AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

AGCBA

INFORME DE RELEVAMIENTO

PROYECTO Nº 3.5.02.00

PROGRAMA DE REFORMA DEL SECTOR SALUD. PRESSAL.

RELEVAMIENTO.

Periodo: 2000/2001

Mayo de 2003

AGCBA

Informe final de relevamiento

Proyecto 3 5 02 00
Programa de Reforma del Sector Salud
PRESSAL
Relevamiento

Período 2000/2001

Buenos Aires, 6 de marzo de 2003

Corrientes 640, Piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires
Tel. 4321-3700

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 piso 5º Capital Federal

Presidente

Dr. Vicente Mario Brusca

Auditores Generales:

Dr. Jorge Argüello

Dr. Nicolás Corradini

Dra. Noemí Fernández Cotonat

Dr. Daniel Rodríguez

Dra. Gabriela Serra

Dr. José María Pazos

3

CODIGO DEL PROYECTO: 3.5.02.00

NOMBRE DEL PROYECTO: Programa de Reforma del Sector Salud – PRESSAL

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 6 de marzo de 2003

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Hugo Marchizotti

Supervisor : Silvia Canal

Auditora : Carmina Pavez Novoa

OBJETIVO: Obtención de información de base para la realización de una auditoría de gestión de la UEGCBA referida al préstamo subsidiario 3931 AR – BIRF a fin de establecer una relación entre el costo total del Proyecto PRESSAL y el grado de ejecución del mismo.

AGCBA

4

INFORME FINAL DE RELEVAMIENTO

PROYECTO: 3 5 02 00

PROGRAMA DE REFORMA DEL SECTOR SALUD – PRESSAL

A la Señora
Presidente de la Legislatura
De la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. María Cecilia Felgueras
S / D

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135), la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136), y en cumplimiento de la Resolución N° 198/2002 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un relevamiento de la Unidad Ejecutora del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires -Programa de Reforma del Sector Salud – PRESSAL dependiente de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I siguiente.

I. OBJETO

Obtención de información de base para la realización de una auditoría de gestión de la UEGCBA referida al préstamo subsidiario 3931 AR – BIRF a fin de establecer una relación entre el costo total del Proyecto PRESSAL y el grado de ejecución del mismo.

II. ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley Nº 325.

A tal fin se procedió a relevar los aspectos institucionales, administrativos y económicos relacionados con la gestión y desenvolvimiento de la UEGBA, obteniendo elementos e indicadores que permitan evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de la futura auditoría.

Las tareas de relevamiento se desarrollaron entre el 3 de octubre y el 30 de diciembre de 2001.

A.G.C.B.A.

III. ACLARACIONES PREVIAS

Las siguientes aclaraciones se incluyen a fin de facilitar la lectura y comprensión del Informe.

UEGCBA: Unidad Ejecutora del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, responsable del cumplimiento del préstamo subsidiario y del convenio de ejecución.

Ministerio de Economía Obras y Servicios Públicos: es el Ministerio que suscribe el Convenio de Préstamo con el BIRF, asume la responsabilidad del endeudamiento público nacional y efectúa el pago de amortizaciones, intereses y comisiones de compromiso.

UEC: Unidad Ejecutora Central. Depende del Ministerio de Salud y Acción Social. Ejecuta y supervisa el préstamo convenido en representación de dicho Ministerio.

BIRF: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, organismo de financiamiento del Grupo Banco Mundial que cofinancia el Programa PRESSAL.

PNUD: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

Proyecto de Costo Compartido: denominación al apoyo técnico que brinda la Oficina del PNUD.

S.O.E.: Sigla en inglés con la que se denomina el formulario utilizado para la solicitud, programación y rendición de los desembolsos del préstamo.

N. O.: No objeción mediante el cual el BIRF faculta y aprueba a la Unidad Ejecutora Central para continuar con las gestiones administrativas. La UEGCBA solicita a la UEC la No objeción del BIRF con la documentación obrante; la UEC eleva e informa al Banco y este último envía por fax y/o nota respuesta con la N. O..

IV. RELEVAMIENTO

IV.1) Aspectos institucionales y operativos

a) Inserción organizacional de la Unidad Ejecutora del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (UEGCBA) e interrelación con la Unidad Ejecutora Central (UEC) y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

La Unidad Ejecutora del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires - UEGCBA creada por Res. Nº 639 de la Sec. de Salud del 05/06/95 depende directamente de la Secretaría de Salud, siendo el Sr. Secretario, el Director del Proyecto PRESSAL.

La UEGCBA tiene la responsabilidad de la formulación, ejecución y supervisión de las acciones previstas en el Convenio de préstamo subsidiario adhiriendo a las normas y procedimientos generales del Programa[1]. Asimismo es la responsable de los contactos políticos institucionales con la Secretaría de Salud y hospitales y la Unidad Ejecutora Central UEC.

La UEGCBA interviene, con mediación de la Secretaría de Salud ante la Secretaría de Hacienda – Dirección de Crédito Público, en la gestión de los aportes de contraparte del préstamo.

La Unidad Ejecutora Central UEC es la encargada del gerenciamiento del Programa y del préstamo BIRF 3931- AR y de los convenios subsidiarios. La relación funcional entre la UEGCBA y la UEC queda establecida en el Manual de Operaciones del Proyecto PRESSAL aprobado por el Banco Mundial en mayo de 1996. La UEC supervisa la ejecución, canaliza información sobre la implementación de los componentes del proyecto y garantiza el fiel cumplimiento de los procedimientos administrativos y financieros del Préstamo en las jurisdicciones de implantación del programa.

La función del PNUD(*) es concentrar la administración de los fondos de los préstamos subsidiarios de cada jurisdicción. En este sentido, su área de intervención compete a los desembolsos, las rendiciones de fondos, observación de los calendarios de pago, de los aportes de contraparte y sistematización de la información presupuestaria contable de las jurisdicciones donde se desarrolla el PRESSAL .

El Gobierno de la Ciudad suscribió un Acuerdo de ejecución plena de Costo Compartido con PNUD –proyecto AR/97/018 - para el componente de inversión física (obras y equipamiento) en el marco del Acuerdo para el Desarrollo firmado entre Argentina y el Programa de las Naciones Unidas (Ley 23396 del 25-9-86 publicada en el BO el 18-2-87). La relación institucional con el PNUD es indirecta en tanto es el Ministerio de Salud y Acción Social a través de la UEC el que concentra el gerenciamiento del Programa en todas las jurisdicciones. El control del convenio y el flujo de recursos del préstamo se mantiene y canaliza hacia la UEGCBA, con la intervención del PNUD que administra y controla los desembolsos y que los mismos se ajusten a los porcentajes de financiamiento estipulados[2]

[1] Uso de las "Normas sobre adquisiciones con Préstamo BIRF y Crédito de la AIF" Aprobado por Ordenanza Nº 52.235 del 14/11/97

* Organización de Naciones que tiene por objetivo administrar proyectos y créditos de los Organismos Gubernamentales otorgados para inversión. Por esta gestión cobra entre el 2% y el 3% sobre el monto total de la inversión. Está exento del pago del IVA.

