



GOBIERNO DE ARGENTINA



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE NEUQUEN



ARG/06/009 "Mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica del Sistema de Salud Pública de Neuquén, orientada a la búsqueda de equidad".

El objeto del proyecto es contribuir a mejorar la calidad en la atención de salud pública en la Provincia del Neuquén, y la eficiencia en la asignación de los recursos del sistema de salud provincial, a través de la mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica, mejorando la accesibilidad, con la finalidad de alcanzar la equidad como parte de las políticas sociales.

Para alcanzar estos objetivos, se prevé la obtención de los siguientes tres productos:

A - Sistema de selección de insumos biomédicos y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado implementado.

B – Uso racional de tecnología biomédica ligado a resultados fomentado, con énfasis en medicamentos e insumos.

C – Programa de educación para la salud de la comunidad orientado al uso racional de la tecnología biomédica ejecutado.

Gobierno de la República Argentina
Gobierno de la Provincia de Neuquén

Número del Proyecto: PNUD/ARG/06/009

Título: Mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica del Sistema de Salud Pública de Neuquén, orientada a la búsqueda de equidad.

Título Abreviado: Nuevo Sistema de Gestión de Insumos Médicos de la Provincia de Neuquén

Fecha de inicio:	01 de Octubre de 2006	Financiamiento del PNUD y de costos compartidos según Presupuesto(s) adjunto(s)	
Fecha de finalización:	30 de Junio de 2009	APORTES	USD
Organismo de Ejecución:	Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud y Seg. Social de Neuquén	PNUD:	-
Organismo de Implementación:	Ministerio de Salud y Seg. Social de Neuquén	01-UNDP TRAC	
		Otros recursos	
Localización del Proyecto:	Provincia de Neuquén.	Costos Compartidos:	
		- Gobierno	17.586.883
		- IFIS	
		- Terceras partes	
Sector y Subsector ACC:		Total de Aportes	17.586.883
		Costos de Administración	527.606
Sector y Subsector DCAS:		Total Aporte Donantes	
Área de Concentración Principal:			
Resultado Estratégico del MRE		Oficial de Programa:	
Beneficiarios Principales:			

Breve Descripción:

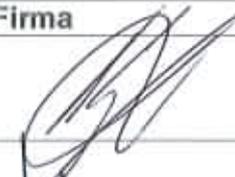
El objeto del proyecto es contribuir a mejorar la calidad en la atención de salud pública en la Provincia del Neuquén, y la eficiencia en la asignación de los recursos del sistema de salud provincial, a través de la mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica, mejorando la accesibilidad, con la finalidad de alcanzar la equidad como parte de las políticas sociales.

Para alcanzar estos objetivos, se prevé la obtención de los siguientes tres productos:

A - Sistema de selección de insumos biomédicos y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado implementado.

B - Uso racional de tecnología biomédica ligado a resultados fomentado, con énfasis en medicamentos e insumos.

C - Programa de educación para la salud de la comunidad orientado al uso racional de la tecnología biomédica ejecutado.

Aprobado por:	Firma	Fecha	Nombre
Organismo de Ejecución		5/9/06	Dr. Alejandro R. González Vellero SUBSECRETARIO DE SALUD Ministerio de Salud y Seguridad Social
Gobierno		3 OCT 2006	RODOLFO M. QUEJA QUINTAN Ejecutivo Secretaría de Promoción Comunitaria
PNUD		11 OCT. 2006	CARLOS FELIPE MARTÍNEZ REPRESENTANTE RESIDENTE

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Oficina de ARGENTINA

Hoja de Datos Básicos

Proyecto: PNUD/ARG/06/009

Fecha de inicio: 01 de Octubre de 2006

Fecha de finalización: 30 de Junio de 2009

Ejecución: Gobierno

Modalidad: Plena

Organismo Provincial de Ejecución: Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud y Seguridad Social de la Provincia de Neuquén.

Director: Dr. Alejandro Raúl Gonzalez Vottero

Domicilio: Fotheringham 121

Teléfonos: 0299-4495566/5544

Fax: 0299-4495582

E-mail oficial p/notificaciones: aqvotter@neuquensalud.gov.ar

Coordinador: Dr. Luis Daniel Sesma

Domicilio: Fotheringham 121

Teléfonos: 0299-4495520

Fax: 0299-4495932

E-mail oficial p/notificaciones: dsesma@neuquen.gov.ar

Presupuesto Total: USD 18.114.489

Fuentes de Financiamiento: Gobierno de la Provincia de Neuquén

Dr. Alejandro R. González Vottero
SUBSECRETARIO DE SALUD
Ministerio de Salud y
Seguridad Social

.....
Director Nacional del Proyecto

5/9/06
.....
Fecha

PARTE I: CONTEXTO

1) SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA A ABORDAR

En la actualidad, existen problemas en todo el proceso de gestión y consumo de la tecnología biomédica. Algunos de los problemas que deben ser enfocados son:

a) Escaso desarrollo informático y conectividad de la red provincial de salud. La informatización y la conectividad del sistema público de salud, son ya imprescindibles para la obtención de información útil para la toma de decisiones en tiempo real. Actualmente, la gestión de insumos médicos se realiza en base a estimaciones o a datos históricos de compras y no en base a la real necesidad de los efectores.

El sistema administrativo e informático vigente en la Subsecretaría de Salud Provincial, necesita perfeccionarse en determinados aspectos estructurales, de infraestructura y logística, que permitan mejorar la eficiencia, eficacia y economicidad en el cumplimiento de los objetivos de salud planteados por el gobierno. Actualmente, existe insuficiente capacidad tanto en los aspectos tecnológicos (hardware y software) como en los recursos humanos, hecho que no permite contar con información necesaria para la toma de decisiones.

