



Informe de auditoría

Auditoría de las subvenciones concedidas por el Fondo Mundial a la República del Ecuador

El presente documento es una traducción de cortesía. El documento de referencia es la versión en lengua inglesa del mismo.

GF-OIG-14-024
17 de diciembre de 2014
Ginebra (Suiza)

Índice

I.	Antecedentes	3
II.	Alcance y clasificación.....	5
III.	Resumen ejecutivo	7
IV.	Conclusiones y acciones acordadas	10
Anexo A: Clasificación de la calificación general de la auditoría		18
Anexo B: Metodología.....		19
Anexo C: Portafolio de subvenciones activas para Ecuador.....		20
Anexo D: Resumen de los comentarios del país		21

I. Antecedentes

La República del Ecuador está situada en la región andina de América Latina. Tiene 15,7 millones de habitantes y un PIB per cápita de US\$5.510¹, que ha ido aumentando debido en gran parte al incremento del precio del petróleo, que representa más de la mitad de las exportaciones de Ecuador. Esto le sitúa como un país de ingresos medianos altos, lo que conlleva implicaciones con respecto al financiamiento del Fondo Mundial.

Ecuador presenta una epidemia concentrada del VIH/sida, con una prevalencia del 0,4% en la población general pero con índices muy superiores en poblaciones clave: la prevalencia del VIH es del 31,9% en las personas transexuales, travestidas y transgénero, el 11% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, el 3,2% en mujeres profesionales del sexo y el 1,4% en reclusos.²

Ecuador es el cuarto país con mayor número de casos de tuberculosis en las Américas. Soporta un índice de prevalencia de 82 por cada 100.000 habitantes, una tasa de incidencia de 56 y un índice de mortalidad de 2.³ El país se encuentra en la fase previa a la eliminación de la malaria y pretende, mediante subvenciones del Fondo Mundial, fortalecer y consolidar sus iniciativas para reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por esta enfermedad hasta unos niveles lo bastante bajos para que la malaria no represente un problema sanitario en el país.

Ecuador aplica el financiamiento de doble vía (tanto para receptores gubernamentales como de la sociedad civil) para cada una de las tres enfermedades. El Ministerio de Salud es responsable de gestionar tres subvenciones. Los receptores principales de la sociedad civil son la Corporación Kimirina para el VIH y la malaria y CARE para la tuberculosis (consulte el anexo D para obtener más información sobre los portafolios de subvenciones activas).

En el momento de la auditoría, Ecuador tenía seis subvenciones activas que sumaban un total de US\$27,4 millones, de los cuales se habían desembolsado al país US\$26,3 millones. Todas las subvenciones vigentes de Ecuador se encuentran en la fase 2. Las dos subvenciones de la malaria finalizarán en enero de 2015, y las de la tuberculosis y el VIH en diciembre de 2015. Ecuador sigue siendo elegible únicamente para obtener financiamiento para el VIH en el futuro.⁴ Ha recibido una asignación de US\$16,3 millones, de los que US\$4,5 millones son fondos adicionales.

Ecuador ha llevado a cabo una reforma significativa en los últimos años, en especial en el sector sanitario, incrementando de forma progresiva los recursos presupuestarios puestos a disposición del Ministerio de Salud. En virtud de la nueva Constitución, la salud es un derecho garantizado por el Estado. Los programas nacionales de enfermedades, que eran programas "verticales", han pasado a ser "horizontales", haciendo hincapié en la atención sanitaria primaria. No obstante, la elevada rotación del personal que acompañó a la reforma, junto con la centralización de sistemas clave, como los de supervisión, control, prevención y adquisiciones, afectaron a la ejecución de las actividades de programas financiados por donantes, como el Fondo Mundial.

Las subvenciones del Ministerio de Salud tuvieron un historial de desempeño deficiente durante la fase 1, incluida una gestión inadecuada de la supervisión, retrasos en las adquisiciones y un desempeño financiero y programático insuficiente, con una ejecución del presupuesto de la fase 1 para la subvención del VIH de tan solo el 2,5%.⁵ En consecuencia, la fase 2 de la subvención del VIH se rediseñó y parte de los fondos se reasignaron del Ministerio de Salud a la Corporación

¹ Banco Mundial, 2013

² Informes del ONUSIDA, la OMS y el Ministerio de Salud, 2012 y 2013.

³ Informe de la OMS sobre el Control mundial de la tuberculosis, 2013.

⁴ Con arreglo a la Política de Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida del Fondo Mundial revisada.

⁵ Este análisis lo realizó la Secretaría al final de la fase 1 (de enero de 2011 a diciembre de 2012).

Kimirina. El Equipo de País trabajó con los asociados, entre ellos el ONUSIDA, la OMS y la Alianza Internacional contra el VIH/Sida, para hacer frente a los riesgos detectados en la fase 1 antes de aprobar financiamiento adicional.

La solicitud de renovación de la subvención de Ecuador se estudió por primera vez en la renovación para la fase 2 en diciembre de 2012. Se reenvió en marzo de 2013 y el Comité de Aprobación de Subvenciones la aprobó finalmente tras la tercera presentación en junio de 2013 (y la Junta Directiva del Fondo Mundial lo hizo en agosto de 2013). Las subvenciones de la fase 2 se firmaron en septiembre y octubre de 2013. No obstante, sus objetivos de desempeño se mantuvieron constantes y los marcos de desempeño se aplicaron con efecto retroactivo para cubrir el periodo original de la fase 2; esto es, de enero de 2013 a diciembre de 2015.

II. Alcance y calificación

Alcance

La Oficina del Inspector General evaluó el nivel de garantías que el Fondo Mundial tiene sobre sus inversiones en Ecuador a fin de asegurarse de que las subvenciones consigan sus objetivos de acuerdo con la estrategia del Fondo Mundial para obtener repercusión en la lucha contra las tres enfermedades. En concreto, la OIG evaluó:

- i. los controles financieros y fiduciarios existentes;
- ii. la adecuación y eficacia de las garantías relacionadas con la obtención de repercusión en Ecuador;
- iii. una revisión de la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros relacionada con la subvención del VIH/sida en la Corporación Kimirina; y
- iv. el desempeño programático con respecto a los objetivos, incluido si las actividades del programa podrían ser sostenibles una vez que finalice el financiamiento del Fondo Mundial en 2015.

Las subvenciones de Ecuador se escogieron para someterlas a una auditoría conforme al plan de auditoría basado en el riesgo de la OIG para 2014, aprobado por el Comité de Auditoría y Ética. El trabajo sobre el terreno de la presente auditoría se realizó en junio de 2014. La auditoría se centró principalmente en las dos subvenciones activas para el VIH, ya que son las únicas que seguirán siendo elegibles más allá de 2015. Abarcó asimismo el trabajo de las oficinas de la Unidad Técnica Gerencial del Ministerio de Salud (“UTG”), el Programa Nacional de VIH y la ONG ecuatoriana Corporación Kimirina (“Kimirina”). Se realizaron visitas a los centros sanitarios del Ministerio de Salud y a los subreceptores que llevan a cabo actividades de subvenciones del VIH (véanse las siguientes tablas).

