



INFORME FINAL DE AUDITORIA

DIRECCIÓN GENERAL
FAMILIA Y MENOR

ASISTENCIA SOCIAL EN CASOS
DE EMERGENCIA INDIVIDUAL
Y FAMILIAR

AUDITORIA DE GESTIÓN

PROYECTO N° 3.03.18

Buenos Aires, Marzo de 2004



AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE

LIC. MATÍAS BARROETAVEÑA

AUDITORES GENERALES

DRA. ALICIA M.J. BOERO

DR. VICENTE M. BRUSCA

DR. RUBÉN A. CAMPOS

DR. NICOLÁS CORRADINI

LIC. JOSÉ LUIS GIUSTI

LIC. JOSEFA A. PRADA

Av. Corrientes 640 piso 5° Capital Federal



CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.03.18

NOMBRE DEL PROYECTO: Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar Auditoría de gestión

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2002

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 26 de noviembre de 2003

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor : Gámez, Mercedes

Audidores de campo: Maestri Graciela

Mónaco, Mercedes

Otero, Gabriela

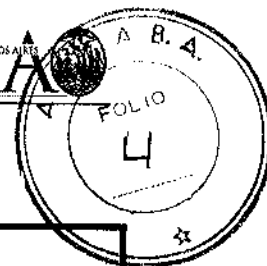
García Wolff, Nuria

Slamon, María

Santa Catalina, Mónica

Colaboración: Grayeb, Alejandra

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos del programa.

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA****CÓDIGO DE PROYECTO: 3.03.18**

Al Señor
Presidente de la Legislatura
De la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Jorge Telerman
S _____ / _____ D _____

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Dirección Asistencia Social Inmediata, dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social, de acuerdo con el objeto que se detalla seguidamente.

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA

Gestión del programa presupuestario Asistencia Inmediata Directa (4527), año 2002.

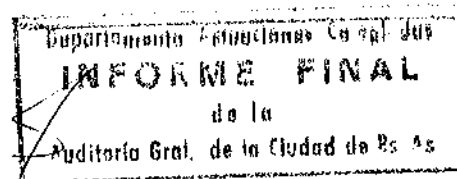
II. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen fue efectuado según las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por Ley N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las normas básicas de Auditoría aprobadas por Resolución N° 161/00 de la AGCBA.

Como resultado del relevamiento del control interno y de gestión, se identificó que el Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar llevó a cabo una serie de acciones dirigidas a la atención de problemáticas sociales de los residentes de la ciudad.

A partir del relevamiento efectuado, se detectaron las siguientes áreas críticas:

- Personas y familias alojadas en hogares transitorios: Registro, seguimiento y evaluación de beneficiarios, modalidades de selección de hogares y convenios efectuados.



- Personas y familias que solicitan medicamentos: Registro, demanda insatisfecha, seguimiento, modalidades de compra, facturación y entrega al beneficiario.
- Determinación y distribución de los recursos humanos y materiales.

Para la realización de la auditoría se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

1. Recopilación y análisis de la normativa correspondiente a la creación, estructura y funcionamiento del Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar. **(ANEXO I)**
2. Entrevistas con funcionarios, profesionales y/o personal a cargo de las actividades encuadradas en el programa auditado y de Organizaciones No Gubernamentales que le prestan servicios. **(ANEXO II)**
3. Relevamiento de los circuitos involucrados en los procesos administrativos y de gestión.
4. Análisis de la composición, tipo de tarea, función presupuestaria y real del personal de planta permanente y contratado.
5. Análisis del presupuesto y de los informes trimestrales de gestión.
6. Programación y ejecución de metas físicas, identificación de las unidades de medida, criterios para su definición y verificación de programación de actividades.
7. Análisis y verificación de una muestra de 2 fondos con cargo a rendir cuenta permanente de su inversión utilizados durante el período auditado. Expedientes nº 16.107/02 y 51.986/02.
8. Análisis de acuerdos, convenios y/o actas de compromiso con organizaciones no gubernamentales.
9. Análisis de las diferentes modalidades de atención implementadas por el Programa: Criterios de selección, seguimiento y evaluación.
10. Análisis y comparación de los instrumentos de registro e información: Planillas de Recepción de la Demanda (Mesa de entradas ACEIF), Informes Sociales, Libro de Actas, Fichas Síntesis del Caso Social (fichero de beneficiarios) y Formularios ACEIF.
11. Selección de una muestra de 236 sobre 5049 casos registrados en la planilla de demanda diaria. La muestra se confeccionó en función de un procedimiento aleatorio (seleccionando un caso cada 16) y en los meses de enero, noviembre y desde el 15 de abril al 15 de mayo considerando las fechas de entrega de los fondos con cargo de rendir cuenta de su inversión.
12. Análisis del total de 847 informes sociales para entrega de medicamentos, correspondientes a 923 beneficiarios (una solicitud puede contener más de un beneficiario) de medicamentos cuya compra se realizó "por farmacia" y de 99 casos de compra de medicamentos

"por laboratorio", en los meses: enero; 15 de abril al 15 de mayo y noviembre de 2002. Dada la falta de registros de compra por laboratorio del mes de mayo, en lugar de esos días se analizaron al azar casos registrados en todo el mes de abril.

13. Análisis del total de 463 casos de demanda espontánea de alojamiento, correspondientes a 339 beneficiarios que demandaron una única vez y 53 recurrentes en los meses: 15 de abril al 15 de mayo y noviembre de 2002.
14. Elaboración e implementación de 95 encuestas realizadas a la población que solicitó atención en la Dirección Asistencia Social Inmediata entre el 1º y 16 de octubre de 2003 con el objeto de determinar perfil poblacional, motivos de concurrencia, tiempo de espera y de atención, documentación requerida y otorgada, derivaciones, demanda satisfecha y grado de satisfacción del usuario.
15. Selección al azar y visita de 2 hogares de alojamiento transitorio: El Amparo, del Ejército de Salvación (mujeres) y Cardenal Ferrari (hombres), correspondiendo al 33,33% de los hogares de ONG's que durante 2000 alojaron personas a través del programa. Debido a las particulares características del convenio, se agregó a la muestra el Hogar Monteagudo del SIPAM (hombres).

Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 22 de mayo al 10 de noviembre de 2003.

III. LIMITACIONES AL ALCANCE

1. La falta de una planificación detallada, de sistemas de información e instrumentos de registros confiables y oportunos no permitieron conocer en su totalidad la gestión del Programa durante 2002, identificar los desvíos respecto a las metas proyectadas y por lo tanto medir con precisión su eficacia y eficiencia.
2. La ausencia de actuaciones unificadas, registros de procesos de gestión y archivo no permitió verificar en su totalidad:
 - a. la distribución del personal y frecuencia de intervención o productividad
 - b. los beneficiarios que recibieron medicamentos y que fueron alojados en años anteriores al 2003.
 - c. la totalidad de formularios ACEIF para la compra de medicamentos y alojamientos
 - d. cantidad de medicamentos entregados y vacantes de alojamiento otorgadas.
3. No se tuvo acceso al cuaderno de entrega de medicamentos por farmacia del mes de noviembre.



IV. ACLARACIONES PREVIAS

La crisis social, política y económica iniciada a fines del 2001 tuvo su efecto negativo en el incremento de la demanda y el aumento de precios de algunos de los insumos del programa.

V. COMENTARIOS

V.1 . Organización y Normativa

El Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar (ACEIF) se aprobó por Ordenanza 41.110/86, estableciendo en su artículo 5 que la dependencia responsable sería la Dirección de Asistencia Social. Su objetivo era atender casos de extrema necesidad a través de una ayuda material inmediata, dirigido a población de escasos recursos.

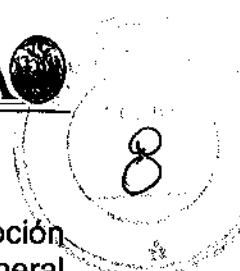
Las prestaciones, según la normativa señalada, eran las siguientes:

- Entrega de alimentos (secos o envasados) ropa, calzado, colchones, almohadas y/o útiles escolares por un período de hasta quince (15) días cuya cantidad dependía del número de miembros de la familia. (conforme texto ampliado por Ordenanza nº 44.287/90)
- Pago de hotel, durante un período no mayor de quince (15) días, en los casos en que la composición familiar no permitiera internación en los hogares dependientes de la Subsecretaría de Acción Social.
- Entrega de medicamentos.
- Pago de trámites judiciales o administrativos, cuando ellos no estuvieren exentos de aranceles o pago de sellados por disposiciones legales vigentes.

Asimismo, los postulantes debían reunir los siguientes requisitos:

- a) Residir en Capital Federal;
- b) Estar en real situación de necesidad respecto de lo que solicita;
- c) Presentar documentación probatoria: receta médica expedida por organismo municipal detallando diagnóstico, medicamentos indicados, dosis a suministrar y período de tratamiento; certificación de la intervención de la Policía Federal en caso de incendio u otra contingencia.

En el año 1988 y por Ordenanza N° 42.582/88, la Dirección incorporó a sus prestaciones la entrega de materiales de construcción a personas y/o familias carentes de recursos y con problemas habitacionales.



El Decreto 1981/01 ¹ modifica la denominación de la Secretaría de Promoción Social por la de Secretaría de Desarrollo Social y crea la Coordinación General de Política Habitacional y Emergencia Social, de la que actualmente depende el Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar.

Esta norma, establece entre otras, la responsabilidad primaria de entender en la ejecución de acciones para brindar cobertura ante situaciones de catástrofe o emergencia social, programas destinados a las personas sin techo y asistencia en casos de emergencia individual y familiar.

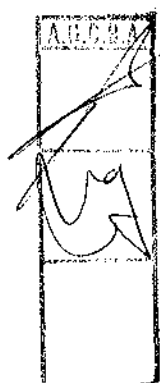
Durante el período auditado y bajo la órbita del programa ACEIF se desarrollaron diversas prestaciones:

- entrega de frazadas, colchones, pasajes, anteojos, pañales, nebulizadores y leche.
- entrega de medicamentos: Se realiza bajo dos modalidades de gestión: "por farmacia" y "por laboratorio".
- alojamiento a personas solas o madres con hijos de hasta 6 años en hogares de ONG's (Ejército de Salvación, Obra de Cardenal Ferrari) cuyos convenios de acuerdo establecen que el programa es responsable de la admisión técnica y supervisión de las prestaciones de alojamiento.

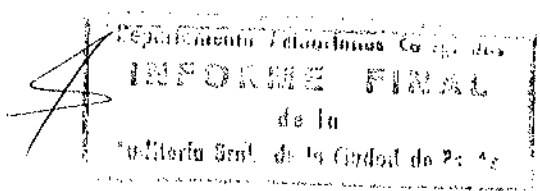
Asimismo, la Dirección de Asistencia Social Inmediata atiende:

- demandas sobre diversas temáticas, entre otras: falta de documentación, vacantes para jardines maternos, conflictos familiares, jubilaciones, pensiones, violencia familiar. Los profesionales brindan orientación, información y derivación a las áreas específicas.
- elaboración de informes sociales en desalojos solicitados por el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (Administración de Bienes, Comisión Municipal de la Vivienda y Procuración); en casos de exención de impuestos y oficios de diferentes fueros judiciales (casos de insanía, régimen de visitas, adopciones).

En el año 1997, el Decreto 607 aprueba el Programa integrador para personas o grupos familiares en "emergencia habitacional", por medio del cual se faculta a la Secretaría de Desarrollo Social a efectivizar subsidios a ONGs con las que se firmen convenios por prestaciones de alojamiento y alimentación a individuos mayores de 21 años. En el Anexo de la norma se detallan las distintas prestaciones según el tipo de beneficiario, explicitando entre otros, que para los grupos familiares se ofrecerá el "pago de hotel durante 15 días a través del Programa ACEIF..". En el marco de este programa y por medio de las Resoluciones N° 130 del año 2000 y N° 254, de octubre de 2001 se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los establecimientos



¹ BOCBA N° 1333 del 5-12-2001



destinados al hospedaje temporario de personas en situación de emergencia habitacional que derive la Secretaría de Promoción Social.

El Decreto 895 de julio de 2002 expresa que "modifica el modo de ejecución de los programas existentes destinados a la atención de familias en situación de calle", faculta a la Secretaría de Desarrollo Social a la entrega de un subsidio para fines exclusivamente habitacionales y deroga parcialmente el Decreto 607 en el ítem del Anexo "Tipos de prestaciones a brindar: pago de hotel por 15 días".

V.1.2. Estructura

La Ordenanza que crea el programa auditado establece que la dependencia responsable es la Dirección Asistencia Social, figurando en el organigrama y estructura de 1995 como Dirección Asistencia Social Inmediata (DASI) y dependiente de la Dirección General de Familia y Menor. Históricamente la DASI concentró la entrega de alojamiento en hoteles, ingreso a hogares del gobierno, medicamentos, materiales de construcción, frazadas y bolsas de alimentos.

El Decreto 12/95 suprime las estructuras formales por debajo de los niveles de Dirección General. En diciembre de 2001 y con el Decreto nº 1981 se suprime la Dirección General de Niñez y Familia y su adjunta y se transfiere a la Coordinación General del Área Política Habitacional y Emergencia Social la ejecución de los programas 4500 -Emergencia Habitacional-, 4526 -Asistencia a los Sin Techo- y el programa auditado 4527 -Atención Casos Emergencia Individual y Familiar-, con su correspondiente patrimonio, personal y presupuesto.

La DASI continuó siendo responsable de la implementación del ACEIF, resultando ser el único de los programas de la coordinación, que cuenta con personal de planta permanente en las categorías de Director, Jefe de Departamento y Jefe de Sección que efectivamente cumplen las funciones para las que fueron designados.

En abril de 2002 y por Resolución nº 19 SSCPSI/2002 se le encomendó la función de coordinador del programa a un agente de planta permanente, quedando sin efecto por Resolución nº 227 en septiembre del mismo año. De las entrevistas realizadas no surge que esta coordinación se haya hecho efectiva.

Actualmente el programa está a cargo del Director de la DASI.

V.2. Estructura presupuestaria y administración de recursos humanos y materiales

V.2.1. Presupuesto

La fuente de financiamiento del Programa auditado corresponde a fondos de la Administración Central cuyo monto correspondiente al Crédito Vigente fue de \$

1.608.558,82 y la Ejecución Presupuestaria, según surge de la Cuenta de Inversión 2002, fue de \$ 1.562.670,78.

En relación con el Presupuesto de la Coordinación General Área de Política habitacional y Emergencia Social, el ejecutado por el Programa de Asistencia Inmediata Directa representa un 15,71 % del total.