En cuanto a la problemática de recursos humanos, la subsecretaría cuenta en la actualidad con solo 30 técnicos universitarios en estadísticas sanitarias y 170 auxiliares de estadística distribuidos en sus distintos efectores (hospitales y centros de salud) que necesitan una fuerte capacitación para mejorar sus capacidades de gestión e interpretación de información.

En lo que respecta a la capacidad tecnológica, luego de muchos años de una inversión no pautada, se proveyó de equipos informáticos (PC e impresoras) de última generación a todas las áreas de estadística tanto de los hospitales como centros de salud. En la mayoría de los casos fue el primer equipamiento provisto para estas áreas. A pesar de esta inversión, y de acuerdo a los relevamientos de necesidades efectuados, es necesaria la compra programada de más equipamiento con el fin de cubrir la futura red de información provincial.

En cuanto al desarrollo de sistemas informáticos, salvo dos hospitales (Héller y Castro Rendón, que son diferentes e independientes entre sí) el resto de los hospitales, con sus respectivos centros de salud en toda la provincia, carecen de sistemas de gestión hospitalaria que favorezcan la tarea, tanto en la atención directa sobre los pacientes, como en el proceso de administración y gestión de los establecimientos.

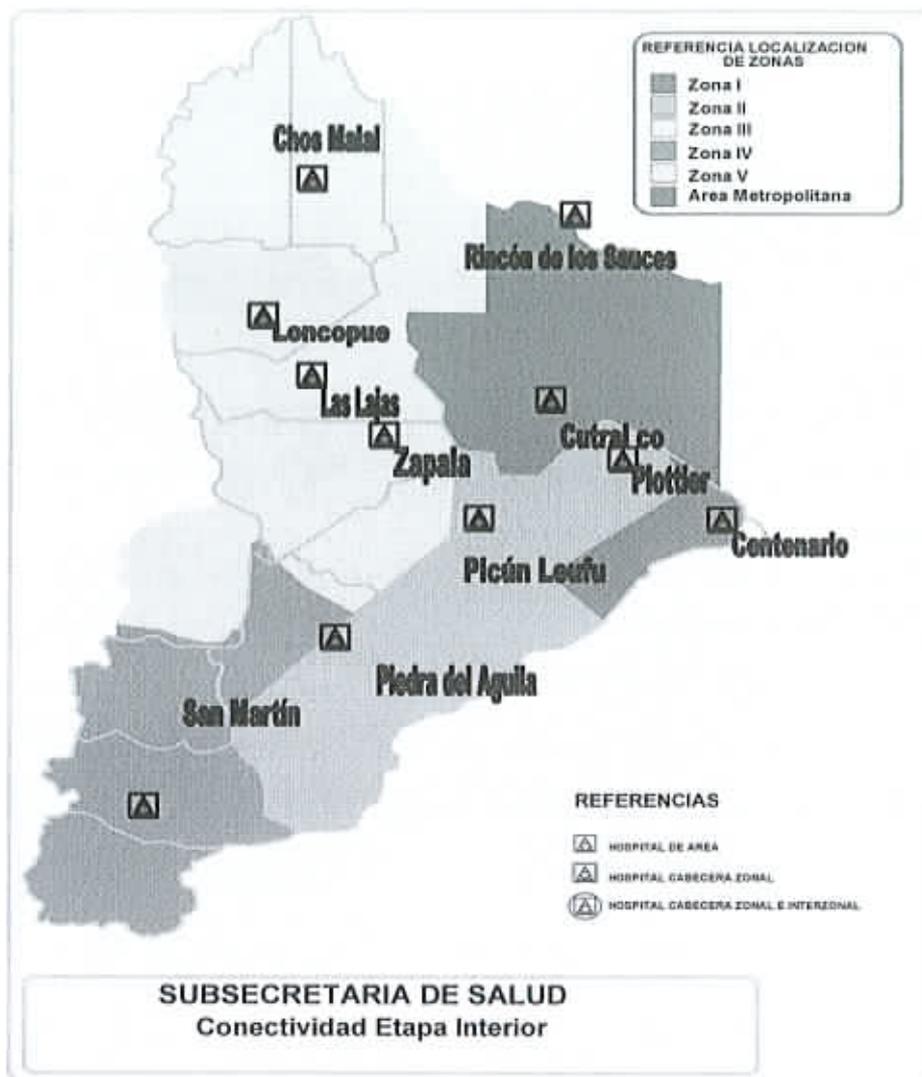
b) Existen problemas de entendimiento entre los efectores y la administración central al momento de gestionar los insumos, ya que no existe un listado unificado de tecnología biomédica. La falta de criterios comunes compartidos o de listados estandarizados de bienes e insumos afectan, el proceso de adquisición. Entre los errores más comunes se pueden mencionar: problemas en la carga de los pedidos, solicitudes de insumos de complejidad no acorde a las características del efector, diferencias en el lenguaje técnico al momento de generar los pedidos, entre otros.

c) Al no contar con información real de las necesidades de cada nosocomio, la distribución de las mismas se realiza por urgencias y no a través de cronogramas planificados según consumos reales, lo que genera situaciones de inequidad entre los distintos centros asistenciales. No existen parámetros que permitan sistematizar ni planificar, la distribución de acuerdo a la realidad epidemiológica y estructural regional.

d) El modelo de administración, a pesar de la intención de ser modificado en algunas oportunidades, continúa centralizado. Esto provoca que los procesos licitatorios sean excesivamente lentos, producto de un circuito administrativo sobrecargado de instancias de control y pasos administrativos innecesarios.

