p>c) Desigual cumplimiento entre diferentes Provincias y Programas.</p> <p>Para cada una de las jurisdicciones involucradas, la sub ejecución aumenta dado que de las 24</p>	<p><i>Remitirse a la respuesta 4.1.2 (b).</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.2 Baja ejecución de las ASP		
<p>provincias. 15 no alcanzan, en promedio, el 50% del puntaje esperado.</p> <p>Si el grado de cumplimiento se analiza por cada uno de los PP, la amplitud del desempeño va desde el 83% hasta el 20%, 10 de los 19 PP alcanzan un puntaje promedio menor al 50%.</p>		

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.3 Seguimiento indicadores de ASP		
<p>d) Inexistencia del marco lógico y reglamento operativo aprobado.</p>	<p><i>... los Anexos I y VII del M.O no obtuvieron la No Objeción del Banco ... (dado que por)... una estrategia de reordenamiento y reorganización de la información contenida inicialmente ... no fueron elevados a No Objeción del Banco ...</i></p> <p><i>En relación al marco lógico, se informa que aquél documento contenía un desglose de la construcción de todos los indicadores del Proyecto ... Con el avance de la implementación del Proyecto y con el fin de reorganizar la información de manera tal que los actores clave del Proyecto (en particular las provincias) pudieran interpretar, cumplir y notificar el seguimiento de las actividades respectivas, se decidió conjuntamente con el Banco, incorporar en</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El auditado reconoce no haber gestionado ante el Banco la no objeción. • Subsumir la herramienta de Marco Lógico a la sola existencia de



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.3 Seguimiento indicadores de ASP		
	<p><i>cada uno de los Compromisos de Gestión Anual suscriptos entre el MSN y los MSP, la matriz de indicadores ...</i></p> <p><i>En cuanto al Reglamento Operativo,... se resolvió incorporar los contenidos y disposiciones del RO en los Convenios Marcos de manera genérica y operacionalizar y reglamentar dicha disposición... atento a que los mismos,... permiten ser adaptados dinámicamente a las nuevas y eventuales necesidades en pos de la implementación del Proyecto.</i></p>	<p>indicadores incluidos en el CGA implica desaprovechar esta herramienta de planificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vigencia de ambas herramientas deben exceder el plazo de un año. Esto no impide las modificaciones que el devenir del tiempo exija.
<p>e) Escasa claridad en el esquema de indicadores.</p> <p>El FESP I planteaba un esquema de indicadores con tres pilares: Indicadores de monitores (anuales), de medio término (2009) e indicadores globales o de resultado al cierre del Programa. Esta clasificación queda difusa y debilitada en el FESP II, dado que al desarrollar el esquema de indicadores se conjugan los de monitoreo y medio término...</p>	<p><i>Los Proyectos FESP I y FESP II constituyen dos operaciones distintas entre el Gobierno Nacional y el Banco Mundial. Si bien ambas operaciones comparten un esquema similar de Indicadores, los mismos estuvieron definidos en cada caso de acuerdo a los objetivos sanitarios prioritarios del país en el momento de concretarse cada una de las operaciones.</i></p> <p><i>El esquema de indicadores del Proyecto FESP II es claro y consistente de acuerdo a lo establecido en el Manual de Operaciones y el Documento de Evaluación del Proyecto, los cuales cuentan con sus respectivas No Objeción por parte del Banco Mundial.</i></p> <p><i>Los esquemas de indicadores de los proyectos FESP I y FESP II se reproducen a continuación:</i></p> <p>1. Indicadores Globales: FESP I: ...FESP II:...</p> <p>2. Indicadores Intermedios o de Medio Término FESP I: ...FESP II: Indicadores de Medio Término - Resultado Intermedio (Componente 2):...</p> <p>3. Otros Indicadores Intermedios o Indicadores de Monitoreo FESP I: ...FESP II: Resultados Intermedios (Monitoreo)- Resultado Intermedio (Componente I)...</p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>El auditado en su descargo mantiene la clasificación difusa y débil planteada expresando en los puntos 2 y 3 los indicadores intermedios como de medio término (punto 2) o de monitoreo (punto 3)</p> <p>Así mismo se hace notar que para ejemplificar estos dos acápite toma indicadores de dos componentes del préstamo, esto significa que un componente tiene un seguimiento anual y el otro un control intermedio,</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.1.3 Seguimiento indicadores de ASP		
		perdiéndose así, el seguimiento integral del proyecto.
<p>f) Los PP disminuyeron el nivel de monitoreo a través de indicadores</p> <p>Los PP de Enfermedades Transmisibles por Vectores y TBC, que tenían indicadores en el FESP I, dejaron de tenerlos.</p> <p>El PIP, que anteriormente tenía 7 indicadores, en este programa posee sólo 1, Epidemiología pasó de 2 a 1 indicador y Municipios pasó de 3 a 2</p>	<p><i>Ambos Proyectos fueron diseñados con diferentes objetivos y en distintos contextos sanitarios del país. El Proyecto FESP I fue diseñado para contribuir a la reducción de la mortalidad y la morbilidad producida por las causas que afectaban a 10 programas nacionales priorizados...con énfasis en enfermedades trasmisibles, tales como: Chagas, Dengue, VIH, entre otras.</i></p> <p><i>El Proyecto FESP II,... fue diseñado para priorizar 7 grupos de enfermedades y las 10 Funciones Esenciales de la Salud Pública, con énfasis en enfermedades crónicas no transmisibles, tales como diabetes, hipertensión, cáncer, entre otras. En cuanto a los programas nacionales priorizados en la definición del Proyecto FESP II, algunos resultan coincidentes con los de la operación precedente y otros no...</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>El aludido no explica la disminución de indicadores dentro de cada uno de los PP.</p> <p>El cambio de objetivos planteado en el descargo no se ajusta a los objetivos mencionados en el convenio de Préstamo: “Mejorar el rol de rectoría...” y “Aumentar la cobertura y gobernanza clínica de los PP de salud pública” entre los que incorpora vacunación, atención de Chagas y Dengue, VIH, Tuberculosis.</p>