	Coordinación Política Habitacional y Emergencia Social (A)	Programa Asistencia Inmediata Directa (B)	% (B/A)
Crédito Vigente	12.764.660,03	1.608.558,82	12,60
Ejecutado	9.945.302,94	1.562.670,78	15,71

Fuente: Cuenta de Inversión 2.002

La distribución del Crédito Vigente total del Programa por Actividades es la siguiente:

Crédito Vigente total del Programa Atención Casos de Emergencia Individual y Familiar (A)	Total por Actividad		% (B/A)
	Actividad	Crédito Vigente (B)	
1.608.558,82	150- Conducción	248.262,79	15,4
	104-Ayuda Inmediata en Casos de Emergencia Individual y Familiar	1.360.296,03	84,5

Fuente: Cuenta de Inversión 2.002

En cuanto a la ejecución presupuestaria según el gasto por incisos se puede expresar lo siguiente:

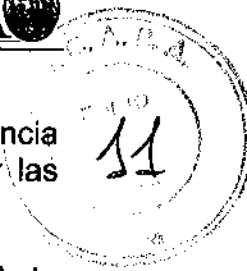
Inciso	Original	Vigente (A)	Devengado (B)	% B/A
1	983.773,00	644.894,82	644.894,82	100,00
2	2.458,00	2.458,00	2.458,00	100,00
3	172.040,00	157.903,00	157.006,00	99,43
4	3.133,00	3.133,00	879,00	28,06
5	800.170,00	800.170,00	757.432,96	94,66
Total	1.961.574,00	1.608.558,82	1.562.670,78	97,15

Fuente: Cuenta de Inversión 2002

Aunque su incidencia cuantitativa en el porcentaje global de la ejecución presupuestaria no es significativa, se observa una sub ejecución del 28,06% en el inciso 4 (bienes de uso), justamente cuando la falta de mobiliario y equipamiento es un aspecto crítico que el programa señala como dificultad para desarrollar una adecuada gestión.

Modalidad de Ejecución del Presupuesto para el inciso 5 Transferencia

Para el Ejercicio 2002, la Coordinación del Plan Social Integral recibió en total la suma de \$800.170 en dos fondos con cargo de rendir cuenta documentada.

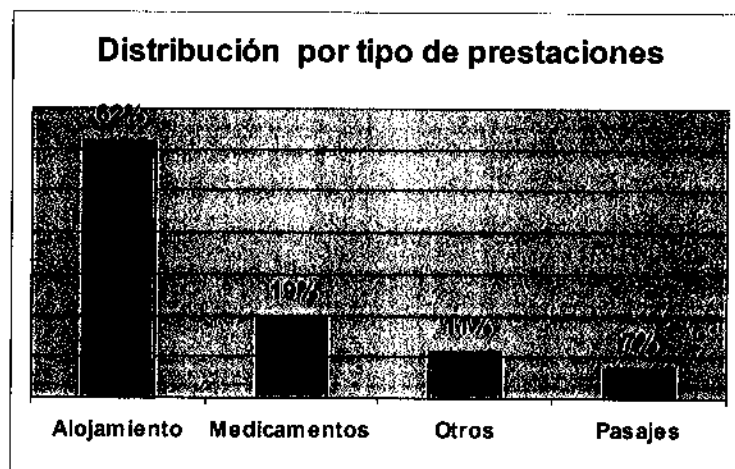


de su inversión destinados al Programa de Atención en casos de Emergencia Individual y Familiar mediante Resolución 1181 y Resolución 3765 por las sumas de \$400.170 y \$400.000, respectivamente.

Como procedimiento de auditoría se seleccionó una muestra (**ANEXO III**) de las rendiciones correspondientes al año 2002 archivadas en Dirección General Contaduría General.

Fueron analizadas el 53% y 51% de las rendiciones correspondientes a las Resolución 1181/02 y 3765/02.

El gráfico siguiente muestra la distribución en porcentajes por tipo de prestación según el análisis de las rendiciones de la muestra:

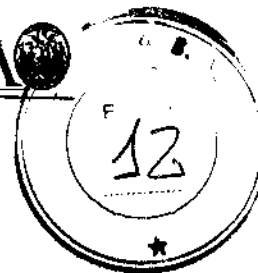


El cuadro siguiente muestra la distribución en pesos por tipo de prestación según el análisis de las rendiciones de la muestra:

Prestación	\$	%
Alojamiento	257,119.00	62.06
Medicamentos	80,390.55	19.40
Pasajes	29,986.36	7.24
Otros	39,823.13	9.61
Ingresos Brutos	2,893.85	0.70
No se entiende la letra	4,106.00	0.99
Total	414,318.89	100.00

Otros : Colchones, frazadas, anteojos, etc.

En los casos de solicitud de alojamiento, los formularios de Atención de Casos de Emergencia son numerados correlativamente y adjunto el informe social correspondiente en los casos que el Beneficiario se presente por primera vez, si al mismo se le renueva el beneficio al número de formulario se le agrega la letra (A)



Del análisis de las rendiciones surge:

Descripción	Número de Casos	%
(A) Beneficiario Existente	983	51,01
Sin Letra (A)	710	36,84
Con informe Social	153	7,94
Sin Numero	81	4,20
Total	1927	100,00

V.2.2. Programación y Ejecución de Metas Físicas

Para determinar la producción física, la Unidad Ejecutora define la necesidad revelada, con lo que expresa el universo de familias que el programa reconoce como potencial demandante del servicio que presta.

En este caso, la necesidad revelada para el año 2002 y discriminada por trimestre fue la siguiente

Actividad		Metas		Necesidad Revelada				
Cod	Descripción	Producto	Unidad de Medida	1° T.	2° T.	3° T.	4° T.	Total
4527	Ayuda Inmediata en casos de extrema necesidad socio-económica	Asistencia Directa con entrega de elementos	Familia Beneficiada	2.775	3.242	3.242	3.241	12.500

En cuanto a las metas físicas del mismo año, el programa determinó que el Producto "Asistencia Directa con entrega de elementos" constaba de un Producto Final representado por "familias beneficiadas" y de un Producto intermedio expresado por "elementos entregados". Ambas Unidades de Medida son las que se utilizaron para la programación y ejecución física del programa.

Producción y Ejecución Física 2002											
Producto		Programado					Ejecutado				
Descripción	Unidad de Medida	1° T.	2° T	3° T	4° T	Total Anual	1° T.	2° T	3° T	4° T	Total Anual
Asistencia Directa con entrega de elementos	Familias Beneficiadas	2.173	2.639	2.030	2.638	10.089	2.173	2.155	2.573	3.773	10.674
	Elementos entregados	2.703	14.623	14.624	14.624	46.574	2.703	3.326	7.046	5.300	18.375

Según los informes trimestrales de gestión el grado de cumplimiento de las metas fue el siguiente:

Unidad de Medida	Programado (A)	Ejecutado (B)	Cumplimiento % (B/A)
Familias Beneficiadas	10.089	10.674	105,8
Elementos entregados	46.574	18.375	39,45

Del cuadro anterior surge que en el período auditado, se benefició a 585 familias más de las programadas, sin embargo, esta sobre ejecución del 5,8 %,.

se efectivizó con 28.199 elementos menos, es decir, con menos del 40% de los elementos programados entregar.

En el resumen ejecutivo de los informes trimestrales de gestión, el responsable del programa menciona que la cobertura fue satisfactoria en cuanto a la cantidad de familias beneficiadas y refiere que la disminución de elementos utilizados se debe al incremento de ayudas en medicamentos, cuyos precios generan mayores costos por prestación y un desvío, dado que, expresa, la demanda ha aumentado y debería ser absorbida por la Secretaría de Salud.

Si se analiza la cantidad de familias atendidas según los informes trimestrales con la demanda revelada anual establecida por el mismo programa, el cumplimiento es de un 85%. Es decir que para satisfacer el total de familias que el programa reconoce como potencial demandante del servicio que presta, quedaron casi 2000 familias sin atención.

Unidad de Medida	Ejecutado	Necesidad Revelada	% cumplimiento
Familias Beneficiadas	10.674	12.500	85,39

A fin de comparar distintas fuentes de información respecto de las metas ejecutadas, se analizaron las estadísticas realizadas por el Departamento de Programación y Control. En cuanto a la ejecución de las variables antes mencionadas durante 2002 fueron las siguientes:

Unidad de Medida	Con partida presupuestaria	Por donación	Total anual
Familias asistidas con entrega de elementos	11.314	775	12.089
Elementos entregados	18.365	831	19.196

Fuente: Estadísticas del Departamento de Programación y Control de la coordinación del plan social integral

Si bien la información sobre las metas ejecutadas no es coincidente según las fuentes consultadas, la variación es poco significativa:

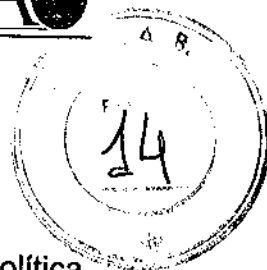
Unidad de Medida	Programado (A)	Informes Trimestrales		Estadísticas			
		Ejecutado (B)	% cumplimiento (B/A)	Ejecutado con PP* (C)	% cumplimiento (C/A)	Ejecutado con PP + donaciones (D)	% cumplimiento (D/A)
Familias Beneficiadas	10.089	10.674	106	11.314	112	12.089	120
Elementos entregados	46.574	18.375	39	18.365	39	19.196	41

* Elementos comprados con partida presupuestaria

Asimismo, el Registro Único de Beneficiarios dependiente de la Dirección General de Coordinación de Gabinete de la Jefatura de Gabinete del Gobierno de la Ciudad, informó que la carga de los beneficiarios se encuentra en poder del programa.



Informe Final
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.



V. 2.3. Recursos Humanos y Espacio Físico

Recursos Humanos

Según información aportada por la Coordinación General de Política Habitacional y Emergencia Social, durante julio 2003 se desempeñaban en el área 102 agentes de Planta Permanente y 105 contratados, incorporados en los Programas 4500 (Emergencia Habitacional y Mesa de Enlace); 4526 (Asistencia a los Sin Techo-Hoteles); 4527 (Asistencia Directa Inmediata y Hogares Félix Lora y 26 de julio) y 4534 (Apoyo a Familias en Situación de calle).

Según el listado presentado por la Dirección Asistencia Social Inmediata se desempeñan 19 agentes de Planta Permanente y 15 contratados.²

Los 19 agentes de Planta Permanente se agrupan funcionalmente de la siguiente manera:

Según el listado presentado por la Dirección Asistencia Social Inmediata			
Agrupación funcional del personal permanente			
Función	Descripción	Cantidad	%
E 20	Director	1	5,3
N 22	Jefa Departamento	1	5,3
C 24	Jefa División	1	5,3
C 26	Jefa Sección	2	10,5
J 24	Auxiliar de funcionario	1	5,3
220	Médico	1	5,3
232	Asistente Social	8	42,1
347	Administrativo	1	5,3
403*	Celadora de niños	1	5,3
711*	Auxiliar hotelería y afines	1	5,3
640	Ordenanza	1	5,3
Totales		19	100

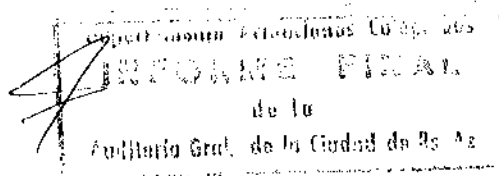
Las Jefaturas de División y Sección corresponden a estructuras aprobadas por Decreto 573/92.

Asimismo se comparó la función presupuestaria y la función real de dichos agentes, utilizando para ello el Escalafón General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, obteniendo:

Comparación función presupuestaria y funcional en %		
NO COINCIDEN	10,5	2
COINCIDEN	89,5	17
TOTALES	100	19



² En el listado entregado por la Dirección de Asistencia Social Inmediata no figura el personal de los Hogares Félix Lora y 26 de Julio.



Respecto de la situación de revista, si bien es mayor la proporción de los agentes de planta permanente (44%), no existen diferencias importantes con el personal contratado (56%).

Tomando en cuenta la función real que cumplen los agentes de planta permanente y personal contratado, se realizó la siguiente categorización en cuanto a las tareas:

Función	Planta Permanente		Planta Contratada		Total Personal	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Atención al público	6	31,6	0	0	6	17,6
Atención Administrativa	3	15,8	8	53,3	11	32,4
Atención Profesional	1	5,3	0	0	0	0
Total	9	47,4	7	46,7	16	47,1
Total	19	100,0	15	100	34	100

Del cuadro surge que la proporción del personal profesional en ambas plantas es casi de un 50%, mientras que la conducción pertenece a planta permanente y los contratados son mayoritariamente administrativos.

Si el análisis se centra en la variable "atención al público" y sobre la base de lo expresado por el responsable del Programa, se observa que tanto personal de conducción, administrativo y profesional se encuentra involucrado en dicha tarea y la proporción con relación a cada función es la siguiente:

Función	Planta Permanente				Planta Contratada				Total Personal	
	Atención al público	Administrativa	Profesional	%	Atención al público	Administrativa	Profesional	%	Cantidad	%
Conducción	3	3	6	50	0	0	0	0	3	50,00
Administrativa	1	3	4	25	6	2	8	75	7	58,33
Profesional	7	2	9	77,78	5	2	7	71,43	12	75,00
Total	11	8	19	57,89	11	4	15	73,33	22	64,71

Del cuadro surge que un 64,7 % del personal se encuentra en atención directa al público: 12 profesionales y 7 administrativos

Los dos profesionales de planta permanente incluidos en la categoría "sin atención" no figuran en la nómina de profesionales que realizan guardia y, según información aportada, no desempeñan sus actividades en la oficina 16.



Espacio Físico

La Coordinación Plan Social Integral funciona en el edificio ubicado en Av. Entre Ríos 1492. En su ingreso se encuentra una sala de espera y admisión desde la cual se realiza la derivación a los diferentes servicios que se prestan

en la sede del organismo. Si la demanda supera la cantidad de asientos, las personas deben aguardar paradas en esa sala o bien en el patio contiguo.

En la planta baja, atravesando un largo pasillo, se encuentra la oficina de la Dirección de Asistencia Social Inmediata que ocupa un total de 56 metros cuadrados con una línea telefónica asignada. Cuenta con 9 oficinas utilizando para la admisión y entrevistas al público 4 boxes separados por tabiques y 4 escritorios ubicados en 2 de los espacios comunes que además son áreas de circulación y funcionan para otras tareas administrativas, de estadística y farmacia. En otro espacio común sin divisiones funciona el área administrativa de la Dirección y en 2 boxes el despacho del Director y de la Jefa de Departamento Social.

En cuanto al equipamiento, cuenta con 18 escritorios y una mesa, 28 sillas, 3 ficheros de metal y un mueble, sin llave, donde se almacenan los medicamentos comprados por laboratorio. Las computadoras son 3, sin conexión en red interna y externa y una impresora.

VI. Funcionamiento operativo del programa

VI.1. Circuitos

A los fines de describir las modalidades de entrega de subsidios para la compra de elementos, medicamentos y pago de alojamiento, el equipo de auditoría realizó un análisis de los circuitos involucrados y criterios de seguimiento y evaluación:

Como primer paso, el solicitante del subsidio se presenta en el organismo y en la mesa de recepción general un administrativo de la Dirección Asistencia Social Inmediata (D.A.S.I.) verifica si reúne la documentación necesaria. Si es así le otorga un número y le indica que se dirija a la Oficina 16 y espere ser llamado. Si no reúne los requisitos, se le brinda la información necesaria para que los complete y regrese.