e) Falta de información de stocks, tanto en el depósito central como en cada uno de los efectores; de entregas del nivel central hacia los nosocomios y/o los consumidores directos y, del consumo que cada uno de estos nosocomios efectivamente realiza.

f) Figura 1.



g) Se observa, hacia el interior del sistema, una situación de fuerte heterogeneidad en cuanto a la modalidad de gestión, nivel de cobertura y calidad de atención, abordajes multidisciplinarios, etc., que responden más a procesos locales intrainstitucionales, que a una Programación Local basada en la situación epidemiológica de cada comunidad. Asimismo cada Establecimiento Hospitalario, presenta al interior del equipo de trabajo su propia realidad, con diverso grado de conflictividad, que es necesario analizar y abordar desde los distintos niveles de la organización, a fin de mejorar la prestación hacia la comunidad.

h) Se detecta en la comunidad una cultura de uso indiscriminado de tecnología biomédica especialmente en medicamentos, producto del acceso irrestricto a los mismos, que al mismo tiempo es fomentada por la tendencia prescriptiva de los profesionales del sistema público.

Todos estos factores requieren y hacen indispensable un manejo profesional en el uso racional de la tecnología biomédica para la asistencia sanitaria, situación por la cual es requerido el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, para iniciar un proceso de mejora continua y transferencia de know how.

2) SITUACIÓN PREVISTA AL FINAL DEL PROYECTO.

Para resolver los problemas antes planteados, se espera lograr los siguientes productos:

- Haber implementado un software de gestión unificado, operado a través de una red provincial que vincule los distintos efectores y la administración central, generando información en tiempo real para la toma de decisiones.
- Contar con un listado único provincial de medicamentos e insumos biomédicos, con el fin de unificar el lenguaje utilizado para la gestión de los mismos.
- Contar con procesos más eficientes de selección, planificación de compras, logística, distribución y almacenamiento. Se espera reducir los tiempos operativos, permitiendo evitar las compras de urgencia por demo-

ras en el proceso. El producto final esperado es proponer una normativa específica para la gestión de insumos biomédicos, que permita agilizar los procesos administrativos.

d) Haber implementado un plan de capacitación permanente para los profesionales de la salud, con el fin de unificar los criterios de gestión de insumos, con sustento técnico y práctico en sus decisiones terapéuticas, desarrollando programas de medicina basada en la evidencia y aplicando criterios basados en la economía tales como: conocimiento de precios internos de los insumos, implementación de sustituciones tácticas para evitar las prácticas monopólicas de la industria farmacéutica, etc.

e) Haber instalado el inicio hacia el camino a una cultura de uso racional de tecnología biomédica y aprendizaje de la eficiencia clínica como valor instalado, tanto en el personal médico y no médico del sistema de salud. También se espera haber construido un sistema de indicadores para medir: utilización adecuada de los descartables de uso habitual, prestaciones diagnósticas e indicaciones terapéuticas, entre otros.

f) Propender una nueva cultura de los usuarios del sistema hacia el uso racional de la tecnología biomédica.

3) BENEFICIARIOS PREVISTOS.

- Los ciudadanos, las direcciones intermedias administrativas y operativas del Ministerio de Salud y Seguridad Social, las 15 farmacias- de los distintos efectores y las áreas directivas y de toma de decisiones de servicios hospitalarios, y la áreas de planificación estratégica de las políticas integrales sanitarias basadas en la evidencia.

- Los usuarios del sistema público de salud, que constituyen alrededor del 70% de la población, permitiéndoles acceder al sistema de salud con mayor equidad. El beneficiario primario de esta operación es la población, especialmente la de bajo recursos, que recurre para su atención a la red de efectores administrada por el Ministerio de Salud y Seguridad Social de la Provincia de Neuquén. De igual modo, el impacto asociado a la racionalización de la política de tecnología biomédica, debe tener un claro correlato en la utilización más eficiente de los recursos presupuestarios, destinando parte de dichos recursos, a financiar un plan de modernización del equipamiento hospitalario provincial, la capacitación permanente de sus usuarios internos, la reingeniería de procesos y la investigación y desarrollo.

4) MARCO INSTITUCIONAL.

Este Proyecto será ejecutado por el Ministerio de Salud y Seguridad Social de Neuquén, a través de la Subsecretaría de Salud. El Sr. Subsecretario, será el Director Nacional del proyecto y bajo su responsabilidad, está el cumplimiento de los objetivos establecidos en el presente documento de Proyecto. La modalidad de ejecución prevista es la *Ejecución Nacional Plena*. La sede del proyecto, estará en el Ministerio de Salud y Seguridad Social de la Provincia de Neuquén y tendrá una representación en la Casa de la Provincia de Neuquén en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (donde se desarrollarán las primeras operaciones del Proyecto).

5) VINCULOS CON EL MARCO DE COOPERACIÓN CON EL PAIS Y CON EL MARCO DE RESULTADOS ESTRATÉGICOS

El Presente Proyecto se inserta en el ámbito del Área de Desarrollo Social y Lucha contra la Pobreza del PNUD, la cual se propone colaborar en el diseño, formulación e implementación de políticas, programas y proyectos sociales que permitan avanzar hacia la eliminación de la pobreza extrema y la reducción de la pobreza y de la desigualdad.

Se espera que los productos de este Proyecto contribuyan a alcanzar los principales productos del Esquema de Programa de Cooperación con Argentina, a saber:

- *Programas y Proyectos para mejorar la accesibilidad al sistema de salud.* El Proyecto se propone lograr este objetivo a través del reforzamiento del proceso de distribución de tecnología biomédica a la población que accede al sistema público de salud.

