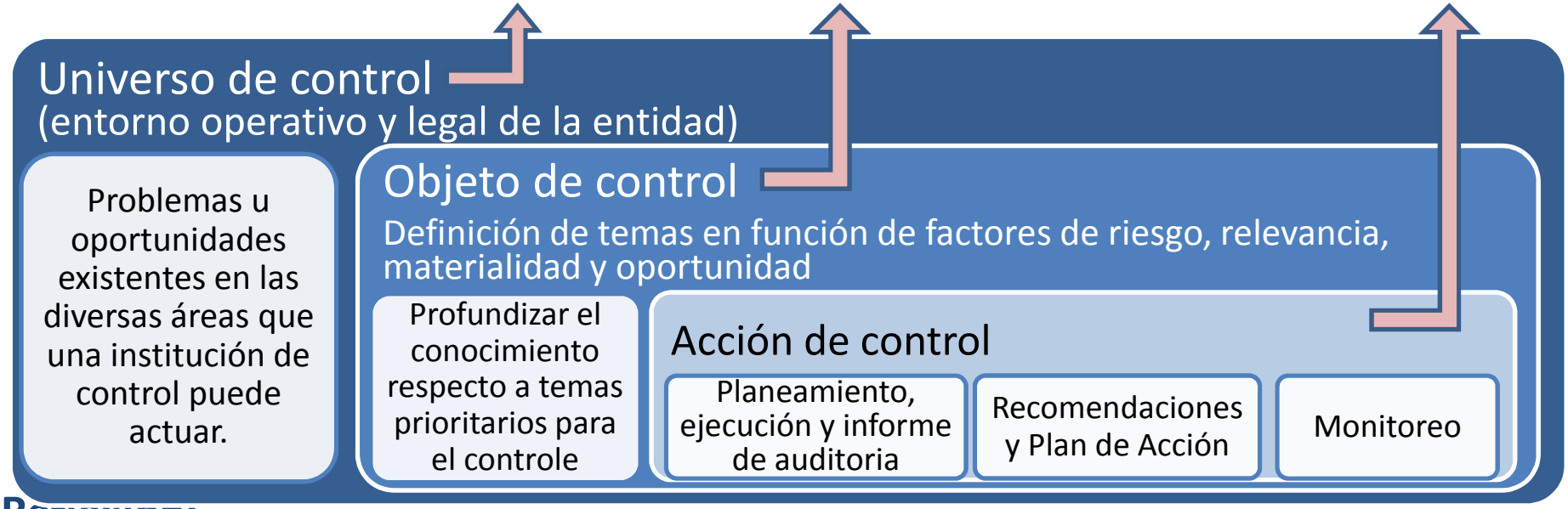
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Experiencia de TCU en Auditoria de desempeño

Reflexiones, Mitos y actuación en el programa nacional para el tratamiento integral de la Hemofilia

Lima - Perú, 13 de agosto del 2015

Planeamiento estratégico, planeamiento operativo y acciones de control



Reflexión:

- Hay que establecer prioridades, porque el campo de acción de control externo es muy amplio, pero sus recursos son limitados.
- En TCU, la estrategia ha cambiado (Matriz de riesgo; Temas de Más Significación; Relevamientos de amplio alcance; Desafíos gubernamentales; e....¿Hoy día?.

Mito:

- En un país con altos niveles de corrupción es un error dedicar recursos a las auditorías de desempeño, que no se refieren a irregularidades y malversación de fondos públicos.
- El control adecuado supone la interacción entre la evaluación de desempeño y las acciones de fiscalización con énfasis en fraude y corrupción (Intosai).