En la Oficina 16 un administrativo llama por orden numérico a los solicitantes que se encuentran esperando. Lo hace ingresar a un box donde completa los datos de la "planilla de recepción de la demanda"

A partir de aquí, el circuito (**ANEXO IV**) se diferencia de acuerdo al tipo de prestación solicitada:

➤ Solicitud de medicamentos:

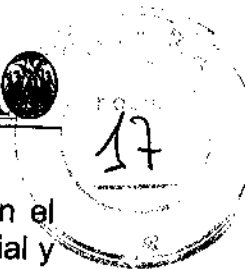
Si el medicamento se encuentra en el stock que el programa adquiere por laboratorios se completa el formulario ACEIF y se lo entrega.

Si el medicamento no se encuentra, el asistente social realiza Informe Social, se comunican con la farmacia proveedora y a las 18 horas aproximadamente el solicitante recibe el medicamento.

➤ Solicitud de alojamiento:

Las vacantes en los hogares son registradas diariamente por los administrativos del sector, previa comunicación telefónica con los hogares, en el "parte diario de vacantes". Si la demanda es por primera vez los profesionales cumplimentan el informe social y registran el caso en los





archivos, completan el formulario ACEIF por un período que varía según el caso. Si se trata de una renovación, se actualizan los datos en la ficha social y se completa un nuevo formulario ACEIF.

VI.2. Cantidad y Motivo de la Demanda

VI.2.1. Demanda General:

En los meses de enero, noviembre y desde el 15 de abril al 15 de mayo del período auditado se registraron en la planilla de recepción un total de 5049 demandas.

De la muestra de 236 casos de demandas generales el 39% el solicitante se encuadró en la categoría individual y el 61% como grupo familiar. Asimismo, un 74% de los casos recurrió al servicio por primera vez.

Los motivos de solicitud registrados fueron los siguientes:

Descripción	Nº	%
Problemáticas de vivienda	106	45
Problemáticas de salud	81	35
Solicitud de información,	23	10
Solicitud de alimento	12	5
Solicitud de pasaje	4	1
Sin registro	10	4
Total	236	100

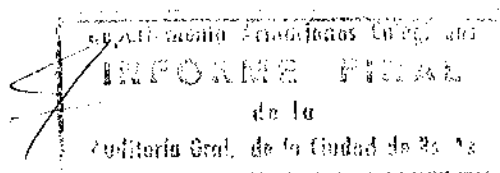
Del examen de la planilla diaria de demandas surge que el 13% de los casos corresponden a demanda satisfecha:

DEMANDA SATISFECHA	31	13.1
DEMANDA NO SATISFECHA	136	57.6
SIN REGISTRO	69	29.2
TOTAL SOLICITANTES	236	100

Los motivos de demanda más frecuentes son de alojamiento en 97 casos y de medicamentos de 73

El cuadro siguiente describe los motivos de demanda más frecuentes:

Motivo	q	D.S.	%	D.N.S.	%	Sin registro	%
Medicamentos	73	22	16.1	38	27.94	13	18.8
Alojamiento	97	5	71.0	66	48.53	26	37.7
Otros	66	4	12.9	32	23.53	30	43.5
Total	236	31	100	136	100	69	100.0





Los motivos de demanda insatisfecha se encuentran tabulados según los códigos: a, b, c, d, e. El motivo que presenta mayor porcentaje es la falta de vacantes para alojamiento:

Demanda no satisfecha	Frecuencia	%
a: sin vacantes	36	26,5
b: no es una urgencia	8	5,9
c: falta de algún requisito	4	2,9
d: ofrecimiento no aceptado	13	9,6
e: falta de presupuesto	3	2,2
illegible	1	0,7
sin registro	71	52,2
Total	136	100,0

VI.2.2. Demanda de Alojamiento

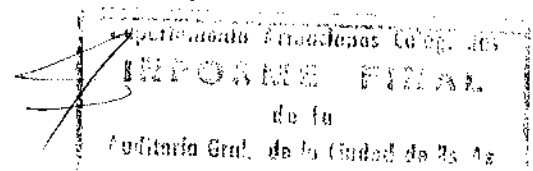
Del análisis de la Planilla de Recepción surge que la demanda de alojamiento de la muestra seleccionada durante los meses de noviembre y desde el 15 de abril al 15 de mayo 2002 asciende a 463 solicitudes, siendo el período Abril / Mayo el de mayor concentración.

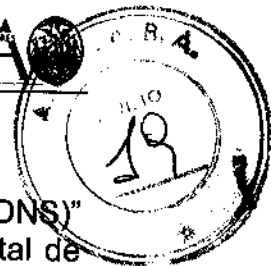
En el 53,8% (249 casos) de la demanda tiene consignado el domicilio, mientras que el 46,2% (214) habita en la Vía Pública (los casilleros con la indicación S/D fueron tomados por el equipo de auditoría como sin domicilio).

Del análisis del casillero en que se consigna el nombre de la persona que atendió al beneficiario surge que en el 96,5% de los casos corresponden a administrativos y en el 3,5% a asistentes sociales.

Atendido por	Cantidad	%
Administrativos		
1	6	1,3
2	15	3,2
3	13	2,8
4	149	31,9
5	179	38,7
6	42	9,1
7	43	9,4
TOTAL	447	96,5

Si se determina la cantidad de casos atendidos por cada uno de los administrativos, surge que la media de atención es de 63,8 personas por agente. De los 7 administrativos registrados en el procedimiento, sólo 2 superan la media, mientras que los restantes están por debajo. La brecha entre el máximo y mínimo atendido es de 179 a 6.





Del análisis de los casilleros "observaciones" y "demanda no satisfecha (DNS)" surge información respecto al nivel de cobertura de la demanda. Del total de 463 casos de la muestra se verificaron los siguientes resultados:

Demanda satisfecha ³	13 %
Demanda insatisfecha	46 %
Registro incompleto	41 %

Del análisis de los 216 casos en que los casilleros observaciones y demanda no satisfecha (DNS) estaban completos se determinó la demanda insatisfecha y los motivos por los cuales no fue resuelta en los meses de muestra:

Motivos de Demanda No Satisfecha	Cantidad	%
Asistencia no autorizada	107	49,54
Asistencia no programada	25	11,57
Gratuidad no autorizada	3	1,40
Medicamento no aceptado	41	19,03
Medicamento no disponible	2	0,93
DEMANDA INSATISFECHA	218	100

La suma de casos que declararon estar en la vía pública y en los que no se consignan datos en el domicilio es de 220 personas, con lo cual se puede determinar que un 18,2% de ellos encontraron respuesta satisfactoria a su demanda.

VI.3. Registro, seguimiento y evaluación del beneficio medicamento

VI.3.1. Compras por farmacia

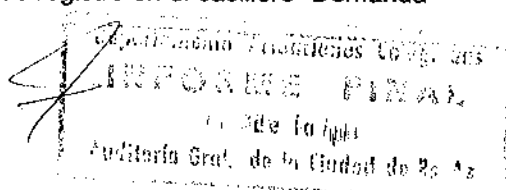
Se analizó el conjunto de los informes sociales de los períodos de la muestra que tuviesen como motivo la solicitud de medicamentos, lo que sumó un total de 847 y 923 beneficiarios. Cabe aclarar que en algunas ocasiones un informe social es utilizado para la entrega de medicamentos para varios miembros de un grupo familiar.

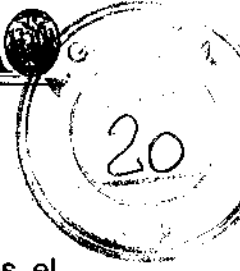
El informe social debe ser suscrito y sellado por el profesional que lo produce.

Del análisis realizado surge que el 75 % cumple con los requisitos antes descriptos, el resto se describe de la siguiente manera:

No registra el Nombre del Profesional	186	21%
El nombre del Profesional es ilegible	25	3%

³ Se consideraron como satisfechos casos en que en el casillero "Observaciones" figuran las siglas A.S. (asistente Social) y que no presenta ningún tipo de registro en el casillero "Demanda No Satisfecha".





No firma el Informe Social	7	0.8%
Firma sin sello (aclaración y matrícula)	50	6%

Los informes evaluados fueron suscriptos por 52 profesionales. De éstos el 73% de los profesionales son de áreas ajenas a la D.A.S.I.

De los 847 informes analizados se desprende que:

- 480 fue producido por profesionales de la Dirección
- 156 por personal de otras áreas
- 211 no registra el nombre del profesional actuante por lo tanto no se puede dilucidar el área donde reviste.

En el informe social se registran los datos de filiación del solicitante y los del beneficiario. El solicitante puede requerir el medicamento para sí o para algún miembro de su grupo familiar. Se verificaron los nombres y apellidos de los solicitantes y de los beneficiarios, y aquellos repetidos se contabilizaron como un mismo beneficiario.

Si bien el formulario de informe social no tiene un casillero específico para anotar la medicación expedida en la receta, en 108 casos esta información quedó registrada en el ítem "opinión técnica" donde el asistente social sugiere si corresponde o no otorgar el beneficio.

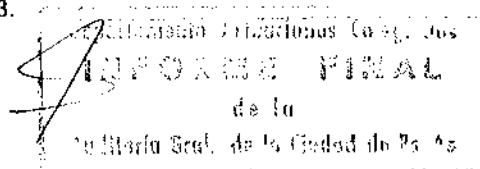
Teniendo como base los informes sociales de la muestra y las compras registradas en el cuaderno de farmacia en los mismos períodos, se realizó un análisis más detallado de los medicamentos comprados por farmacia. De un total de 415 medicamentos, se identificaron con el vademécum y el manual farmacéutico 323. **(ANEXO V)**

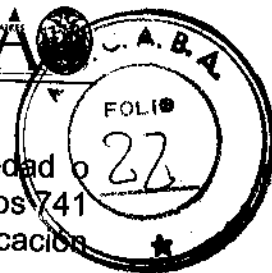
Farmacia		
Tipo de medicamentos entregados		
Total	323	100%
Entregados una vez	183	56
Más de una vez	140	43

De los 323 medicamentos entregados por farmacia:

- el 36% (118 medicamentos) coincide en su principio activo* con los de medicamentos que integran la lista de adquiridos por laboratorio.

* "Principio activo: constituyente de una droga, generalmente un alcaloide o glucósido, de cuya presencia depende en gran parte la acción terapéutica característica de la sustancia". *Diccionario de ciencias médicas ilustrado*, Stedman, Ed. Panamericana, 25ª. edición, 1993.





En los informes debe completarse un casillero que refiere la enfermedad o dolencia que sufre el beneficiario y si es permanente o transitorio. Con los 741 informes en que al menos se identificó el diagnóstico, se realizó la clasificación con el asesoramiento de una auditora médica.

Las enfermedades de tipo permanente sumaron el 65% y las de tipo transitorio el 35%. Algunas de las patologías de tipo permanente están encuadradas en Programas Nacionales que proveen los medicamentos correspondientes, como el caso del Programa Nacional de Diabetes, de VIH-SIDA y ETS, de Prevención y Control de Enfermedades como así también a los bancos de drogas oncológicas y organizaciones no gubernamentales especializadas.

El 68, % de los informes sociales (568) registran en el casillero "tratamiento", el establecimiento de salud donde fue asistido el/los beneficiarios. La mitad de estos hospitales y centros de salud están ubicados en la zona sur de la ciudad.

VI.3.2. Compras por laboratorio

De la información contenida en los 99 formularios ACEIF analizados y de las 116 recetas adjuntas surge que:

Medicamentos recetados	169
Medicamentos Entregados	136

Del análisis de las autorizaciones surge que:

Con firma y sello de profesional interviniente	59
Sin sello ni aclaración	2
Firma sin sello	38

Del total de 136 medicamentos entregados se verificó en los formularios de Aceif que:

No registra valoración	107
Enmendada ilegible	4
Por Donación	25

De la normativa vigente del programa surge que en la receta médica deben constar los requisitos que se mencionan en el cuadro. Del análisis de 116 recetas surge:

Sin datos del paciente	13
Sin diagnóstico	105
Sin sello médico	3
Sin el Hospital de origen	11
Sin datos del paciente, datos del médico ilegibles	2
En fax o fotocopia	6



VI.4. Registro, seguimiento y evaluación del beneficio alojamiento

En el período de muestra se efectuaron un total de 30 informes sociales, con la siguiente distribución por mes según su fecha de realización:

Informes sociales	Cantidad	%
Agosto (13/13)	13	43,3
Septiembre (11/11)	11	36,7
Noviembre	24	80,0
Total	30	100

El 80% de los Informes Sociales son copias del original. En el 90% se consigna la Situación de Salud de la persona entrevistada. La Situación Económica en un 96%, mientras que la Síntesis del Caso, el Diagnóstico y la Opinión Técnica en un 100%. En este último ítem el profesional debe consignar la cantidad de días de alojamiento otorgados y el Hogar destino de los beneficiarios. El cumplimiento de estas consignas es del 40% (12 casos) y el 43% (13 casos) respectivamente.

Del análisis de los informes completos se puede determinar la cantidad de días otorgados:

Frecuencia días	Cantidad	%
3 días	1	8,3
5 días	1	8,3
7 días	3	25,0
10 días	1	8,3
13 días	1	8,3
15 días	2	16,7
24 días	2	16,7
90 días	1	8,3
Total	12	100,0

La frecuencia que más se repite es la de 7 días con el 25%, mientras que la cantidad mínima de días otorgados es de 3.

En un 70% de los informes analizados se pudo identificar el profesional interviniente, los que en un 57% (12 casos) poseen el sello y se consigna la matrícula en el 66% (14 casos).

En el "Libro de actas" (ANEXO VI) figura el nombre de 46 personas que en el período de muestra, recibieron el beneficio de alojamiento. Del cruce de esta



información con los informes sociales puestos a disposición de esta auditoría surge que 28 de estos beneficiarios tienen su correspondiente Informe Social, lo que representa un 61%. En el 50% de estos 28 casos las fechas de registro son coincidentes.

De los 46 casos registrados, 20 fichas sociales (**ANEXO VI**) se hallaron en los respectivos ficheros (**ANEXO VI**) representando un 43,5% del total. Si se toma la información de estas fichas, la cantidad total de renovaciones fue de 121 y la de días otorgados fue 3173. Estas cifras surgen de sumar los días que recibieron la prestación durante el período muestra. En consecuencia, el promedio de permanencia en los hogares según este registro es de 158,7 días.