En el Convenio de préstamo subsidiario celebrado el 31/01/96 entre los ministerios de Economía Obras y Servicios Públicos, y Salud y Acción Social por una parte y , la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, se acordó la transferencia por parte del Gobierno Nacional de parte de los recursos del préstamo 3931-AR de hasta US$ 30.533.300. (El monto total del préstamo otorgado a la República Argentina era de U$S 101.400.000.-)

Los aportes del préstamo constituyen el 70% del monto a invertir correspondiendo al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires aportar el 30 % como contraparte del financiamiento total del PRESSAL.

b) Establecimiento del circuito operativo y articulación de la UEGCBA con la Secretaría de Salud y Hospitales.

La inversión del PRESSAL en la jurisdicción está dirigida al cumplimiento de la transformación de los efectores seleccionados, en hospitales de autogestión con dos objetivos vinculados al componente II (Asegurar la implementación en los hospitales seleccionados para la experiencia piloto, los módulos de fortalecimiento institucional diseñados), a saber:

a) El fortalecimiento del Sistema Público de Atención de la Salud, a través del fortalecimiento y reestructuración de la gestión hospitalaria de los efectores seleccionados para la prueba piloto;
b) Inversión en obra física y equipamiento a través de un fondo de inversión

La UEGCBA por delegación de la Secretaría de Salud, articula con la Dirección de los Hospitales Durand, Argerich, Santojanni, y Fernández (originalmente el H. Pirovano formaba parte del PRESSAL) las acciones para la implementación del proyecto y sus componentes de obras civiles, equipamiento y los Estudios de Gestión hospitalaria. Sin embargo y de acuerdo al Convenio de Préstamo Subsidiario y al Manual de Operaciones del Programa, la intervención directa de la UEGCBA queda circunscrita a la ejecución de los componentes de obras de infraestructura y equipamiento (componente 2B) con supervisión de la UEC. En cambio en lo referente al componente de fortalecimiento institucional (componente 2A), es la UEC la responsable directa de su ejecución y financiamiento y la UEGCBA la que facilita, refrenda y aprueba los resultados de la ejecución.

Los proyectos de inversión fueron elaborados por cada hospital con asistencia técnica de la UEGCBA. Luego fueron remitidos por la Secretaría de Salud a las Subsecretarías y Direcciones Generales para recoger sus opiniones específicas. Asimismo se remitieron a la Secretaría de Hacienda y Finanzas para ser refrendados antes de la aprobación por parte de la Legislatura.

La Ordenanza Nº 52.235/97 aprueba el plan de inversión en el Hospital Argerich y en su segundo artículo la utilización de las normas del BIRF (ver ANEXO I).

La aprobación del plan de inversión del Hospital Fernández se establece con fuerza de ley N° 53 del 17/09/98.

Los Proyectos incluyen un diagnóstico del efector y los requerimientos para su adecuación al Sistema de Eficiencia Hospitalaria. En este documento quedan establecidas las necesidades en un programa médico que incorpora la introducción de modalidades de atención (Hospital de día, Internación domiciliaria, Cuidados progresivos de pacientes), así como el programa médico arquitectónico de refuncionalización de los servicios.

A partir de este documento inicial, se desarrollan las actividades administrativas de la UEGCBA para llevar a cabo las inversiones programadas.

c) Contratación de obras civiles en hospitales

De acuerdo a los procedimientos del BIRF, los estudios de arquitectura fueron invitados por la UEC a participar en el proyecto de obra; la UEGCBA participó en la Comisión de Evaluación de Propuestas (CEP) para la adjudicación. La contratación fue financiada con fondos del préstamo.

El proceso licitatorio de las obras fue responsabilidad de la UEGCBA en base a los proyectos de obra. En cada caso los pliegos fueron armados por la UEGCBA de acuerdo al "Documento estándar de licitación – Contratación de Obras Menores" del BIRF.

En esta etapa la UEC supervisa el proceso licitatorio, eleva al Banco Mundial la documentación girada por la UEGCBA para su No Objeción y remite los fondos a través de la cuenta especial que administra el PNUD para los pagos al contratista por certificación de avance de obra.

La Dirección de obra fue contratada por la UEC mediante un concurso de consultorías y el armado de lista corta de seis consultoras -tres propuestas por la UEGCBA y tres por la UEC. La selección de la consultora, en acuerdo entre las dos unidades, fue elevada al BIRF para su No Objeción. Esta contratación no integra el Proyecto de Costo Compartido ARG/97/018.

La Consultora de Dirección de Obra interviene en la certificación de avances de obra y la UEGCBA realiza los pagos al contratista con autorización de la UEC.

Ante modificaciones solicitadas por el hospital a la UEGCBA, ésta interviene en su análisis y, en caso de ser consideradas pertinentes por el arquitecto responsable, las remite a la Dirección de obra para que las envíe al contratista para su cotización. La cotización es remitida a la UEGCBA para su aprobación y girada a la UEC para idéntico trámite.

Las modificaciones solicitadas por el contratista –aquellas que inciden en demasías o ahorros- son elevadas a la Dirección de obra que a su vez las

remite a la UEGCBA para su aprobación y en caso de proceder son elevadas a la UEC.

La UEGCBA realizó cuatro licitaciones identificadas con las siguientes denominaciones y monto de obra:

Identificación	Hospital	Monto
LPI 01 –OB- CBA	Dr. Cosme Argerich	$ 3.816.216,00
LPN 02 –OB- CBA	Dr. Juan Fernández	(*) $ 2.840.800,00
LPI 03 –OB- CBA	Donación Santojanni	$ 5.919.007,44
LPN 04 –OB- CBA	Dr. Carlos G. Durand	$ 4.014.404,00

(*) En el informe de la Constructora figura $ 2.472.000

d) Adquisición de equipamiento hospitalario

Sobre la base del relevamiento de equipamiento hospitalario y la estimación de costos del Proyecto formulado en cada efector, la UEGCBA es la encargada de realizar las acciones administrativas para su adquisición.

Fue responsabilidad directa de la UEGCBA la redacción del pliego de Bases y Condiciones, llamado a licitación, apertura, estudios de ofertas, adjudicación, aprobación de la recepción y pago al proveedor. La recepción definitiva de los bienes adquiridos fue responsabilidad de los efectores.

La UEC supervisó el proceso licitatorio, elevando al Banco Mundial la documentación girada por la UEGCBA para su No Objeción y remitió los fondos a través de la cuenta especial que administra el PNUD para el pago.

La UEGCBA realizó tres licitaciones internacionales para el equipamiento hospitalario:

1) La LPI –01-EQ-BA comprendió el equipamiento electromédico de los hospitales Argerich, Fernández y parte de los equipos del Hospital Durand, $ 1.793.176,29 (1.180.396 Marcos Alemanes)
2) La LPI –02-EQ-BA comprendió el resto del equipo hospitalario para el H. Argerich y H. Fernández, $ 1.622.193,67
3) La LPI-03-EQ-BA el equipamiento de los hospitales Santojanni y Durand, $ 3.920.580,21.

Prueba de cumplimiento de las adquisiciones de equipamiento hospitalario

Tal como fuera explicitado en el programa de trabajo se incluyó la revisión del circuito completo de una compra de equipo hospitalario. Analizada la

documentación, se decidió tomar el primer lote de la primera licitación ya que se presumía concluido su circuito.

