

INFORME FINAL DE GESTIÓN

Proyecto 3.05.01
Fiscalización de efectores privados de salud.

Período 2005

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 Piso 5º Capital Federal

Presidente

Lic. Matías Barroetaveña

Auditores Generales:

Dr. Antonio Rubén Campos

Dr. Nicolás Corradini

Dr. Vicente Brusca

Lic. Josefa Arminda Prada

Dra. Alicia Margarita Boero

Lic. José Luis Giusti

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.05.01

NOMBRE DEL PROYECTO: Fiscalización de efectores privados de Salud.
Auditoría de gestión

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2005

EQUIPO DESIGNADO:

Coordinadores: Gamez, María Mercedes

Aiscurri, Mario

Supervisora: Canal, Silvia

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos, en términos de eficacia y eficiencia, de la Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 1 de marzo de 2006																																															
Destinatario	Sr. Presidente de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, Dr. Santiago de Estrada																																															
Código del Proyecto	3.05.01																																															
Denominación del Proyecto	Fiscalización de efectores privados de salud. Auditoría de Gestión																																															
Período examinado	Año: 2005																																															
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos, en términos de eficacia y eficiencia, de la Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.																																															
Presupuesto (expresado en pesos)	<table><tr><th colspan="6">PRESUPUESTO 2005</th></tr><tr><th>Unidad Ejecutora</th><th>Programa</th><th>Actividad</th><th>Inciso</th><th>Descripción</th><th>Importe</th></tr><tr><td>401</td><td>1</td><td></td><td></td><td>Actividades Centrales Convencionales</td><td>15.527.716</td></tr><tr><td>401</td><td>1</td><td>3</td><td></td><td>Fiscalización y Regulación</td><td>352.229</td></tr><tr><td>401</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>Gastos en Personal</td><td>210.629</td></tr><tr><td>401</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>Bienes de Consumo</td><td>121.600</td></tr><tr><td>401</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>Servicios no personales</td><td>20.000</td></tr></table>						PRESUPUESTO 2005						Unidad Ejecutora	Programa	Actividad	Inciso	Descripción	Importe	401	1			Actividades Centrales Convencionales	15.527.716	401	1	3		Fiscalización y Regulación	352.229	401	1	3	1	Gastos en Personal	210.629	401	1	3	2	Bienes de Consumo	121.600	401	1	3	3	Servicios no personales	20.000
	PRESUPUESTO 2005																																															
	Unidad Ejecutora	Programa	Actividad	Inciso	Descripción	Importe																																										
	401	1			Actividades Centrales Convencionales	15.527.716																																										
	401	1	3		Fiscalización y Regulación	352.229																																										
	401	1	3	1	Gastos en Personal	210.629																																										
	401	1	3	2	Bienes de Consumo	121.600																																										
	401	1	3	3	Servicios no personales	20.000																																										
Fuente: Distribución de créditos presupuestarios - Presupuesto 2005																																																
Alcance	Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:																																															
	- Entrevistas con funcionarios, profesionales y personal a cargo de las distintas áreas involucradas en la gestión. - Recopilación y análisis de la normativa - Análisis de la composición de la planta de personal y personal contratado. - Análisis global del presupuesto asignado a la Dirección General desde su creación y hasta el presente. - Relevamiento de los circuitos administrativos - Relevamiento de la planta física.																																															
Limitaciones al alcance	El objeto de esta auditoría –la fiscalización de efectores privados de salud- se vio seriamente limitado en su alcance por los motivos que se exponen a continuación:																																															