La distribución por Hogar de las 26 fichas no halladas fue la siguiente:

Hogares	Cantidad	NH	%
San Martín	16	6	37,5
San Pedro	8	7	87,5
San Juan	12	3	25,0
San Carlos	10	1	10,0
San Antonio	10	1	10,0
San Lorenzo	10	1	10,0
San Rafael	10	2	20,0
Total	46	26	56,5

El cuadro siguiente muestra la variación de la cantidad de beneficiarios con demanda satisfecha, según el registro utilizado:



Al comparar los nombres de los beneficiarios por vacantes de alojamiento de los distintos registros involucrados en el circuito surgen las siguientes coincidencias:



Tipos de Registros	Porcentaje
informes y fichas	13
informes y actas	28
actas y fichas	20
planillas e informes	5
planillas y actas	9
planillas y fichas	3
informes, actas y fichas	13
informes, actas, fichas y planillas	1

Si se toma la información del libro de Actas, en el período de muestra se otorgó alojamiento a 46 beneficiarios por un total de 4121 días. En consecuencia, el promedio de permanencia en los hogares, según esta fuente, fue de 89,6 días, siendo el mínimo 6 y el máximo 504.

Actas sin informe social (18)		
Resultados	Días	Renovaciones
Total	1914	84
Promedio	98,7	4,6
Actas con informe social (28)		
Total	2207	95
Promedio	78,8	3,4
Total Actas (46)		
Total Gral.	4121	179
Promedio Gral.	89,6	3,9

VI.4.1 Visita a Hogares de Tránsito

El GCBA firmó convenios con diferentes ONG's para la puesta en marcha y funcionamiento de las prestaciones de Programa Integrado para personas o grupos de familia que carecen de vivienda y permanecen en la calle.

Las ONGs que prestan servicios son:

- Ejército de Salvación: Existe un convenio firmado entre el Ejército de Salvación y el GCBA con fecha 8/5/03 cuyo vencimiento es en el año 2004.
- Obra Cardenal Ferrari: Existe un convenio entre La Obra Cardenal Ferrari y el GCBA que está en estudio.
- Servicio Interparroquial de Ayuda Mutua -SIPAM-: El último convenio firmado entre el SIPAM y el GCBA es de mayo del 2003. El término de vigencia de dicho convenio se establece en dos años contados a partir de su celebración.



El cuadro siguiente describe los hogares de tránsito que prestan servicios:

ORGANISMO	HOGAR	DOMICILIO	CONSERVACIONES
C. Ferrari	Cardenal Ferrari	Montes de Oca 249	Hombres en tránsito 30 días No reingresan los del 2000
	La Providencia	Ameghino 413 (Avell)	Mujeres solas y/o embarazadas
Ejército de Salvación	Saenz 580	Saenz 580	
	El Amparo	O'Brian 264	Mujeres solas y/o embarazadas y con bebés
	El Refugio	Copaghue 2032	Hombres menores de 60 años Ingreso desde 15 hs.
	La Esperanza	Maza 2258	Hombres Ingreso desde 16 hs.
	Hogar Betania	José Rucci Valentín Alsina	Mujeres de 18 a 65 años Hasta 2 hijos menores de 6 años Ingreso desde las 17 hs.
SIPAM	SIPAM	Monteagudo 435	Hombres

Las obligaciones que asumen los hogares en cuanto a las prestaciones son las siguientes:

- Alimentación: se proporcionara una cena caliente y un desayuno.
- Servicio de duchas y ropa limpia
- Alojamiento nocturno

Según los convenios el GCBA se obliga a través de la Coordinación Plan Social Integral a:

Otorgar un subsidio, en el caso del SIPAM, de \$22.500 trimestrales para 100 alojados, \$7500 mensuales, lo que representa \$7,50 por persona. Dicho subsidio es utilizado para cubrir los gastos de personal. A destinar sin cargo el inmueble antes mencionado, del mantenimiento y de las refacciones que pudieran ser necesarias, así como de la instrumentación y provisión de los materiales para la seguridad, los planes contra incendio y emergencia. También de la provisión de los alimentos para el desayuno y la cena de todos los alojados y del almuerzo y merienda de aquellos que necesitan permanecer en el Hogar. Así como de los costos de servicios públicos, lavandería y vigilancia nocturna.

A otorgar un subsidio por persona y por plaza efectivamente utilizada, en los casos del Ejército de Salvación y Obra Cardenal Ferrari, de \$6.

Asimismo en todos los casos se compromete a supervisar las prestaciones mencionadas anteriormente.

Los Hogares de Tránsito visitados por este equipo de auditoría fueron:

- ❖ **Hogar "El Amparo":** mujeres mayores de 21 años y menores de 60 auto validas con hijos hasta los 2 años.
- ❖ **Cardenal Ferrari:** Hombres solos mayores de 21 años
- ❖ **SIPAM:** Hasta 100 hombres mayores de 21 años de forma diaria.

Con el objeto de describir los resultados obtenidos de las visitas a los Hogares muestra, se plasman los siguientes cuadros comparativos:

Ordenes de trabajo generales	El Amparo	Cardenal Ferrari	SIPAM
Habilitación	En tramite	Si	Si
Convenio	Si	En legales	Si
Reglamento	Si	Si	Si
Subsidio por persona	\$ 6	\$ 6	\$7.50
Inmueble a cargo	Hogar	Hogar	GCBA
Mantenimiento a cargo	Hogar	Hogar	GCBA
Impuestos a cargo	Hogar	Hogar	GCBA
Seguridad a cargo	Hogar PROSEGUR	No posee	GCBA
Cobertura médica	GCBA (Same)	CARDIOSUR	GCBA
Atención Psicológica	Hogar	No posee	GCBA
Provisión de alimentos	Hogar	Hogar	GCBA
Tipo de menú	variado por día	variado por día	Fijo semanal
Dieta especial por nutricionista	No posee	No posee	GCBA
Matafuegos	3	2 vencidos	1
Botiquín primeros auxilios	No observado	Si	Si

Archivo, seguimiento y control	El Amparo	Cardenal Ferrari	SIPAM
Registros utilizados	Ordenes de alojamiento	Listado de Alojados y Libro de Novedades	Listado de Alojados, legajos Libro de Novedades
Comunicación con DS	Telefónica	Telefónica	Telefónica
Articulación otras áreas	Hogares de la ONG	No posee	Programas de salud GCBA y ONG'S
Supervisión de DS en hogar	No existe	No existe	No existe

Handwritten signature and stamp in the bottom left corner.

Handwritten signature and stamp in the bottom right corner.



Condición de habitabilidad	El Amparo	C. Fegan	GP/AM
Total de plazas	31	41	100
Plazas ocupadas	31	41	97
Plazas ocupadas por DS	30	37	60
% Beneficiarios DS	96,8	90,2	61,9
Total Habitaciones	6	1	1
Cantidad de baños	1	1	1
Cantidad de Inodoros	6	4	3
Cantidad de lavabos	6	6	5
Cantidad de duchas	6	5	4
Agua caliente en duchas	SI	SI	SI
Comedor Dimensiones	15 x 10 Mts.	15 x 15 Mts	8 x 6 Mts.
Mesas	10	18	18
Sillas	40	98	25

Las condiciones de habitabilidad se rigen según las Resolución n° 130/SPS/00 y 254/SPS/00 (**ANEXO I**) que establecen las condiciones mínimas de alojamiento temporario.

Entre los meses de enero y octubre de 2003 los alojados en SIPAM fueron derivados desde las siguientes áreas:

Orígenes de derivación al Hogar SIPAM	N	%
Derivados del Programa PAFSIT	50	35,5
Derivados de otros Programas de Desarrollo Social	20	14,2
Derivados de otras Áreas o jurisdicciones	65	46,1
Derivación ilegible	6	4,3
Total	141	100

Fuente: Registro de beneficiarios alojados elaborado por el Hogar.

VI.4.2 Análisis de las Encuestas

Del análisis de 95 encuestas realizadas entre el 1 y 16 de octubre de 2003 a la población que solicitó atención en la Dirección Asistencia Social Inmediata, surgen la siguiente información:

Del tiempo de espera hasta ser atendido:

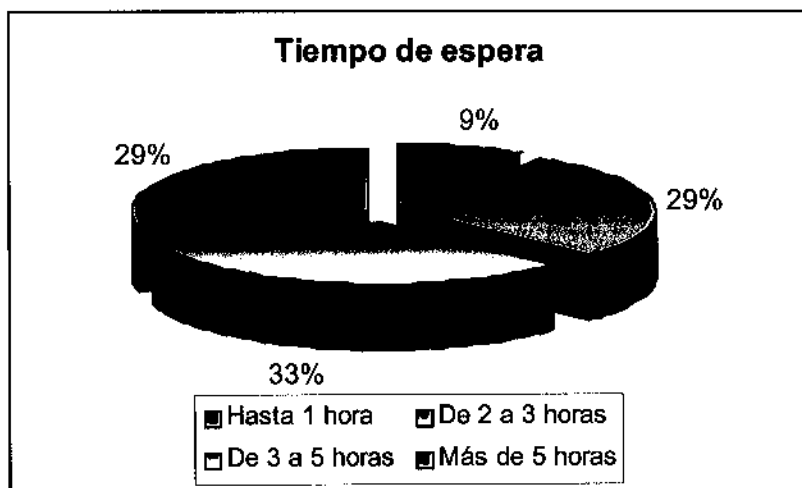
El tiempo de espera se obtuvo restando a la hora de ingreso a la oficina 16⁴ DASI la hora de llegada al establecimiento⁵.



⁴ El horario de ingreso y egreso a la oficina de ACEIF fue verificado por esta auditoría.

⁵ El horario de ingreso al establecimiento corresponde al declarado por los encuestados.

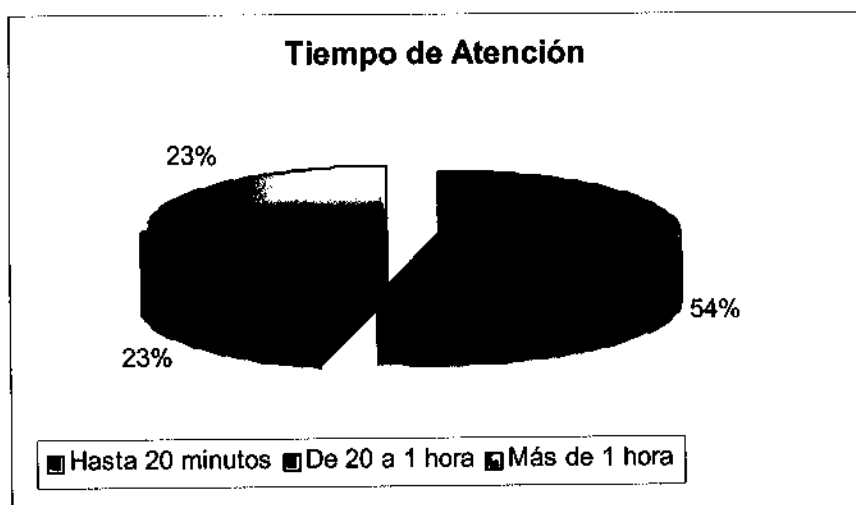
RESPONSE FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.



El promedio de espera es de 4 horas, siendo el máximo de 10.30 horas y el mínimo de 40 minutos. El 38% de los encuestados esperó hasta la atención menos de 3 horas. El tiempo de atención de aquellos encuestados que esperaron mas de 3 horas es de 4 minutos y 5 horas es el promedio de espera.

Del tiempo de atención en la oficina de ACEIF:

El tiempo de atención se obtuvo restando a la hora de egreso de la oficina de ACEIF la hora de ingreso a la misma. Estos guarismos se desprenden de 35 encuestas, lo que representa un 36,8% del total de las encuestas realizadas.



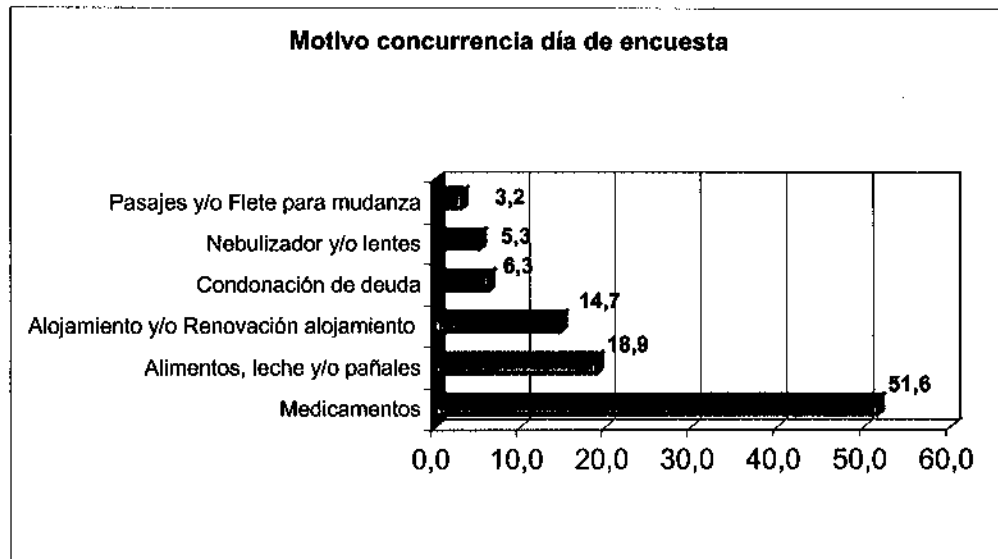
El promedio de atención es de 11 minutos, siendo el máximo 1.70 horas y el mínimo de 3 minutos.. El promedio de espera de estos 19 encuestados es de 3,7 horas y el de atención de 6 minutos.





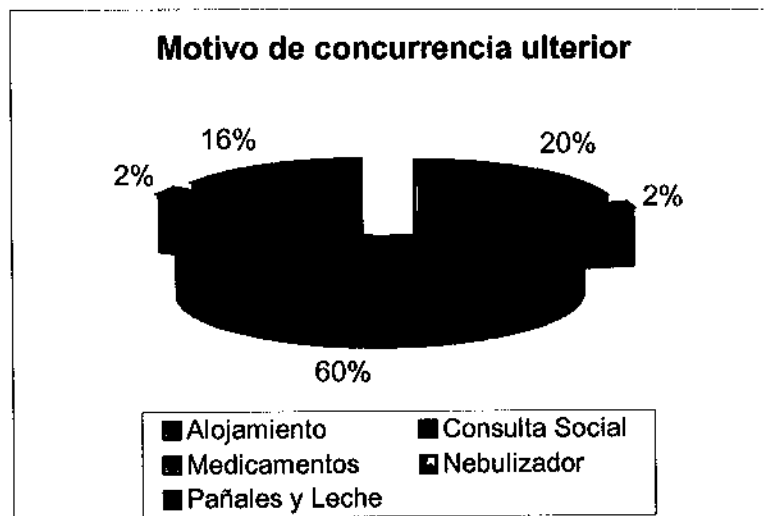
De la concurrencia:

Los motivos de concurrencia del día de la encuesta:



El 52% de las demandas corresponden a medicamentos, mientras que la suma de todos los demás motivos, 48%, no llegan a superarlo. Sin embargo, es importante aclarar que los motivos de concurrencia y solicitud a los servicios sociales están muy determinados por el servicio o prestación que efectivamente presta el mismo, con lo cual sería un error concluir de manera lineal, que la demanda detectada explica la tendencia del servicio.