- *Nuevos Modelos de Gestión en instituciones del área social.* El Proyecto prevé el desarrollo de un sistema de información integrado en el ámbito de la salud que podrá fortalecer el gerenciamiento de los recursos (especialmente de medicamentos e insumos descartables) de toda la red sanitaria provincial. El medio para lograrlo será la incorporación gradual de nuevas tecnologías de información en la gestión sanitaria.

- *Instituciones del Área social fortalecidas.* Se espera que el Proyecto contribuya al fortalecimiento de las capacidades técnicas y operativas del equipo técnico de la Subsecretaría de Salud de la Provincia de Neuquén para la mejor planificación y racionalización de los procesos de compra, almacenamiento, distribución y uso de los insumos y equipamiento médicos.

B) ESTRATEGIAS.

1) Estrategias de la provincia

Es indelegable el rol del Estado en definir y mantener las políticas sociales, en las que se incluyen los aspectos relacionados con la salud-enfermedad-atención, y por lo tanto arbitrar los medios que permitan a la ciudadanía acceder a los servicios de salud con equidad.

La población de la Provincia de Neuquén, a través de una decisión política orientada a la búsqueda de bienestar general y, en cumplimiento del mandato constitucional de asegurar el derecho a la salud, cuenta desde hace más de treinta años con un Sistema de Salud Pública basado en principios fundamentales de la estrategia de atención primaria de la salud. Esta historia es producto de la continuidad dada por la priorización de la Salud Pública a través de los distintos Gobiernos provinciales, lo que queda claramente demostrado en la inversión sostenida y en la reivindicación reiterada de un modelo de política pública en salud.

El Sistema de Salud Pública de la Provincia de Neuquén ha sido y aún es, la pieza clave, como subsistema, del conjunto de actores que hacen al escenario de la salud en esta Provincia.

En la actual gestión de Gobierno, se reivindica el subsidio a la oferta de servicios, con financiamiento central, proveniente de rentas generales. Este modelo de criterio solidario se sustenta en la accesibilidad universal, a través de una amplia red de servicios.

La regionalización, la consolidación de una red de referencia y contrarreferencia ordenada por niveles de complejidad, la definición de áreas programáticas con determinación de población de riesgo y aplicación de Programas con énfasis en aspectos preventivos, la formación de su recurso humano, han sido entre otras, las estrategias y acciones que han permitido lograr la mejora en resultados e indicadores básicos de salud.

Sin embargo, la existencia de recursos en salud, combinados con una amplia accesibilidad, sumados a la presencia de un fuerte modelo médico, ha generado con el tiempo, una importante dependencia de la comunidad al uso de tecnología biomédica para la resolución de sus problemas de salud. En esta realidad existe un escaso seguimiento del uso de tecnología ligado a resultados por parte del equipo de salud.

El transitar un momento epidemiológico postransicional con el consecuente aumento de enfermedades crónicas de índole cardiovascular y metabólicas, lesiones por causas externas y aumento de tumores en los distintos grupos etáreos, provoca una consolidación de la situación vigente en cuanto al proceso salud-enfermedad-atención.

Este modelo predominante, requiere un gran esfuerzo para tratar de adecuar los recursos a una nueva realidad epidemiológica y hacia los nuevos riesgos a los que se encuentra expuesta la comunidad. En los últimos años, se han podido incorporar algunos recursos humanos a fin de completar, equipos multidisciplinarios en los diferentes niveles de la organización, que permitan poner en práctica abordajes acordes con la problemática de salud, que se presenta en los servicios relacionada fundamentalmente a la violencia familiar, el trauma, las adicciones, trastornos de salud mental, la problemática de la tercera edad y discapacidad.

Se han puesto en marcha Programas ligados a esta realidad como el de Trauma y Lesiones de causa externa, el de Salud Mental, Diabetes, Rehabilitación basada en la comunidad, Tercera edad y se analizan proyectos a fin de poder aplicar estrategias que permitan impactar sobre los hábitos de vida, los problemas medio-ambientales, entre otros.

En el análisis de la situación de salud, se pretende avanzar en la construcción de indicadores poblacionales de equidad, a fin de orientar los recursos de acuerdo a estas necesidades. En este sentido, se vienen aplicando acciones específicas a grupos de riesgo, fundamentalmente en los Programas materno-infantiles (embarazo de riesgo, recién nacido de bajo peso, trastornos del crecimiento y desarrollo, etc.) pero se cree necesario completar un análisis poblacional que contemple otras variables a fin de poder caracterizar y priorizar, de acuerdo a estos criterios, a la población vulnerable. En este contexto, y en el marco de la oferta de servicios, se considera prioritario enfocar los aspectos relacionados con la gestión de la tecnología biomédica (equipamiento, insumos, medicamentos, etc.) en salud ya que los mismos tienen relación directa con los resultados, implican una fuerte inversión presupuestaria y su utilización atraviesa a toda la organización poniendo a prueba su eficiencia.

Cuando se menciona la gestión de tecnología biomédica, se hace referencia a los criterios de incorporación, la normatización, las pautas de uso racional, la accesibilidad, el abastecimiento, los sistemas de información, la auditoría continua y algunos otros aspectos que hacen a una mirada integral sobre un tema que hoy se encuentra fragmentado en la organización.

Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación, con criterios de equidad previamente mencionados.

Como parte de la estrategia provincial, se prevé la conectividad entre los distintos efectores y servicios del sistema de salud. Existe un proyecto de conectar a través de líneas telefónicas dedicadas (líneas punto a punto) 12 hospitales del interior provincial al edificio de la Subsecretaría de Salud sito en Neuquén capital. Esto se llevará a cabo en conjunto con la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) dependiente del Ministerio de Hacienda de la provincia. Los hospitales a vincular se muestran en la figura N° 1.