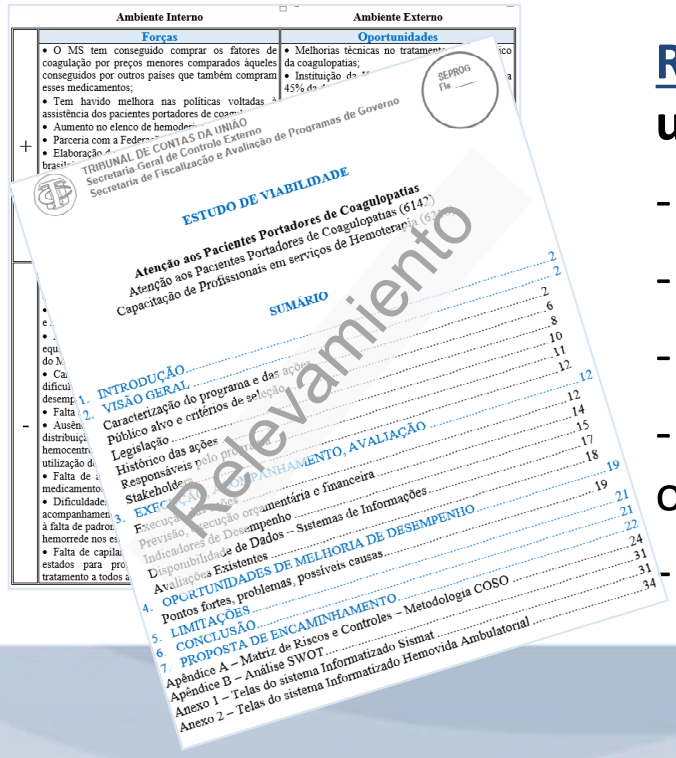
¿Cómo y por qué el tema fue identificado como prioritario para la auditoria?

Matriz de riesgo aplicada en los programas del Plan Plurianual del gobierno federal (tres criterios de análisis)

Materialidad: Los tratamientos implicaban en una gran y creciente disponibilidad de recursos financieros (El gasto del programa fue de US$ 252 millones en 2012).

Relevancia: Presencia en los medios de comunicación. Presión de las asociaciones.

Vulnerabilidad: Problemas de estructura y control en la gerencia del programa. Dependencia de medicamentos importados.