4.2 PROFE



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.1 Sistema de control interno débil.		
<p>a) Inexistencia de auditoría inicial Ante las reiteradas solicitudes³⁶ de todas las auditorías concurrentes realizadas sobre este componente de préstamo, se ha tenido a la vista y analizado las detalladas en el Anexo 10, que no mencionan la validación inicial de la base de datos.</p>	<p><i>De acuerdo a lo establecido en el Anexo 3 Inc. B.13 del... PAD, el financiamiento retroactivo se realizaría luego de la validación de la base de datos de inscripción de los beneficiarios, a efectuarse por un auditor en sistemas. En el Convenio de Préstamo y en el Manual Operativo... existe una omisión de la mención de la auditoría previa... y a pesar de que el Convenio de Préstamo tiene jerarquía normativa por sobre el PAD, dicha auditoría fue realizada por el Lic. Juan de Dios Bel, consultor contratado bajo la modalidad de locación de obra, en Febrero de 2011...</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>El auditado no aportó oportunamente el informe al que ahora hace referencia.</p> <p>Respecto de la actividad desarrollada por el consultor mencionado se tuvo a la vista el informe AGN aprobado por Resolución 253/12 del 14/12/2012. (Auditoría Financiera del ejercicio 2011), donde el memorando a la dirección, la UC/UFIs afirma que “El consultor no ha presentado un informe final...”.</p> <p>En el detalle de los pagos realizados por el proyecto no existe ninguno vinculado al consultor aludido.</p> <p>Tal como manifiesta el informe AGN mencionado, por los periodos retroactivos</p>

36 Notas dirigidas al responsable del proyecto FESP II y al coordinador de la UFIs del 11 y 27 de abril y las dirigidas al coordinador de la UFIs del 6 y 18 de mayo 2016.