La implementación de estas líneas, como la que ya cuenta el nuevo hospital de Junín de los Andes permitirá, la creación de una red privada virtual entre el nivel central de la Subsecretaría y los hospitales, favoreciendo el traspaso de la información. A esto se suma el desarrollo que esta llevando a cabo la OTI en el área de

Neuquén capital, de un anillo de fibra óptica que vinculará a todos los establecimientos públicos (incluidos hospitales Castro Rendón, Bouquet Roldan, Héller, Centenario, Plottier y los Centros de Salud de Neuquén capital)

2) Estrategias del Proyecto

El objetivo del Proyecto es mejorar la calidad y la eficiencia en la atención de salud en la Provincia de Neuquén, mediante el fortalecimiento de las capacidades gerenciales y operativas en la gestión y uso racional de tecnología biomédica. El Proyecto pretende intervenir sobre todo el ciclo de la gestión y uso médico de la tecnología biomédica, instalando un nuevo modelo que abarque, desde la generación de la necesidad de los efectores a través de los criterios de prescripción, hasta la capacitación de la comunidad en ese uso, pasando por su adquisición, almacenamiento y distribución, hacia la búsqueda de equidad, entendida por tal para el presente proyecto, como una adecuada accesibilidad a la tecnología biomédica en el Sistema Público de Salud de acuerdo a las necesidades individuales y familiares de los usuarios del mismo.

A continuación, se detallan las actividades iniciales del proyecto (año 2006 y 2007), mientras que el apartado de "Desarrollo de actividades estratégicas" de este mismo punto se especifican más ampliamente, las distintas actividades con un cronograma estimado hasta la finalización del Proyecto al 30 de junio de 2009.

- 1. Sistema de selección de insumos biomédicos y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado implementado.** Se prevé comenzar con un diagnóstico de situación que evidencie los actuales circuitos administrativos, con la definición de cada actor interviniente, sus funciones y sus responsabilidades, las deficiencias y demoras en el sistema administrativo, los recursos existentes de hardware, software y conectividad. Las tareas de relevamiento de los circuitos actuales y el diagnóstico, deberán estar finalizadas en tres meses. Una vez obtenido el resultado, se elaborará una propuesta de planificación estratégica que contemple la situación esperada o deseada en cada uno de los puntos evaluados, con los pasos a efectuar para cumplirlos. Paralelamente se comenzarán los trabajos de rediseño, adaptación e instalación del software de gestión de insumos utilizado actualmente por el Hospital Neuquén. Esta tarea será permanente, pero se prevé que los cambios necesarios iniciales, finalizaran transcurridos tres meses del inicio del Proyecto. Durante el siguiente trimestre y una vez probados el software con sus cambios, se instalara, en el Depósito Central y las oficinas de la Subsecretaría de Salud. Se han elegido dos hospitales estratégicos del Sistema de Salud como efectores iniciales del proceso de conexión en red; el Hospital Neuquén por su cercanía geográfica, por ya contar con el software a instalar, su fácil conectividad y su envergadura. El hospital de la localidad de Junín de los Andes, por su ubicación estratégica en el interior de la provincia, por estar conectada a la red privada virtual y al ser un hospital nuevo posee una fácil permeabilidad a los cambios. Se prevé que para el año 2007, una vez finalizadas las pruebas y mejoras correctivas necesarias, se comenzará la instalación del software en los demás nosocomios de la Provincia, hasta la incorporación total de los hospitales dependientes de la Subsecretaría de Salud, antes de la finalización del Proyecto. La capacitación acompañará los procesos de instalación en los distintos sectores y será permanente.
Hasta tanto se realicen las tareas de fortalecimiento de gestión de insumos previstas, el proyecto prevé realizar adquisiciones de insumos y equipamiento a través de la metodología PNUD.
- 2. Uso racional de tecnología biomédica ligado a resultados fomentado, con énfasis en medicamentos e insumos.** Se iniciará un proceso de fortalecimiento del Comité Provincial de Insumos Médicos actual, incorporando representantes de todos los niveles zonales y de la administración central, definiendo sus misiones, funciones y responsabilidades. Este Comité deberá definir, en el primer semestre del proyecto, un listado único universal de medicamentos, insumos de enfermería y laboratorio. Conjuntamente, y en un período que no supere el primer semestre del 2007, elaborará una matriz de autorizaciones de estos insumos por niveles de atención. Durante el segundo semestre del año 2007, el Comité efectuará una revisión de las normas vigentes de las actividades programáticas de la subsecretaria de salud y definirá, al menos 3 nuevos programas a incorporar de acuerdo a las patologías prevalentes. Asimismo, será función del Comité, analizar las solicitudes de incorporación de tecnología biomédica, informando a las autoridades correspondientes la conveniencia técnica y administrativa de su adquisición.
- 3. Programa de educación para la salud de la comunidad orientado al uso racional de la tecnología biomédica.** Como primera actividad, se prevé realizar un mapa de diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de tecnología biomédica. Una vez recopilada esta información, el Proyecto diseñará una planificación estratégica de

educación para la salud de la comunidad, con énfasis en el uso racional de la tecnología biomédica y realizará una evaluación anual de seguimiento.

Para alcanzar los objetivos mencionados, el proyecto hará un uso de todos los recursos presupuestarios que dispone la Subsecretaría de Salud. La eficiencia lograda por el proyecto, se reinvertirá en el propio sistema, con el objetivo de ampliar las prestaciones y la accesibilidad.