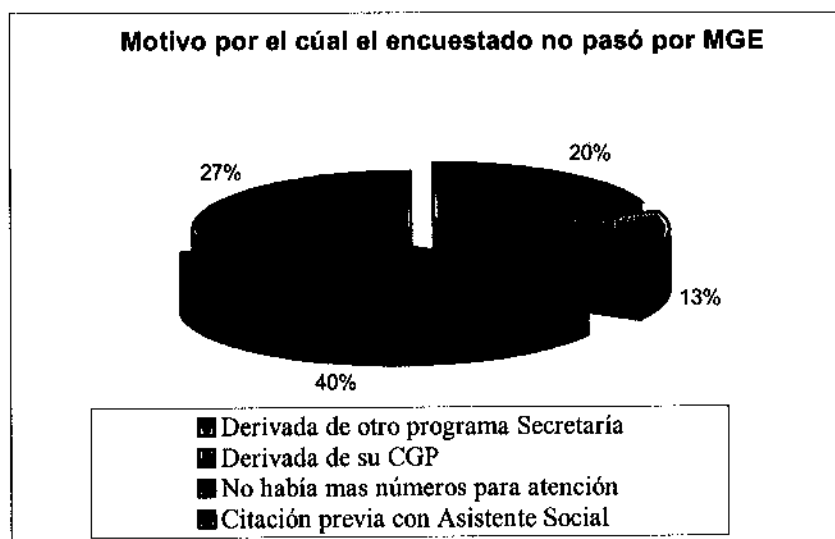
El 46% (44 personas) concurreó por primera vez a la oficina de ACEIF, mientras que el 54% corresponde a 51 personas que anteriormente asistieron al programa solicitando los siguientes beneficios:



El 60% corresponde a Medicamentos, mientras que la suma del resto de los motivos de concurrencia ulterior alcanza el 40%.

De la atención:

El 84,2% de las personas encuestadas pasó por la orientación de la mesa de entradas, mientras que el 15,8% no lo hizo, en virtud de los siguientes motivos:



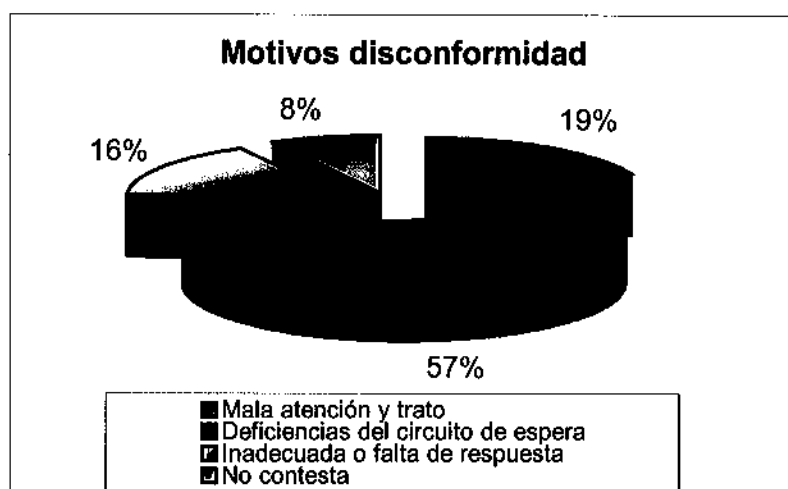
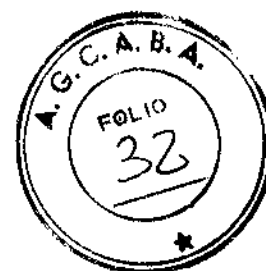
En cuanto a la persona que lo atendió, las respuestas expresaron:

Percepción del servicio	Nº	%
Administrativo	39	41,1
Asistente Social	29	30,5
Administrativo y Asistente Social	21	22,1
Bioquímica	1	1,1
No sabe	5	5,3
Total	95	100,0

El 61% de los encuestados manifestó estar conforme con la atención recibida. Quienes quedaron disconformes con la atención recibida declararon los motivos:



Atestado por el Asistente Social
[Firma]
de la
Asistencia Social de la Ciudad de Buenos Aires



El 19% refiere mala atención y trato; otro 57% expresa las deficiencias del circuito de espera; y el 16% restante manifiesta la inadecuada o falta de respuesta.

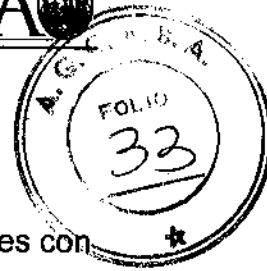
De la satisfacción de la demanda:

Más del 50 % de los encuestados expresó que su demanda se había resuelto. Un 27% no obtuvo lo solicitado (26 personas), mientras que el 21%, al momento de realización de la encuesta, no conocía como terminaría la tramitación de su demanda.

A fin de determinar la respuesta a la demanda pero según el recurso solicitado, se realizó el siguiente análisis:

Recurso solicitado	Respuesta a la Demanda			Total
	Positiva	Negativa	No sabe	
Medicamentos	24	10	15	49
Alojamiento	5	3	1	9
Renovación aloj.	4	1		5
Condonación	1	3	2	6
Pañales y Leche	12	4	1	17
Pasajes		1	1	2
Nebulizador	3	1		4
Lentes		1		1
Flete		1		1
Alimentos		1		1
Total	49	26	24	99

La demanda satisfecha del período muestral arroja un resultado de:
Un 49% en medicamentos, un 69,2% en alojamiento y renovaciones, un 70,6% en pañales y leche, un 16,7% condonación de deuda y un 75,0 % corresponde a nebulizador.



De la población usuaria:

De las 59 mujeres (62% del total), 16 se encuentran solas, 12 de las cuales con hijos. De los 36 hombres (38%), 11 están solos y sin hijos. Del total de encuestados, un 31,6% no tienen hijos. El promedio de hijos es 2, lo que representa el 36,9% del total, siendo el máximo 12 y el mínimo 1.

El promedio de edad es de 42 años, correspondiendo el 62% a personas adultas mayores de 36 años. El 82% de los concurrentes son de nacionalidad argentina.

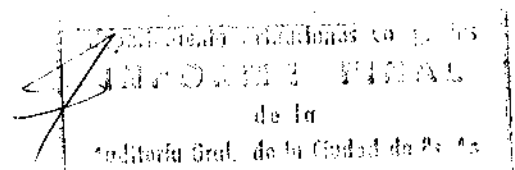
La composición del grupo familiar es la siguiente:

Adultos	Con hijos	Sin hijos	Total	%
1 adulto	12	15	27	28,4
2 adultos	38	9	47	49,5
3 adultos	9	4	13	13,7
4 adultos	2	1	3	3,2
5 adultos	1	1	2	2,1
6 adultos	2		2	2,1
9 adultos	1		1	1,1
Total	65	30	95	100

VIII. OBSERVACIONES

Generales

1. La información no resulta completa, confiable y oportuna, carece de actuaciones unificadas, de un adecuado procesamiento y registro cronológico que impide determinar con precisión la población atendida y por ende, el grado de cumplimiento de las metas físicas propuestas.
2. Ausencia de una base de datos única que garantice la correcta identificación del beneficiario y su grupo familiar y de la demanda satisfecha y provea a todos los sectores de Gobierno de la Ciudad de una información unificada.
3. No existen modalidades de articulación formal, unificación de registros e información, distribución de tareas y responsabilidades entre los programas de la Coordinación General de Política Habitacional y Emergencia Social y Áreas de la Secretaría de Desarrollo Social, como así tampoco con la Secretaría de Salud y Organizaciones No Gubernamentales que intervienen sobre la misma población y problemática.

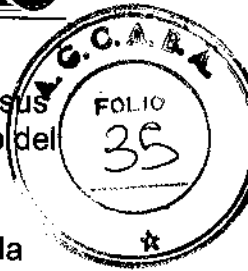


4. La DASI, durante 2002 y 2003 brindó, a personas con problemas habitacionales, vacantes de alojamientos por más de 15 y 30 días en Hogares de ONGs, incumpliendo con la cantidad de días según lo establece la Ordenanza 41.110 y el Reglamento interno respectivamente. En cuanto al tipo de prestación, la normativa no determina con claridad a qué programa corresponde la entrega de vacantes en hogares y cuáles son las prestaciones asignadas a la DASI.

Presupuesto y rendición de fondos.

5. La definición y cuantificación de las unidades de medida del presupuesto 2002 no contemplan aspectos determinantes para la evaluación de su gestión. A saber:
 - el modo de cuantificar la variable "Familias beneficiadas" es en función de las familias atendidas, con lo que no queda expresada si la demanda fue satisfecha o no.
 - no contempla a las familias o casos beneficiados con informes, seguimiento o tratamiento social. A modo de ejemplo, en las estadísticas se contabilizan 27.764 casos atendidos por tratamiento social, producto no contabilizado en las metas físicas ejecutadas.
 - no cualifica ni cuantifica los elementos a entregar, con lo cual, desde la programación presupuestaria no se define la orientación que adoptará el programa en función de diagnósticos previos.
6. No existen criterios escritos sobre la convocatoria y selección de los laboratorios que proveen medicamentos, ni justificación de la derivación de la demanda de medicamentos que no se encuentran en stock a una única farmacia proveedora.
7. Si bien resulta atendible el uso de la modalidad de "fondo con cargo de rendir cuenta documentada de su inversión" para la atención de gastos de emergencia, se observó la existencia de actividades y servicios que permitirían una planificación y la ejecución del inc. 5 Transferencia a través de la Tesorería General y la Cuenta Única del Tesoro.
8. Del análisis de las rendiciones de la muestra surge que:
 - a) En un 100% de los casos no se adjuntó documentación de lugar de residencia y fotocopia de documento de identidad.
 - b) Por medio de las Resoluciones 1671-SSCPSI -2002 y 1672- SSCPSI-2002 con fecha 30 de Diciembre de 2002 se aprueban gastos por facturas a favor de la firma HOTEL PATAGONES correspondiente al año 2001 por \$3.964,50 y 3.915,00.(Ren. 24).





c) Las facturas del Hotel Patagones indican como fecha de inicio de sus actividades el 1/1/02, mientras que se detallan fechas de alojamiento del 2001.

d) En el 100% de los casos no existe la orden de entrega conformada por el beneficiario.

9. Rendición en entrega de medicamentos:

a) En los casos de compra de medicamentos por laboratorio no figura el formulario de Atención Casos de Emergencia, el mismo es reemplazado por un listado de Beneficiarios, firmado por el Farmacéutico y el Director de Asistencia Social Inmediata, cuyo sello no se corresponde con la nueva estructura aprobada, y el Coordinador Programa Atención Directa Inmediata.

b) Las compras de medicamentos por Laboratorios se justifican por medio de una nota dirigida a la Coordinación Plan Social Integral donde establece que las características de extrema urgencia hace imprescindible contar con un stock permanente de medicamentos, sin embargo, para la rendición se presenta un listado de personas a beneficiar, con lo cual no queda claro si la compra es para reponer el stock o para atender a las personas que allí aparecen.

c) En el 100% de los casos de las compras de medicamentos por farmacia, el formulario de Atención Casos de Emergencia no se encuentra numerado.

10. Rendiciones en entrega de pasajes: En todos los casos el formulario de Atención Casos de Emergencia no se encuentra numerado.

11. Rendiciones en ordenes de alojamientos:

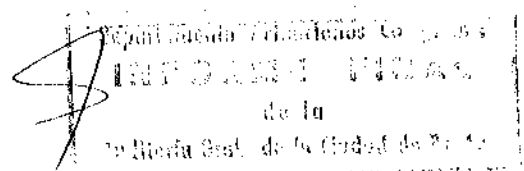
a) Del total de 1927 casos en 710 la documentación está incompleta no pudiendo determinar si la falta corresponde al informe social de primera vez o a la inclusión de la letra "A" que indica renovación.

b) En la Rendición N° 6 surge que en 35 Formularios de ACEIF, figura el nombre de diferentes solicitantes pero la firma del solicitante es la misma.

Recursos Humanos



12. En el listado de personal entregado por la Coordinación Área de Emergencia Habitacional y Políticas Sociales figuran 9 personas contratadas afectadas al programa y el personal de planta permanente de los Hogares 26 de julio y Félix Lora que no se registran en los listados entregados por la D.A.S.I.



13. En un 10,5% del total (2 casos) no coincide la función presupuestaria con la función real.
14. De los dos profesionales que no figuran en la atención al público, uno de ellos no figura incluido en los circuitos formales de la dirección y otro, de entrevistas surge, que se encuentra gozando licencia gremial, sin constar en su legajo personal el otorgamiento de la misma.
15. El espacio físico y equipamiento cuentan con las siguientes deficiencias:
 - La Mesa de Entradas General y de la D.A.S.I cuentan con áreas de espera, que en general se hallan sobrepasadas en su capacidad física y de equipamiento.
 - El espacio físico de la D.A.S.I. para atención al público es reducido y carece de las condiciones adecuadas de privacidad para una correcta intervención profesional.
 - El espacio y equipamiento para archivo de registros de la D.A.S.I. en general y del Programa A.C.E.I.F. en particular son insuficientes e inadecuados.
 - El servicio sanitario no cuenta con las condiciones aptas de higiene y el de mujeres tiene clausurado uno de sus dos inodoros.

Demanda general

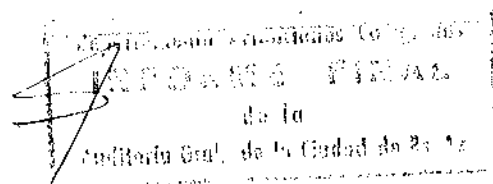
16. Por falta de registro e ilegibilidad de la planilla de Recepción de Demanda, de los casos de la muestra no se pudo determinar en un 2,5% si la demanda fue por primera vez o no, en un 1,6% si el solicitante es individual o con grupo familiar, el 52,2 % de los casos no se registraron los motivos de la demanda insatisfecha.
17. Del examen de la planilla de recepción diaria surge que en el 29,2% de los casos (69) no se pudo determinar, por carencia de información, la real demanda satisfecha, no satisfecha y sus causales, mientras que en el 57,6% de los casos la demanda quedó insatisfecha.

Demanda de medicamentos

18. En el 40 % de los casos cuya demanda de medicamentos fue satisfecha según la planilla diaria, no se verificó el correspondiente Informe Social producido en el período.

Compras por Farmacia

19. En cuanto al registro y archivo de compras por farmacia, se observó:
 - El 25% de los Informes Sociales analizados, el Nombre y Firma del profesional está incompleto o ilegible.