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.1 Sistema de control interno débil.		
		se presentó el informe de Crow Horwath para los periodos agosto 2010 - junio 2011, que están incluidos en al anexo 10 del presente informe.
<p>b) Los términos de referencia de las auditorías externas concurrentes resultan incompletos en función de lo expresado en el Convenio de Préstamo.</p> <p>Los informes de padrón e indicadores tenidos a la vista, no mencionan en ningún caso ni el número ni la calidad del dato de los inscriptos.</p>	<p><i>El análisis del número de beneficiarios inscriptos durante el período calendario pertinente, se incluye en el objetivo principal de la AEC correspondiente al subcomponente 2.2: "Dar una opinión sobre la veracidad de los padrones y el cumplimiento de los indicadores de desembolso..."</i></p> <p><i>En los informes de integridad, validez y consistencia de la AEC del Anexo 10 mencionado, se encuentran respectivamente en los Informes de Crowe y GT el número de beneficiarios, contemplando en todos los casos el número mensual de presentados, rechazados y validados o admisibles Se resalta que los beneficiarios rechazados eran dados de baja por el PROFE del padrón elegible para el Banco Mundial.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>El auditado no hace más que convalidar lo afirmado en la observación. La cantidad de beneficiarios admisibles en cada periodo responde a la suma algebraica de los existentes en el periodo anterior más las inscripciones y menos las bajas del periodo, no informan los inscriptos en cada periodo.</p>
<p>c) La periodicidad de las AEC para este sub componente no resulta pertinente ni clara.</p> <p>El PAD...delinea todas las auditorías del componente 2, en sus dos sub componentes... se refiere al PROFE, sin hacer mención específica al plazo...</p>	<p><i>... las disposiciones del PAD respecto de la periodicidad de la auditoría resultan amplias y susceptibles de formalizarse en los documentos ulteriores...</i></p> <p><i>... se toma nota que en el Término de Referencia estándar de contratación de la AEC no se estipula el plazo de 60 días de presentación de los informes... Respecto de la auditoría de los indicadores, su periodicidad anual se encontraba supeditada a lo dispuesto en el Anexo Técnico del PROFE..., en cada caso, contaron con una No Objeción específica del Banco Mundial...</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>La observación apunta a la pertinencia y claridad de los periodos involucrados en</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.1 Sistema de control interno débil.		
<p>El presupuesto del componente 2.2 (u\$s 280 millones – 60% del préstamo) se terminó de ejecutar en 2014 al desembolsarse por padrón e indicadores hasta agosto 2013... Los informes de AEC ... abarcan hasta el padrón de diciembre 2014 y los indicadores de la etapa 3 ...</p>	<p><i>Con relación a la ejecución del presupuesto asignado al sub-componente 2.2, la última rendición al Banco fue aprobada el 26 de noviembre de 2014, fecha posterior a la firma del contrato con Grant Thornton el 29 de septiembre de 2014....</i></p>	<p>cada tipo de auditoria y plazos para su presentación.</p> <p>El punto desarrollado por el auditado referenciando la cronología de los documentos del préstamo no subsana las falencias marcadas.</p> <p>La fecha en que la rendición al banco fue aprobada no aporta ninguna claridad sobre la cuestión observada.</p>
<p>d) Repitencia de observaciones en las auditorías de padrones de la concurrente.</p>	<p><i>A los efectos de los respectivos desembolsos dichos errores constituyen rechazos del padrón que no fueron pagados. Es decir, los desembolsos solicitados al Banco Mundial y aprobados por el mismo, fueron congruentes con los padrones validados por la Auditoría Externa financiada con fondos del Préstamo BIRF 7993-AR, dado que los beneficiarios rechazados por la AEC no resultan elegibles para el Banco Mundial.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> La observación apunta a la calidad de los informes de auditoría sin hacer referencia al pago o no de los beneficiarios observados.</p>
<p>e) Falta de corrección de errores.</p>	<p><i>Remitirse a la respuesta 4.2.1 d).</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.1 Sistema de control interno débil.		
		Cabe aclarar que en respuesta al punto 4.2.1 b) el auditado afirma “ <i>Se resalta que los beneficiarios rechazados eran dados de baja por el PROFE del padrón...</i> ” afirmación inconsistente con esta observación de falta de corrección de errores.