Desarrollo de las actividades estratégicas

1. Sistema de selección de insumos biomédicos y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado implementado.

1.1. Realizar un diagnóstico de situación y propuesta de planificación estratégica.

El Proyecto se concentrará, en una primera etapa, en evaluar la actual situación en cuanto a los procesos administrativos de pedido, compra, recepción, almacenamiento, logística de distribución, seguimiento de órdenes de compra y pago de las mismas, con el objetivo de adecuar los tiempos de entrega de tecnología biomédica y reducir los costos relacionados a la gestión de abastecimiento. Una vez realizado el diagnóstico, se procederá a diseñar un plan estratégico con desarrollo de actividades, teniendo en cuenta el contexto provincial.

Indicador: Diagnóstico realizado (-Fecha estimada: primer trimestre de iniciado el Proyecto).

Presupuesto: Se prevé la contratación de dos profesionales (contador público nacional o licenciado en administración de empresas) con experiencia en sistemas administrativos y auditorías de gestión que estarán destinados a este trabajo y a las tareas previstas en los puntos 1.4 y 1.5 y en los plazos previstos en el cronograma de actividades

1.2. Rediseñar, adapta e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras

Se prevé la adaptación del software de gestión de insumos utilizado actualmente por el Hospital Neuquén, con el fin de utilizarlo como herramienta administrativa en el proceso de abastecimiento de tecnología biomédica. Este sistema será customizado para apoyar los circuitos técnicos - administrativos, de compra de medicamentos, insumos médicos no farmacológicos y equipamiento biomédicos que, entre otras funciones, permita:

- a) La unificación de un listado de insumos y equipamiento médico;
- b) Confeccionar una matriz de autorizaciones de insumos por hospital;
- c) Confeccionar una matriz de consumos máximos anuales por efector;
- d) Adaptar el software a las modificaciones surgidas de los trabajos realizados en el punto 1.4;
- e) El diseño de concursos y licitaciones programadas por bloques homogéneos de compras;
- f) La distribución electrónica de pliegos a proveedores acreditados;
- g) La confección de la matriz comparativa de ofertas;
- h) El proceso de adjudicación;
- i) La emisión de órdenes de compra;
- j) El proceso de consolidación entre orden de compra, remito conformado, factura e informe técnico de recepción
- k) La emisión de órdenes de pago.
- l) El control de los inventarios físicos de insumos y equipamiento, tanto del depósito central, como en los depósitos de los distintos efectores, permitiendo un seguimiento por tipo de insumos y la implementación de sistemas de clearing provincial.
- m) Brindar información estadística de los consumos por hospital y su valorización monetaria;

Indicador: * software adaptado.

* cantidad hospitales con software en funcionamiento vs. Cantidad de Hospitales (con una medición trimestral desde el 01-01-07). Ratio de medición de la equidad entre los efectores en lo referente al acceso a la tecnología informática.

Presupuesto: Se presupuestó la contratación de un ingeniero o licenciado en sistemas para el rediseño de los distintos módulos necesarios para la implementación del software de gestión de insumos y la compra de equipamiento informático y de conectividad necesarios para poner en funcionamiento el software en los distintos efectores según las etapas planificadas.

1.3 Realizar los procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos y equipamiento hospitalario

El objetivo de esta actividad, es mejorar la eficiencia en la asignación de recursos para la adquisición de tecnología biomédica. Inicialmente el Proyecto se concentrará en ampliar la convocatoria a los proveedores a fin de estimular una mayor competitividad que conduzca a una reducción de precios. A tal fin, se prevé realizar

las compras de insumos y equipamiento biomédico a través del Proyecto, hasta tanto la Subsecretaría esté en condiciones técnicas y operativas para realizar las compras en forma más eficiente.

Indicadores: * Cantidad de compras directas del Proyecto vs. Cantidad compras directas año 2005.

Presupuesto: ante la nueva modalidad de compra (PNUD) se prevé la contratación de un profesional técnico que coordine con los agentes de la Subsecretaría el proceso de adquisición de insumos y equipamiento según las necesidades presupuestarias. Por otro lado se prevé adquirir para el año 2006 el 40 % de los insumos hospitalarios requeridos. También se prevé la adquisición de equipamiento hospitalario de acuerdo al detalle ANEXO V al presente documento.

1.4. Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica.

El proyecto procederá a: relevar los circuitos administrativos actuales de la gestión de abastecimiento de insumos y medicamentos; formular nuevos circuitos que reduzcan los tiempos actuales de la gestión de abastecimiento, asignando misiones, funciones y responsabilidades y redactar una nueva normativa que reglamente estos nuevos arreglos institucionales. Esta normativa será puesta a consideración de las autoridades competentes.

Por otro lado, el proyecto apoyará el rediseño y reforma de las farmacias hospitalarias. Actualmente, el sistema público provincial de salud, cuenta con 15 hospitales con farmacias, atendidas en algunos casos por farmacéuticos, otros por auxiliares farmacéuticos y otros por personal administrativo, con un total de 34 personas. El Proyecto trabajará con la totalidad de las farmacias actuales, y realizará un relevamiento de los procesos administrativos de las farmacias hospitalarias, su stock, y sus inventarios en su contexto epidemiológico local y geográfico. Adicionalmente, se diseñarán los nuevos circuitos de gestión y control. El interés en mejorar la farmacia hospitalaria, se sustenta en conocer la situación actual de los procesos y parte de la cultura organizacional en el manejo de los procesos específicos de las mismas. En particular en el estoqueo, el inventario, el manejo del almacén, el control prescriptivo, el manejo de medicación especial, la dispensa y la reposición. Por otro lado, se prevé relevar y fortalecer los recursos informáticos y de conectividad entre los efectores asistenciales directos, depósito central, gerencia hospitalaria y nivel central; asignándole así a las farmacias un rol preponderante en la gestión y control de la tecnología biomédica, transformándolas en centros de formación de datos estadísticos útiles para diversas tomas de decisiones. Para ello se iniciaran los procesos de modificación de los procedimientos técnico-operativos durante el primer semestre del año 2007; se incorporará tecnología de acuerdo al relevamiento efectuado y se capacitará a todo el personal involucrado en forma permanente.