	La Constitución de la Ciudad establece su competencia indelegable en materia de regulación, habilitación, fiscalización y contralor en todo lo atinente a los servicios de salud y cualquier otro aspecto que tenga incidencia en ella. No obstante, hasta el momento del presente informe, el ejercicio de estas competencias se mantiene en la esfera de la Nación, ya que la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no ha sancionado el compendio normativo necesario que encuadre el ejercicio de esas funciones indelegables por parte de la autoridad sanitaria (Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad) (Ver Aclaraciones previas N° 3). De todas maneras se analizaron otros aspectos que hacen referencia al funcionamiento de la Dirección General.
Aclaraciones previas	1. La Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (DGRyFSSGCBA) fue creada por Decreto 1988 del 7 de noviembre de 2000, artículo 27, dependiente de la Secretaría de Salud. Con posterioridad sufrió modificaciones de dependencia, pero sus responsabilidades primarias no cambiaron sustancialmente. 2. La Dirección General de Regulación y Fiscalización desarrolla sus actividades en una oficina de escasas dimensiones que comparte con la Coordinación de la red de Odontología en el décimo piso de la Secretaría de Salud. A fines de marzo está previsto su traslado al edificio de Medrano 350 (ex Sociedad Mutualista Evangélica declarada de utilidad pública mediante Ley 1220 en noviembre de 2003).
Observaciones	1. La Dirección General de Regulación y Fiscalización dependiente de la Secretaría de Salud no cumplió (desde su creación en el año 2000 y hasta el presente) con las responsabilidades primarias asignadas por normativa. En este sentido la Secretaría de Salud no ha demostrado –en los aspectos que atañen a esta Auditoría- ser eficiente y eficaz. 2. Existen fuertes indicios de la falta de voluntad política de las partes para concretar el proceso de traspaso del ejercicio de las competencias de la Nación a la Ciudad (la tardanza de 9 meses por parte de la Secretaría de Salud para nombrar a los representantes a la Comisión Inter-jurisdiccional, el hecho de no haberse reunido, dicha Comisión, desde su creación en setiembre de 2003). La Ciudad no ha dictado aún el compendio normativo necesario para regular la actividad médica en todos los ámbitos.

Recomendaciones	1. Evitar la creación de estructuras administrativas cuyas responsabilidades primarias asignadas no podrán ser cumplimentadas por carecer del marco legal apropiado. El tratamiento y avance de las cuestiones que hacen al traspaso de las competencias entre Nación y Ciudad es previo a la creación de una estructura formal con presupuesto asignado como si sus funciones ya fueran de su área de competencia. 2. Programar y determinar formalmente -con plazos y metas-, la agenda necesaria para que se concrete eficientemente el traspaso de las competencias a la Ciudad. Asimismo, impulsar el tratamiento de la normativa que oficie de marco regulatorio a las funciones de Fiscalización y Regulación de la Ciudad.
Conclusión	El vacío legal que impera en el ámbito de la Ciudad respecto de la problemática que se trata en este informe, pone en evidencia la falta de ejercicio de la autonomía por parte del Gobierno de la Ciudad. El traspaso del ejercicio de todas estas competencias a la Ciudad se ve entorpecido en la medida en que no se dicte previamente la normativa correspondiente. En tanto esta situación no se revierta, el sostenimiento de una estructura vacía de contenidos (la actual Dirección General de Regulación y Fiscalización o cualquier otra estructura que la reemplace) torna ineficiente su gestión.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA
PROYECTO 3.05.01**

DESTINATARIO

Señor
Presidente de la Legislatura de la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Dip. Santiago Manuel de Estrada
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I) siguiente.

I) OBJETO

Fiscalización de efectores privados de Salud por parte de la Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.

PRESUPUESTO 2005					
Unidad Ejecutora	Programa	Actividad	Inciso	Descripción	Importe
401	1			Actividades Centrales Convencionales	15.527.716
401	1	3		Fiscalización y Regulación	352.229
401	1	3	1	Gastos en Personal	210.629
401	1	3	2	Bienes de Consumo	121.600
401	1	3	3	Servicios no personales	20.000

Fuente: Distribución de créditos presupuestarios - Presupuesto 2005

II) OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en la responsabilidad de regulación y fiscalización de la Secretaría de Salud.

III) ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.

A tal fin se consideró el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos y de otros indicadores de gestión en la Dirección General de Regulación

y Fiscalización. Al mismo tiempo se procedió a relevar los aspectos normativos, operativos y administrativos relacionados con la Dirección General.

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Entrevistas con funcionarios, profesionales y personal a cargo de las distintas áreas involucradas en la gestión.
- Recopilación y análisis de la normativa
- Análisis de la composición de la planta de personal y personal contratado.
- Análisis global del presupuesto asignado a la Dirección General desde su creación y hasta el presente.
- Relevamiento de los circuitos administrativos
- Relevamiento de la planta física.

Las tareas se desarrollaron entre el 3 de noviembre de 2005 y el 20 de febrero de 2006.

IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

El objeto de esta auditoría –la fiscalización de efectores privados de salud- se vio seriamente limitado en su alcance por los motivos que se exponen a continuación:

La Constitución de la Ciudad establece su competencia indelegable en materia de regulación, habilitación, fiscalización y contralor en todo lo atinente a los servicios de salud y cualquier otro aspecto que tenga incidencia en ella.