- Los informes sociales resultan incompletos e ilegibles, por cuanto no se pudo determinar el nombre de los solicitantes y beneficiarios en un 23% del total; el 87,3% la medicación requerida, en el 32% el establecimiento de salud en el que fue asistido, en el 19,7% la patología que originó la solicitud, como así tampoco si corresponde a una enfermedad permanente o transitoria.
 - El 85.7% de los beneficiarios registrados en los Informes Sociales por medicamentos no fueron encontrados en el registro de medicamentos entregados que lleva la farmacia del programa. En tres casos (0,4%) se identificó el pedido con fecha anterior al informe social, alterando el orden del circuito descrito.
 - De 415 medicamentos entregados por farmacia, 92 (22,1%) no pudo ser identificado dadas las dificultades para dilucidar la anotación.
20. De la nómina de 323 medicamentos identificados en compras por farmacia, el 36%, dado su coincidencia en el principio activo, podría haberse adquirido mediante compras por laboratorio.
21. Programa ACEIF, según su marco normativo, asiste exclusivamente casos de emergencia. Del análisis realizado sobre los 741 informes en que fue consignado el diagnóstico, surge que el 65% corresponde a enfermedades de tipo permanente.

Compras por laboratorio

22. De las 116 recetas analizadas 105 no tienen completo alguno de los ítem requeridos por la normativa del programa

Demanda de alojamiento

23. En cuanto al registro y archivo de la Demanda Alojamiento, se observó:

- En ninguno de los registros -Planilla de recepción de demanda, Libro de Actas, Informes Sociales y Fichas Síntesis del Caso Social- se encontró total coincidencia en la nómina de beneficiarios de la muestra.
- El 53,34% de los casos (247) de la muestra de alojamiento carece de la información que permita determinar la real demanda satisfecha, no satisfecha y sus causales.
- Los informes sociales de la muestra carecen: en un 100% de n° de orden o actuación, en un 60 % la cantidad de días otorgados, en un 57% el hogar de destino,
- En un 30% de los informes sociales no se identifica el Asistente Social interviniente. De los informes en que si se pudo identificar al profesional, en un 43% no figura el sello y en un 33% falta la matrícula.
- El fichero manual de beneficiarios en concepto de alojamiento (fichero por hogar y único) es deficiente y no es funcional al programa, lo que se



evidencia en: Ausencia de N° de orden o actuación que permita ubicar fácilmente las fichas de los beneficiarios, faltantes de fichas en un 56,5% y fichas repetidas, Discordancia del 80% entre la cantidad de días otorgados a los beneficiarios alojados que surgen de las fichas sociales y los días que se registran en las actas, no siempre se identifica el profesional interviniente.

- En el programa no existe copia del formulario ACEIF en concepto de alojamiento.
- El 20% los informes sociales encontrados son originales, con lo cual no se puede determinar si se continuó con el circuito previsto de alojamiento y facturación.
- En el 39% de los beneficiarios aparecidos en el "Libro de Actas" no cuenta con Informe Social. Los titulares de 2 Informes sociales no figuran en el libro de actas. En un 50% las fechas de registro en el Libro de actas faltan o no coinciden con las del informe social.

24. La D.A.S.I no archiva los partes de vacantes diarios informadas en forma telefónica por los hogares, no mediando controles y verificaciones por parte del programa.

25. De las encuestas realizadas surgen deficiencias en la recepción, y derivación de demandas de la Mesa de Entradas, manifestándose en:

- El 62% de los encuestados esperó más de 3 horas hasta ser atendido, siendo su promedio de espera de 5 horas.
- Un 15,8% de las personas encuestadas no pasó por mesa de entradas, generando conflictos con aquellos que cumplieron con el circuito formal de espera.
- El 39% de los encuestados manifestaron no estar conforme con la atención. Un 57% de ellos por deficiencias en el circuito de espera.
- Los motivos que llevaron a que los 26 encuestados no obtuvieran respuesta favorable a su demanda se debieron en un 23% a la falta de algún requisito y en el 77% por falta de recursos.
- El 8% de los encuestados fue derivado desde el Programa a su CGP o los Programas Emergencia Habitacional, Remediar y Ayuda a Familias Sin Techo.

26. De las encuestas realizadas surgen deficiencias en la recepción y atención del Programa, manifestándose en:

- El tiempo de atención del 54% de los encuestados fue inferior a los 20 minutos.
- Al 100% de los encuestados no se le entregó ninguna constancia o N° de Identificación como Beneficiario del Programa.

27. De las Visita a Hogares de Tránsito en cuanto a la Atención, se observó:

- Ausencia de monitoreo y seguimiento psicosocial de los beneficiarios alojados por parte del programa ACEIF.
- El programa carece de una red institucional o articulación con otras áreas donde derivar a estas personas que permanecen en la calle

Presupuesto y rendición de fondos

5. Planificar las metas físicas del ejercicio teniendo en cuenta la totalidad de las actividades a realizar y definir las cuantitativa y cualitativamente en función de diagnósticos previos.
6. Establecer y registrar los criterios de convocatoria, selección de proveedores de medicamentos y alojamiento.
7. Limitar el uso de "fondos con cargo de rendir cuenta documentada de su inversión" al pago de gastos no previsible y para las actividades y servicios posibles de ser planificadas por su continuidad en el tiempo, a través de la Cuenta Única del Tesoro.
8.
 - a) Cumplimentar con la normativa vigente, dado que no constan en ningún archivo de la DASI ni en Contaduría General.
 - b) Utilizar el presupuesto durante el período correspondiente y para gastos del programa asignado.
 - c) Iniciar acciones que permitan clarificar y deslindar responsabilidades.
 - d) Implementar un mecanismo que permita registrar la firma del beneficiario cuando recibe el beneficio.
9.
 - a) y b) Implementar los mecanismos contemplados en el régimen de contrataciones de la Ciudad.
 - c) Completar adecuadamente la documentación respaldatoria.
10. Idem 9. c)
11.
 - a) Idem 9. c)
 - b) Iniciar actuaciones a fin de deslindar responsabilidades

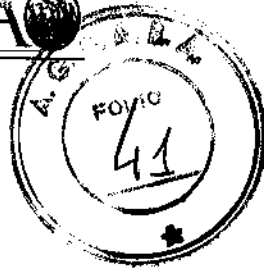
Recursos Humanos

12. 13. 14. Regularizar, completar y actualizar la información referida al personal de planta permanente y contratado de la Coordinación.
15. Adecuar y priorizar el espacio físico en las áreas de atención al público y mantener en condiciones adecuadas el servicio sanitario. Implementar las medidas necesarias a fin de optimizar las condiciones de equipamiento indispensables para un registro y seguimiento adecuado y mejorar las condiciones de trabajo y atención profesional.

Demanda general

16. Idem 9 c)
17. Arbitrar los medios necesarios tendientes a lograr un mayor nivel de satisfacción de la demanda.





Demanda de medicamentos

18. Idem 9 c)
19. Compras por farmacia: Idem 9 c)
20. Implementar los mecanismos contemplados en el régimen de contrataciones de la Ciudad.
21. Implementar como requisito que además de la receta médica se adjunte una derivación del Servicio Social del Hospital o Centro de salud en donde conste la imposibilidad del sistema de salud de responder a la demanda.

Compras por laboratorio

22. Idem 9c)
23. Idem 9c)
24. Implementar un mecanismo que de cuenta de las vacantes diarias disponibles en los hogares y realizar procedimientos de verificación y control, contemplando la incorporación de registros foliados en los hogares.
25. Diseñar un adecuado circuito de recepción y derivación de la demanda general, gestionado por profesionales, que simplifique los trámites, acorte los tiempos de espera y unifique los registros sobre el motivo de solicitud, lugar de derivación, recursos disponibles y requisitos actualizados.
26. Planificar las guardias de manera de acortar el tiempo de espera de los solicitantes y favorecer una suficiente, satisfactoria y ágil atención.
27. Implementar mecanismos de seguimiento psicosocial, articulación institucional y control de la calidad de las prestaciones.
28. Cumplir con la normativa vigente.
29. Unificar criterios para el establecimiento de convenios. En caso de diferencias, explicitar formalmente sus fundamentos y servicios o actividades que las justifiquen. Asimismo, determinar un único circuito de derivación y control de las vacantes pagadas por el GCBA.

X. CONCLUSIONES

Los procedimientos de auditoria revelan la ausencia de registros completos unificados e informatizados de las diversas prestaciones que permitan la elaboración de una base de datos de beneficiarios y la determinación de cobertura real y demanda insatisfecha. Esta herramienta, además de optimizar los recursos y facilitar la comunicación con las áreas intervinientes en los diferentes circuitos administrativos permitiría:

- Planificar el presupuesto y las metas físicas en función del análisis de la demanda no satisfecha.
- Incorporar modalidades de seguimiento psicosocial de los beneficiarios en forma integrada.
- Incluir procedimientos de control y evaluación de la calidad de las prestaciones.

Asimismo, el encuadre normativo no se encuentra actualizado en cuanto a las prestaciones y las dependencias o Programas responsables. Por otro lado, existen modalidades de compras y contrataciones que deberían formalizarse a través de mecanismos previstos en la Ley 70.

Los aspectos mencionados podrían expresar, desde el punto de vista de la gestión, niveles por debajo del óptimo deseable, sin embargo, la existencia de condiciones desfavorables del contexto social, las falencias de equipamiento y espacio físico apropiados, modalidades de contratación y ausencia de encuadre normativo, no se pueden atribuir a factores internos de la dirección.

Lic. MATÍAS BARROETAVEÑA
Presidente
Auditoría General
de la Ciudad de Buenos Aires



Handwritten signature and some illegible text.

ANEXO I

Normativa Programa ACEIF

<u>Ordenanza</u>	<u>Publicación</u>	<u>Tema</u>
41.110/86	B.M. 17.725 18/2/86	Artículo 1º - Créase el "Programa de Atención en Casos de Emergencia Individual o Familiar" que forma parte integrante de la presente ordenanza.

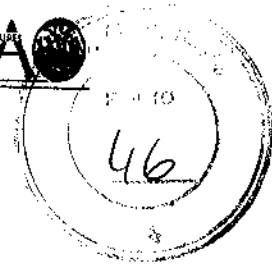
<u>Decreto</u>	<u>Publicación</u>	<u>Tema</u>
9/95	BOCBA 19.95212/1/ 95	
607/97	BOCBA 213 06/06/97	Programa Integrador para personas o Grupos Familiares en Situación de Emergencia Habitacional
1981/2001	BOCBA 1333 05/12/01	Crea la Coordinación General de Política Habitacional y Emergencia Social. Transfiere la ejecución de los Programas Emergencia Habitacional (SSP 2398- SSP 4500), Asistencia a los Sin Techo (SSP 2399 – SSP 4526) y Asistencia en Caso de Emergencia Individual y Familiar (SSP 2255 – SSP 4527) a la Coordinación General del Área de Política Habitacional y Emergencia Social dependiente de la Subsecretaría de Coordinación del Plan Social Integral de la Secretaría de Desarrollo Social, con su patrimonio, personal y presupuesto.
904/02	BOCBA 1233 16/07/02	Créase el Programa "Registro Único de Beneficiarios/as de Programas Sociales del GCBA".

895/2002		Modificanse los programas del G.C.B.A. destinados a la atención de "familias en situación de calle". Otorgase, por única vez, un subsidio con fines habitacionales. Créanse la unidad de gestión, integrada por áreas del poder ejecutivo de la C.A.B.A., y el Consejo Consultivo, compuesto por ONGs. Derogase parcialmente el decreto N° 607/97, B.O. N° 213
----------	--	--

Resolución	Publicación	Tema
706/86 S.S.A.S. (Modifica la Res. 421/86 S.S.A.S.)	S/P	Aprueba el Reglamento Interno del Programa "Atención en Casos de Emergencia Individual y Familiar"
130-SPS- 2001	BOCBA 1/02/01	El Secretario efectúa autorización para convocatoria a titulares de hoteles, casas de pensión que deseen inscribirse como postulantes para cubrir alojamiento temporario de personas.
254-SPS- 2001	BOCBA 17/10/01	Modifica el Anexo II de la Resolución N° 130/00. <u>Condiciones mínimas que deben cumplir los establecimientos:</u> buenas condiciones de aseo, matafuego (uno por planta), ventilación natural satisfactoria, mobiliario mínimo, provisión y lavado de ropa de cama, agua caliente en duchas, lado mínimo 2.50 con tolerancia por Código de Edificación del 10% de su metraje, por lo cual se autoriza hasta permitido 2.25 m, altura mínima 2.60 m, cubaje por per 15 m3 (...) <u>Baños compartidos:</u> estarán en relación a 1 baño c/6 plazas. <u>Inodoros:</u> hasta 20 personas: 2 unidades, desde 21 a 40: 3 unidades, más de 40 y por c/20 personas adicionales o fracción superior a 5.1 unidad. <u>Duchas:</u> hasta 10 personas 1 unidad, desde

		11 a 30: 2 unidades, más de 30 personas y por c/20 personas adicionales o fracción superior a 5.1 unidad. <u>Lavabos</u> : hasta 10 personas: 2 unidades, desde 11 a 30 personas: 3 unidades.
--	--	---

<u>Convenios</u>	<u>Fecha de Suscripción</u>	<u>Tema</u>
Entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el Ejército de Salvación -	8-05-2003	Coordinación de las acciones necesarias para la puesta en marcha y funcionamiento de las prestación de alojamiento
Entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y la obra Cardenal Ferrari	En estudio. No esta suscripto.	Alojamiento
Entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el SIPAM-Servicio Interparroquial de Ayuda Mutua	05-2003	Reglamenta la coordinación y funcionamiento de la prestación de alojamiento



Anexo II

Entrevistas

- Lic. Carlos Magni Director Asistencia Social Inmediata.
- Lic. Nilda Pérez Jefa de Departamento Servicio Asistencia Social
- Lic. Alicia Malagrino Jefa de División Asistencia Social Inmediata.
- Lic. Luisa Marchese Jefe de Sección Área Programática
- Silvia Falero: Jefa Sección Administrativa
- Claudia Bonacci: Farmacéutica
- Laura Alonso: Farmacéutica.
- Abraham Ise: Auxiliar de farmacia.
- Graciela García: Trabajadora Social
- Victoria Díaz: Trabajadora Social
- Welnes, Luis: Administrativo
- Responsables y beneficiarios de los hogares de la muestra



ANEXO III

PROGRAMA DE ATENCION EN CASOS DE EMERGENCIA INDIVIDUAL O FAMILIAR

Fondos con Cargo de Rendir Cuenta Documentada de su Inversión

En el año 2002 fueron asignados dos fondos a la Subsecretaria de Gestión de la Acción Social mediante la Resolución 1181 Expediente N° 16.107/2002 y la Resolución 3765 Expediente 51986/2002 por las sumas de \$400.170 y \$400.000 respectivamente.

Para la determinación de la muestra analizada se consideraron las rendiciones de mayor importancia económica. Fueron sustituidas las rendiciones que no se pudieron localizar por la sucesiva en cuanto a su importancia económica.

Como lo indica el cuadro siguiente fueron analizadas el 53% y 51% de las rendiciones correspondientes a la Resolución 1181/02 y 51986/02.