Indicadores: *grado de avance de emisión de las normas de procedimiento según las siguientes 4 etapas:

- I. Circuito administrativo entre solicitud de insumo hasta el armado de pliego licitatorio. Primer trimestre 2007.
- II. Circuito administrativo entre armado de pliego y OC emitida. Segundo trimestre 2007.
- III. Circuito administrativo entre OC emitida y recepción de insumos por parte de los efectores. Tercer trimestre del 2007.
- IV. Norma completa de procedimientos diseñada. Cuarto trimestre 2007

* Tiempo transcurrido en cada proceso administrativo (dividido según etapas precedentes) con Proyecto implementado vs. Tiempo transcurrido en cada una de estas etapas según estadística 2005. Concepto de equidad entendida por la mejora de la accesibilidad a la tecnología biomédica en tiempo y forma.

Presupuesto: Se prevé la contratación de dos profesionales en los términos expuestos en presupuesto 1.1

1.5 Implementación de un sistema de auditorías continuas

El objetivo de esta actividad, será el monitoreo de los avances programados en materia administrativa mediante actividades de control interno tales como: seguimiento de expedientes, inventario físicos en depósito central y de efectores, seguimiento de precios licitados, control por muestreo de cantidades recibidas, monitoreo de tiempos de ejecución de cada proceso administrativo, cumplimiento de los controles, entre otros. Estas actividades se realizarán teniendo un correlato con los avances previstos de cada actividad desarrollada en los puntos 1.2, 1.3. Para llevar a cabo este trabajo, el proyecto prevé la contratación de un profesional con experiencia en el área de auditoría.

Indicador: Cantidad de procedimientos de auditoría realizados semestralmente.

Presupuesto: Se prevé la contratación de dos profesionales en los términos expuestos en presupuesto 1.1

2. Uso racional de tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos, ejecutado.

2.1 *Elaborar una planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial, teniendo en cuenta los principales programas vigentes (inmunización, maternidad e infancia, control peri natal, control del menor de 2 años, de 6 años, bajo peso, salud sexual y reproductiva) en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento. Para ello, el plan consistirá en coordinar las normas existentes de atención y su aplicación, además de la incorporación de por lo menos 3 normas de acuerdo a las patologías prevalentes, de forma tal, que la incorporación de nueva tecnología biomédica se efectúe en concordancia con las principales causas de morbimortalidad provincial.*

Indicador: disponer del documento diagnóstico en el primer semestre de iniciado el Proyecto.

Presupuesto: Se presupuestó la contratación de un profesional con especialidad en administración de recursos sanitarios que asesore y coordine estas tareas, como así también los gastos en los que se incurra en la ejecución de estas actividades.

2.2 *Desarrollar un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.*

El Proyecto prevé la creación de un Comité General de Insumos y equipamiento, que estará conformado por los referentes de cada uno de los Comités existentes (Odontología, Laboratorio, Insumos de enfermería, Plan provincial de Medicamentos y Equipamiento). Este comité tendrá la responsabilidad de coordinar las tareas de cada Comité y unificar los criterios técnicos de las normas emanadas según las políticas de salud provincial.

Asimismo se prevé fortalecer cada uno de estos comités mencionados definiendo sus misiones, funciones y responsabilidades. Tanto el comité General como los por rubro contarán con el apoyo técnico de asesores externos especialistas en cada materia, que serán contratados por los ejecutores del proyecto.

El cronograma de actividades que deberá realizar el Comité General, en coordinación con cada Comité existente según corresponda, se detalla a continuación:

- a. Designar un coordinador del equipo, quien será el encargado de garantizar el correcto funcionamiento del mismo.
- b. Definir cronograma de actividades, con detalle de tiempo, lugar y periodicidad de las jornadas de trabajo.
- c. Revisará y perfeccionará los listados de insumos de enfermería, laboratorio, odontología y de medicamentos incluidos en el formulario terapéutico provincial, que están actualmente en vigencia en la administración central. Esta actividad deberá ser finalizada durante el primer semestre del proyecto.
- d. Confeccionar los listados de equipamiento, basados en niveles de resolución por niveles de complejidad y con los parámetros de referencia y contrarreferencia. Esta actividad deberá ser finalizada durante el primer semestre de 2007.
- e. Confeccionará una matriz de autorizaciones de consumo de insumos basados en niveles de resolución por niveles de complejidad y con los parámetros de referencia y contrarreferencia. Esta actividad deberá ser finalizada durante el primer semestre de 2007.
- f. Una vez confeccionados y aprobados los listados y matrices de autorizaciones, el Comité deberá revisar y actualizar dichos listados, anualmente.
- g. Durante el segundo semestre del año 2007, el Comité efectuará una revisión de las normas vigentes de las actividades programáticas de la subsecretaría de salud y definirá, al menos 3 nuevos programas a incorporar de acuerdo a las patologías prevalentes.
- h. Será función permanente del Comité, analizar las solicitudes de incorporación de tecnología biomédica, informando a las autoridades correspondientes la conveniencia técnica y administrativa de su adquisición.
- i. Confeccionará durante el primer semestre del año 2008, la Receta Oficial Única para ser implementada, a modo de prueba, en un centro de nivel 2, 3 y 4 por zona. Se prevé que antes de la finalización del proyecto, el 30 de junio de 2009, esté implementado en todos los efectores del sistema público de salud provincial. La información obtenida de la implementación de la misma permitirá obtener datos para la realización de análisis farmacoepidemiológicos y de costos prestacionales a través de la recopilación de información que se obtendrá en la ROU.