Tabla 1 - Número y ubicación de los centros de salud y los subreceptores visitados

Ciudad/Provincia	Centros visitados	Número de centros visitados
Quito	Centros de salud	8
	Subreceptores: DNI, Equidad 1, FNJ, RedTrabSex	4
Guayaquil	Centros de salud	8
	Subreceptores: Silueta X, Equidad 2	2
El Oro	Centros de salud	3
	Subreceptor: Fundación Quimera	1
Número total de centros visitados		26

Tabla 2 – Porcentaje de centros de salud visitados por ubicación

Ciudad/Provincia	Número de centros de salud visitados	Número de centros de salud con los que trabajan los subreceptores por cada ubicación	% visitado
Quito	8	11	73%
Guayaquil	8	10	80%
El Oro	3	5	60%

Calificación⁶

Riesgo operativo	Calificación	Referencia a las conclusiones
Fiduciario y financiero	Generalmete eficaz	n/d, no se extrajeron conclusiones significativas
Gobernanza, supervisión y gestión	Plan completo para ser eficaz	4.1
Productos y servicios sanitarios	Ineficaz	4.2
Programático y desempeño	Ineficaz	4.3

⁶ Véase el anexo A para consultar la definición de las calificaciones de la OIG.

III. Resumen ejecutivo

Contexto

Ecuador, que ha sido clasificado recientemente como un país de ingresos medianos altos, sigue siendo elegible únicamente para recibir montos limitados de financiamiento del Fondo Mundial en el futuro, por lo que es importante que el financiamiento otorgado al país se emplee de forma eficaz y eficiente. En esta auditoría la OIG evaluó la situación de las subvenciones en curso concedidas a Ecuador en mitad del transcurso de la fase 2, centrándose en las subvenciones del VIH/sida (ECU-910-G06-H ejecutada por el Ministerio de Salud, y ECU-910-G07-H ejecutada por la Corporación Kimirina), ya que únicamente las actividades relacionadas con el VIH destinadas a las poblaciones clave serán elegibles para recibir financiamiento a partir del 31 de diciembre de 2015.

La Secretaría del Fondo Mundial había puesto de manifiesto problemas relacionados con la ejecución de las subvenciones concedidas al Ministerio de Salud de Ecuador mucho antes de la auditoría de la OIG. Cuando las subvenciones se acercaban al final de la fase 1 (diciembre de 2012), la Secretaría realizó una evaluación para detectar las áreas de mayor riesgo y el potencial de repercusión en el portafolio de Ecuador. En consecuencia, la subvención del VIH para la fase 2 se rediseñó y parte de los fondos se reasignaron del Ministerio de Salud a la Corporación Kimirina, una ONG nacional, para hacer frente a los riesgos detectados en la fase 1.

Riesgo financiero y fiduciario

La OIG concluyó que la gestión por parte de la Secretaría del riesgo financiero y fiduciario relacionado con las subvenciones concedidas a Ecuador es **generalmente eficaz**. La Secretaría vela por que la Corporación Kimirina verifique mensualmente los informes y registros financieros de todos sus subreceptores y mantenga los registros financieros de aquellos subreceptores cuya capacidad financiera se estime insuficiente. Las auditorías de la Corporación Kimirina incluyen a sus subreceptores; todas estaban actualizadas cuando llevamos a cabo nuestra auditoría, y todas las recomendaciones se habían aplicado. El Ministerio de Salud mostró un nivel bajo de utilización del presupuesto, especialmente del destinado al VIH (un 4% desde el inicio de la subvención). La Secretaría reaccionó debidamente y desde enero de 2011 no se realizaron desembolsos para la subvención del VIH. Aunque la OIG no llevó a cabo una investigación en Ecuador, no hemos detectado ningún indicio de fraude o abuso.

Gobernanza, supervisión y gestión de riesgos

El portafolio de subvenciones de Ecuador es comparativamente pequeño y no está incluido en el portafolio de “alta repercusión” del Fondo Mundial. Teniendo en cuenta este contexto, el aseguramiento no puede ser tan exhaustivo como en los portafolios de valor y repercusión elevados y debe centrarse mucho más en hacer frente a los riesgos clave de forma rentable⁷, lo que supone que las actividades de aseguramiento deben adaptarse para ofrecer garantías con respecto al logro de resultados cruciales en el portafolio. En el caso del portafolio de Ecuador, el Equipo de País seleccionó actividades de aseguramiento en función de su análisis del riesgo en las subvenciones y empleando el modelo estándar que se aplicaba en la Secretaría en ese momento, que dependía en gran medida del Agente Local del Fondo y la auditoría externa en lo relativo al aseguramiento. Con este método no se prestaba suficiente atención a las subvenciones de pequeño valor y que no son de alta repercusión, lo que se tradujo en deficiencias a la hora de ofrecer garantías. En concreto, dejaba a la Secretaría sin garantías con respecto a los datos sobre resultados clave.

Antes de la auditoría, la Secretaría ya había elaborado un **plan completo para ser eficaz** en este ámbito. Se ha constituido un Grupo de Trabajo de Alto Nivel sobre Riesgos y Aseguramiento para exponer con más claridad y formalizar el marco de aseguramiento con respecto a los fondos de las subvenciones, que tendrá en cuenta, entre otros aspectos, cuál es la diferenciación que se debe establecer a la hora de ofrecer garantías sobre subvenciones de alta repercusión o sobre aquellas que no son de alta repercusión. El Grupo de Trabajo establecerá un proceso para la evaluación y la

⁷ Normalmente aquellos que ofrecen garantías sobre los controles financieros, los datos sobre repercusión, y la gestión de adquisiciones y suministros, o “datos, medicamentos y dinero”.

revisión continuas de la prestación de garantías en todas las subvenciones financiadas por el Fondo Mundial, incluyendo las conclusiones de la OIG sobre Ecuador. Además, la Herramienta de Evaluación de la Capacidad que se ha introducido como parte del Nuevo Modelo de Financiamiento exige que los equipos de país confirmen que los indicadores empleados para medir el desempeño de la subvención sean efectivamente cuantificables.