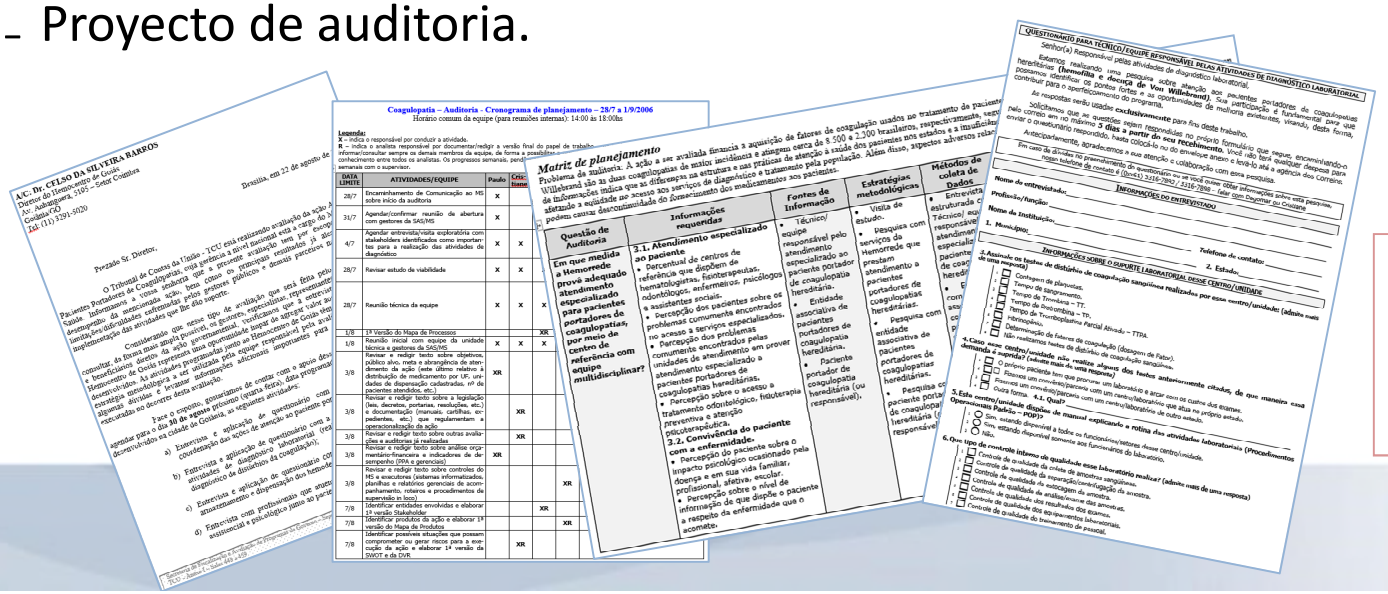


Relevamiento – estudiar la viabilidad de realización de una auditoria (Resolución 155/2002 de TCU, art. 238):

- Disponibilidad de dados.
- Receptividad del gestor en colaborar con la auditoria.
- Necesidad de emplear habilidades especializadas.
- Existencia de otros trabajos que evaluó el mismo objeto.
- Otras limitaciones de gran relevancia.

¿Cuáles fueron las principales actividades de planeamiento?

- Profundizar las informaciones obtenidas tras en el trabajo de relevamiento con respecto al funcionamiento del programa (procesos gerenciales, grupos de interés, bases de datos y ambiente de control interno).
- Entrevistas con gestores, profesionales de salud, especialistas e miembros de asociaciones de pacientes (obtener opiniones de actores claves).
- Visita de estudio a centros de tratamiento (ir donde las actividades se desarrollan).
- Interpretación de las informaciones colectadas (uso de técnicas de diagnóstico).
- Elaboración de la matriz de planeamiento (problema e cuestiones de auditoria).
- Panel de referencia (proceso importante en el control de calidad).
- Elaboración y teste de los instrumentos de recopilación de datos.
- Proyecto de auditoria.



Reflexión:

Lo ideal X Lo posible.

Declarar las limitaciones

¿Cuáles fueron los métodos usados en la delimitación del alcance y de los objetivos de la auditoria?

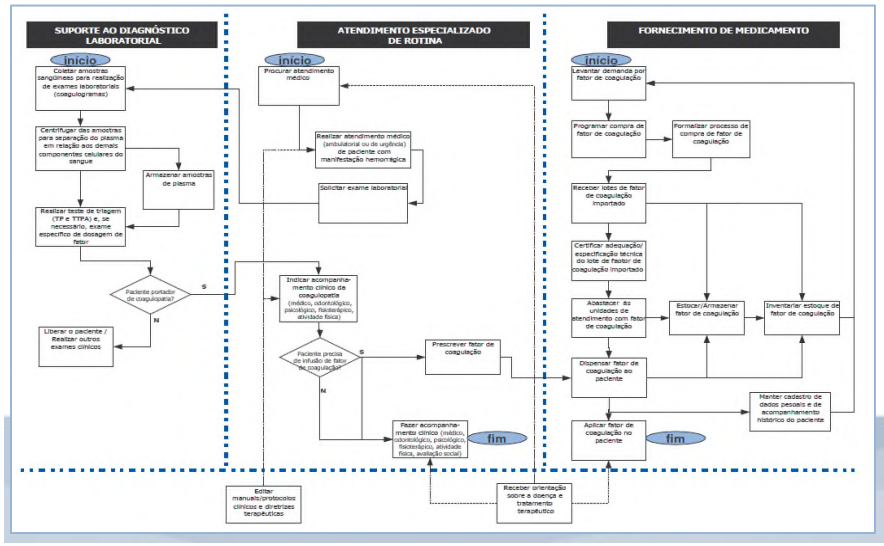
Conocer la cadena de resultados del objeto evaluado (entidad o programa)

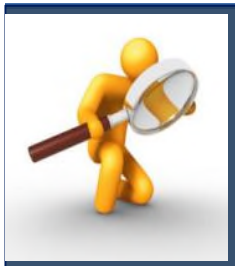
Insumos	Actividades	Productos	Resultados	Resultados de largo plazo
• Los recursos empleados en las actividades y la provisión de productos.	• Esfuerzos del proceso de la transformación de insumos en productos.	• Bienes y servicios proveídos.	• Los efectos de la intervención sobre la vida de la población meta.	• Los cambios que la intervención produce en la sociedad.