Se analizó la actuación administrativa de la UEGCBA a la luz de verificar el cumplimiento de la metodología de adquisición en un lote testigo, cumplimiento del procedimiento licitatorio, análisis de los expedientes y antecedentes sobre control y disposición del equipamiento – verificación de la instalación y/o guarda del bien-, verificación de pagos.

Se tomó el lote 1 de la licitación LPI –01-EQ-BA: mesa de anestesia de alta complejidad para transplante y mesa de anestesia, correspondiente a los hospitales Argerich (2 y 5) y Fernández (0 y 4) respectivamente.

Licitación LPI-01-EQ-BA

Se revisaron los proyectos de inversión de cada hospital para detectar el requerimiento original de equipamiento. En el del Hospital Argerich no se encontró el requerimiento de las dos mesas de anestesia de alta complejidad, y se detallan tres mesas de anestesia (para quirófano, una mesa de anestesia con monitor[3] y para servicio de obstetricia, 2 mesas de anestesia completas). El documento de proyecto no incluye presupuesto.

El proyecto de inversión del Hospital Argerich fue aprobado y sancionado por ordenanza N° 52.235, promulgada el 4/12/97. Consta Acta Nº 479 del 16/5/97 del C.A.T.A (Comité de Asesoramiento Técnico- administrativo) donde se aprueba el plan de inversión presentado por la UEGCBA .

El 10/7/97 por acta del CATA se modifica el pedido original y se solicitan 3 mesas de anestesia de mediana complejidad y 1 mesa de alta complejidad. Sin embargo por la fecha en que ocurre esta modificación no es incorporada en la primera licitación. De hecho, el contrato y la Orden de compra emitida es por 2 mesas de anestesia para transplante (alta complejidad) y 9 mesas de anestesia. No hay aclaración del destino de las mesas adicionales.

El proyecto de inversión del Hospital Fernández incluye cuatro (4) mesas de anestesia con respirador a un costo estimado de $135.200. El CATA del Hospital Fernández aprobó el proyecto de inversión por acta Nº 416 del 6/3/98 y fue ratificado por Ley Nº 53 del 17/9/98.

Se recibieron 10 ofertas para el Lote 1; conforme a lo establecido, las ofertas fueron presentadas en diferentes monedas. Consta el Acta de apertura firmada por los representantes de las diez firmas.

Se revisaron los cuadros de evaluación y comparación de precios de las ofertas y de ellos se desprende que la firma Teknotech S.A. presentó el segundo precio mas bajo y resulta elegida por ser la única oferta que cumple, en el examen preliminar, con todos los puntos de "cumplimiento con lo sustancialmente solicitado".

[3] Para el centro quirúrgico se incluyen tres " máquina de anestesia a/c", una "máquina de anestesia a/c c/sensor pic" , cuatro "máquinas anestesia mc"

La firma TEKNOTECH S. A. fue notificada de la adjudicación el 11/08/98.

La Orden de compra 7/98 fue emitida el 28/8/98. En el expediente constan: copia de la póliza de caución certificada por escribano, contrato firmado el 28/8/98; copia de la inscripción en AFIP; copia certificada por escribano del acta de constitución de la sociedad TEKNOTECH S.A.; estatutos y representantes; y el poder de representación de la firma Dräguer –Alemania. Se verificó que la Orden de Compra estuviera a nombre del proveedor y del fabricante.

Licitación LPI-02-EQ-BA:

Se continuó analizando el rubro -mesas de anestesia- dado que en las dos licitaciones se incluyen partidas para los mismos efectores. El lote 1 de esta nueva licitación coincide con el acta de modificación del Hospital Argerich del 10/7/97 que fuera presentado para modificar el lote 1 de la LPI – 01-EQ-BA.

Revisión Lote N° 1:
Mesa de anestesia de alta complejidad (cantidad 1) $60.000
Mesa de anestesia de mediana complejidad (cantidad 3) $40.000 c/u

Se incluye una mesa de complejidad mediana para el H. Fernández ($40.000) –no especificada en el proyecto de inversión original- y no consta solicitud en la carpeta de expedientes.

Por nota del 22/02/99 se eleva el informe de la comisión de evaluación a la UEC adjudicando el lote 1 con "evaluación en proceso" . Se evaluaron 7 ofertas de las cuales dos cumplían con todos los requisitos. Por nota a los oferentes se solicita extender 60 días el período de validez de la oferta (consta nota UEC -851/99, la prórroga se fundamenta por cambio de consultores de la comisión de evaluación). Se desestima al segundo oferente por no prorrogar la garantía de oferta quedando sólo TEKNOTECH S.A..

Se emite O.C N° 218/99 del 6/7/99 y firma el Contrato 6/7/99. Consta la Garantía de fiel cumplimiento.

e) Consultorías de Gestión hospitalaria

La intervención de la UEGCBA cobra un carácter particular en lo referente a las Consultorías de Gestión de los hospitales ya que si bien éstas no forman parte del proyecto de Costo compartido –por tanto no son objeto de administración de la UEGCBA- son el componente sustantivo del PRESSAL.

Según lo establecido en el punto B "Mecanismos de Contraparte, plazos y Presentación de Informes" de los Términos de Referencia, Organización y Gestión de los Hospitales C. Argerich y J. Fernández, es de competencia de la UEGCBA la intervención en la aprobación de los informes trimestrales de avance y final, el monitoreo y la evaluación del desarrollo de las actividades de la consultora en los hospitales.

Asimismo la UEGCBA y las Direcciones de los hospitales se comprometían a designar personal para el proyecto, aportar información, espacio físico y apoyo administrativo dentro del efector.

Las consultoras contratadas por la UEC para desarrollar los estudios de gestión fueron: CODEH -en los hospitales Argerich y Fernández- y MAZARS-URIEN –en los hospitales Santojanni y Durand.

Prueba de cumplimiento de las consultorías de Gestión de los hospitales

Como ya se explicitó, se seleccionó como prueba testigo la documentación de la Consultora de Hospitales S.A. (CODEH) que realizó los estudios para los hospitales Argerich y Fernández. El alcance del relevamiento en este punto particular se concentró en el Hospital Argerich.

El proceso de armado de licitaciones, selección y adjudicación fue responsabilidad de la UEC y su financiamiento no entra en el proyecto de Costo Compartido ARG 97/018.

Los términos de referencia de los estudios fueron aprobados por las direcciones de los hospitales, el Sr. Secretario de Salud y el Coordinador de la UEGCBA según consta en el Acta del 26/03/98.

La consultoría se extendió desde noviembre de 1998 a mayo de 2000. El producto final de esta contratación – propuesta e implementación del cambio de modalidad de gestión del hospital- se desenvolvió con independencia del plan de inversión física y de equipamiento.

La intervención de la UEGCBA en el seguimiento de la actividades de la consultora se limitó a la aprobación de los informes de avance de la consultoría. No se dispuso de documentación que diera cuenta de su participación en la articulación entre las diferentes áreas de la Secretaría de Salud y el hospital, ni del seguimiento sobre la propuesta de transformación y los cursos de capacitación. Tampoco consta documentación sobre actas del Comité Director del Proyecto ni informes técnicos prestando conformidad a los productos recibidos de la consultora CODEH.