Riesgos relacionados con productos y servicios sanitarios

La distribución de preservativos y lubricantes a poblaciones en riesgo es un aspecto clave de la prevención del VIH/sida en Ecuador. El Ministerio de Salud no ofreció un suministro adecuado de preservativos durante la fase 1 de las subvenciones. Como consecuencia, el Equipo de País transfirió la adquisición de preservativos y lubricantes a la Corporación Kimirina para apoyar el aumento previsto en las actividades de prevención realizadas por la sociedad civil. El Agente Local del Fondo informó al Equipo de País sobre la capacidad y experiencia limitadas de Kimirina en la adquisición internacional de productos sanitarios, por lo que el Equipo de País tomó varias medidas para mitigar los riesgos con respecto a las adquisiciones. Sin embargo, no realizó una evaluación externa formal de la capacidad de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros de Kimirina ni puso en marcha un plan de desarrollo de capacidades.

En el momento en el que se concluía el presente informe, Kimirina no había podido comprar las cantidades de preservativos y lubricantes requeridas.⁸ Entre las causas subyacentes se encontraban la imposibilidad de Kimirina de obtener una exención fiscal para los preservativos y los lubricantes, tal y como se requiere con arreglo a nuestro Acuerdo de Subvención, y que el UNFPA, que ayudaba a Kimirina, no podía establecer un contrato con una entidad no gubernamental. La auditoría reveló que solo una cuarta parte (4.400 de 17.334) de los “paquetes de prevención” distribuidos entre julio de 2013 y marzo de 2014 contenía preservativos. En el momento de la auditoría, no se había formalizado un proceso de adquisición de preservativos y lubricantes y las repetidas adquisiciones de emergencia no cubrieron las necesidades programáticas.

La Secretaría ha prestado asistencia continuada a Kimirina durante todo el proceso. Por ejemplo, revisó documentos pertinentes relacionados con adquisiciones y colaboró con los asociados y el Ministerio de Salud a la hora de instar a las autoridades nacionales a conceder a Kimirina la exención fiscal para la importación de preservativos y lubricantes. Tras la auditoría, el Ministerio de Salud y Kimirina firmaron un acuerdo de cooperación para importar preservativos y lubricantes en régimen de exención de impuestos,⁹ lo que significa que los productos deberían llegar a Ecuador en febrero de 2015.

No obstante, la falta de capacidad y experiencia de Kimirina en materia de adquisiciones, documentada tanto por el Agente Local del Fondo como por el Equipo de País antes de la firma de la subvención, plantea preguntas sobre la decisión de seleccionarla frente a otros proveedores de servicios viables, aunque algunos más caros, sin haber realizado una evaluación externa formal de su capacidad en materia de adquisiciones. Además, la ausencia de una solución viable para adquirir preservativos y lubricantes hasta el último año de ejecución de la subvención, en nuestra opinión, supone que la gestión por parte de la Secretaría de los riesgos relacionados con servicios y productos sanitarios es **ineficaz**.

Riesgos programáticos y del desempeño

El análisis del riesgo que realizó la Secretaría antes de la aprobación del financiamiento de la fase 2 es encomiable. Sin embargo, las iniciativas que la Secretaría ha llevado a cabo desde entonces no han dado lugar a mejoras significativas en el desempeño. En parte se debe a que las acciones propuestas para mitigar el riesgo no eran específicas ni medibles, pero también al contexto del país, como los cambios rápidos en la normativa pública y la frecuente rotación del personal gubernamental.

Durante la realización de la auditoría, las actividades clave del programa que la Secretaría había acordado con el Ministerio de Salud en el plan de trabajo y el presupuesto de la subvención del VIH

⁸ Esta situación persistía cuando se finalizaba la redacción del presente informe.

⁹ El 13 de octubre de 2014.

mostraron progresos limitados. No se pudieron medir con precisión ninguno de los once indicadores del desempeño de esta subvención, ya que no se habían notificado en el sistema de información sobre gestión del Ministerio y/o no se habían sometido a controles de calidad. En consecuencia, la Secretaría no ha realizado desembolsos para las subvenciones del VIH concedidas al Ministerio de Salud desde enero de 2011. Aunque la Corporación Kimirina estaba ejecutando gran parte de las actividades contempladas en su subvención, su desempeño con respecto a los objetivos se vio afectado por el retraso en la elaboración de una estrategia de ejecución sobre la forma en que los subreceptores pueden llegar a las poblaciones clave (se había conseguido un 1% del objetivo en el momento de la auditoría).¹⁰

En general, en nuestra opinión, la gestión de los riesgos programáticos y del desempeño por parte de la Secretaría en Ecuador es **ineficaz**. Las subvenciones del VIH de Ecuador, que se centran en actividades de prevención destinadas a las poblaciones clave en riesgo, no están en vías de cumplir los objetivos del programa.

Las conclusiones de esta auditoría plantean un problema de diseño del proceso institucional en la Secretaría del Fondo Mundial relacionado con la gestión del desempeño de las subvenciones. En la actualidad, no existe un mecanismo formal para trasladar a la alta dirección el riesgo de que una subvención no pueda alcanzar la repercusión prevista o adquirir productos sanitarios con éxito. Dicho mecanismo permitiría a la alta dirección emprender acciones decisivas cuando fuese necesario. Se dispone de mecanismos formales de seguimiento y remisión a niveles superiores en lo relativo a retrasos en la firma y el desembolso de las subvenciones; sin embargo, no se aplican en los casos de demoras en la ejecución que comprometen los indicadores clave de desempeño. Esta deficiencia exige la atención de la dirección.

La auditoría también planteó preguntas sobre la sostenibilidad de las actividades de prevención que actualmente se están financiando con recursos del Fondo Mundial, ya que el financiamiento destinado a Ecuador se reducirá de forma significativa en los próximos cuatro años, al limitarse únicamente al VIH. La Secretaría ha iniciado conversaciones con el Gobierno sobre la sostenibilidad de los programas financiados, pero no se habían acordado planes concretos cuando se llevó a cabo la auditoría.

Tras la auditoría, la Secretaría acordó medidas de gestión específicas con el Ministerio de Salud con respecto a la aceleración de la ejecución de las actividades que aún no se habían iniciado para la subvención ECU-910-G06-H. La Secretaría también se comprometió a asegurar que el MCP de Ecuador elabore y presente un plan de sostenibilidad en el que se detallen acciones y metas para mantener las actividades que actualmente se financian con recursos del Fondo Mundial.

La Secretaría llevó a cabo una misión en el país en noviembre de 2014 con el objetivo principal de detectar problemas clave en la comunicación de datos y de acordar los siguientes pasos a seguir con las autoridades nacionales y los receptores principales con respecto al modo de integrar la presentación de informes del Fondo Mundial en el sistema nacional. La misión también evaluó la asistencia técnica que se necesita para apoyar etapas posteriores del proceso. El Equipo de País se encarga de trasladar a la alta dirección los problemas que persisten al término de esta misión.

¹⁰ Al terminar de redactar el presente informe, había aumentado hasta conseguir una media del 35% del objetivo.