Implementação — **Impacto**

Auditoria Desempeño Tradicional

Auditoria Desempeño con énfasis en Efectividad





Énfasis en los productos

- cuantidad y regularidad en la distribución de medicamento a los centros de tratamiento (auditoria I e II)
- prestación de atención integral al paciente
- diagnóstico de laboratorio

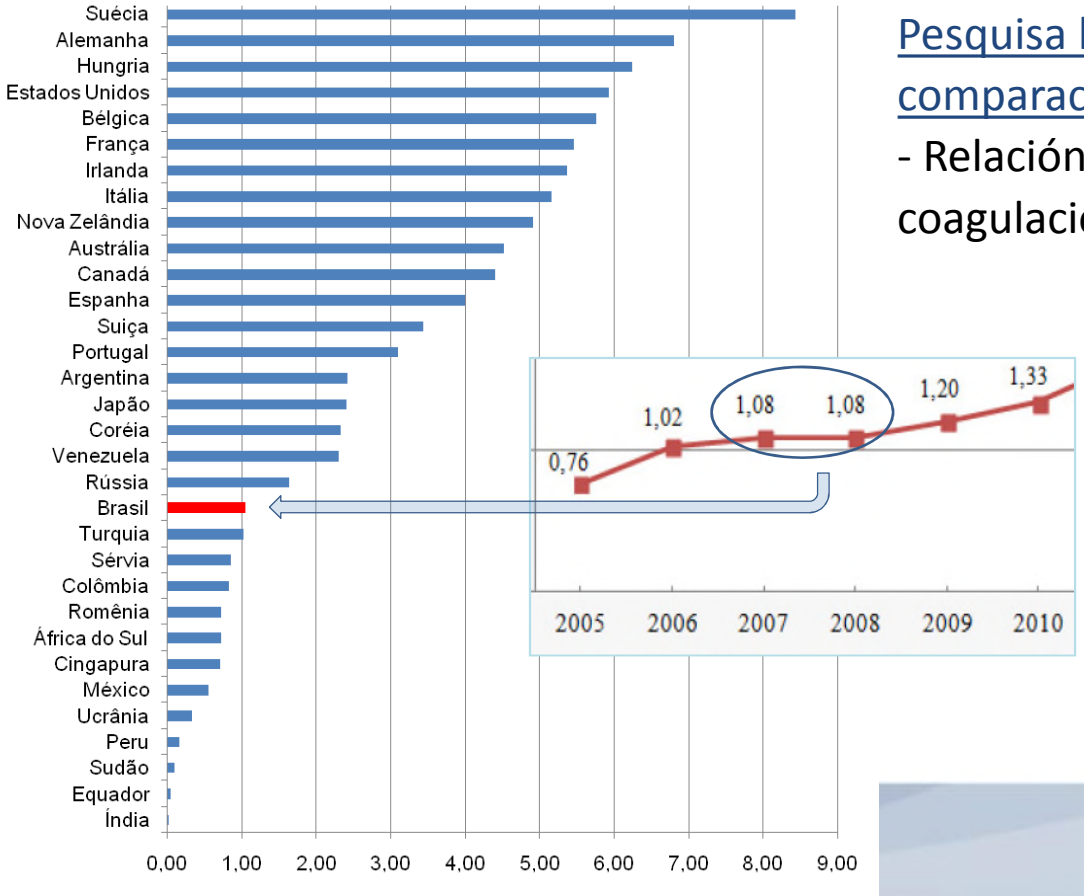
¿Cómo las cuestiones de auditoria fueron investigadas?