La UEGCBA tenía al menos un consultor de especialidad médica contratado para esta actividad, pero no constan informes en la Unidad. No hay antecedente con la aprobación por parte del hospital de los informes de avance de CODEH.

Se preguntó a la Coordinadora -quien desconoce particularidades de la operatoria llevada a cabo de esta contratación- sobre los siguientes puntos: dónde quedan establecidas las funciones del Comité Director del Proyecto y cuáles son sus funciones (acta inicial fax del 17/11/98) y las del Grupo Operativo de Planificación GOP y Grupo de Refrendo.

Se envió nota a la UEC solicitando la misma información y no se pudo obtener mayor detalle sobre el seguimiento de la consultoría.

En entrevista realizada a la Dra. Rébora (ex Directora del hospital Argerich), ésta aclaró que dicho comité no tuvo actividad. Asimismo aclaró que los resultados de la consultoría no fueron implementados en el efector. En cuanto a la capacitación, hubo problemas para alcanzar la cobertura propuesta debido a la disconformidad del personal en asistir a los talleres.

Constan los siguientes resultados de la Contratación de CODEH:

Nota de CODEH de presentación del segundo informe de avance 10 de mayo 1999 c/ informe.
Nota de CODEH de presentación del tercer informe de avance 15 de agosto 1999 c/ informe
Nota de CODEH de presentación del cuarto informe de avance 15 de noviembre 1999 c/ informe
Nota de CODEH de presentación del quinto informe de avance 15 de febrero 2000 c/ informe (sólo Tomo 2)
Nota de CODEH adjuntando Informe Final 15/05/00 (2 tomos).

En los biblioratos del ´99 constan notas de envío a la UEC de aprobación de los productos de la consultoría para ambos hospitales del 21/5/99 –N° 461; 23/8/99 –N° 542; 26/11/99 –N° 643; 9/03/00 –N° 744 y del 31/05/00 – N°819

IV.2) Aspectos Organizacionales

a) Estructura de la Unidad Ejecutora del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (UEGCBA)

La UEGCBA por resolución 639 del 5 de junio de 1995 queda integrada por un ***Coordinador General*** responsable directo de la implementación del proyecto en el ámbito de la jurisdicción y de dar cumplimiento a los aspectos funcionales junto con la Unidad Ejecutora Central (UEC) del Ministerio de Salud; ***un responsable administrativo – financiero*** encargado de la programación y ejecución financiera y la instrumentación de los procesos licitatorios, rendiciones de los desembolsos, registración contable e informes de los Estados Contables; ***un consultor de operaciones*** responsable a cargo de la implementación operativa y coordinación de áreas y efectores; y ***un consultor junior.*** Estas posiciones son financiadas con fondos provenientes del préstamo. Los demás contratos de técnicos y administrativos son financiados con fondos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

b) Adecuación entre competencias, funciones y cargos ocupados. Perfiles y tareas de la UEGCBA

De la información proporcionada por la UEGCBA surge que a partir de mediados de 1997 y hasta mediados del 2001 el Gobierno de la Ciudad

financió en promedio 9 consultores entre los cuales no se incluye el Coordinador General ni el responsable administrativo-financiero (cargos financiados por la UEC). A partir de julio 2001 el número de consultores se redujo a 5.

Para el análisis de adecuación de los perfiles y cargos se trató de verificar la correspondencia entre esos perfiles, las tareas desarrolladas y los términos de referencia de las contrataciones.

Del relevamiento realizado sobre la documentación existente en la UEGBA, se constata que hay información sobre notas de solicitud de contratos y de las constancias mensuales de cumplimiento de los términos del contrato. No se encontraron legajos por consultor donde constaran los términos de referencia ni los informes de avance o finales de cada locación de obra.

Durante 2001 se definieron términos de referencia al personal contratado con fondos del GCBA . Por las razones expuestas precedentemente no es posible establecer opinión de la adecuación entre la organización de la Unidad, perfiles profesionales, actividades y resultados obtenidos.
Cabe aclarar que desde la creación de la Unidad se produjeron cuatro cambios de Coordinador y que en cada gestión se introdujeron modificaciones en el funcionamiento de la UEGCBA y en la relación con la UEC que obedecían tanto al ciclo del proyecto como a los cambios en la Secretaría de Salud y la impronta dada por el responsable.

No se pudo individualizar cuántos ni que perfiles profesionales tenían los consultores porque no existen términos de referencia en la UEGCBA. No constan legajos por consultor con informes de avance y final de obra.

c) Tipo de conducción

No se encontraron papeles de trabajo que dieran cuenta de un equipo profesional articulado y conducido con criterios de eficiencia en la asignación de recursos. No se encontró documentación de la programación de tareas y cumplimiento de plazos y resultados alcanzados (informes trimestrales).

d) Articulación con UEC y hospitales seleccionados

La relación con la UEC, ha estado signada por el cumplimiento de formalidades y en más de una oportunidad se evidenció superposición de funciones. Esta situación se produjo principalmente por el financiamiento de las consultorías de dirección de obra. De la revisión de la correspondencia y de las entrevistas realizadas, se desprende que la UEGCBA se desenvolvió con escasa autonomía de decisiones.

Respecto a los efectores, sólo se tomó conocimiento de su relación con la Dirección del H. Argerich y dado que no existe documentación respecto al seguimiento sobre los aspectos sustantivos del PRESSAL, se entrevistó a la ex Directora del hospital quien confirmó que la UEGCBA no brindó el suficiente apoyo técnico.

En relación a las consultorías de gestión, se estableció una línea de competencias definida por la UEC (financiadora) y la UEGCBA (jurisdicción) de escasa articulación, ya que no apareció documentación de los consultores de la UEGCBA que co-participaron en los hospitales realizando el seguimiento. La intervención de la Secretaría de Salud fue formal en el cumplimiento de la aprobación de los informes de avance para su pago por parte de la UEC.

Procedimientos verificados por documentación en la UEGCBA

	LPI –01-EQ-BA	LPI –02-EQ-BA	Observaciones
Aprobación Proyecto	Si	Si	
No Obj al pliego	Si	S/ datos	
Tiempo de publicación	Si	S/ datos	Existe listado y copia del modelo, no especifica los medios
Plazo de preguntas	Si	S/ datos	
Apertura formalizada	Si	S/ datos	
Envío Informe de Evaluación	Si	No	
Notificación al adjudicatario	Si	S/ datos	
Contrato firmado	Si	S/ datos	
Plazo segundo pago 20%	Si	S/ datos	Pago fuera de término

e) Grado de cumplimiento en los procedimientos administrativos

El grado de cumplimiento resulta medio (Anexo III) ya que la documentación existe por lo general aunque muchas veces traspapelada. En el relevamiento llevado a cabo se solicitó a la UEGCBA documentación ordenada sobre la segunda licitación de equipamiento, la coordinación envió información relevada previamente sobre la primera licitación. En este sentido y de acuerdo a la definición formulada, el grado de cumplimiento resulta medio porque no da cuenta claramente de los actos administrativos.