IV. Conclusiones y acciones acordadas

IV.1	Diseño del marco de garantías	Nivel ejecutivo	Plan completo para ser eficaz
------	-------------------------------	-----------------	-------------------------------

El portafolio de subvenciones de Ecuador es comparativamente pequeño. Habida cuenta de su carga de morbilidad y su epidemia del VIH concentrada, el Fondo Mundial no la incluye entre los portafolios de “alto impacto”. En dicho contexto, el aseguramiento no puede ser tan exhaustivo como en los portafolios de valor e impacto elevados y debe centrarse mucho más en hacer frente a los riesgos clave de forma rentable, lo que supone que las actividades de aseguramiento deben adaptarse para ofrecer garantías con respecto al logro de resultados cruciales en el portafolio. En el caso del portafolio de Ecuador, el Equipo de País seleccionó actividades de aseguramiento en función de un análisis retrospectivo del riesgo en las subvenciones y a través del modelo estándar que se aplicaba en la Secretaría en ese momento, que dependía del Equipo de País, el Agente Local del Fondo y los auditores externos en lo relativo al aseguramiento. Con este enfoque no se prestaba suficiente atención a portafolios como el de Ecuador, lo que dio lugar a las deficiencias en la prestación de garantías que se enumeran a continuación.

Garantía sobre los resultados

El proceso de diligencia debida realizado por el Equipo de País antes de la firma de la subvención no logró asegurar que todos los indicadores acordados fueran medibles. En consecuencia, actualmente no puede medirse el logro programático de las actividades clave de la subvención ECU-910-G06-H en la UTG:

- El sistema de gestión de información del Ministerio de Salud no captura los datos acordados en el marco de desempeño de la subvención. El Ministerio de Salud no somete a los datos notificados con respecto a los once indicadores de desempeño a controles de calidad y no es posible confiar en su precisión.
- El intento del Ministerio de Salud en 2014 para recopilar datos relacionados con el número de personas de las poblaciones clave que los promotores y animadores de los subreceptores habrían derivado a centros de salud mediante una encuesta en dichos centros tuvo un índice de respuesta del 5%.
- En el momento en que se realizó la auditoría, no se había contratado a los 25 profesionales de la salud cuya función habría sido identificar, registrar y comunicar el número de personas de las poblaciones clave que los promotores y animadores de los subreceptores hubieran derivado a los centros de salud.¹¹

Es importante poder diferenciar los contactos únicos de los contactos repetidos con personas de las poblaciones clave, sobre todo en vista de la ampliación prevista de los servicios de prevención. Los informes del desempeño analizados por la OIG en Kimirina mostraron un doble recuento en los resultados que presentaron los subreceptores:

- Kimirina no pudo validar todos los contactos comunicados por sus subreceptores, ya que estos no fueron capaces de diferenciar los primeros contactos de los recurrentes con respecto al número y el porcentaje de personas de las poblaciones clave que recibían paquetes de prevención del VIH a través de animadores. RedTrabSex señaló que las cifras comunicadas mezclaban clientes antiguos y nuevos.
- La auditoría de la OIG detectó que hubo 101 mujeres profesionales del sexo dentro del indicador “número de profesionales del sexo que reciben un paquete de prevención del VIH por parte de compañeros” que fueron contadas dos veces por los subreceptores RedTrabSex y

¹¹ Se ha informado de que tras la auditoría se ha contratado a 14 de los 25 profesionales de la salud.

Quimera (de un total de 2.726 mujeres profesionales del sexo notificadas por RedTrabSex, y 512 por Quimera, para el periodo de julio a diciembre de 2013; es decir, el 3% de las cifras comunicadas por RedTrabSex y el 20% de las reportadas por Quimera).¹²

Alcance de la provisión de garantías

- El alcance del trabajo del Agente Local del Fondo en relación con los informes de actualización de avances a la fecha no incluyó visitas sobre el terreno para verificar la ejecución.¹³ El Agente Local del Fondo realizó un examen documental de los resultados programáticos, confiando en el trabajo de los receptores principales.¹⁴ Aunque la Secretaría adoptó esta decisión deliberadamente, las garantías sobre la ejecución que se obtuvieron fueron incompletas.¹⁵
- La cobertura de la verificación de datos sobre el terreno no se adaptaba al tamaño de la población afectada. Por un lado, la verificación de datos in situ de las subvenciones de la malaria en fase 2 se centró en 10 de 24 provincias que representan el 80% de los casos de malaria, y el número de lugares visitados en Ecuador (19) fue mayor del requerido según las directrices del Fondo Mundial (seis). Por otro lado, la cobertura de todas las verificaciones de datos sobre el terreno fue inferior al 4% del número total de instalaciones, ya que la metodología utilizada por el Fondo Mundial para la verificación de datos in situ no requiere que la muestra sea estadísticamente representativa.
- No se realizó una evaluación de la calidad de los servicios de las subvenciones del VIH. La política del Fondo Mundial no requiere que se realice una evaluación rápida de la calidad de los servicios en Ecuador.

Garantías financieras y fiduciarias

- Las auditorías externas de las subvenciones gestionadas por Kimirina se presentaron a tiempo y se emitieron dictámenes sin reservas.
- Las auditorías externas de las tres subvenciones gestionadas por la UTG para 2012 y 2013 aún estaban pendientes de realizarse.¹⁶
- No se han llevado a cabo revisiones de los programas de subvención gestionados por la UTG por parte de otros proveedores de servicios de aseguramiento, como el Departamento de Auditoría Interna del Ministerio de Salud o la Oficina Nacional de Auditoría.

Las conclusiones expuestas arriba suponen que en el momento de la auditoría el Fondo Mundial no disponía de garantías suficientes sobre las actividades clave relacionadas con las subvenciones, como la auditoría externa de los receptores y datos sobre el desempeño de la subvención. No existía un marco de aseguramiento general para el portafolio de Ecuador, adaptado a sus características para asegurar que los resultados cruciales se estaban alcanzando.¹⁷ Cabe destacar en este contexto que la Secretaría ya es consciente de la necesidad de optimizar el marco combinado de aseguramiento del Fondo Mundial en todo el portafolio de los países. Las conclusiones de la auditoría de Ecuador servirán de base al proceso en que la Secretaría está inmersa para abordar los riesgos y las garantías.

¹² Conforme al informe del ALF de noviembre de 2014, esta situación había mejorado, sin que se detectaran duplicaciones en el periodo de enero a junio de 2014.

¹³ El ALF dispone de tres días para realizar pruebas in situ para dos subvenciones. Los términos de referencia para estas pruebas in situ han sido redactados tras la auditoría de la OIG.

¹⁴ Únicamente Kimirina había presentado los PU/DR en el momento de la auditoría.

¹⁵ La Secretaría redujo las visitas sobre el terreno del ALF al no detectarse problemas importantes en la calidad de los datos en las verificaciones de datos in situ realizadas en 2012.