No obstante, hasta el momento del presente informe, el ejercicio de estas competencias se mantiene en la esfera de la Nación, ya que la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no ha sancionado el compendio normativo necesario que encuadre el ejercicio de esas funciones indelegables por parte de la autoridad sanitaria (Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad) (Ver Aclaraciones previas N° 3).

De todas maneras se analizaron otros aspectos que hacen referencia al funcionamiento de la Dirección General.

V) ACLARACIONES PREVIAS

2. La Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (DGRyFSSGCBA) fue creada por Decreto 1988 del 7 de noviembre de 2000, artículo 27, dependiente de la Secretaría de Salud. Con posterioridad sufrió modificaciones de dependencia, pero sus responsabilidades primarias no cambiaron sustancialmente.

3. La Dirección General de Regulación y Fiscalización desarrolla sus actividades en una oficina de escasas dimensiones que comparte con la Coordinación de la red de Odontología en el décimo piso de la Secretaría de Salud. A fines de marzo está previsto su traslado al edificio de Medrano 350 (ex Sociedad Mutualista Evangélica declarada de utilidad pública mediante Ley 1220 en noviembre de 2003).

VI) COMENTARIOS

Reseña normativa

El artículo 22 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires establece que (...) *“la Ciudad ejerce su función indelegable de autoridad sanitaria. Regula, habilita, fiscaliza y controla todo el circuito de producción, comercialización y consumo de (...) medicamentos, tecnología médica, el ejercicio de las profesiones y la acreditación de los servicios de salud (...)”*. Para poder cumplimentar con este mandato constitucional (hoy en manos de la Nación) es necesario que la Ciudad sancione el respectivo compendio normativo que actúe como marco legal del efectivo ejercicio de sus competencias^(*)

En concordancia con aquel artículo, la Ley Básica de Salud del GCBA (Ley 153 promulgada en el año 1999) establece en su artículo 12 que la autoridad de aplicación conduce, controla y regula el sistema de salud y tiene –entre otras funciones- la regulación y control del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud (inciso i) y la regulación, habilitación, categorización, acreditación y control de los establecimientos dedicados a la atención de la salud, y la evaluación de la calidad de atención en todos los subsectores (inciso j).

El Título IV de la Ley de Salud está referido específicamente al tema “Regulación y Fiscalización” (artículos 41 a 48). En este orden, la ley establece que los prestadores del subsector privado son fiscalizados y controlados por la autoridad de aplicación en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, categorización, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de establecimientos sanitarios (art. 42). Para cumplimentar toda esta normativa, se crea en noviembre del año 2000, la Dirección General de Regulación y Fiscalización dependiente de la Secretaría de Salud.

Sin embargo –como ya se analizó- estas competencias estaban y siguen estando en poder de la Nación.

^(*)Ejemplo de este proceso lo constituye la Ley Orgánica Notarial N° 404/00 que dejó sin efecto –para el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires- lo establecido por las leyes nacionales 12.990 y 22.722 y sus modificatorias y complementarias que eran las que regulaban hasta ese momento, el ejercicio profesional de los notarios

La Ley 24.588 (promulgada el 27 de noviembre de 1995) garantiza los intereses del Estado Nacional en la Ciudad de Buenos Aires, mientras sea Capital de la República, para asegurar el pleno ejercicio de los poderes atribuidos a las autoridades del Gobierno de la Nación (artículo 1). El artículo 6 establece que el Estado Nacional y la ciudad de Buenos Aires celebrarán convenios relativos a la transferencia de organismos, funciones, competencias, servicios y bienes. En este sentido, el Ministerio de Salud de la Nación dictó la Resolución Ministerial 283 el 9 de setiembre de 2003 mediante la cual creó una Comisión Inter.-jurisdiccional para que elabore un Proyecto de Convenio de Traspaso. Nueve meses después, la Secretaría de Salud designa a sus representantes a esta Comisión.

Hasta el momento del presente informe, la Comisión Inter-jurisdiccional no se había reunido.

En el caso del “(...) ejercicio de la medicina, la odontología y actividades de colaboración de las mismas en el ámbito de la Capital Federal (...)”, las competencias de control y fiscalización –por imperio de la Ley 17.132 que regula la actividad y a falta de normativa propia de la Ciudad- están en manos de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación (artículo 1 de la Ley). De la misma manera, “(...) el gobierno de las matrículas respectivas se realizará por la Secretaría de Estado de Salud Pública en las condiciones que se establezcan en la correspondiente reglamentación” (artículo 1).