Cuadro Resumen de procedimientos y plazos

	LPI-01-EQ-BA	LPI-02-EQ-BA
Sol. No Obj. UEGCBA	26/9/97	s/ datos
No objeción al Pliego	29/9/97	s/ datos
No objeción a la licitac.	9/10/97	14/9/98
Llamado pub.	20-24/11/97 en medios nacionales 30/11/97 en Development Business (N.U) (1)	17/9/98 al 5/10/98 en medios nacionales; no consta la publicación en D.B.

Apertura	29/12/97	26/10/98
Evaluación de ofertas	19/06/98 31/07/98	s/ datos
No Objec. Adjudicación	6/08/98	29/03/99
Notificación	11/08/98	11/06/99
Emisión O.C	28/08/98	06/07/99
Pago (80%)	24/12/98	s/ datos
Recepción parcial	25/01/99	s/ datos
Pago (20%)	10/03/99	s/ datos
Recepción definitiva	26/02/99	s/ datos

(1) no consta publicación

f) Plazos de ejecución de contratos y obras:

De lo expuesto anteriormente, se desprende que los procedimientos por los que se rige la adquisición del equipamiento –con la información disponible- fueron cumplimentados en el caso de la primera licitación analizada. En el segundo caso sin la información solicitada no es posible emitir opinión acerca de su cumplimiento.

El análisis de los plazos da cuenta de 18 meses de ejecución, tiempo excesivo para un proyecto de inversión que estuvo previamente aprobado en su totalidad.

En los casos testigos de adquisición de equipamiento el plazo fue de 18 meses (540 días) para cumplimetar el trámite hasta el pago final, excediendo en un 373% los tiempos promedio de adquisición de equipos por licitación pública por parte de la Secretaría de Salud (114 días para licitaciones públicas según Informe de Evaluación de Gestión del Abastecimiento y Ejecución Presupuestaria al 31-12-2000)

Es llamativo que el programa de inversión del hospital Fernández no estuviera aprobado a la fecha de inicio del trámite de las licitaciones de su equipamiento. Igualmente llamativo es la diferencia de días en la aprobación del programa de inversión del Hospital C. Argerich. Todo esto si bien pudiera ser visto como una gestión de pre - inversión, pone de manifiesto que los requerimientos de ambos efectores estuvieron mal dimensionados. En efecto el presupuesto inicial de cada hospital para equipos distó del ejecutado en un 35% y 25% menos, no pudiéndose adjudicar a variaciones en los precios.

g) Grado de observancia de los plazos establecidos en los procedimientos y concordancia del tiempo de ejecución

A.G.C.B.A.

De acuerdo a la información relevada, se puede establecer que, de acuerdo a lo establecido en el anexo III, el grado de observancia en los plazos para los dos componentes de ejecución exclusiva de la UEGCBA fue bajo (plazos superiores al 20% de lo estimado).

IV.3) Aspectos económicos

a) Ejecución presupuestaria del Proyecto Ciudad de Buenos Aires PNUD ARG/97/018

Las sucesivas revisiones de proyectos se debieron en gran medida a ajuste entre las líneas presupuestarias. La revisión "C" incorpora la suspensión del proyecto de inversión del hospital Pirovano (según consta en nota del 29/10/96 del Coordinador de la UEGCBA al Coordinador Ejecutivo del PRESSAL); la "E" y "H" en vigencia, modificaron la extensión del plazo de ejecución.
En la UEGCBA no se encontró documentación oficial de las revisiones E, F, G y H (vigente). Las revisiones faltantes se obtuvieron de la UEC.

Se relevó información sobre los aportes del BIRF y del Gobierno de la Ciudad.

El análisis de la ejecución se realizó sobre el presupuesto original. Si bien esto introduce un subregistro de la ejecución, importa acá resaltar la falta de planificación con que se realizó el plan de inversiones. Para tener una justa apreciación, se introdujo el análisis de la ejecución presupuestaria y del contrato.

Ejecución presupuestaria Global *

Presupuesto modificado	Ejecución 31/12/97	Ejecución 31/12/98	Ejecución 31/12/99	Ejecución 31/12/00	Ejecución 30/09/01	Ejecución acumulada
25.888.000	0	1.742.293	6.042.284	9.419.315	10.563.866	27.767.758
	0.00%	6.73%	23.34%	36.38%	40.81%	107.26%

(*) No incluye costo administración PNUD

Ejecución presupuestaria por Hospital (junio 1997- septiembre 1999)

Efectores	Presupuesto original	Inversión acumulada	% ejecución contrato	% ejecución presupuestaria
Obras civiles	21.000.000	13.137.996		
H. Argerich	4.400.000	3.816.294	100.00%	86.73%
H. Fernández	3.800.000	2.840.799	100.00%	74.76%
H. Durand	3.700.000	3.480.108	86.69%	94.06%
H. Santojanni	4.400.000	3.000.795	50.70%	68.20%
H. Pirovano	4.700.000	0	-	-
Equipamiento	9.700.000	7.367.991		
H. Argerich	2.400.000	1.565.028	100.00%	65.21%

H. Fernández	2.200.000	1.882.382	100.00%	85.56%
H. Durand	1.700.000	2.110.072	100.00%	124.12%
H. Santojanni	1.725.000	1.810.509	100.00%	104.96%
H. Pirovano	1.675.000	-	-	-
TOTAL PROYECTO	30.700.000	20.505.987		

De la información disponible a la fecha del relevamiento, se obtuvo que los aportes de contraparte elegibles para el PRESSAL superaron el 30% establecido en el convenio.

Aportes Realizados al Proyecto PRESSAL

Fecha	BIRF	BIRF acumulado	G.C.B.A.	G.C.B.A. Acumulado
	US$		$	
01/01/1998			2.040.000,00	
31/12/1998	410.260,81	410.260,81		
08/01/1999	135.057,82	545.318,63		
26/02/1999			120.000,00	2.160.000,00
04/03/1999	679.674,88	1.224.993,51		
23/03/1999	262.599,65	1.487.593,16		
15/04/1999			3.000.000,00	5.160.000,00
27/04/1999	177.733,35	1.665.326,51		
26/05/1999	292.356,73	1.957.683,24		
18/06/1999	367.315,80	2.324.999,04		
27/07/1999	95.023,58	2.420.022,62		
20/08/1999	405.661,84	2.825.684,46		
06/09/1999			360.000,00	5.520.000,00
22/09/1999	428.387,42	3.254.071,88		
26/10/1999	154.120,30	3.408.192,18		
06/12/1999	436.793,45	3.844.985,63		
31/12/1999	687,16	3.845.672,79		
07/01/2000	307.916,70	4.153.589,49		
12/01/2000			1.500.000,00	7.020.000,00
26/01/2000	732.711,99	4.886.301,48		
20/03/2000	567.283,86	5.453.585,34		
29/03/2000	1.212.699,89	6.666.285,23		
30/06/2000	414.528,17	7.080.813,40		
12/07/2000			1.200.000,00	
07/08/2000	1.536.920,00	8.617.733,40		
15/09/2000	475.000,00	9.092.733,40		
29/09/2000	530.000,00	9.622.733,40		

01/11/2000	635.000,00	10.257.733,40		
21/12/2000	430.000,00	10.687.733,40		
19/02/2001	1.375.000,00	12.062.733,40		
03/04/2001	390.000,00	12.452.733,40		
24/05/2001	137.000,00	12.589.733,40		
25/06/2001	331.000,00	12.920.733,40		
22/08/2001	620.000,00	13.540.733,40		
20/09/2001	140.000,00	13.680.733,40		
29/10/2001	235.000,00	**13.915.733,40**		**8.220.000,00**

b) Identificación de cuentas bancarias y circuito de fondos revisión de los estados de cuenta del Proyecto

Los movimientos de fondos se realizan de la siguiente manera:
La Tesorería General a pedido de la Secretaría de Salud –por solicitud de la UEGCBA- transfiere en concepto de fondos de contraparte, a la cuenta del PNUD (Citibank) el anticipo. El PNUD a medida que la UEGCBA rinde los fondos gastados, reintegra los fondos a la cuenta operativa del proyecto en el Banco Ciudad.