¹⁶ Durante el trabajo sobre el terreno de la OIG se estaba realizando la auditoría de 2012 sobre la subvención de la malaria; las otras dos auditorías de 2012 estaban en marcha cuando el presente informe se estaba finalizando.

¹⁷ Tras la auditoría, el Equipo de País diseñó una matriz de aseguramiento para el área financiera y fiduciaria con el fin de visualizar el enfoque de garantías en materia de finanzas para este portafolio y asegurar que el nivel de esfuerzo de las medidas de aseguramiento tomadas en lo relativo a las finanzas se correspondiera con la importancia relativa y los valores en riesgo.

Medidas de gestión acordadas

El Comité Ejecutivo de Gestión ha constituido un “Grupo de Trabajo sobre Riesgos y Aseguramiento” como parte de sus iniciativas para inculcar una cultura de rendición de cuentas y transparencia en el Fondo, así como para priorizar el aseguramiento en 2014. Las conclusiones de la auditoría de la OIG en Ecuador contribuirán a la labor de este Grupo de Trabajo. Las actividades que se están llevando a cabo actualmente abarcan lo siguiente:

- i. Articular y formalizar el marco del Fondo Mundial, así como hacer un seguimiento activo y continuo del costo agregado de la ejecución del mismo con el fin de asegurar que las garantías combinadas se presten de forma eficiente y eficaz.
- ii. Señalar las necesidades de aseguramiento de costo importante para una muestra de 20-30 portafolios de países.
- iii. Establecer las partes implicadas y las actividades de las que se encargan en materia de aseguramiento.
- iv. Establecer las deficiencias y los solapamientos en la provisión de garantías y aplicar mecanismos para solucionar las deficiencias y evitar la duplicación.
- v. Realizar un análisis de las causas de origen de las deficiencias para cubrirlas en el futuro y diseñar soluciones sistemáticas.
- vi. Establecer un proceso para la evaluación continua y la revisión adecuada de la provisión de garantías en todas las subvenciones financiadas por el Fondo Mundial.
- vii. Describir un enfoque diferenciado para gestionar portafolios, teniendo en cuenta el riesgo, la importancia relativa y otros factores pertinentes a la hora de establecer el nivel y el tipo de actividades de aseguramiento para los portafolios individuales.

Responsable: Patrocinador del Proyecto del Grupo de Trabajo sobre Riesgos y Aseguramiento

Fecha fijada: 31 de diciembre de 2014

IV.2	Adquisición de preservativos y lubricantes	Nivel del Equipo de País	Ineficaz
------	--	--------------------------	----------

La distribución de preservativos y lubricantes a poblaciones en riesgo es un aspecto clave de la prevención del VIH/sida en Ecuador. El Ministerio de Salud no ofreció un suministro adecuado de preservativos durante la fase 1 de las subvenciones. Como consecuencia, el Equipo de País aprobó la propuesta del MCP de transferir la labor de adquisición a la Corporación Kimirina. Más del 20% de la subvención del VIH concedida a Kimirina se destinó a la adquisición de preservativos y lubricantes. El Agente Local del Fondo informó al Equipo de País sobre la capacidad y experiencia limitadas de Kimirina en la adquisición internacional de productos sanitarios, por lo que el Equipo de País tomó varias medidas para mitigar los riesgos con respecto a las adquisiciones, como por ejemplo, colaborar con los asociados técnicos y visitar los almacenes propuestos para el almacenamiento. Sin embargo, no realizó una evaluación externa formal de la capacidad de Kimirina ni puso en marcha un plan de desarrollo de capacidades. Kimirina no pudo comprar las cantidades de preservativos y lubricantes requeridas.¹⁸ Concretamente,

- Tan solo una cuarta parte de los paquetes de prevención facilitados por los subreceptores desde julio de 2013 a marzo de 2014 incluía preservativos (4.400 de 17.334).
- En abril de 2014, la Secretaría aprobó una compra de emergencia de 580.000 preservativos y 200.000 lubricantes (suministro para dos meses) por un total de US\$122.066. El precio de los preservativos adquiridos localmente fue un 214% superior a lo presupuestado (US\$0,103 por preservativo en lugar de US\$0,0328).¹⁹
- Se previó que los preservativos se agotarían de nuevo en los subreceptores a partir de julio de 2014.²⁰
- En el momento de la auditoría, Kimirina y el Ministerio de Salud estuvieron negociando un acuerdo de cooperación que permitiría a Kimirina importar preservativos y lubricantes exentos de carga fiscal. El acuerdo hacía a Kimirina responsable de la adquisición (a través del UNFPA), el almacenamiento y la distribución de 12 millones de preservativos a todas las unidades de salud del país a las que acudían personas de las poblaciones clave. No se tuvieron en cuenta las implicaciones presupuestarias de este acuerdo ni la capacidad de Kimirina para llevar a cabo dicha distribución.
- El ALF pretende obtener garantías formales limitadas sobre la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros. Tras la evaluación de Kimirina por parte del ALF que se llevó a cabo antes de la fase 2, no se realizó ninguna actividad de garantías en esta área.

El Equipo de País ha estado trabajando estrechamente con Kimirina a la hora de guiar el proceso de adquisición de preservativos y lubricantes y sigue prestando asistencia en la revisión de documentos, recuentos y cotizaciones, y colaborando con el Gobierno y el UNFPA para impulsar esta cuestión.

En el momento de la redacción de este informe, el acuerdo de cooperación entre Kimirina y el Ministerio de Salud ya se había firmado (13 de octubre de 2014). El Equipo de País prevé que los preservativos y los lubricantes llegarán a Ecuador en febrero de 2015. Kimirina está estudiando solicitar un nuevo préstamo de preservativos al Ministerio de Salud mientras tanto.

¹⁸ Un obstáculo importante ha sido la imposibilidad de Kimirina de conseguir la exención fiscal para la importación de mercancías.

¹⁹ Los preservativos adquiridos localmente incluían los costos de transporte y despacho de aduanas, mientras que el presupuesto cubre únicamente el costo unitario.

²⁰ Tras la auditoría, Kimirina llegó a un acuerdo con el Ministerio de Salud, que aceptó suministrarle 1,2 millones de preservativos (aproximadamente el suministro para cuatro meses). El Ministerio de Salud ha entregado 300.000 preservativos a Kimirina.

Medidas de gestión acordadas

La Secretaría velará por que la Corporación Kimirina haya identificado una opción viable para la adquisición de preservativos y lubricantes antes del 31 de octubre de 2014, realizando la orden de adquisición correspondiente antes del 31 de diciembre de 2014.