RESOLUCION 1181		400,170.00
NUMERO	RENDICION	IMPORTE
14542*	5	42,063.00
14916	14	41,548.00
14541	6	37,533.30
15057	20	31,200.84
14937	18	29,121.64
14733	10	27,695.54
14995	17	25,250.60
14937	16	23,942.50
15056	19	18,792.11
14543	7	18,382.27
14673	8	16,211.30
14917	13	13,457.59
14938	15	12,320.28
14793	12	12,251.97
14747	11	11,015.11
14734	9	9,824.23
14539	4	8,449.28
14535	2	8,083.63
14536	3	7,450.14
14534	1	5,872.29
		400,165.82
		4.18



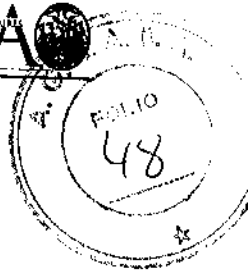
7

Subsecretaria de Gestión de la Acción Social

16 de

16 de

16 de



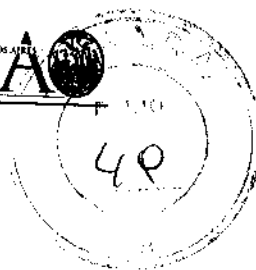
RESOLUCION 3765		400,170.00
15490	24	61,293.10
15491	14	42,737.06
15492	3	20,233.64
15493	18	31,034.64
15494	18	28,497.80
15495	2	26,632.16
15865	23	21,756.91
15500	7	17,170.33
75497	4	16,708.87
15498	5	16,035.78
15494	1	15,109.81
15781	20	10,253.96
15864	2	10,119.43
15482	9	9,411.69
15483	10	8,159.89
15489	13	6,420.59
15782	21	5,968.18
15779	19	5,880.02
15777	17	4,877.31
15487	11	4,579.80
1575	15	4,476.43
15499	6	4,209.08
1576	16	3,955.77
15488	12	3,617.40
		399,330.14
		669.86
		400,000.00

*NO SE ENCUENTRA EN CONTADURIA YA SALIO INFORMADA

La suma de las analizadas es de 210.433, representando el 53% de la Resolución 1181 y de 203,986.73, representando el 51,08% de la Resolución 3765



4



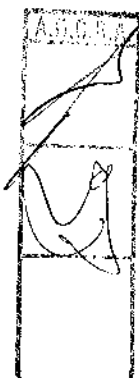
Conclusiones de la muestra

Rendiciones	Alojamiento	Medicamentos	Pasajes	Otros	Ingresos Brutos	No se entiende la letra	Total
Rendición 24	38,998.50	2,254.40	15,876.00	3,905.00	450.00		61,483.90
Rendición 14	29,660.00	857.50	5,559.36	6,411.69	148.50		42,637.05
Rendición 14	21,734.50	4,076.57	969.00	14,403.70	364.00		41,547.77
Rendición 3	27,885.00	8,940.14		3,149.10	259.40		40,233.64
Rendición 6	37,533.50						37,533.50
Rendición 20	356.50	21,163.34	2,045.00	2,949.00	581.00	4,106.00	31,200.84
Rendición 8	28,254.50		1,777.00	983.14	20.00		31,034.64
Rendición 18	21,252.00	3,959.14	3,104.00	717.00	89.50		29,121.64
Rendición 18	28,497.50						28,497.50
Rendición 10	22,190.50	5,101.04			104.00		27,395.54
Rendición 17	756.50	20,983.60		3,010.00	500.50		25,250.60
Rendición 7		13,054.82	656.00	4,294.50	376.95		18,382.27
Totales	257,119.00	80,390.55	29,986.36	39,823.13	2,893.85	4,106.00	414,318.89

Prestación	\$	%
Alojamiento	257,119.00	62.06
Medicamentos	80,390.55	19.40
Pasajes	29,986.36	7.24
Otros	39,823.13	9.61
Ingresos Brutos	2,893.85	0.70
No se entiende la letra	4,106.00	0.99
Total	414,318.89	100.00

En la Rendición N 6 surge que los Formularios que a continuación se detallan contienen la misma firma

14-Feb	7553(A)	14-Feb	7271(A)
14-Feb	7554(A)	14-Feb	2090(A)
14-Feb	7547(A)	14-Feb	7476(A)
14-Feb	7555(A)	05-Feb	7548
14-Feb	7544(A)	14-Feb	7543(A)
14-Feb	7440(A)	14-Feb	7513(A)
14-Feb	7480(A)	14-Feb	6667(A)
14-Feb	7496(A)	14-Feb	7517(A)
14-Feb	7512(A)	14-Feb	7401(A)
14-Feb	7546(A)	14-Feb	7399(A)
14-Feb	7389(A)	14-Feb	7470(A)



[Handwritten signature and text]

14-Feb	7322(A)	14-Feb	7462(A)
14-Feb	7285(A)	14-Feb	7358(A)
14-Feb	7432(A)	14-Feb	7329(A)
14-Feb	7398(A)	14-Feb	6950(A)
14-Feb	7402(A)	37666	7455(A)
14-Feb	7428(A)	37666	6745(A)
14-Feb	7461(A)		



1. El presente documento es una copia de la información contenida en el sistema de información de la AGCBA.
 2. No se garantiza la exactitud de la información contenida en este documento.
 3. La información contenida en este documento es de carácter confidencial y no debe ser divulgada a terceros.
 4. La información contenida en este documento es de carácter confidencial y no debe ser divulgada a terceros.

**ANEXO IV
RELEVAMIENTO PARA EL CIRCUITO ALOJAMIENTO**

**NORMATIVA VIGENTE 41.110 (1986)
CIRCUITO INDICADO EN REGLAMENTO INTERNO**

PAGO DE HOTEL

REQUISITOS:

1. Se Proporcionará a los grupos familiares en las condiciones previstas en el presente reglamento, carentes de recursos para acceder a una vivienda, o el pago de un hotel.
2. Tratándose de personas solas en las condiciones anteriormente previstas, se otorgará el beneficio, en situaciones extremas. Una vez agotadas las posibilidades de encauzamiento por instituciones oficiales y privadas, y no queden alternativas de solución.
3. La prestación se extenderá por el lapso de quince (15) días, divididos en los períodos que fuesen necesario, extensible hasta treinta (30) días, por única vez.

Circuito indicado en el manual de procedimiento

Es importante destacar, en principio, que si el recurrente fue derivado por los CGP (en la actualidad) en el Manual figuran como Dependencias Zonales, se le debe completar ficha social y ficha síntesis del caso social (si tuviera fichas por que fue atendido con anterioridad las nuevas registraciones se deben registrar en las mismas) Dicha ficha social se debe archivar por número de orden de presentación y la ficha síntesis del caso social alfabéticamente. Se realiza la investigación social correspondiente. De acuerdo a las disposiciones vigentes si corresponde otorgarle la ayuda al recurrente se confecciona el Informe Social por duplicado, se confecciona el formulario ACEIF completando datos del solicitante, situación del recurrente y tipo de prestación ACEIF se enumeran con el mismo número de actuación, se desglosa la copia del Informe Social y se archiva por número correlativo. Se asienta en libro de actas salida del Informe Social y del Formulario ACEIF y archiva el libro.

Se entrega al recurrente el Informe Social y el formulario ACEIF para que los entregue al responsable del Programa en la Dirección General de Servicios Sociales.

El responsable en dicha Dirección General le informa al recurrente que si el mismo fue beneficiario con anterioridad no puede acceder a lo solicitado de acuerdo a las disposiciones vigentes. Lo mismo se asienta en ficha síntesis del caso social, en fichero correspondiente, alfabéticamente. Y también se debe a su vez completar el formulario ACEIF en observaciones dejando constancia del motivo por el cual se rechaza lo solicitado. Se archiva en fichero correspondiente el informe social y el



4
JOSÉ PERAZ
de la
Dirección Gen. de la Ciudad de Bs. As.

formulario ACEIF en el sector. A su vez el responsable informa telefónicamente a la Asistente social interviniente el motivo de la denegación. En caso del que recurrente no haya sido beneficiario con anterioridad se asienta en ficha síntesis del caso social la nueva presentación, dejando constancia de la fecha y el número de actuación y la archiva. Firma formulario ACEIF y completa valoración de la prestación cuando se trate de medicamento u hotel. En las diferentes alternativas que aparecen en el Manual de Procedimiento surge en alternativa 2, paso 14 que existen prestaciones que pueden ser otorgadas más de una vez, pero no queda explicitado en dicho manual cuales son.

Si nos remitimos al reglamento Interno, Punto IV, Punto A, Punto 2, prestación alimentos: dicha prestación se brindará por un período de 15 días mientras se tramita su incorporación a otro programa. En caso de no obtenerse este beneficio se reiterará la prestación por un nuevo período. En cuanto a la prestación medicamentos Punto IV, Punto B, Punto 1, aclara que dicha prestación se proporcionará agotadas todas las instancias establecidas en el Punto B 3 del capítulo III de las normas de procedimiento. No figurando dicho capítulo en el manual con el que contamos. En el caso de alojamiento en el punto IV, d. 3 aclara que la prestación se extenderá por un lapso no mayor a 30 días y por única vez. Tomando nuevamente el manual de procedimientos, alternativa IV, paso 23, no se diferencia el tipo de prestación; si se discrimina qué pasos se siguen si la prestación se encuentra en el depósito de la Dirección Gral. Administrativa, o no. En cuanto a las fichas sociales, informe social y formulario A.C.E.I.F. figuran los pasos a seguir desde el 24 al 33, donde comienza el ejemplo o caso tipo que hemos tomado para describir el circuito de procedimiento. La prestación alojamiento, en caso de corresponderle al beneficiario y/ o recurrente es la tomada como ejemplo desde el paso 42 al 50. En el manual de procedimiento paso 51, diferencia como alternativa Hill (ver paso 13), de la alternativa I (ver paso 4) si la prestación ya fue otorgada con anterioridad, o no y si por lo tanto corresponde otorgar la ayuda.

1. Un responsable del programa verifica telefónicamente que el hotel tenga disponibilidad de alojamiento.
2. Confecciona una orden de alojamiento, la firma y adjunta el formulario A.C.E.I.F e informe social
3. Diligencia la firma del formulario A.C.E.I.F por parte de la Dirección Gral. Servicios Sociales y la Subsecretaría de Acción Social y firma de la orden de alojamiento por parte del Departamento Contable-Financiero de
4. Dirección Gral. Administrativa.
5. Desglosa orden de alojamiento del de A.C.E.I.F. y del informe social.
6. Entrega la orden de alojamiento al recurrente para que la presente en el hotel, en el cual deberá presentarse como plazo máximo hasta las 18 hs.
7. Remite al departamento contable-financiero el formulario A.C.E.I.F e informe social y archiva.



Por el Sr. Auditor General de la Ciudad de Buenos Aires
CLAUDIO MARIN
En la
Dirección Gral. de la Ciudad de Buenos Aires

8. El departamento contable-financiero recibe del responsable el formulario A.C.E.I.F Y el informe social y los archiva en el sector.
9. Recibe del hotel la orden de alojamiento conformada por el recurrente y la factura correspondiente.
10. Adjunta formulario A.C.E.I.F e informe social a la orden de alojamiento y factura las archiva previo pago de la prestación hasta su rendición.hh

CIRCUITO REAL

La persona que ingresa al establecimiento, previa extracción de N° Gral. es atendida por administrativos, que realizan la derivación de acuerdo a la prestación solicitada. En el caso de solicitud de alojamiento, dicha derivación es realizada a la oficina 16. La atención en mesa de recepción en oficina 16 es realizada por administrativos y la asistente social de guardia.

Las por alojamiento son realizadas por Trabajadores Sociales, quienes completan la ficha síntesis del caso social y la historia social del requirente. Las vacantes son registradas diariamente por los administrativos del sector, previa comunicación con los hogares, " en parte diario de vacantes".

Las entrevistas por renovación de alojamiento son acordadas previamente. Las órdenes por renovación de alojamiento, son convenidas generalmente por un período de treinta días. Dichas órdenes son confeccionadas con anterioridad y se encuentran preparadas al momento en que el solicitante ingresa a la DASI.

Aparte del archivo general del programa, existe un fichero por hogar ordenado alfabéticamente donde cada una de las asistentes sociales asienta en las fichas síntesis del caso a los beneficiarios, las renovaciones y los reingresos.

Cuando un beneficiario es dado de baja se extrae su ficha y se lleva al fichero general



SECRETARÍA DE ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SOCIAL
DASIS
Oficina General de la Ciudad de Buenos Aires



**ANEXO V
MEDICAMENTOS**

Compras por laboratorio	
Listado de drogas (entregado por las farmacéuticas de ACEIF)	
Antibióticos	1 Amoxicilina 2 Claritromicina 3 Fenoximetilpenicilina 4 Ampicilina 5 Cefalexina 6 Azitromicina 7 Cefadroxilo 8 Eritromicina 9 Ciprofloxacina 10 Penicilina benzatínica 11 Norfloxacina 12 Cefaclor 13 Sulfametoxazol + trimetoprina 14 Amoxicilina + Acido clavulánico 15 Amoxicilina + Bromhexina
Diuréticos	16 Espironolactona 17 Furosemida 18 Hidroclorotiazida
Hipolipemiantes	19 Atorvastatin 20 Simvastatin
Hipoglucemiantes orales	21 Metformina 22 Glibenclamida 23 Glimepirida
Analgésicos - antiinflamatorios	24 Rofecoxib 25 Diclofenac 26 Paracetamol 27 Ibuprofeno 28 Ketorolac 29 Clonixinato de lisina 30 Dipirona 31 Indometacina 32 Naproxeno



[Handwritten signature]

SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
2013

Antiinflamatorios - miorrelajante	33	Diclofenac + Pridinol
Antihistamínicos	34	Difenhidramina
	35	Loratadina
	36	Cetirizina
Corticoides	37	Dexametasona
	38	Betametasona
Cardiovasculares	39	Amlodipina
	40	Amiodarona
	41	Enalapril
	42	Atenolol
	43	Mononitrato de isosorbide
	44	Diltiazem
	45	Nimodipina
	46	Alfa metildopa
	47	Losartan
Corticoides + broncodilatadores	48	Budesonide
	49	Beclometasona
	50	Ipratropio
	51	Salbutamol
	52	Beclometasona + Salbutamol
	53	Teofilina + Eter Glicerilguayacólico
Descongestivo nasal	54	Nafazolina
P / sarna y piojos	55	Lindano
	56	Detebencil
	57	Permetrina
Antibacteriano / Antiprotozoico	58	Metronidazol
Antiparasitarios	59	Mebendazol
Antimicóticos	60	Fluconazol
	61	Ketoconazol
	62	Nistatina
Oftalmológicos	63	Timolol
	64	Tobramicina
	65	Tobramicina + Dexametasona