Los pagos por comisiones de compromiso, intereses y amortización se realizan a través de la Tesorería General en la cuenta especial del Programa en el Banco Nación.

Banco Nación cuenta N° 2948/25 esta es la cuenta especial del préstamo subsidiario.

Banco CITIBANK N.A.C.C. cuenta N° 0801292-038 es la cuenta para la administración de los desembolsos BIRF por parte del PNUD.

Banco Ciudad de Buenos Aires cuenta N° 257581 esta es la cuenta operativa del proyecto utilizada por la UEGCBA.

c) Gastos operativos

Se dispuso de información sobre honorarios financiados por la GCBA desde el segundo semestre de 1997 a diciembre de 2001. Los mismos totalizan $ 582.040. El resumen de las rendiciones de caja chica para igual período totaliza $ 69.548. La estimación de otros gastos de funcionamientos no se obtuvo. Una futura auditoría debería relevar o estimar otro tipo de gastos de funcionamiento para dimensionar la totalidad de los aportes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y poder estimar los indicadores propuestos.

d) Información sobre pagos de comisiones de compromiso

Las comisiones de compromiso totalizan US$ 200.274,28 hasta agosto del 2001. En concepto de intereses se pagaron US$ 1.366.624.84 y por amortización US$ 2.135.316.84. La gestión de pago realizada por la UEGCBA fue realizada en término, permitiendo cumplir con los plazos establecidos en el convenio de préstamo.

Fecha solicitud	Comisión de compromiso	Intereses	Amortización	Total
05/03/97	25628.45	0.00	0.00	25628.45
12/09/97	25118.00	0.00	0.00	25118.00
25/02/98	35767.30	0.00	0.00	35767.30
26/08/98	27083.29	0.00	0.00	27083.29
				0.00
25/08/99	24515.37	76176.90	0.00	100692.27
06/03/00	21384.59	185607.95	0.00	206992.54
06/09/00	17493.46	306868.41	0.00	324361.87
01/03/01	12557.63	443111.24	1068503.90	1524172.77
27/08/01	10726.19	354860.34	1066812.94	1432399.47
Total	**200274.28**	**1366624.84**	**2135316.84**	**3702215.96**

e) Cumplimiento de plazos y ejecución de metas físicas del presupuesto de Costo Compartido con PNUD.

Las metas físicas y los plazos del proyecto de Costo Compartido con el PNUD se excedieron largamente por las demoras en las obras y en la adquisición de equipos. La versión A del proyecto establecía el término de cuatro años en total (1997-2000) y para la ejecución de los dos componentes en cada hospital de tres años. El cambio de prioridades de intervención alteró el cronograma original y sólo a mediados de 1999 se modifica la programación al excluirse el Hospital Pirovano.

f) Indicadores de eficiencia de la gestión y de la ejecución del gasto

No se aplicaron. Una futura auditoría de gestión tendría que diseñarse sobre los antecedentes relevados en esta etapa y por consiguiente restringirse a la documentación e información disponible para los aspectos administrativos. En cuanto a los aspectos sustantivos y dado que los equipos que participaron a lo largo del desarrollo del proyecto no están, se tendría que evaluar la conveniencia de realizar un trabajo de entrevistas y de opinión complementarios a los aspectos operativos. (ver ANEXO III)

A.G.C.B.A.

Dr. Vicente M. Brusca
Presidente
Auditoría General de la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

PROYECTO: 3 05 02 00

ANEXO I

Normas administrativas aplicables a los procesos licitatorios de equipamiento y obras de infraestructura (Manual de procedimientos de adquisiciones y contrataciones)

El circuito administrativo para las licitaciones de obras civiles queda establecido por la modalidad de la licitación, definida a su vez por los montos estimados; pública nacional, desde US$ 300.000 a US$ 3.000.000 e internacional superior a US$ 3.000.000

Se requiere la No Objeción del Banco Mundial a la confección del Pliego y todos sus documentos: Llamado, instrucciones a los licitantes, formulario de ofertas, formulario de contrato, Condiciones de contrato, datos del contrato, especificaciones técnicas, programa de actividades, planos y apéndices.

Publicación: deberá publicarse en el Boletín Oficial dos veces en el lapso de 10 días, en por lo menos un diario de circulación masiva por lo menos 30 días antes de la fecha de apertura. En el caso que la licitación sea internacional, la UEGCBA deberá enviar a la UEC un acopia del llamado a fin de que sea remitido al Banco para ser publicado en la revista Development Business de la ONU, al menos 60 días antes de la fecha en que los Documentos de Licitación estén disponibles al público.

Consultas: Se estipula un período de 15 días corridos para Preguntas y Respuestas de los adquirentes de pliegos a la UEC. Se circularán las mismas a todas las firmas. Las modificaciones o correcciones a los Documentos de Licitación serán enviados a todos los adquirentes.

Apertura y evaluación de ofertas: LA UEGCBA abrirá las ofertas en la fecha y hora estipuladas, se leerán en público y voz alta, se recepcionarán las observaciones e impugnaciones, se labrará un Acta de apertura que será remitida a la UEC.

LA UEGCBA estudiará, evaluará y hará el Informe de Evaluación correspondiente de las ofertas en un plazo no mayor a 30 días para ser remitido al Banco Mundial.

Adjudicación y celebración del contrato: Será ganadora la oferta que se ajuste sustancialmente a las condiciones de licitación y cuyo precio resulte el más bajo. La UEGCBA deberá enviar el Informe de Evaluación con el cuadro comparativo de las ofertas y la propuesta de adjudicación a la UEC para ser remitida al Banco para su No Objeción.

Obtenida la No Objeción (no se establece plazo en el Manual pg. A2-140) la UEGCBA notificará al adjudicatario, por fax, la aceptación de su oferta. Esta notificación constituye la formalización del contrato, sujeto al suministro de la

garantía de fiel cumplimiento. Una vez que el adjudicatario suministre la garantía, la UEGCBA notificará al resto de los oferentes que no han sido seleccionados.

La UEGCBA redactará el contrato final firmado por el Coordinador y el representante autorizado de la firma adjudicataria, dos ejemplares del contrato deberán ser enviados al Banco.

Licitación desierta: en caso de que se rechacen todas las ofertas, la UEGCBA deberá consultar a la UEC y esta a su vez al Banco, como paso previo al rechazo conjunto[1]. En caso de conformidad, la UEGCBA hará un nuevo llamado a licitación.