IV.3	Ejecución de la subvención del VIH	Nivel ejecutivo	Ineficaz
------	------------------------------------	-----------------	----------

Las subvenciones del VIH de Ecuador, que se centran en actividades de prevención destinadas a las poblaciones en mayor riesgo, no van al ritmo adecuado para conseguir los objetivos de los programas. Este es un problema que la Secretaría conoce desde la fase 1 de las subvenciones, documentado por el Equipo de País y por el Agente Local del Fondo. La Secretaría ha colaborado de forma proactiva con asociados y partes interesadas en el país para rediseñar los programas de la fase 2. Sin embargo, hasta la fecha, las acciones de la Secretaría no han conseguido solventar en su totalidad los obstáculos que dificultan la ejecución.

En la Secretaría existe un problema institucional subyacente que ha contribuido a que se produzca esta situación: en el Fondo Mundial no se dispone de mecanismos formales de remisión a niveles superiores que permitan transmitir a la alta dirección casos como el de las subvenciones del VIH de Ecuador, que muestran un desempeño limitado con respecto a los objetivos y se enfrentan a obstáculos constantes a la hora de adquirir productos clave, a fin de que se tomen medidas decisivas.

El trabajo sobre el terreno llevado a cabo por la OIG en tres provincias, que cubren entre el 60% y el 80% de los centros del Ministerio de Salud que reciben financiamiento del Fondo Mundial, reveló que en el momento de realizar la auditoría, las actividades clave del programa indicadas en el plan de trabajo y el presupuesto de la subvención habían mostrado progresos limitados. Concretamente,

- Una comparación de los gastos reales frente al presupuesto para cada periodo desde el inicio de la subvención dejó patente un bajo nivel de utilización del presupuesto en el Ministerio de Salud.
- Los registros de los centros sanitarios del Ministerio de Salud se diseñaron únicamente para recoger información de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres profesionales del sexo, pero no para personas transexuales, travestidas o transgénero, la población con la prevalencia más elevada.
- No se habían elaborado directrices para la provisión de servicios de salud por parte del Ministerio de Salud para las poblaciones clave; esto es, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres o personas transexuales, travestidas o transgénero (existían directrices para mujeres profesionales del sexo).
- El Ministerio de Salud no había informado debidamente sobre las repercusiones y los resultados.
- Para el periodo de enero a marzo de 2014, el logro del objetivo de que los subreceptores llegaran a las poblaciones clave se consiguió solo en un 1% debido al retraso en la elaboración por parte de Kimirina de una estrategia de ejecución dirigida a los animadores.²¹

Respuesta de la Secretaría a los retrasos en la ejecución

Cabe destacar que el Equipo de País ha intentado dar respuesta a las cuestiones expuestas arriba, algunas de las cuales se debían a barreras estructurales, como la elevada rotación del personal del Ministerio. Analizó con precisión los riesgos que llevaron a esta situación antes de la firma de la fase 2 de la subvención del VIH para el Ministerio de Salud. Sin embargo, las medidas propuestas para resolver estos problemas detectados al final de la fase 1 no fueron específicas²² y las acciones

²¹ Tras la auditoría, el desempeño de Kimirina con respecto a este indicador aumentó del 1% a una media del 35% del objetivo (enero-junio 2014). En el Ministerio de Salud se designó a un nuevo coordinador de las subvenciones del Fondo Mundial.

²² Ecuador QUART lite, octubre de 2012.

adoptadas por el Equipo de País desde entonces no han conseguido cambios significativos, por lo que se llegó a la situación observada en la auditoría de la OIG.

En abril de 2014, el Equipo de País celebró una reunión con el Viceministro de Salud y dejó claro que era urgentemente necesario tomar medidas correctivas para subsanar los retrasos en la presentación de informes básicos (PU/DR e informes de auditorías externas). Se fijó un calendario con plazos. En el momento de la auditoría de la OIG, el Ministerio de Salud no había cumplido este calendario en su totalidad. Desde enero de 2011 no se ha autorizado ningún desembolso al Ministerio.²³

Sostenibilidad

Con la Política de Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida del Fondo Mundial revisada se ha reducido el financiamiento para Ecuador, que únicamente es elegible para recibir US\$4,5 millones adicionales para el VIH. Otros donantes y asociados también han dejado de invertir en el país. A menos que se obtenga financiamiento adicional, nacional o internacional, para el VIH, los logros conseguidos pueden perderse, especialmente en el área de prevención del VIH.

Ecuador es uno de los 29 países que menos depende de recursos internacionales para el financiamiento del VIH.²⁴ El Gobierno ha aumentado su contribución al VIH/sida, pasando de US\$2,6 millones en 2005 a US\$24 millones en 2010. Sin embargo,

- Los programas financiados por el Gobierno ponen más énfasis en el tratamiento que en la prevención para las poblaciones clave en riesgo.
- El financiamiento del Gobierno para actividades del VIH se realiza principalmente a través de sus centros de salud. El Gobierno no se había comprometido formalmente en el momento de la auditoría a dar continuidad a las actividades ejecutadas por organizaciones de la sociedad civil una vez que finalicen las subvenciones.
- El diseño de las subvenciones prevé la complementariedad del trabajo de los subreceptores y de los centros de salud públicos. En junio de 2014, los subreceptores estaban trabajando con 73 centros de salud de los más de 2.000 que tiene el Ministerio de Salud en el país (los orientados a ofrecer servicios a las poblaciones clave en riesgo). El Ministerio de Salud deberá desarrollar la capacidad de otros centros de salud para que puedan trabajar con las poblaciones clave.
- A fecha de junio de 2014, no se habían elaborado planes formales de sostenibilidad para las subvenciones del VIH.

Las subvenciones actuales de doble vía, que incluyen tanto al Gobierno como a entidades ejecutoras de ONG, ofrecen la oportunidad de forjar relaciones entre ellos y facilitan una base para debatir sobre cómo el Gobierno de Ecuador puede mantener las actividades actualmente financiadas por el Fondo Mundial. El Equipo de País ya ha iniciado conversaciones con el Gobierno sobre esta cuestión. Sin embargo, en el momento de realizar la auditoría, no se habían formalizado planes concretos al respecto.²⁵

Medidas de gestión acordadas

La Secretaría del Fondo Mundial establecerá un mecanismo formal para señalar las subvenciones con retrasos importantes en la ejecución al Director de la División de Gestión de Subvenciones para que se tomen medidas al respecto.

Responsable: Director de la División de Gestión de Subvenciones

²³ Cuando se estaba finalizando el presente informe, se informó a la OIG de que el Ministerio de Salud había presentado los informes periódicos que faltaban y había preparado un plan de acción.

²⁴ Ecuador se incluye en el grupo de países de ingresos bajos y medianos con menor dependencia de fuentes internacionales para financiar la respuesta nacional al VIH. Informe del ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida, 2013, p.74.

