

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, junio de 2008			
Código del Proyecto	3.07.12			
Denominación del Proyecto	Proyecto ARG/02/019 “Nuevo sistema de gestión de insumos médicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Auditoría de Gestión.			
Periodo	Años 2006			
Programas auditados	Parte pertinente de programas de la Jurisdicción 40.			
Unidad Ejecutora	Organismos del Ministerio de Salud.			
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, respecto del “Nuevo sistema de gestión de insumos médicos de la Ciudad de Buenos Aires.			
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	Evolución Presupuestaria 2003-2006			
	INCISO	1 Total devengado 2003 Salud s/ Base de transacciones	2 Devengado 2003 PNUD s/ Base Transacciones	3 (2/1) x 100 %
	inc 1	610.485.866,86	0.-	0,00
	inc 2	152.628.446,73	0.-	0,00
	inc 3	117.780.170,20	0.-	0,00
	inc 4	15.556.141,69	4.000.000,00	25,71
	inc 5	56.043.934,87	0.-	0,00
		952.494.560,35	4.000.000,00	0,42
Fuente: Elaboración propia				
Alcance	➤ Realización de entrevistas con funcionarios del Ministerio de Salud, y del Programa. ➤ Recopilación y análisis de normativa que regula y sustenta el presente Proyecto. ➤ Lectura y análisis de los documentos del Proyecto: Manual de Procedimientos aplicables al Proyecto, Revisiones i Informes Trimestrales e Informes Anuales de Gestión. ➤ Análisis de la totalidad de las compras de insumos efectuadas por el Programa durante el año 2006. Selección de una muestra a fin de verificar los procedimientos aplicados.			

	➤ Se seleccionaron 6 hospitales (Argerich, Tornú, Santojani, Fernández, de Quemados y Santa Lucia) a fin de verificar en ellos el circuito de abastecimiento por medio de PNUD. ➤ Las tareas de campo se cumplieron entre 23 de agosto de 2007 y el 27 de Diciembre de 2007.
Limitaciones al alcance	Ante los problemas detectados en el funcionamiento del programa informático de control de existencias manejado por el operador logístico, los hospitales habilitaron distintos métodos informales de control y registro de los pedidos y entregas de insumos.
Aclaraciones previas	➤ El PNUD fue originalmente concebido como el organismo financiero central del Sistema de las Naciones Unidas, con el rol esencial de plantear, en conjunto con los países en desarrollo, las prioridades a las cuales asignar los recursos que reciben de los donantes. A partir del 2004 y como consecuencia de la crisis del 2001/2002, Argentina dejó de ser Contribuyente Neto al PNUD, al haber reducido su ingreso por per cápita por debajo de los U\$S 4.700.- Así el país vuelve a ser sujeto de contribución financiera por parte de ese Organismo. ➤ El instrumento básico de los programas de cooperación técnica del PNUD es el “PROYECTO” cuyo ciclo incluye la formulación y aprobación del documento de proyecto, su ejecución, seguimiento y evaluación. ➤ El Proyecto fue aprobado por Ley 1.103 el 2 de Octubre de 2003 y publicado en el Boletín Oficial Nro. 1812 el 6 de noviembre de 2003. ➤ El Proyecto fue identificado como “ARG/02/019 y su modalidad es la de Ejecución Nacional Plena, es decir, los fondos son aportados por el Gobierno de la Ciudad en su totalidad. ➤ El presupuesto original para el Proyecto fue previsto en la cantidad de U\$S 9.878.000.- y el Costo de Administración de U\$S 293.640.- (3%) en un plazo de 18 meses. En la Revisión I (Julio 2006) el presupuesto global ascendió a U\$U 74.485.285.- y el cronograma de actividades se extendió hasta el 30 de abril de 2007. En la Revisión J (Enero 2007) el presupuesto se elevó a U\$S 105.995.939.- y se extiende la duración del Proyecto al 31 de Marzo de 2008. ➤ De acuerdo al OBJETO del Proyecto era “.....mejorar la calidad y la eficiencia en la atención de salud, perfeccionando procedimientos de adquisición de medicamentos, para optimizar la relación costo/efectividad, culminando con un “Know how”

	necesario para administrar y gestionar de manera mas eficiente la política de salud.. ➤ Mediante el Decreto Ley 15971, la República Argentina adhirió a la Convención sobre Privilegios e inmunidades de las Naciones Unidas. En la práctica esta operatoria significa que el Programa no debe desembolsar el monto del Impuesto al Valor Agregado. ➤ El circuito administrativo de compras fue variando desde el nacimiento del Proyecto hasta la Resolución SS Nro. 204 del 2 de Febrero del 2006, en que se aprobó la creación de la Unidad de Control y Gestión de Abastecimiento (UCyGA), cuya función era de articular el abastecimiento de los hospitales y centros de salud por parte de Operador Logístico, tarea que, hasta ese entonces era cumplida por el PNUD.
Observaciones Principales	➤ El Proyecto no garantizó el objetivo de mejorar la eficiencia de la función de compras, por distintos tipos de inconvenientes como la falta de cumplimiento en el cronograma de entregas establecido en las órdenes de compras en lo referido a plazo y cantidades. ➤ Afectación de partidas presupuestarias para la compra centralizadas de bienes de consumo que luego no son entregados a los hospitales, imposibilitando a estos comprar por otros medios por falta de fondos. ➤ La realidad actual de los hospitales dista mucho de contar con los instrumentos técnicos y con el “<i>Know how</i>” necesario para administrar y gestionar de manera mas eficiente la política de salud, como era de esperar al término del Proyecto. ➤ La prohibición a los hospitales de comprar por otras vias insumos incluidos en las compras centralizadas, en la práctica sumo otro inconveniente, pues el Programa no garantizó en tiempo y forma la entrega de las compras centralizadas. ➤ El Proyecto no garantizó la obtención de menores precios. ➤ El circuito de entrega de insumos por parte del operador logístico adolece de fallas de control interno.
Recomendación	La experiencia de gestionar un sistema centralizado de compras, paralelamente al mantenimiento de otros mecanismos de abastecimiento (Fondos de Emergencia, Licitaciones etc), requiere de un muy buen nivel de articulación entre los actores intervinientes en el proceso-Ministerio, Efectores, Operador Logístico- a fin de lograr el uso eficientes de los recursos.

Conclusión	➤ Del Proyecto auditado se propuso lograr una serie de objetivos que llevarían finalmente a mejorar la eficiencia en la compra y provisión de insumos médicos para los hospitales de la ciudad. Asimismo, planteo la necesidad de garantizar la articulación de todos los actores intervinientes y de dotar de instrumentos técnicos y de el <i>"Know how"</i> necesario para administrar y gestionar de manera mas eficientes la política de salud. Estos objetivos interesantes, desde el punto de vista financiero y de gestión, no se cumplieron, y por el contrario, se llegó a resultados negativos en términos de economía, eficacia y eficiencia.
-------------------	---