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.2. Otros aspectos que hacen a la falta de integridad de los padrones del PROFE, no analizados por las AE		
<ul style="list-style-type: none"> ○ caracteres no válidos en el nombre y apellido ○ códigos no existentes en estado civil y tipo de documento. ○ beneficiarios que comparten un mismo tipo y número de documento ○ números de documento con valores incorrectos. ○ fechas de alta en el Programa, anteriores a la fecha de nacimiento del beneficiario ○ carencia de datos, existencia de caracteres especiales o valores poco 	<p><i>Remitirse a la respuesta 4.2.1 d)</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>La observación apunta a falencias en la calidad de los datos incluidos en los padrones del PROFE que no fueron dados de baja.</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.2.2. Otros aspectos que hacen a la falta de integridad de los padrones del PROFE, no analizados por las AE		
probables en los campos “calle” y “piso” <ul style="list-style-type: none"> ○ beneficiario mujer con libreta de enrolamiento ○ beneficiario hombre con libreta cívica ○ En el campo “Usr” ... se observan datos heterogéneos 		

4.3 COMPRAS

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.1 El sistema de información de compras está desactualizado e incompleto.		
a) La actualización del registro del SEPA se efectúa con datos extemporáneos. <ul style="list-style-type: none"> • La actualización no es permanente • Las actualizaciones se hacen con datos extemporáneos. 	<p><i>Los datos se actualizan con las replanificaciones trimestrales siempre y cuando el SEPA se encuentre en poder de UFIS, ya que si el mismo está en revisión del Banco, no puede ser actualizado.</i></p> <p><i>A efectos de ejemplificar la respuesta se detallan los planes de adquisición desarrollados entre el 2015 y 2016:</i></p> <p><i>1º plan del año 2015, se inició el 25/03/2015 cuya carga se realizó hasta el 30/03/2015</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p> <p>Las fechas incluidas en el descargo no son coincidentes con las observadas. Cabe aclarar que el SEPA contiene no</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.1 El sistema de información de compras está desactualizado e incompleto.		
	<p>2º plan del año 2015, se inició el 22/05/2015 cuya carga se realizó hasta el 01/07/2015</p> <p>3º plan del año 2015, se inició el 02/09/2015 cuya carga se realizó hasta el 29/09/2015</p> <p>1º plan del año 2016, se inició el 18/01/2016 cuya carga se realizó hasta el 11/04/2016</p>	<p>sólo la planificación, sino también los distintos hitos de contratación así como los pagos</p>
<p>b) Los montos totales pagados, expresados en u\$s a diciembre de 2015, no son coincidentes entre las registraciones de UEPEX y SEPA.</p>	<p><i>Sin perjuicio de lo observado, en primer instancia nos podemos remitir a la respuesta emitida en el punto anterior (4.3.1 a), adicionalmente es importante destacar que los contratos que se encontraban cargados en SEPA pertenecientes al Programa FESP I (Préstamo BIRF 7412-AR) y que finalmente fueron abonados por el FESP II, no se exponen en dicho SEPA.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> La respuesta es improcedente dado que, involucra los dos préstamos, siendo que la observación refiere al FESP II.</p>
<p>c) Los informes semestrales del Programa contienen procesos de contratación, en sus distintas etapas, que no figuran en el SEPA.</p>	<p><i>Se brinda a continuación el siguiente detalle, realizando las aclaraciones que se consideran pertinentes:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FESP 271 LPI-B-1 (Este proceso, la migración de datos, se denomina FESP II 366 LPI B): el mismo está cargado en SEPA. 2. FESP 292 LPI B (Al momento de realizarse la migración de datos, ha pasado a llamarse FESP II 364 LPI B): se encuentra cargado en SEPA. 3. FESP 300 LPI-138 (Ha pasado a denominarse FESP II 365 LPI-B): los dos contratos mencionados en el Anexo 15 se han cargado. 	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> Los cambios de código (columna 3 del anexo 15) señalados en el descargo en los ítems 1 a 4, no son utilizados ni referenciados por el auditado en sus propios informes semestrales, generando</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.1 El sistema de información de compras está desactualizado e incompleto.		