Todas las actividades relacionadas con la asistencia médico social “(...) están sometidas a la fiscalización de la Secretaría de Estado de Salud Pública y sujetas a las normas de esta ley y sus reglamentaciones” (artículo 3). “Los locales o establecimientos donde ejerzan las personas comprendidas en la presente ley, deberán estar previamente habilitados por la Secretaría de Estado de Salud Pública y sujetos a su fiscalización y control (...)” (artículo 7).

La habilitación, fiscalización y control de los establecimientos asistenciales está prevista en el Título V De los Establecimientos, Capítulo I, artículos 34 a 38 y al igual que en los casos anteriores asigna estas competencias a la Secretaría de Estado de Salud Pública.

El traspaso del ejercicio de todas estas competencias al gobierno de la Ciudad se ve entorpecido en la medida en que la Legislatura de la Ciudad no dicte previamente la normativa correspondiente.

Presupuesto

En el presupuesto 2001 la Dirección General no tiene asignada una partida discriminada. Sus responsabilidades primarias están englobadas dentro de la descripción de las Actividades Centrales de la Secretaría de Salud. En este sentido se menciona que la Secretaría “... desarrolla tareas de (...) regulación y fiscalización tendientes a la articulación y el efectivo desempeño de los tres

subsectores de salud (público, privado y de la seguridad social). (...) La normatización y regulación del ejercicio profesional en el ámbito de la salud, la habilitación y categorización de los establecimientos sanitarios públicos y privados...”.

Durante el ejercicio 2002 no se sancionó la Ley de Presupuesto correspondiente, motivo por el cual se prorrogó la ley del ejercicio anterior. El cierre de cuentas del ejercicio 2002 muestra una ejecución para la actividad Fiscalización y Regulación (dentro del Programa 1 Actividades Centrales) de \$ 164.272.- (correspondientes a Bienes de Consumo - \$ 12.864.- y Servicios no personales -\$ 151.408.-).

El presupuesto 2003 le asignó a la Dirección General una partida de \$ 96.860.- que cerró con una ejecución de \$ 80.184 repartida de la siguiente manera: \$ 2.322.- para el inciso 2 Bienes de Consumo y \$ 77.862.- para el inciso 3 Servicios no personales.

Desde su nacimiento y hasta el ejercicio 2003, la Dirección General no tuvo asignada una partida presupuestaria para cubrir el inciso 1. El personal de planta permanente de la Dirección General estaba incluido en la planta general de la Secretaría.

Es a partir del ejercicio 2004 donde la Dirección General registra un fuerte incremento en su presupuesto, pasando a \$ 1.262.764 distribuidos de la siguiente manera:

PRESUPUESTO 2004		
Inciso	Descripción	Importe
1	Personal	196.081
2	Bienes de Consumo	93.336
3	Servicios no personales	973.347
FISCALIZACION Y REGULACIÓN		1.262.764

Fuente: Distributivo de créditos presupuestarios 2004

Sin embargo la Cuenta de Inversión 2004 arroja un ejecutado total para la Dirección General (Devengado) de \$ 281.359.- Esto obedece a que el objetivo programado para este ejercicio de hacerse cargo de las competencias que la Nación debía traspasar al área, no se cumplió.

El presupuesto para el ejercicio 2005 nuevamente baja a \$ 352.229.- con la siguiente distribución:

PRESUPUESTO 2005		
Inciso	Descripción	Importe
1	Personal	210.629

2	Bienes de Consumo	121.600
3	Servicios no personales	20.000
FISCALIZACION Y REGULACIÓN		352.229

Fuente: Distributivo de créditos presupuestarios 2005

De acuerdo a lo informado por la Dirección General a setiembre de 2005, la planta permanente insumiría un gasto anual de \$ 312.480 (excluyendo cargas sociales) importe que representa un 48 % más de lo presupuestado.

La composición de la planta de personal a esta fecha era la siguiente:

Cantidad	Profesión	Tipo de Planta
6	Médicos	Planta Permanente
1	Abogado	Planta Permanente
1	Psicólogo	Planta Permanente
1	Licenciado en Enfermería	Planta Permanente
1	Médico	Contrato
1	Psicólogo	Contrato
1	Abogado	Contrato
3	Administrativos	Contrato
1	Enfermero	Planta Gabinete

Fuente: Informe Final de Gestión Lic. Yelicio

Actuado por la Dirección General hasta setiembre 2005

La conducción de la Dirección General –a cargo desde marzo 2004- renuncia en setiembre de 2005. El Informe Final de Gestión presenta un resumen de lo actuado y sobre él se harán algunos comentarios.