Consulta y solicitud de informaciones y datos gerenciales del programa (análisis cuantitativas) -

- Niveles de consumo per cápita.
- Cuantidad de pacientes que hacen el tratamiento domiciliar de urgencia.

Circularización de informaciones

Completitud y confiabilidad de los datos catastrales y clínicos del paciente (insumo importante en el proceso de planeamiento de las compras y en el control de las conductas de tratamiento).

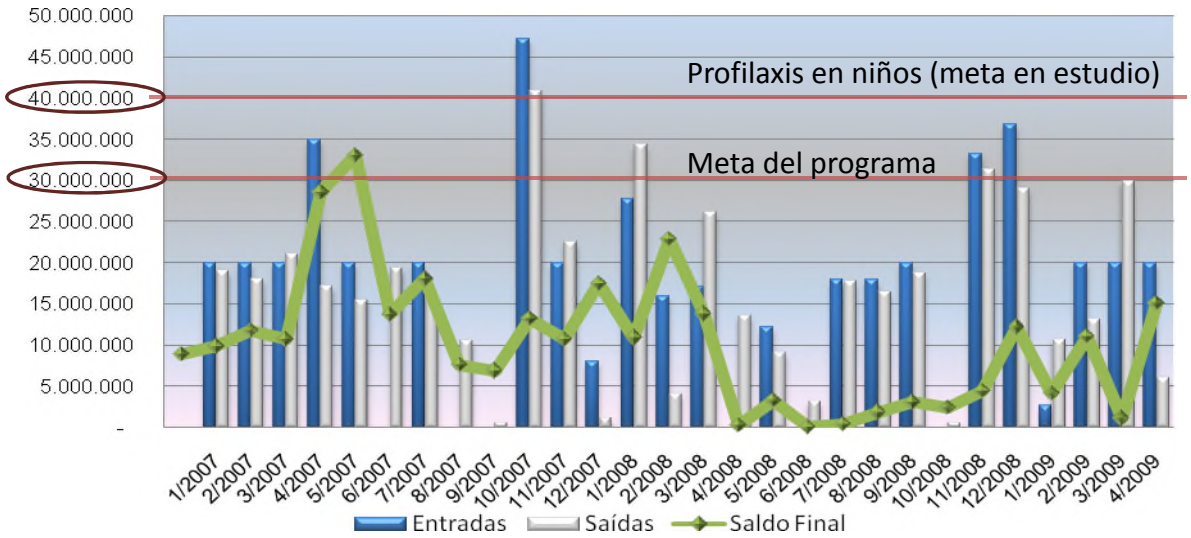


Pesquisa bibliográfica para obtener criterio de comparación internacional

- Relación entre consumo de factor de coagulación y cualidad de vida.

Relación entre consumo de factor de coagulación per cápita e cualidad de vida		
Resultado	Tratamiento	Factor VIII per cápita requerido
Sobrevivencia	Demanda	1,0 UI per cápita
Independencia Funcional	Demanda en domicilio y profilaxis intermitente	3,0 UI per cápita
Plena integración a la sociedad	Profilaxis intermitente e profilaxis primaria continua	Más que 3,0 UI per cápita

¿Cómo las cuestiones de auditoria fueron investigadas?



Mapa de procesos (énfasis de la auditoria II)

¿Por qué de la crisis de stock y desabastecimiento de medicamento?

- Planeamiento y subasta de las compras (análisis de siete compras). Áreas involucradas, actividades de cada una y tiempo consumido.

Entrevista y pesquisa postal con gestores, profesionales de salud (médicos, enfermeros, farmacéuticos, técnicos de laboratorio), presidente de asociaciones y pacientes.

Visita a unidades de salud referencias en el tratamiento (siete ciudades).

- Preguntas estructuradas con respecto a la cuantidad y regularidad en la distribución de medicamento; el control de la entrega y consumo de medicamento; la prestación de atención integral al paciente; y el diagnóstico de laboratorio.