²⁵ Por ejemplo, con respecto a la malaria, Kimirina firmó un acuerdo con el Ministerio de Salud en octubre de 2014 para que este último asumiera las actividades de la subvención para la malaria de la 8ª Convocatoria, y se ha presentado al Fondo Mundial para su aprobación.

Fecha fijada: 31 de marzo de 2015

Anexo A: Clasificación de la calificación general de la auditoría

<p>Altamente eficaz</p>	<p>No se detectaron problemas significativos. Los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos fueron adecuados, apropiados y eficaces para ofrecer garantías de que se cumplirán los objetivos.</p>
<p>Generalmente eficaz</p>	<p>Se observaron algunos problemas significativos, aunque no sustanciales para el logro general del objetivo estratégico dentro del entorno auditado. En general, los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos fueron adecuados, apropiados y efectivos. Sin embargo, hay aspectos por mejorar.</p>
<p>Plan completo para ser eficaz</p>	<p>Se hallaron diversos problemas significativos y/o sustanciales. Sin embargo, se contaba con un plan completo específico, medible, alcanzable, realista y con plazos para abordar estos problemas en el momento en que los Términos de Referencia auditados se compartieron con la entidad auditada. Si se ejecuta, este plan debería asegurar que los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos sean adecuados, apropiados y eficaces.</p>
<p>Plan parcial para ser eficaz</p>	<p>Se detectaron diversos problemas significativos y/o sustanciales. Sin embargo, se contaba con un plan parcial específico, medible, alcanzable, realista y con plazos para abordar estos problemas en el momento en que los Términos de Referencia auditados se compartieron con la entidad auditada. Si se ejecuta, este plan debe mejorar los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos.</p>
<p>Ineficaz</p>	<p>Se observaron múltiples problemas significativos y/o sustanciales. Los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos no eran adecuados, apropiados ni eficaces. No ofrecían garantías de que se cumplieran los objetivos. No existía ningún plan para abordar estos problemas en el momento en que los Términos de Referencia auditados se compartieron con la entidad auditada.</p>

Anexo B: Metodología

La Oficina del Inspector General (OIG) realiza sus auditorías de conformidad con la definición mundial de auditoría interna del Instituto de Auditores Internos (IAI), los estándares internacionales para la práctica profesional de la auditoría interna (Estándares) y el código ético. Estos Estándares ayudan a asegurar la calidad y la profesionalidad de la labor que lleva a cabo la OIG.

Los principios y los detalles del enfoque de auditoría de la OIG se describen en su Carta, Manual de Auditoría, Código de Conducta y sus términos de referencia específicos para cada encargo. Esto ayuda a nuestros auditores a realizar un trabajo profesional de alta calidad y a operar de forma eficiente y eficaz. También ayudan a salvaguardar la independencia de los auditores de la OIG y la integridad de su trabajo. El Manual de Auditoría de la OIG contiene instrucciones detalladas sobre cómo realizar sus auditorías, con arreglo a los estándares adecuados y a la calidad esperada.

El alcance de las auditorías de la OIG puede ser específico o amplio, en función del contexto, y cubre la gestión de riesgos, la gobernanza y los controles internos. Las auditorías ponen a prueba y evalúan los sistemas de supervisión y control a fin de determinar si se gestionan correctamente los riesgos. Los análisis detallados se realizan dentro del Fondo Mundial y entre los receptores de subvenciones para realizar evaluaciones específicas de diferentes áreas de actividades de la organización. Otras fuentes de pruebas, como el trabajo de otros auditores o proveedores de garantías, también se utilizan para apoyar las conclusiones.

Las auditorías de la OIG normalmente incluyen un examen de los programas, operaciones, sistemas de gestión y procedimientos de los órganos e instituciones que gestionan fondos del Fondo Mundial, con el fin de evaluar si están consiguiendo que el uso de estos recursos sea rentable, eficiente y eficaz. Pueden incluir revisiones de insumos (financieros, humanos, materiales, organizativos y otros medios reguladores necesarios para la ejecución del programa), productos (resultados previstos del programa), resultados (efectos inmediatos del programa en los beneficiarios) y repercusión (cambios a largo plazo en la sociedad atribuibles al financiamiento del Fondo Mundial).

Las auditorías cubren un amplio espectro de temas, con especial atención a cuestiones relacionadas con la repercusión de las inversiones del Fondo Mundial, la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros, la gestión de cambios y los principales controles financieros y fiduciarios.

Anexo C: Portafolio de subvenciones activas para Ecuador

Receptor Principal	Número de subvención	Monto de subvención US\$ millones	US\$ millones comprometidos	US\$ millones desembolsados	Calificación de la subvención	Fecha de finalización
Corporación Kimirina	ECU-910-G07-H	18,4	14,3	10,4	B2	31-12-2015
Ministerio de Salud Pública	ECU-910-G06-H	4,1	4,1	2,2	B2	31-12-2015
Total VIH		22,5	18,4	12,6		
Corporación Kimirina	ECU-809-G05-M	6,4	6,4	6,4	B1	31-01-2015
Unidad Técnica Gerencial, Ministerio de Salud Pública	ECU-809-G04-M	2,3	2,0	1,7	B2	31-01-2015
Total malaria		8,7	8,4	8,1		
Care	ECU-910-G09-T	5,4	4,5	3,9	B1	31-12-2015
Ministerio de Salud Pública	ECU-910-G08-T	3,3	2,3	1,7	C	31-12-2015
Total tuberculosis		8,7	6,8	5,6		
Total general		40	30,6	26,3		

