

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Noviembre de 2007					
Código del Proyecto	3.06.08					
Denominación del Proyecto	Obras en la Jurisdicción Salud y Fortalecimiento Institucional de la Secretaría de Desarrollo Social financiadas con fondos del Programa de Apoyo Institucional, Reforma Fiscal y Plan de Inversiones de la Ciudad de Buenos Aires – Contrato de Préstamo BID N° 1107/OC-AR					
Período examinado	Año 2005					
Objetivo de la auditoría	Evaluar en términos de eficacia y eficiencia la ejecución de las obras en la jurisdicción 40 Salud y el impacto causado por la aplicación de las recomendaciones efectuadas en el informe final de Fortalecimiento Institucional de la Secretaría de Desarrollo Social					
Presupuesto (expresado en pesos)	Ejecución 2005 - Programa 17					
	Inciso	Credito original		Devengado		
		Fuente 11	Fuente 22	Fuente 11	Fuente 13	Fuente 22
	1	1.048.198,00		1.451.339,51		
	2	0,00		123.506,74		
	3	150.000,00		587.550,00		
	4	36.525.421,00	64.496.492,00	36.573.578,85	1.697,80	41.411.003,88
	5	828.000,00		300.000,00		
	Totales	38.551.619,00	64.496.492,00	39.035.975,10	1.697,80	41.411.003,88
Total Programa	103.048.111,00		80.448.676,78			
Fuente: Base de transacciones 2005						
Alcance	Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría relacionados con ambos objetos, a saber:					
	a. Análisis de los expedientes de contratación de distintas Obras llevadas a cabo en la Jurisdicción 40 (Salud). La muestra abarcó los Hospitales Borda (Pabellón B), Elizalde, Vélez Sarsfield, Alvear y el Cesac N° 38.					
	b. Verificación, en dichos expedientes, del cumplimiento de los circuitos determinados en el Reglamento Operativo, elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo, y que forma parte de Contrato de Préstamo.					
	c. Determinación de las comisiones de crédito a ambas jurisdicciones por el no-uso de los fondos del préstamo.					
	d. Entrevista con el Director General de la DG Relaciones con el BID dependiente de la Subsecretaría de Gestión Operativa del Ministerio de Hacienda del GCBA, con la Coordinadora de Programas de Asistencia Técnica y con el Coordinador Operativo de Programas de Asistencia Técnica.					
	e. Análisis de los objetivos propuestos por el Proyecto de Fortaleci-					

	miento Institucional de la Jurisdicción 45 y evaluación del impacto causado por sus recomendaciones. Al respecto se efectuaron requerimientos de información a las áreas de la Subsecretaría de Gestión Social y Comunitaria, destinatarias de actividades a desarrollar en el marco del Proyecto (DG Servicios Sociales Zonales, DG Fortalecimiento Familiar y Comunitario, Departamento de Personal, Departamento de Programación y Control, Área de Sistemas y Servicio Jurídico).
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se cumplieron entre el 11 de setiembre de 2006 y el 10 de mayo de 2007
Limitaciones al alcance	No se pudieron determinar las comisiones de créditos correspondientes a las jurisdicciones involucradas en el presente informe por cuanto las mismas se determinan para el préstamo en su conjunto y aparecen expuestas en la Jurisdicción 98 "Servicios de la Deuda Pública". La Dirección General de Fortalecimiento Familiar y Comunitario no respondió al requerimiento de la Auditoría respecto a los siguientes temas consultados en el marco del proyecto de Fortalecimiento Institucional: ▪ conocimiento de su desarrollo, ▪ recepción del informe final, ▪ impacto en la gestión, ▪ participación en la elaboración
Aclaraciones previas	1. El Contrato de Préstamo 1107-OC-AR entre la Ciudad de Buenos Aires y el Banco Interamericano de Desarrollo para el desarrollo del "Programa de Apoyo Institucional, Reforma Fiscal y Plan de Inversiones de la Ciudad de Buenos Aires" fue aprobado por la Ley 152 de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires el 30 de diciembre de 1998. El costo total del Programa se estima en el equivalente de u\$s 400.000.000.- de los cuales el Banco se compromete a financiar u\$s 200.000.000.- y el Prestatario (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires) el resto. 2. El objetivo del Programa es "contribuir al desarrollo económico de la Ciudad de Buenos Aires (CBA) procurando un marco de sustentabilidad fiscal y financiera a mediano y largo plazo, manteniendo un adecuado equilibrio fiscal a través de acciones tanto por el lado de gastos como por el lado de los recursos; fortalecer y modernizar el desempeño de la administración pública de la CBA a través de: 1) incrementar la eficiencia y la transparencia en los procesos de gestión; y 2) promover la participación de la sociedad civil a través de procesos de descentralización y fortalecimiento del órgano legislativo y apoyar al programa de inversiones para asegurar un nivel adecuado en la calidad y cobertura de los servicios públicos." 3. Para lograr estos objetivos, el Programa se plantea desarrollar dos Subprogramas, a saber:

- a) Subprograma de Modernización, que está integrado por seis componentes y
- b) Subprograma de Apoyo al Plan de Inversiones

El **Subprograma de Modernización** comprende los siguientes seis componentes:

- Componente de Apoyo Fiscal y Financiero
- Componente de Fortalecimiento de Recursos Humanos
- Componente de Fortalecimiento de la Dirección General de Compras y Contrataciones
- Componente de Fortalecimiento del Sistema de Inversión y creación de un Fondo de Preinversión
- Componente de Modernización de los Procesos Estratégicos
- Componente de asistencia al Poder Legislativo

El **Subprograma de Apoyo al Plan de Inversiones** financiará hasta el 15% de las inversiones anuales del Plan Plurianual de Inversiones del GCBA en los sectores Desarrollo Urbano y Medio Ambiente, Educación, Salud y Cultura. Los proyectos deberán cumplir con los criterios de elegibilidad económicos, técnicos, financieros y ambientales. Asimismo se financiará la asistencia técnica necesaria para la ejecución de las inversiones del Subprograma.

4. En marzo de 2003 se acuerda con el Banco la modificación del Reglamento Operativo con la incorporación de los siguientes temas: **a)** Ampliación del Componente de Descentralización del Subprograma de Modernización para dar cabida a la Modernización de los Procesos Estratégicos; **b)** Incorporación del área de Desarrollo Social dentro de las áreas elegibles para financiamiento por el Subprograma de apoyo al Plan de Inversiones; **c)** posibilidad de financiar obras de infraestructura que tiendan a complementar los procesos de Modernización del Subprograma de Modernización y **d)** reordenamiento del conjunto de criterios de elegibilidad (técnicos, económicos y financieros) de proyectos y ajustes en la operativa de la Unidad Ejecutora. Esta modificación significó la posibilidad de incluir dentro del Programa de Inversiones, la obra del nuevo edificio para el Ministerio de Derechos Humanos y Sociales, que al momento de este informe se estaba desarrollando con financiamiento del Banco.

5. El total de obras (**Subprograma de Apoyo al Plan de Inversiones**) financiadas con el Préstamo BID 1107/OCAR se muestra en el siguiente cuadro, distribuidas por área:

Sector	Total de Obras		%
	Cantidad	\$	
Cultura	65	112.037.448,14	17,87
Educación	22	142.762.941,88	22,78
Salud	45	262.422.360,32	41,87

	Planeamiento y Obra Pública	4	50.961.450,54	8,13
	Instituto de la Vivienda	12	41.023.654,97	6,54
	Derechos Humanos y Sociales	1	17.617.000,00	2,81
	Totales	149	626.824.855,85	100,00
	<i>Fuente: BID</i>			
Observaciones	VI. 1) Referidas al Sub-componente Fortalecimiento Institucional de la ex Subsecretaría Coordinación del Plan Social Integral			
	1. Todas las áreas consultadas (Departamento de Programación y Control, Sistemas, Servicio Jurídico, DG Fortalecimiento Familiar y Comunitario y DG Servicios Sociales Zonales) tuvieron conocimiento del desarrollo del Proyecto, (excepto el Departamento de Personal), pero ninguna recibió el Informe Final.			
	2. La falta de cumplimiento del artículo 24 de la Ley 70 en lo referente a la guarda de la información recibida por funcionarios y responsables de programas y de áreas afectan negativamente la continuidad de la gestión. En efecto, de las 9 cajas con documentación que fueron elevadas al Subsecretario y posteriormente a la DG Servicios Sociales Zonales conteniendo el Informe Final de gestión de la Coordinadora del Sub-componente, sólo fueron localizadas 6 y el sector desconocía su contenido.			
	3. La UEC no verifica fehacientemente los resultados obtenidos mediante intervenciones directas (sólo lo hace a través de la lectura de los informes presentados por los consultores contratados). Un estudio de auditoría externa contratado por el Banco los verifica luego por muestreo. Según pudo verificarse, el Proyecto de Fortalecimiento Institucional de la Subsecretaría de Gestión Social y Comunitaria no entró en la muestra de la mencionada consultora.			
	4. La aceptación, por parte de la UEC, de contratar como Coordinador del Proyecto a la misma persona que detentaba la jefatura política del área a fortalecer, hizo que a la renuncia de ésta se perdiera toda posibilidad de seguimiento del mismo.			
	5. En marzo de 2004 se solicitó extender la etapa de implementación del Proyecto durante dieciocho meses, con el objetivo de consolidar y profundizar los cambios realizados (ver Aclaraciones Previas N° 9). El BID otorgó la autorización, no obstante no haberse alcanzado muchos de los objetivos previstos para esa época.			
	VI. 2) Referidas al Subprograma Apoyo al Plan de Inversiones			