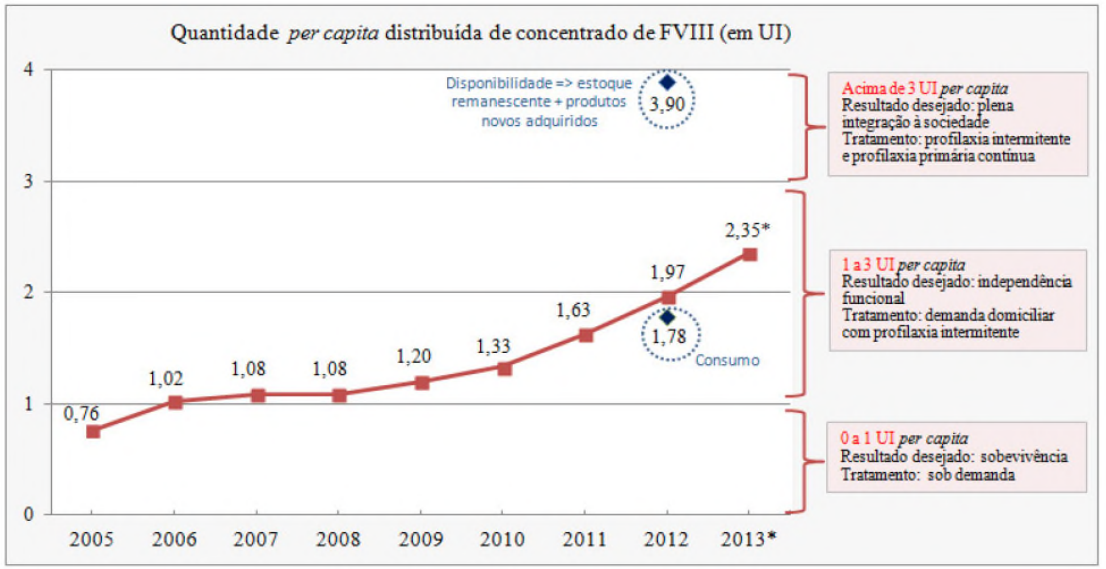
Pesquisa Postal			
Entrevistado	Cuestionario (envío)	Cuestionario (respuesta)	% respuesta
Paciente (o responsable)	600	189	32%
Presidente de asociación	32	11	34%
Presidente de Federación Brasileña	1	1	100%
Responsable por la farmacia	27	21	78%
Responsable por el laboratorio	27	22	82%
Responsable por la atención medica	27	21	78%

¿Cómo ocurrió el monitoreo del programa evaluado?

- Dos informes de monitoreo, con el segundo trabajo aplicando procedimientos a semejanza de los que fueron utilizados en la auditoria.

-Los **beneficios** se estimaron en función de la mejora en los resultados del programa (sus productos finales).

- Uno de los indicadores que nosotros empleamos para evaluar el beneficio fue “distribución per cápita de medicamento (por paciente)”.



-¿Y por qué no evaluamos los beneficios en función de impacto? Porque, en nuestra percepción, el impacto tendría que evaluar aspectos clínicos como “la mejora de la adherencia al tratamiento”, “el progreso del tratamiento alcanzado y su reflejo en la vida de los pacientes” o “la disminución de lesiones musculo-esqueléticas en niños y pacientes adultos”.

¿Cómo ocurre el monitoreo?

Monitoreo (Resolución 155/2002 de TCU, art. 238)

- Mantener la expectativa de control después de la auditoria.
- Maximizar la probabilidad de que las recomendaciones sean adoptadas.
- Plan de acción detallado y exequible. Sirve para planear la actividad de monitoreo.

¿Cómo hacerlo?

- Proceso de monitoreo autónomo (trabajo más analítico y investigativo).
- Solicitudes periódicas de informaciones o reuniones con las partes responsables (describe las medidas adoptadas, pero sin profundizar los análisis) .