Anexo D: Resumen de los comentarios del país

Mecanismo de Coordinación de País	OIG
<p>1. Algunos de los comentarios del informe están relacionados con la Secretaría y son contextuales con respecto a lo que ocurría en el país, como el marco de aseguramiento, la ausencia de un mecanismo de remisión a niveles superiores en la Secretaría, etc. Esto debería comunicarse en una sección diferente para evitar cualquier confusión.</p>	<p>Como auditores del Fondo Mundial evaluamos el nivel de garantías que el Fondo Mundial tiene sobre sus inversiones en Ecuador con el objetivo de asegurar que las subvenciones logren sus objetivos con arreglo a la estrategia del Fondo Mundial para obtener repercusión con respecto a las tres enfermedades.</p> <p>Por lo tanto, este informe aborda la gestión del riesgo relacionado con las subvenciones por parte del Fondo Mundial. Las conclusiones extraídas a nivel de ejecución de la subvención reflejan la adecuación y la eficacia de los controles aplicados por la Secretaría para reducir el riesgo relacionado con las subvenciones. Las medidas de gestión se han acordado con la dirección de la Secretaría con el fin de abordar las causas subyacentes de los problemas detectados a nivel nacional.</p>
<p>2. El informe no presenta el contexto nacional; esto es, el modo en que la reforma institucional que ha tenido lugar en el país desde 2006 ha influido en la capacidad del Ministerio de Salud para ejecutar las actividades de las subvenciones.</p>	<p>Se ha incluido un párrafo en la sección "Antecedentes" para presentar este contexto.</p>
<p>3. El informe reconoce que Ecuador ha multiplicado varias veces la asignación de recursos del Estado para financiar las actividades relacionadas con el VIH. También señala que a menos que se obtenga financiamiento adicional, los logros conseguidos se pueden perder, en especial en el área de prevención del VIH. Creemos que estas afirmaciones son contradictorias. Aunque las actividades de prevención aún se pueden mejorar, no existen pruebas de que el financiamiento destinado a las mismas sea insuficiente.</p>	<p>Observamos que actualmente la prioridad del Gobierno es el tratamiento y que concede mucha menos importancia a la prevención. Como los recursos del Fondo Mundial se irán reduciendo, es necesario encontrar fuentes de recursos alternativas para las actividades que actualmente financiamos nosotros. Por lo tanto, el informe hace referencia a la necesidad de movilizar financiamiento nacional o internacional para cubrir las actividades de prevención. Además, todavía no se ha puesto en marcha un plan de sostenibilidad para estas actividades.</p>
<p>4. La subvención tiene un defecto de diseño: el Ministerio de Salud debe trabajar con Kimirina, lo que quiere decir que los problemas que surjan en el Ministerio de Salud pueden afectar a Kimirina y sus subreceptores.</p>	<p>La Secretaría del Fondo Mundial deliberó sobre esta cuestión durante el proceso de renovación de la subvención y tomó la decisión de financiar el programa de esta forma. Como se indica en el informe, a efectos de cobertura y sostenibilidad es importante que los dos receptores principales trabajen juntos. Hemos señalado algunas de las dificultades que observamos a la hora de que se estableciera una relación de trabajo. Entendemos que esto se abordará como parte del plan de sostenibilidad que se está elaborando.</p>
<p>5. Será necesario emprender acciones de</p>	<p>Esto se ha incluido en el informe.</p>

desarrollo de capacidades en la mayoría de los centros sanitarios del Ministerio de Salud antes de que puedan trabajar de forma eficaz con las poblaciones clave.

Corporación Kimirina	OIG
<p>1. La fase 2 de la subvención del VIH constituye un proyecto de prevención sin precedentes en Ecuador, dadas su ampliación y cobertura. La metodología es nueva para el país, la región y posiblemente también para el mundo y en el momento de la auditoría la ejecución acababa de empezar. Se han realizado muchos progresos desde entonces.</p> <p>Kimirina se basó en la labor de educación entre pares que se llevó a cabo en la fase 1 para diseñar tres nuevas estrategias destinadas a llegar a la población. El informe no representa correctamente los progresos realizados con respecto a los logros relacionados con los animadores.</p>	<p>La sección "Antecedentes" del presente informe explica los retos a los que se hizo frente en el proceso de renovación de la subvención. Coincidimos en que los plazos y los objetivos para aplicar una metodología nueva y ambiciosa que acordaron el Receptor Principal y la Secretaría del Fondo Mundial en el Acuerdo de Subvención para la fase 2 probablemente no eran realistas.</p> <p>El presente informe señala los problemas a los que se enfrentó Kimirina a la hora de elaborar las estrategias para los animadores. Incluimos una nota al pie en la que se indican los progresos que Kimirina ha realizado en este ámbito desde que finalizara la auditoría; esto es, un aumento del desempeño desde el 1% en junio de 2014 hasta una media del 35% en noviembre de 2014 conforme a la información comunicada por el ALF.</p>
<p>2. Con respecto a la adquisición de preservativos y lubricantes, el informe no ofrece información contextual. Se culpa a Kimirina de no haber conseguido adquirir los preservativos, a pesar de que no tenía el control de todo el proceso. El plan de gestión de adquisiciones y suministros aprobado exigía que Kimirina comprara preservativos y lubricantes con la ayuda de un agente de adquisiciones: el UNFPA. En mayo de 2013 se iniciaron las negociaciones y tras muchas deliberaciones se puso de manifiesto que el UNFPA no podía firmar un acuerdo con Kimirina porque no era una institución del Estado. El proceso para negociar un acuerdo con el Ministerio de Salud comenzó en septiembre de 2013, y dio lugar a la firma de un acuerdo en octubre de 2014. El retraso se produjo por cambios en el personal del Ministerio de Salud. La afirmación de que Kimirina carecía de experiencia y capacidad para la adquisición de preservativos debería eliminarse.</p>	<p>La conclusión de la OIG, que se basa en nuestro trabajo de auditoría, así como en los informes del Agente Local del Fondo y en los informes internos de la Secretaría, es que Kimirina no contaba con suficiente capacidad o experiencia para adquirir las cantidades de preservativos y lubricantes previstas en el Acuerdo de Subvención con arreglo a las reglamentaciones del Fondo Mundial, en concreto las relacionadas con la adquisición exenta de carga fiscal. Reconocemos que Kimirina y la Secretaría han intentado solventar reiteradamente los problemas que surgieron y parecen haber encontrado una solución viable. Sin embargo, esto supone que los preservativos y los lubricantes no llegarán a Ecuador en cantidades suficientes hasta unos diez meses antes de que finalice la subvención de tres años.</p>
<p>3. Con respecto a los riesgos programáticos y</p>	<p>Lo hemos reflejado en el presente informe.</p>

<p>el desempeño, es importante señalar la complejidad de llegar a las poblaciones clave y trabajar con ellas, ya que se debe mantener la confidencialidad, y a la vez conseguir contabilizar el número de personas a las que se ofrecen servicios. Con el fin de cumplir los objetivos del proyecto, Kimirina puso en marcha un sistema informático que asegura que no se haga un recuento doble de las personas cubiertas a la vez que se mantiene la confidencialidad. En el momento de la auditoría, este sistema se encontraba en una fase de prueba. Se puso en funcionamiento un mes después de la auditoría.</p>	
<p>4. El presente informe señala la ausencia de un plan concreto para conseguir la sostenibilidad de las actividades de prevención que se llevan a cabo con las subvenciones del Fondo Mundial. Kimirina es consciente de que existen complicaciones en la elaboración de un plan de sostenibilidad con el Ministerio de Salud. Sin embargo, Kimirina ya lo ha hecho con la subvención para la malaria de la 8ª Convocatoria. En el marco de esta subvención, Kimirina y el Ministerio de Salud han firmado acuerdos conforme a los cuales las actividades que lleva a cabo Kimirina se trasladarán al Ministerio de Salud. Este plan se presentó al Fondo Mundial para su aprobación en octubre de 2014.</p>	<p>Nuestra auditoría se centraba en las subvenciones del VIH. No obstante, hemos incluido una nota al pie que hace referencia a la planificación para la subvención de la malaria.</p>