El circuito administrativo para la **adquisición de bienes** por licitación queda establecido por la modalidad de la misma, definida a su vez por los montos estimados; licitación pública nacional u$s 100.000 a u$s 300.000; licitación internacional limitada para montos entre u$s 100.000 y u$s 300.000 para adquirir equipamiento médico cuyo número de oferentes sea limitado; licitación pública internacional para las superiores a u$s 300.000. Se requiere revisión previa del Banco cuando los montos superen los u$s 200.000 para la primera licitación de cada jurisdicción.

Se requiere No Objeción del Banco Mundial a la *confección del Pliego* y todos sus documentos: Llamado, instrucciones a los licitantes, formulario de ofertas, formulario de contrato, Condiciones generales y especiales del contrato, Listado de equipos y servicios, especificaciones técnicas, formulario de ofertas y lista de precios, formulario de garantía de la oferta, formulario del contrato, formulario de garantía de fiel cumplimiento.

Llamado a licitación: la UEGCBA deberá incluir en el llamado el nombre del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, del BIRF y de la jurisdicción del proyecto PRESSAL, el número del préstamo, la fecha de emisión y número de llamado, dar una breve descripción de los bienes por lote y de los servicios conexos, indicar la cantidad requerida y el plazo de entrega, especificar el monto de garantía de oferta e indicar la dirección y teléfonos de las oficinas de entrega de los pliegos y recepción de las ofertas y la fecha y hora del acto de apertura; deberá incluir una numeración alfanumérica que identifique la metodología de adquisición y año de apertura de las ofertas.

Publicación: deberá publicarse en el Boletín Oficial dos veces en el lapso de 10 días, en por lo menos un diario de circulación masiva y al menos 30 días antes de la fecha de apertura. En el caso que la licitación sea internacional limitada, la UEGCBA deberá elaborar una lista corta y enviar a la UEC una copia a fin de que sea remitida al Banco para hacer una carta de invitación. También deberá enviar copia para que el llamado sea publicado en la revista Development Business de la ONU, con no menos de 60 días anteriores a la fecha en que los Documentos de Licitación estén disponibles al público.

[1] Los rechazos pueden ser por: un presupuesto exageradamente superior al estimado por el Proyecto; incumplimiento insalvable de formalidades; razones técnicas justificadas.

Las modificaciones o correcciones a los Documentos de Licitación serán enviados a todos los adquirentes con suficiente antelación a la fecha de presentación de las ofertas.

Presentación de las ofertas: Los sobres son presentados en la UEGCBA con la indicación "PRESSAL", PNUD ARG/97/018, el nombre del contrato, número del llamado y otras formalidades; plazo de presentación; retiro de ofertas.

Apertura y evaluación de ofertas: La UEGCBA abrirá las ofertas en la fecha y hora estipuladas, se leerán en público y voz alta, se recepcionarán las observaciones e impugnaciones, que podrá ser firmada por los oferentes presentes, se labrará un Acta de apertura que será remitida a la UEC.

La UEGCBA estudiará, evaluará y hará el Informe de Evaluación correspondiente de las ofertas en un plazo no mayor a 30 días para ser remitido al Banco Mundial.

Adjudicación y celebración del contrato: Será ganadora la oferta que se ajuste sustancialmente a las condiciones de licitación y cuyo precio resulte el más bajo. La notificación al oferente seleccionado constituirá el perfeccionamiento del contrato. Entre la notificación y la firma del contrato no deben mediar más de 10 días hábiles, plazo durante el cual se extiende la Garantía de fiel cumplimiento del contrato.

La UEGCBA deberá enviar el Informe de Evaluación con el cuadro comparativo de las ofertas y la propuesta de adjudicación a la UEC para ser remitida al Banco para su No Objeción.

Pago: de acuerdo a las condiciones particulares del pliego, el pago se realiza en un 80% al momento del embarque y 20 % a los 30 días de la recepción, contra presentación de factura o solicitud, certificado de aceptación del comprador y devolución de la garantía. Para bienes nacionales: contra entrega el 80% del precio y el resto igual al anterior.

Licitación desierta: en caso de que se rechacen todas las ofertas, la UEGCBA deberá consultar a la UEC y esta a su vez al Banco, como paso previo al rechazo conjunto[2].

En caso de conformidad, la UEGCBA hará un nuevo llamado a licitación

[2] Los rechazos puedem ser por: un presupuesto exageradamente superior al estimado por el Proyecto; incumplimiento insalvable de formalidades; razones técnicas justificadas.

AGCBA

PROYECTO: 3 05 02 00
ANEXO II

	PRESUPUESTO DEL PROYECTO ARG 97/016							
		11/06/1997	20/05/1998	10/06/1999	30/06/2000	28/08/2000	08/01/2001	12/03/2001
Sublinea	Descripción	Proyecto A	Rev. B	Rev. C	Rev. D	Rev. E	Rev. F	Rev. G
		$	$	$	$	$	$	$
015	VIAJES							
015.01	.....		0	0	0	500	564	564
015.99	Subtotal	0	0	0	0	500	564	564
016	GASTOS DE MISION							
016.01	MISION DE EVALUACION		14500	22000	22000	10491	10491	10491
016.97	AUDITORIA	26.509				26.509	26.509	26.509
016.99	Subtotal	26.509	14.500	22.000	22.000	37.500	37.564	37.564
020	SUBCONTRATOS							
021	SUBCONTRATOS							
021.01	OBRA CIVIL HOSPITAL ARGERICH	4.400.000	4.400.000	3.980.000	3.980.000	4.328.253	4.328.253	4.328.253
021.02	OBRA CIVIL HOSPITAL FERNANDEZ	3.800.000	3.800.000	2.960.000	2.960.000	2.850.240	2.850.240	2.850.240
021.03	OBRA CIVIL HOSPITAL SANTOJANNI	4.400.000	4.400.000	5.515.000	5.515.000	4.515.000	5.015.000	5.015.000
021.04	OBRA CIVIL HOSPITAL DURAND	3.700.000	3.700.000	4.700.000	4.700.000	3.700.000	4.200.000	4.200.000
021.05	OBRA CIVIL HOSPITAL PIROVANO	4.700.000	4.700.000	0	0	1.000.000	0	0
021.99	Subtotal	21.000.000	21.000.000	17.155.000	17.155.000	16.393.493	16.393.493	16.393.493
029	Total Componente	21.000.000	21.000.000	17.155.000	17.155.000	16.393.493	16.393.493	16.393.493
040	EQUIPO							
045	COMPRAS LOCALES							
045.02	EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO	9.700.000			4.844.565	5.561.420	5.561.420	5.561.420
045.04		0						
045.99	Subtotal	9.700.000	0	0	4.844.566	5.561.420	5.561.420	5.561.420
046.	COMPRAS INTERNACIONALES							
046.02	EQUIPAMIENTO ELECTROMEDICO		9.690.000	8.663.000	3.812.921	3.812.921	3.812.921	3.812.921
046.99	Subtotal	0	9.690.000	8.663.000	3.812.921	3.812.921	3.812.921	3.812.921
049	Total Componente	9.700.000	9.690.000	8.663.000	8.657.486	9.374.341	9.374.341	9.374.341
050	MISCELANEOS							
053	VARIOS							
053.01	VARIOS		14.500	48.000	53.514	82.666	82.602	82.602
053.99	Subtotal	0	14.600	48.000	53.514	82.666	82.602	82.602
059	Total Componente	0	14.500	48.000	53.514	82.666	82.602	82.602
099	PRESUPUESTO TOTAL	30.726.509	30.719.000	25.888.000	25.888.000	25.888.000	25.888.000	25.888.000
100	COSTO COMPARTIDO							
101	Costo Compartido Gobierno							
101.01	Gobierno Nacional	9.210.000	9.229.000	7.815.400	7.815.400	7.815.400	7.815.400	7.815.400
	Costos Administración Of.Local	519.500	499.280	397.111	397.111	397.111	397.111	397.111
	Subtotal	9.729.500	9.728.280	8.212.511	8.212.511	8.212.511	8.212.511	8.212.511
101.99	Subtotal Gobierno	9.729.500	9.728.280	8.212.511	8.212.511	8.212.511	8.212.511	8.212.511
102	Costo Compartido Bancos							
102.01	Banco Mundial	21.490.000	21.490.000	18.072.600	18.072.600	18.072.600	18.072.600	18.072.600
	Costos Administración	0	0	0	0	0	0	0
102.99	Subtotal Banco	21.490.000	21.490.000	18.072.600	18.072.600	18.072.600	18.072.600	18.072.600