	<p>4. FESP 496 CD-B (Su denominación, luego de la migración, es FESP II 499 CD-B): se encuentra cargado en el sistema.</p> <p>5. FESP II 1329 LPN-B: los tres contratos mencionados están cargados en SEPA.</p> <p>6. FESP II 13 LPI-B: tantos los 4 contratos como las 4 enmiendas señaladas en el Anexo 15, han sido registradas en SEPA. En el caso de las enmiendas, las mismas pueden visualizarse en un apartado debajo de los contratos. (Es decir, que no hay en SEPA un proceso aparte cargado como enmienda de esta LPI. Están como parte del mismo proceso).</p> <p>7. FESP II 290 LPI-B: El contrato se encuentra cargado en SEPA.</p> <p>8. FESP II 304 LPI-B "Material de merchandising": es incorrecto el código SEPA ya que se trata de una LPN. De todos modos, se pudo verificar que el contrato está registrado en SEPA.</p> <p>9. FESP II 614 LPI-B: los dos contratos han sido cargados en SEPA.</p> <p>10. FESP II 862 LPI-B: el contrato se ha cargado en SEPA.</p> <p>A excepción del Expte. 83/2013 "Cableado Unidad Coordinadora", cuyo contrato no ha sido cargado en SEPA por tratarse de un gasto menor, y el proceso FESP 273 LPN-O 295 "Construcción de un Centro para Control de Productos Biológicos, Biotecnológicos y Preparaciones Radio Farmacéuticas (INAME-ANMAT), que no puede visualizarse en SEPA del FESP II, por tratarse de un contrato que se encuentra en el FESP, el resto de los contratos indicados en el Anexo 15, han sido registrados en SEPA.</p>	<p>confusión y desvirtuando la transparencia de los sistemas de información.</p> <p>De los ítems 5 a 7, 9 y 10, que en esta oportunidad afirma se encuentran cargados, no aporta documentación respaldatoria.</p> <p>Respecto de ítem 8: FESP II 304, existe un error de tipeo en el anexo del informe (se colocó LPI cuando correspondía LPN), aun así se aclara que las fechas y los montos que figuran en el informe semestral no son coincidentes con los datos cargados en SEPA.</p> <p>Respecto del Expte. 83/2013, mencionados en el último párrafo, no existe ninguna norma o políticas de buenas prácticas que haga referencia a la no registración por considerarse un gasto menor.</p> <p>El proceso FESP 273 es un ejemplo más de la confusión con que se registran las compras de ambos programas.</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.2. Sub-ejecución y demoras en la ejecución de la categoría 1 y 2 de Obras, Bienes y Servicios.		
<p>a) El 40% de los procesos fueron declarado desiertos o cancelados (32 de 80) ...De los 64 procesos correspondientes a "Bienes" el 37.5% no fueron ejecutados (24 de 64) ... De los 16 procesos correspondientes a la categoría "Obras" el 50% fueron cancelados.</p>	<p><i>... es necesario aclarar que los procesos pueden ser declarados desiertos por varios motivos: el primero de ellos es la falta de ofertas para el proceso del que se trate. En este caso puede suceder que la oferta no resulte atractiva o redituable para los posibles oferentes, razón por la cual deciden no presentarse. En otras ocasiones, es posible que surjan inconvenientes para ingresar los bienes al país...</i></p> <p><i>En lo referente a procesos cancelados, es dable destacar que el Proyecto... efectúa adquisiciones y contrataciones para todos los Programas que se priorizan... las necesidades de compra o contratación son primariamente requeridas por dichos Programas, ...De esta forma, de los procesos declarados desiertos, algunos de ellos obedecieron al cambio en las necesidades y/o requerimientos de los Programas Priorizados mientras que otros fueron re planificados en el tiempo, lo que significa que en el SEPA fueron cancelados y ulteriormente dados de alta con otra denominación. Asimismo, los cambios de gestión tanto en las autoridades del proyecto como de los programas, implicó una variación en los tiempos y necesidades que tuvieron impacto en la gestión.</i></p> <p><i>Desde el Sector de Planificación de Adquisiciones de UFIS, el procedimiento es proceder a informar en SEPA los procesos que quedan desiertos o son cancelados</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u> Sin desconocer los motivos por los cuales pueden declararse desiertas las licitaciones el elevado porcentaje de procesos que no se culminaron denotan debilidad en la planificación y aprobación del plan de compras que se incluyó en el préstamo.</p>
<p>b) El 100% de los procesos terminados y en ejecución tuvieron demoras en el inicio y/o finalización.</p>	<p><i>Se toma nota de la observación....</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p>
<p>c) El 35% de los procesos previstos tienen fecha de inicio posterior al</p>	<p><i>Si bien la prórroga del préstamo fue efectiva en junio de 2016 la misma fue trabajada con anterioridad y se solicitó a esta UFIS la</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.2. Sub-ejecución y demoras en la ejecución de la categoría 1 y 2 de Obras, Bienes y Servicios.		
<p> cierre original del préstamo.</p>	<p><i>carga de SEPA con las fechas reales. Con respecto al plan de obras que es lo que mayor demora y/o cancelación tuvo, el mismo sufrió muchos cambios debido primero a los cambios de gestión y también a los documentos de posesión de los terrenos necesarios para realizar las obras requeridas.</i></p>	<p><u>Fundamento:</u></p> <p>La respuesta resulta improcedente y de imposible constatación, a consecuencia de lo observado respecto de la carga desactualizada y extemporánea (punto 4.3.1.a.)</p> <p>La falta de “documentos de posesión de los terrenos” sobre los cuales se realizarían obras denota falencias en la planificación.</p>
<p>d) Sub ejecución en u\$s – re planificación</p>	<p><i>...se toma nota de la observación...</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p>