Oftalmológicos	66	Antipirina + Efedrina
Gotas óticas	67	Ciproflaxina + hidrocortisona
	68	Docusato sódico
	69	Ofloxacina
P/ contracciones	70	Isoxsuprina clorhidrato
P/ metrorragias	71	Maleato de ergonovina
Hormonoterapia	72	Progesterona
Óvulos vaginales	73	Neomicina - Nistatina - polimixina B
	74	Metronidazol - nistatina - hidrocortisona
	75	Nistatina
	76	Metronidazol
Broncodilatador (c/acción antiinflamatoria)	77	Teofilina
Gastroenterológicos	78	Crema de bismuto
	79	Cisapride
	80	Hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio
	81	Omeprazol
	82	Ranitidina
	83	Sulcrafato
	84	Butilbromuro de hioscina
	85	Metoclopramida
	86	Loperamida
	87	Trimebutina
	88	Simeticona
	89	Domperidona
	90	...lofina clorhidrato + Dipirona
	91	Bromuro de hioscina + metamizol sódico
P/ osteoporosis	92	Alendronato
	93	Carbonato de calcio
	94	Raloxifeno
P/ rehidratación oral	95	Sales de rehidratación oral
Vitaminas y minerales	96	Sulfato ferroso
	97	Vitaminas A, D, C

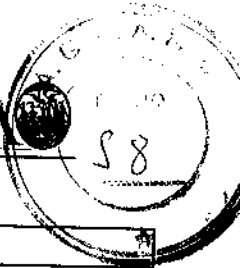


SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

	98	Vitamina A
	99	Ácido fólico
	100	Vitamina B6
	101	Complejo vitamínico B
	102	Vitamina C
	103	Furosemida
Psicofármacos (ansiolíticos y antidepresivos)		
	104	Bromazepan
	105	Clonazepam
	106	Alprazolam
	107	Diazepam
	108	Fluoxetina
Anticonvulsiantes	109	Lorazepam
Antiparkinsonianos	110	Carbamazepina
	111	Fenitoina sódica
Crema s dérmicas	112	Biperideno
	113	Nistatina
	114	Bifonazol
	115	Clotrimazol
	116	Gentamicina
	117	Betametasona
	118	Ácido salicílico - Triamcinolona
	119	Sulfadiazina de plata - Lidocaína - Vitamina A
	120	Rifamicina
Varios	121	Lidocaína
	122	Nitrofurazona
	123	Alcohol
	124	Agua oxigenada
	125	Yodo povidona
	126	Dermatol
	127	Agua de alibur
	128	Agua blanca de codex
	129	Algodón
	130	Gasas
	131	Curitas
	132	Cinta adhesiva
	133	Vendas
	134	Óleo calcáreo



4
Instituto General de la Ciudad de Buenos Aires
Instituto General de la Ciudad de Buenos Aires



Antigotoso

135 Allopurinol

Nómina de medicamentos entregados por Farmacia en el período auditado

Cantidad	Medicamentos	Cantidad	Medicamentos
1	Abbocat	162	Kalmalin
2	Acalix	163	Kalter forte
3	ACD gotas	164	Kaon
4	Acifol	165	Karidium
5	Acneclin	166	Kinfil
6	Acnoxin locion	167	Klosidol
7	Acthelea	168	Lacrivisc
8	Adalat	169	Lactulon
9	Adaxil amp	170	Lanicor
10	Aerochamber	171	Lanoxin
11	agua oxigenada	172	Lasix
12	Akineton	173	Lebocar
13	Alcon lágrimas	174	Levotiroxina
14	Aldactone	175	Lidocaína
15	Aldomet	176	Linfoil
16	Alenato	177	Lioresal
17	Alphagan	178	Lipidil
18	Alplax	179	Lipitor
19	Alprazolam	180	Logical
20	Amaryl 2 mg	181	Loprox
21	Amoxilina	182	Losacor
22	Ampicilina 500	183	Lotoquis compr.
23	Antepsin	184	Lotrial
24	Apetitol	185	Luminal
25	Aplacasse	186	Luminaletas
26	Arava	187	Lutenyl
27	Argocian comp.	188	Macril crema
28	Aspirina Ginseng	189	Madopar
29	Aspirineta	190	Mafel
30	Ataraxone	191	Manzan
31	Atenolol	192	Marathon c
32	Atorvastatin	193	Medocor
33	Atropina	194	Megatears
34	Atrovent	195	Melatonin
35	Azacortid	196	Meleril
36	Azulfidine	197	Mestinon




 ...
 ...
 ...

37	Bactrim	198	Meticorten
38	Bago Jarabe	199	Mevlor 10 mg
39	Basofortina	200	Micardis
40	Benadryl	201	Micomazol
41	Berotec	202	Micostatin
42	Bezalip Ret	203	Minocin 100 por 14
43	Bisolvon	204	Miopropán
44	Blavin	205	Mobic
45	Buscapina	206	Moduretic
46	Caladryl	207	Mucosolvon
47	Calcio base dupomar	208	Nalox
48	Calcional	209	Nasacort
49	Carbogasol	210	Nasonex
50	Cefalexina	211	Neodexa
51	Centromicina	212	Neumotex
52	Cervilane	213	Neuronal vascular c
53	Cetriler	214	Neurotiect
54	Ciagen	215	Nicotibina
55	Ciclopenal	216	Nidina
56	Ciprofloxacina	217	Nimodilat
57	Cletonol	218	Nimoreagin
58	Colirio	219	Nistatina
59	Combivent	220	Nivas
60	Complegel Novo comp	221	Noritate
61	Control K	222	Novalgina
62	Corenitec	223	Novasone
63	Cortipyren	224	Nozinan
64	Coumadin	225	Nuriban
65	Coverene	226	Ofloxacina
66	Cvp duo	227	Oftalmolets col
67	Cyclo 3	228	Omega
68	Dalfaz	229	Omeprazol
69	Danzen forte	230	Omnice
70	Daonil	231	Optamox
71	DBI AP	232	Ostelin
72	Decadron	233	Otosporin
73	Deltisona	234	Oxa
74	Derrumal	235	Oximar
75	Desmopresin	236	Panoptic
76	Dexalergin gotas	237	Pantomicina
77	Dexametasona	238	Pantop
78	Diabinese por 50	239	Paracetamol
79	Diamicron	240	Paratropina
80	Diazepam	241	Parlodel



[Handwritten signature]
M. A. B. A. de la Ciudad de Buenos Aires

81	Diclofenac	242	Paroxetina
82	Dilatrend	243	PB gel 10%
83	Diocam	244	Pediasure
84	Ditral	245	Penicilina
85	Ditropan	246	Pentasa 500 por 50
86	Dolofrix	247	Pervinox
87	Dormicum	248	Pharmafort
88	Dostinex	249	Plastenan
89	Doxapril	250	Plenacor
90	Doxibiot	251	Pletaal
91	Dramamine	252	Plidan
92	Dropstar col	253	Poenbioptal
93	Duodecadron	254	Polper B12
94	Durnit	255	Poviral comp
95	Emla parches	256	Prednefrin
96	Empecid	257	Primolut nor
97	Enalapril	258	Proflax
98	Ensure polvo	259	Propavent
99	Epamin	260	Propranolol
100	Eritromicina	261	Pulsar gotas
101	Ervemin	262	Questran
102	Esberiven	263	Quilea
103	Esodar	264	Raquiferol
104	Espasmo Biotenk	265	Redoxon
105	Etumina	266	Regenesis
106	Eudon comp	267	Renitec
107	Euglucon	268	Rescula gotas
108	Eutocol	269	Risperin
109	Exelon	270	Rivotril
110	Factor AG	271	Rohypnol
111	Farma x	272	Rulid
112	Fenergan comp	273	Sabril
113	Ferranin	274	Salbutamol
114	Ferretab	275	Salbutol Beclo
115	Finasterin	276	Salbutral
116	Flagystatin	277	Secotex
117	Flebotropin 500 comp	278	Seroglubin
118	Flexicamin	279	Siderblut
119	Flixotide	280	Sifrol
120	Floratil polvo	281	Simvastatin
121	Flumarc	282	Sinaxial
122	Folcodal	283	Sincerum
123	Fosamax	284	Sinemet
124	Fosfodom	285	Sintrom



[Handwritten signature]
FOLIO 66

125	Fotorretin	286	Solocalm
126	Foxetin	287	Sonda siliconada
127	Frademicina	288	Spirocort
128	Fucidin crema	289	Stelazine 5 mg
129	Fucithalmic	290	Sulcralfato susp
130	Furadantina	291	Sulfato Ferroso
131	Furdiuren	292	Supradyn
132	Gadopril	293	T 4
133	Gammatet	294	Tafirof
134	Gardenal	295	Taxagon
135	Gasa	296	Taxus
136	Gastec	297	Tegretol
137	Geniceral	298	Tensopril
138	Gentamicina	299	Teofilina
139	Giardil	300	Teosona
140	Glauteolol	301	Testoviron
141	Glioten	302	Tetabulint
142	Gliotenzide	303	Tetanol
143	Gotabiotic	304	Ticlid
144	Gurfi fibras	305	Timolol
145	Hemax	306	Timoptic
146	Hidrocortisona	307	Tiras reactivas
147	Hierro gotas	308	Trapax
148	Hifamonil	309	Trental
149	Hipoglos	310	Tridette
150	Hollester n° 2	311	Trifamox
151	Holomagnesio	312	Trileptal
152	Hygroton	313	Tritab
153	Ibupirac	314	Trivifluor
154	IM 75 crema	315	Tromasin
155	Incoril	316	Tru compuesto
156	Inderal	317	Ulcozol
157	Irujol pomada por 15 gr.	318	Vagisan
158	Islofin	319	Vastarel
159	Isopto	320	Venda
160	Jumex	321	Venostasin
161	K dur	322	Ventide
		323	Ventolin



[Handwritten signature and text]

ANEXO VI

Instrumentos de registro y modalidades de archivo

Planilla Recepción Diaria de Demanda

El registro de demanda se confecciona mes a mes, con una planilla standard cuya numeración comienza de 1 en cada período.

Consta de los siguientes ítem:

- A SIN VACANTES,
- B NO ES UNA URGENCIA,
- C FALTA DE ALGUN REQUISITO
- D OFRECIMIENTO NO ACEPTADO
- E FALTA DE PRESUPUESTO

Nº	Fecha	Apellido y nombre	Domicilio	Motivo	1ª	U	Ind	GF	Cap.	B	Atendida por	Observaciones	DNS
	a					lt.				A			S

En el casillero "DNS" el empleado que llena la planilla consigna alguna de las referencias preestablecidas: A, B, C, D, o E.

La demanda se considera satisfecha cuando en un mismo número de registro el casillero "DNS" se encuentra en blanco y en el casillero "Observaciones" son consignar el término AS. (Asistente Social).

El resto de los casilleros sin datos de las distintas categorías han sido observados como "sin registro" por parte de esta Auditoría.

Informes Sociales:

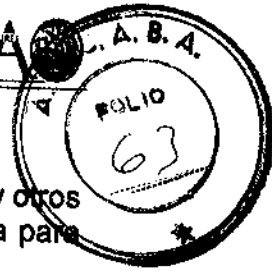
La entrevista que la Trabajadora Social le hace al solicitante es volcada en un formulario preimpreso que lleva el título de **Informe Social**. El mismo está compuesto por los siguientes ítem:

- Datos del solicitante
- Datos del Grupo Familiar y/o Convivientes
- Motivo de solicitud
- Situación de Salud:
- Situación Económica
- Síntesis del Caso
- Diagnóstico
- Opinión Técnica
- Nombre, Firma y Sello de Asistente Social

El Informe Social es un instrumento idóneo para la evaluación de una intervención social, y es un documento que compromete al profesional cuando lo firma. La utilización del informe social constituye el primer requisito formal



[Handwritten signature and text]



para el ingreso a los hogares, la entrega de medicamentos por farmacia y otros elementos (plantillas, pañales, pasajes, etc.). Su realización está exenta para los casos de compra de medicamentos por laboratorio.

La Opinión Técnica debe contribuir a establecer un orden de prioridades de acuerdo a las particularidades de cada caso, con el objeto de detectar los casos más urgentes y asignar las vacantes o recursos en general.

Formulario ACEIF:

Este formulario sólo se confecciona si es viable la prestación y contiene tabulación para los datos: fecha, nombre y apellido, edad, sexo, tipo y n° de documento, domicilio y Teléfono, situación del recurrente (desempleo, carencia de vivienda, enfermedad, pago de gastos por trámites judiciales), firma de solicitante (en carácter de declaración jurada), prestación a otorgar (tipo y valoración en pesos), firma y fecha de trabajador social interviniente, firma y fecha del responsable del programa, firma y fecha del Director General de Servicios Sociales, firma y sello del subsecretario de Acción Social autorizando la entrega. Luego de estos pasos se eleva al área contable para su pago.

Fichas Síntesis del Caso Social

Es una ficha preimpresa donde se encuentran tabulados los datos de filiación del beneficiario y algunas características generales de su situación socio económica (estado civil, escolaridad, características del grupo familiar, tipo, tenencia y ocupación de la vivienda, actividad laboral del jefe y demás miembros de la familia). El personal administrativo registra los datos generales del solicitante y el asistente social consigna con su firma y sello y en cada intervención, el período de alojamiento otorgado, las sucesivas renovaciones, como así también el tipo de prestación entregada, conformando de este modo una reseña del caso.

Fichero de Beneficiarios del Programa

Es un fichero manual, compuesto por un mobiliario de 4 cajones. En el interior se archivan las fichas síntesis de casos sociales ordenadas por letra pero no por orden alfabético. Este fichero debería contener las fichas de los últimos 10 años.

Demanda de Alojamiento

Libro de Actas:

Es confeccionado manualmente por el personal administrativo del programa, volcando los trámites tanto de nuevos ingresos como renovaciones.

Consta de los siguientes datos:

- N° de orden correlativo
- Nombre y Apellido
- Asistente Social interviniente
- Hogar Destino
- Cantidad de días otorgados



4

y las archivan en el Fichero por Hogar de beneficiarios. Cuando se produce una baja, la ficha es trasladada del fichero por hogar al fichero único.

Fichero por Hogar: Es un fichero manual, donde cada profesional archiva en carpetas o sobres por hogar, con o sin orden alfabético, las fichas síntesis del caso social, de los actuales beneficiarios alojados y asignados para su seguimiento. Cuando el beneficiario deja de estar alojado, su ficha se archiva en el Fichero único.

Demanda de Medicamentos

Registros del área farmacia

Cuaderno de compras por farmacia

En este cuaderno un administrativo registra los medicamentos pedidos a la farmacia, consignando fecha, medicamento y nombre y apellido del solicitante. El registro es manual y su información no siempre legible.

Libro de actas

Este registro es completado por personal de la sección administrativa a posteriori de la entrega del insumo. Contiene los datos: fecha, nombre y apellido del solicitante, cantidad de insumos entregados, cantidad de personas que integran el grupo familiar y apellido del asistente social que intervino en el caso.

Demanda de otros elementos

Libro de actas de pasajes

También este registro es completado por personal administrativo a posteriori de la entrega, constando de fecha, nombre y apellido del solicitante, destino y cantidad de pasajes otorgados.



[Faint, illegible text and signature]