Hospital Borda:

1. No figura en el expediente, el documento licitatorio “aprobado” (No Objeción).
2. Los adicionales no forman parte del cuerpo general del expediente. Son Carpetas separadas que no tienen correlación con el cuerpo principal.
3. Las cédulas de notificación de la preadjudicación son retiradas por personal de las empresas sin obrar fehacientemente las correspondientes aprobaciones por parte de las autoridades respectivas. (Con excepción de la empresa adjudicataria)
4. No figuran en el expediente los informes concernientes a los avances de Obra, ni otra documentación relacionada con la recepción de la misma.
5. Los adicionales son aprobados sin obrar constancia en el expediente de cuales fueron las causas de imprevisión que fundamentan su necesidad. (Con excepción del adicional N° 2)
6. Al momento de este informe se habían aprobado 5 adicionales por un total de \$1.224.202.39 que representa el 32,01 % del total del monto contractual. Al respecto debe tenerse en cuenta que tanto el adicional N° 2 (cambio del sistema contra incendios debido a la “condición” de los pacientes), como el adicional N° 4 (Camas de Madera por camas metálicas – Ver Aclaración N° 8)), evidencian una clara imprevisión al momento de diseñar el pliego y el proyecto, responsabilizándose los funcionarios actuantes en la confección de los mismos en mérito al artículo 4o de la ley 13.064.
7. El adicional de obra N° 2 se origina en la modificación del sistema de extinción de incendio solicitado por la Dirección Gral. De Recursos Físicos en Salud, “teniendo en cuenta las cualidades de los pacientes y evitando toda posibilidad de estar en contacto con elementos peligrosos para su integridad física”. Sin embargo dichas “cualidades de los pacientes” eran previas al comienzo de la obra y no se tuvieron en cuenta al diseñar los pliegos de condiciones técnicas.
8. La incorporación del “Equipamiento” dentro de una contratación que se rige por la Ley de Obra Pública configura una interpretación errónea del alcance extensivo del artículo 1° de la Ley 13.064. En rigor, el adicional de obra N° 4 (originado en la necesidad de cambiar las “camas de madera” previstas en los pliegos de especificaciones técnicas por camas metálicas debido a problemas de seguridad) debió haberse regido por el Dto. 5720/72 PEN y no como adicional de obra en el marco de un contrato de obra pública. Por otra parte es observable el requerimiento de “camas de madera” como equipamiento hospitalario hecho por un “experto en construcciones y equipamiento hospitalario” contratado por el BID.

Hospital Elizalde:

1. El “adicional de obra” N° 4 (agosto de 2005) referido a la provisión de equipamiento para la Central de Esterilización del Hospital obedeció al hecho de dar cumplimiento a la Resolución 1292/98 que modificó las normas de funcionamiento del sector. La provisión de los equipos se aprobó con un presupuesto de \$ 569.926,64 más u\$s 171.978,67. La situación planteada obedece a los plazos que median entre la confección de los pliegos y la efectiva construcción de la obra.

Lo mismo sucedió con el adicional N° 5 (\$ 356.754,45) referido a un sistema de alarma contra incendios: la evolución tecnológica del sector hizo aconsejable un cambio de los equipos.

Si bien en el año 1998 se hizo una revisión del Proyecto original (1995) y algunas modificaciones al pliego para adaptarlo a los requerimientos de una licitación internacional con financiamiento externo, estas no fueron suficientes como para evitar los adicionales comentados.

2. Durante el proceso licitatorio, la decisión de que el Secretario de Salud firmara las Circulares técnicas, prolongó en demasía el proceso. Entre la apertura de los sobres N° 1 y N° 2 transcurrieron 31 meses.