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.3. Existen inconsistencias entre lo planificado, re-planificado y lo ejecutado por el Programa respecto a las adquisiciones y contrataciones.		
<p>Según los informes semestrales del Programa se re-planificaron para el año 2016, obras previstas originalmente para el año 2013. ... Las deficiencias en los procesos</p>	<p><i>Con respecto a la obra realizada en sede del INAME ANMAT se aclara que la misma fue ejecutada en un 100 %.</i></p> <p><i>Con respecto al resto de las obras previstas dentro del plan de obra el 100 % de las mismas se encuentran en curso. Tres de los seis procesos previstos ya están en condiciones de ser adjudicadas.</i></p>	<p>Se mantiene la observación.</p> <p><u>Fundamento:</u></p>



Auditoría General de la Nación

Observaciones	Respuesta UEC/UFIS	Análisis del descargo
4.3.3. Existen inconsistencias entre lo planificado, re-planificado y lo ejecutado por el Programa respecto a las adquisiciones y contrataciones.		
<p>de contratación también fueron señaladas por la UAI en diversos informes...</p>	<p><i>Con respecto a los otros tres procesos ya tienen pliegos de bases y condiciones terminados y fecha de apertura fijada.</i></p> <p><i>En lo referente a las demoras en el avance de obras, esto puede tener distintas causas, como por ejemplo, cuestiones climáticas, extensión de tareas a ejecutar, etc.</i></p> <p><i>Con respecto al resto de las obras previstas dentro del plan de obra el 100 % de las mismas se encuentran en curso. Tres de los seis procesos previstos ya están en condiciones de ser adjudicadas. Con respecto a los otros tres procesos ya tienen pliegos de bases y condiciones</i></p> <p><i>No se ha dado el caso de obras que se hayan dejado sin efecto. Lo que sí ha sucedido es que se ha procedido a la replanificación de los procesos de obras que tenían demoras en el inicio. Tal es el caso del FEP II 628 LPN- O "Remodelación del Bioterio del área de Contención Biológica y del Insectario del Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben- ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán".</i></p> <p><i>También se han observado demoras en el inicio de las obras debido al atraso en el diseño de las obras, ya que sin el mismo, estas no pueden llevarse adelante.</i></p>	<p>Las afirmaciones del auditado en este descargo (agosto 2017 – a 8 meses de concluirse el préstamo) no hacen más que reafirmar lo observado respecto de las debilidades en los procesos de planificación ejecución y seguimiento de las obras definidas.</p>