Tipos de beneficios:

- **Impacto financiero cuantificado:** mejora en la economía o eficiencia, estimando la reducción del costo operacional o el aumento de los ingresos.
- **Impacto cualitativo cuantificado:** reducción en el tiempo de espera, aumento de la cobertura de vacunación, disminución de familias sin acceso a tratamiento.
- **Impacto cualitativos no cuantificado:** mejora en procedimientos gerenciales, perfeccionamiento de controles internos, reducción del sentimiento de inseguridad.
- **Eliminación de desperdicios**: mejora en el uso y la destinación de los medicamentos y equipamientos comprados.

¿Cómo ocurre el monitoreo?

Reflexión

- En general, en los trabajos de monitoreo que nosotros hemos realizados se apuntan las acciones efectuadas por los gestores para cumplir las recomendaciones.

- Cuando posible (trabajos con tiempo más largo de ejecución), intenta obtener datos, opiniones o factos que caracterizan una mejora en la gestión, en el sistema de control o en la adecuación de los bienes y servicios suministrados.

- El aspecto técnico para evaluar el impacto sería bien más complejo.

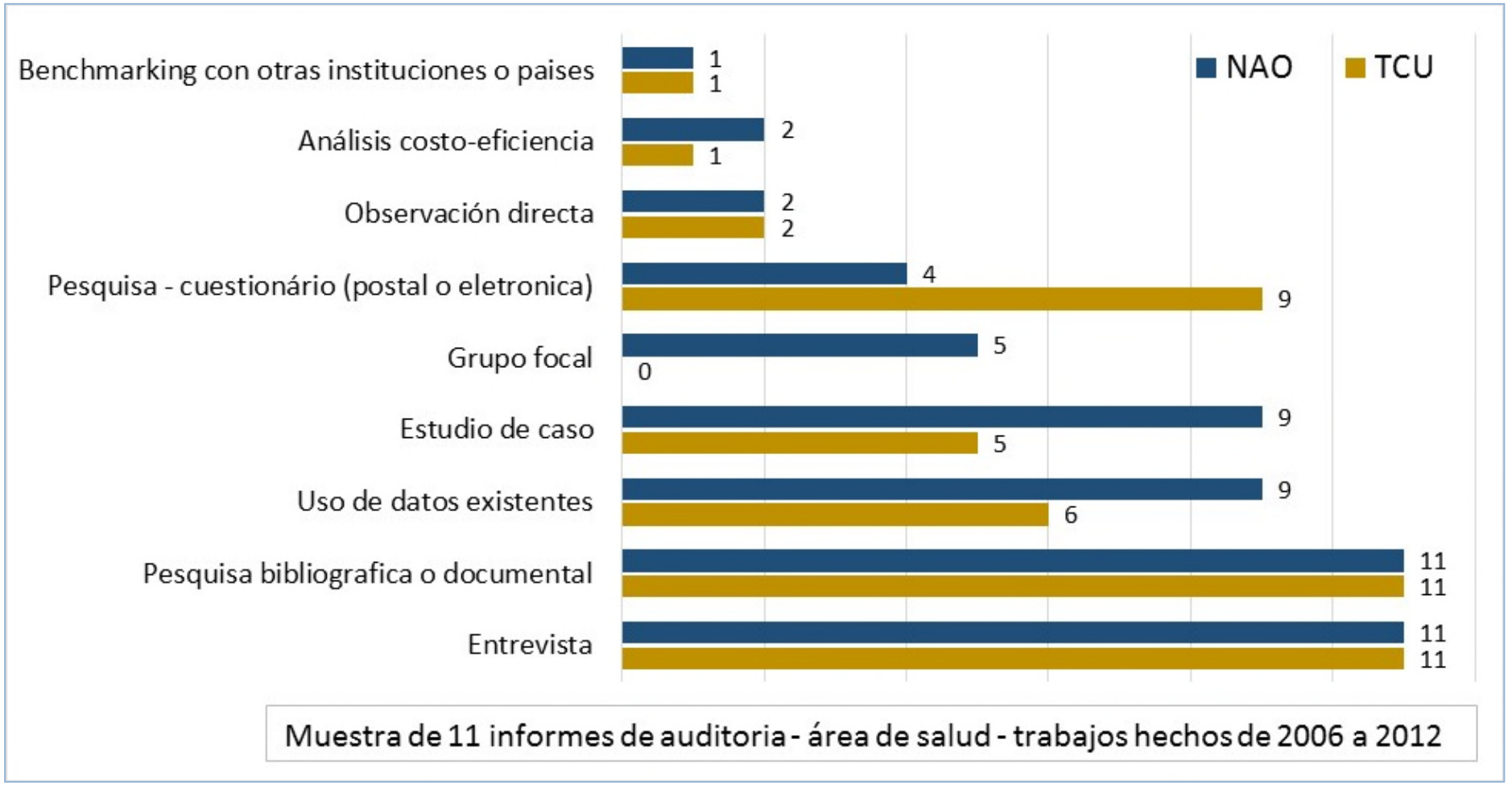
Mito:

- Las auditorías de desempeño no producen resultados porque la entidad de control no puede obligar al gestor a cumplir las recomendaciones propuestas.

- Amuestra de 90 auditorías de desempeño hechas por TCU de 1998 hasta 2011:

63 ciclos de monitoreo conclusos → **59% de las recomendaciones adoptadas**
16% en adopción
11% parcialmente adoptadas, y
14% no adoptadas.

¿Cuáles son las estrategias metodológicas comúnmente adoptadas en nuestras auditorías?



¿Cuáles son las limitaciones o circunstancias que comúnmente las equipes enfrentan?

Estrategia metodológica

- Pensar en la estrategia "óptima" como aquella que mejor se adapta a la cuestión investigada y las condiciones de trabajo (tiempo, equipo, capacidades, conocimiento del objeto y de las técnicas de auditoria, apoyo de expertos).

Acceso a personas o informaciones

- Costo de los viajes, dificultad de reunir personas para entrevistas, informaciones sigilosas, tasa de respuesta de la pesquisa (cuestionarios) muy baja.

Cualidad de las informaciones

- Datos incompletos, fuente no confiable, procesos manuales de registro de datos

Condiciones operacionales

- locales de difícil acceso o inseguros, no fornecimiento de clave de acceso a sistema.

¿Qué hacer?

- Declarar las limitaciones.

- Algunas limitaciones pueden servir de evidencias para fundamentar un hallazgo.

- Si la limitación perjudica el éxito de la auditoria, debemos discutir la oportunidad de excluir la cuestión.

Reflexiones finales

Fortalecimiento de la auditoria de desempeño:

- Metodología robusta = legitimidad e calidad de la auditoría.

- Recomendar lo que es más importante y garantizar que las propuestas sean exequibles.

- Divulgación de los informes, producción de sumarios o folders, participación en eventos y colaboraciones estrategias con entidades de control social son actividades clave para la efectividad y credibilidad de la auditoria de desempeño.

- Actuación en las comisiones del Parlamento (responsabilización política)

¿Como podemos mejorar el trabajo hecho por TCU?:

- Ampliar la utilización de los criterios de análisis de economicidad y efectividad.

- Introducir nuevas metodologías: grupo focal y muestra probabilística.

- Introducir la categoría de hallazgos positivos (hay defensores y críticos).

- Introducir métodos de estimación de los beneficios potenciales de la auditoría (informe) y mensurarlos en el monitoreo.

MUCHAS GRACIAS!!

Contacto:
Paulo Gomes Goncalves
E-mail: goncalvespg@tcu.gov.br
Tel.: +55.61.3316-5427
Tribunal de Contas da União (TCU)
Secretaria de Controle Externo da Educação, da Cultura y do Esporte (SecexEducação)