Cesac N° 38: sin Observaciones

Hospital Vélez Sarsfield:

1. Entre la recepción provisoria de las obras el 30 de junio de 2005 y la inauguración de las mismas el 14 de febrero de 2007 transcurrió un año y 7 meses, sin que se acrediten los motivos de esta demora. Esta situación implica que –de surgir problemas relacionados con la obra- no se puedan hacer reclamos ya que el período de garantía expira al año de la entrega provisoria.

Hospital Torcuato de Alvear:

1. En junio de 2003 el entonces Director del Hospital elevó a la Secretaría de Salud el proyecto de Refuncionalización del Hospital. En aquella oportunidad puso de manifiesto, entre otras cosas, lo siguiente: (...) “las refacciones y construcciones comenzarán en áreas que no interfieran con la asistencia de la población ni dificulte las tareas profesionales en virtud del espacio disponible para iniciar los trabajos...”. Si bien las obras comenzaron desmantelando el antiguo lavadero, el Servicio de Adolescencia vio afectado su funcionamiento debido a la cercanía con aquel sector. Al momento del relevamiento (principios de julio de 2007) los consultorios externos estaban ubicados provisoriamente en el antiguo sector del vacunatorio, una cortina de plástico transparente del techo al piso los separaba del patio y los protegía del polvo de la obra lindera, no contaban con baños, debién-

	dose –pacientes y profesionales- desplazarse hasta el antiguo sector de internación. El sector no estaba calefaccionado y no contaba con salida de emergencia. 2. El 13 de febrero de 2006 se firma el “Acta de replanteo e iniciación de obras” entre el responsable de la Inspección Técnica (dependiente de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud de la Secretaría de Salud) y el representante técnico de la empresa contratista. En ese acto se dan por iniciados los trabajos de obra de acuerdo a lo establecido en el pliego de bases y condiciones generales y particulares. Ese mismo día, y a continuación los mismos representantes técnicos firman un acta de “Neutralización de plazo” como consecuencia de la falta de entrega de los sectores ocupados por equipos de lavado de ropa y el área de servicios generales (sectores por donde estaba previsto comenzar los trabajos. Este plazo se extendió por 379 días lo que implicó una re-determinación de precios en virtud de la demora producida. 3. El Hospital solicitó incorporar modificaciones al proyecto original (a pesar de haber prestado su conformidad en junio de 2003) ya que no se habían tenido en cuenta la construcción de un depósito para residuos patogénicos, un tanque para depósito de agua y un depósito para los tubos de oxígeno.
Recomendaciones	1. Planificar detalladamente las acciones que serán financiadas con créditos externos para evitar la generación de comisiones de compromiso por el solo hecho de tener a disposición el crédito. DICTAMEN DE LA D. G. LEGALES Finalmente, de acuerdo a lo sugerido por la D. G. Legales en el dictamen N° 13/08, se recomienda el inmediato inicio de las investigaciones administrativas correspondientes a fin de deslindar responsabilidades así como el diligenciamiento de las causas judiciales en trámite respecto a las observaciones de los Hospitales Borda y Pedro Elizalde, referidas a la contratación de adicionales por sobre el límite legal.
Conclusión	Entre el momento de la firma del Acuerdo de Préstamo entre el BID y el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (Noviembre de 1999) y el comienzo de la primera obra en Salud (Consultorios Externos del Hospital Vélez Sarsfield)) el 17 de noviembre de 2003 pasaron 4 años, lo cual pone de manifiesto los tiempos muertos que median entre la disponibilidad del financiamiento y su efectivo uso, es decir, la ejecución y pago de los primeros certificados de obra. El motivo de estas dilaciones obedece a que la operatoria del préstamo

	consistió en formalizar el convenio y a posteriori convocar a las distintas jurisdicciones a presentar proyectos elegibles para el Banco. Este procedimiento, (conveniente para el Banco, pero no para el prestatario) llevó –al menos en la jurisdicción Salud- a pedir una prórroga de 26 meses (el plazo expiraba originalmente el 31 de diciembre de 2004) para poder licitar una serie de obras que, de lo contrario, hubiesen quedado sin financiamiento. La experiencia de” Fortalecimiento Institucional” en la Jurisdicción Desarrollo Social no logró el impacto esperado en la definición y concreción del Plan Social Integral, con áreas articuladas, coordinadas estratégicamente, bases de datos unificadas y funcionamiento pleno del Registro Único de Beneficiarios. Por otra parte, los cambios frecuentes en las coordinaciones de áreas y programas afectaron la continuidad de las reformas propuestas. En la actualidad existen programas sociales sin articulación entre sí y en algunos casos superponiendo beneficios. Salvo productos aislados en áreas puntuales, no se logró el impacto esperado.
--	---