PROYECTO: 3 05 02 00

ANEXO III

Variables e indicadores de gestión aplicables a la UEGCBA

En función de la inserción institucional y funcional de la UEGCBA y de la orientación del trabajo de relevamiento, se propuso un cuadro de indicadores para una futura auditoría de gestión al Programa implementado por la UEGCBA. Este bosquejo de variables e indicadores son los de uso frecuente para analizar no sólo la gestión administrativa sino también los aspectos sustantivos que motivaron la adhesión al Programa PRESSAL

En función de los resultados perseguidos por la Secretaría de Salud fueron analizados los resultados obtenidos por el PRESSAL. Estos indicadores cubren aspectos parciales y por sí solos ofrecen una medición indirecta, por esta razón su interpretación debiera ser complementada con la aplicación de cuestionarios a informantes calificados de las principales instancias de intervención en el PRESSAL (hospitales y Secretaría de Salud).

Las variables e indicadores de gestión desarrollados cubren los aspectos organizacionales, presupuestarios y administrativos señalados en el programa de trabajo, los mismos fueron elaborados para adecuarse a la realidad de la UEGCBA.

Aspectos Administrativos:

Procedimientos administrativos: son todos aquellos actos administrativos de la implementación del proyecto que se desprenden de las licitaciones –registros pertinentes, certificaciones, pagos entre otros-

Grado de cumplimiento en los procedimientos administrativos:

Cumplimiento alto: cuando la documentación existente da cuenta de que las actividades realizadas por la UEGCBA concuerdan con las establecidas y no requieren de aclaración adicional; hay cumplimiento de plazos o si hubiere incumplimientos se encuentran justificados.

Cumplimiento medio: cuando la documentación existente da cuenta de que las actividades realizadas por la UEGCBA concuerdan parcialmente con las establecidas y/o hay cumplimiento parcial resultados o incumplimientos sin justificar y no existe documentación complementaria que permita su verificación.

Cumplimiento bajo: cuando la documentación existente no da cuenta de que las actividades realizadas por la UEGCBA y/o sólo concuerdan parcialmente con las establecidas, cuando se registran incumplimientos sin justificar, o bien no existe documentación complementaria que permita su aclaración. Cuando los plazos han sido sobrepasados del cronograma original.

Plazos de ejecución de los contratos y obras: se define como el tiempo transcurrido entre el inicio y concreción del contrato /obra hasta la conformidad y recepción final por parte de la Secretaría y el hospital.
Unidad de medida: meses
Comparación con los tiempos medios de licitaciones llevadas a cabo por la jurisdicción.

Grado de observancia de los plazos establecidos en los procedimientos y concordancia del tiempo de ejecución

Observancia Alta; cuando los plazos establecidos fueron cumplimentados y los tiempos de ejecución no superan el 20% de lo estimado.

Observancia baja; cuando los plazos establecidos fueron parcialmente cumplimentados e implicaron sobre tiempos de ejecución mayores al 20% .

Aspectos Organizacionales:
Articulación con UEC y hospitales seleccionados: expresa el establecimiento de las relaciones -grados de autonomía en decisiones y cumplimiento de las partes- entre áreas y/o jurisdicciones diferentes para el logro de objetivos comunes.

Alto grado de articulación: cuando los canales de decisión están claramente definidos y los de circulación de información y por ende las actividades son complementarias y no crean trabas al funcionamiento global del proyecto.

Bajo grado de articulación: cuando existe superposición de competencias y disfunciones entre las partes intervinientes.

Adecuación de los mecanismos de gestión: establece el grado de en que las funciones establecidas a la UEGCBA en el convenio se tradujeron en las actividades programadas y realizadas por su personal acordes al logro de los resultados y objetivos propuestos
Buena gestión: las actividades realizadas por el personal de la UEGCBA cubren en forma programada y articulada a los requerimientos de la política del sistema de salud de la jurisdicción.

Regular gestión: las actividades realizadas por el personal de la UEGCBA cubren parcialmente y no articuladamente a los requerimientos de la política del sistema de salud de la jurisdicción

Mala gestión: las actividades realizadas por el personal de la UEGCBA no cubren en forma programada y articulada a los requerimientos de la política del sistema de salud de la jurisdicción.

Tipo de Conducción de la UEGCBA: establece la organicidad que adquirió la Unidad por el tipo de conducción, pudiendo ser caracterizada de personalizada, corporizada, participativa, autoritaria.

Aspectos presupuestarios:

Ejecución presupuestaria: mide la relación entre la utilización real de los fondos respecto a lo presupuestado originalmente. Puede establecerse en forma anual.

Avance del proyecto: mide el grado en que los objetivos fueron alcanzados, expresando una proporción y relación de la ejecución del gasto sobre la previsión presupuestaria por componente y plazos.

Alto grado de avance: entre 80 - 100 %
Grado medio de avance: ente 60 y 79
Grado bajo de avance: bajo 59

Solvencia: mide la relación entre la disponibilidad de recursos para la ejecución de los compromisos adquiridos por el Proyecto.
Unidad de medida: % entre 0 y 1 insuficiencia; > igual a 1 suficiencia

Costo por no utilización de fondos BIRF: indica la totalidad de gastos por comisión de compromiso efectuados antes de ejecutar partidas de esta fuente de financiamiento.

Costo administrativos de fondos del Gobierno de la Ciudad: indica la totalidad de gastos efectuados en conceptos de sueldos, caja chica, comisiones bancarias y otras partidas de esta fuente de financiamiento.

Costo del préstamo: proporción de la comisión de compromiso más los costos de administrativos más intereses sobre los fondos BIRF ejecutados

Eficiencia del gasto total: proporción de la comisión de compromiso sobre los fondos totales ejecutados