Área de Regulación: el informe indica que se llevaron a cabo las siguientes acciones:

1. Recopilación y sistematización de normativa aplicable a establecimientos asistenciales: guía de evaluación y fiscalización de establecimientos asistenciales con internación y ambulatorios.
2. Desarrollo de Proyectos de Leyes para la regulación del ejercicio de las Profesiones en Salud (Ley Marco, Ejercicio Profesional de Bioquímicos, de Farmacia y de Odontólogos)
3. Habilitación categorizante: análisis de instrumentos para la construcción de mecanismos de habilitación categorizante por servicio.
4. Reglamentación de la Ley de Agentes de Propaganda Médica
5. Análisis de normativa del ámbito educativo

Área de Fiscalización: En esta área, la Dirección General informa acerca de la tarea realizada en dos sub-sectores:

1. Establecimientos Residenciales para personas mayores. En este ámbito informa haber intervenido en 623 operativos de fiscalización en el período mayo 2004 / 20 de julio 2005.
2. Fiscalización de establecimientos de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Comentario de la Auditoría

Con respecto a las guías de evaluación y fiscalización para establecimientos asistenciales con internación y ambulatorios, esta Auditoría no encuentra mayores diferencias entre éstas y el listado de requisitos que exige la Nación para habilitar tales ámbitos.

No consta en la Mesa de Entrada de la Legislatura de la Ciudad el ingreso de los Proyectos de Ley referidos.

El Proyecto de reglamentación de la Ley 1713 que regula la actividad de los Agentes de Propaganda Médica elevado al Secretario de Salud el 30 de setiembre de 2005, aún no salió de la Secretaría de Salud.

En la Dirección General obran constancias de haber participado en 29 inspecciones a establecimientos asistenciales privados durante el 2004 y 9 en el 2005 en forma conjunta con el ministerio de Salud de la Nación o con la Dirección General de Fiscalización y Control dependiente de la Subsecretaría de Control Comunal del Gobierno de la Ciudad. El hecho de no contar con el poder de policía implica de no hayan quedado constancias del modo en que concluyeron aquellas inspecciones (apercibimiento, sanciones, inhabilitación de matrícula profesional, etc)

VII) OBSERVACIONES

1. La Dirección General de Regulación y Fiscalización dependiente de la Secretaría de Salud no cumplió (desde su creación en el año 2000 y hasta el presente) con las responsabilidades primarias asignadas por normativa. En este sentido la Secretaría de Salud no ha demostrado –en los aspectos que atañen a esta Auditoría- ser eficiente y eficaz.
2. Existen fuertes indicios de la falta de voluntad política de las partes para concretar el proceso de traspaso del ejercicio de las competencias de la Nación a la Ciudad (la tardanza de 9 meses por parte de la Secretaría de Salud para nombrar a los representantes a la Comisión Inter-jurisdiccional, el hecho de no haberse reunido, dicha Comisión, desde su creación en setiembre de 2003). La Ciudad no ha dictado aún el compendio normativo necesario para regular la actividad médica en todos los ámbitos.

VIII) RECOMENDACIONES

1. Evitar la creación de estructuras administrativas cuyas responsabilidades primarias asignadas no podrán ser cumplimentadas por carecer del marco legal apropiado. El tratamiento y avance de las cuestiones que hacen al traspaso de las competencias entre Nación y Ciudad es previo a la creación de una estructura formal con presupuesto asignado como si sus funciones ya fueran de su área de competencia.
2. Programar y determinar formalmente -con plazos y metas-, la agenda necesaria para que se concrete eficientemente el traspaso de las competencias a la Ciudad. Asimismo, impulsar el tratamiento de la normativa que oficie de marco regulatorio a las funciones de Fiscalización y Regulación de la Ciudad.

IX) CONCLUSIÓN

El vacío legal que impera en el ámbito de la Ciudad respecto de la problemática que se trata en este informe, pone en evidencia la falta de ejercicio de la autonomía por parte del Gobierno de la Ciudad.

El traspaso del ejercicio de todas estas competencias a la Ciudad se ve entorpecido en la medida en que no se dicte previamente la normativa correspondiente.

En tanto esta situación no se revierta, el sostenimiento de una estructura vacía de contenidos (la actual Dirección General de Regulación y Fiscalización o cualquier otra estructura que la reemplace) torna ineficiente su gestión.