Indicadores:

- I. Cantidad de insumos revisados y aprobados del listado actual de enfermería, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.
- II. Cantidad de insumos revisados y aprobado del listado actual de laboratorio, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.
- III. Cantidad de ítems revisados y aprobado del listado actual de medicamentos, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.
- IV. Cantidad de insumos revisados y aprobado del listado actual de odontología, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.

Existen actividades estratégicas que al no contar con parámetros de base iniciales, no resulta factible diseñar un indicador de éxito en esta primera etapa.

Presupuesto: Se presupuestó la contratación de un profesional del ámbito local con amplio conocimiento del sistema de salud pública de la Provincia como apoyo técnico-administrativo del comité de insumos. También se previó la contratación de profesionales especialistas en cada rubro a normatizar, como asesores técnicos en la confección de listados únicos y matrices de autorización por insumos, de acuerdo al siguiente detalle: 1er año, tres profesionales por especialidad para la confección de los listados únicos; 2do. Año un profesional especialista en equipamiento hospitalario y un profesional con basta experiencia en parametrización de usos e insumos de equipamiento hospitalario; y 3er. Año se presupuestó la contratación de un profesional con experiencia en la implementación de Sistema de Receta Única en sistemas públicos de salud.

2.3 Incorporar un proceso de capacitación en la gestión y uso de la tecnología biomédica en marcha, utilizando investigaciones científicas.

El proyecto debe contribuir significativamente a mejorar e implementar el conocimiento sistemático de los procesos involucrados en el gerenciamiento de gestión y uso de tecnología biomédica; a mejorar la política de monitoreo y control de la función prescriptiva; a evitar subsidios cruzados desde el sector público hacia el de seguridad social y dotar oportunamente al sistema sanitario de la tecnología biomédica necesarios para una efectiva administración de la salud, de modo tal de garantizar el acceso a servicios de salud a todos los nequinos, en especial a los sectores más vulnerables.

Superada la etapa de presupuesto irrestricto, inserta en el comportamiento histórico de los efectores en el sector salud de la provincia, para la satisfacción de las necesidades de insumos y equipamiento, el objetivo de la actual administración de la Subsecretaría de Salud, es planificar y ejecutar un plan de inversiones en renovación de tecnología, financiado por una más eficiente distribución de los recursos presupuestarios.

El proyecto estará orientado hacia la *capacitación de los profesionales de la salud del sector público*, con especialistas en la materia. Esto llevará al perfeccionamiento de la conducta prescriptiva de los profesionales y a la utilización racional de tecnología biomédica.

- I. A tal fin se efectuarán talleres a los profesionales médicos por especialidad y por niveles de resolución, sobre la protocolización y normatización en el uso racional de medicamentos.
- II. Se capacitará a los farmacéuticos (un referente por nivel de resolución) a través de becas en instituciones académicas de prestigio reconocidos a nivel nacional, en todo el proceso que competa la adquisición, conservación y distribución de genéricos. Asimismo se los capacitará a fin de estimularlos en la utilización de nuevas tecnologías farmacéuticas y en la realización de análisis farmacoepidemiológicos y de costos prestacionales a través de la recopilación de información a partir de datos que se obtendrán en la ROU.
- III. Talleres zonales a los responsables de farmacias de los establecimientos de las mismas en lo referente a protocolización y normatización en el uso racional de medicamentos de acuerdo a las definiciones y determinaciones del Comité de Insumos, sobre todo en lo referente a la utilización de la Receta Oficial Única y en la preparación de los informes estadísticos y sanitarios a partir de los datos emanados de la misma.
- IV. Talleres zonales a nivel provincial a los responsables de laboratorio en lo que hace a la protocolización y normatización en el uso racional de insumos de laboratorios.
- V. Seminarios provinciales en lo referente a la sensibilización para el uso racional de material descartable y de protocolización y normatización en los procesos de abastecimiento de dichos insumos.
- VI. Por otro lado se efectuarán seminarios provinciales con respecto a la normatización y reglamentación de procedimientos administrativos de abastecimiento de insumos y la utilización del nuevo software de gestión desarrollado en el producto 1. Estarán destinados a personal técnicos y auxiliares administrativos del Nivel central y niveles zonales.
- VII. El proyecto prevé la realización de actividades conjuntas entre el Gobierno de la Provincia del Neuquén, de Río Negro, la Universidad Nacional del Comahue y la VIII, IX y X Región de Chile. Entre las actividades previstas, se enumeran: Encuentro taller sobre Epidemiología y desastres, Septiembre, Temuco-Chile; Seminario sobre Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, Octubre, Neuquén-Argentina; Intercambio de estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad Nacional de Comahue y la Universidad de la Frontera de Temuco, Chile; etc.
- VIII. Integración de las políticas regionales (Gobiernos de Río Negro y Neuquén) referente a la atención pediátrica en Síndrome Urémico Hemolítico, con base regional actual en el Hospital Neuquén.
- IX. Adicionalmente, el programa prevé visitas a otras provincias que estén o hayan ejecutado programas con PNUD con características similares al presente programa, con el fin de intercambiar experiencias.

Indicador: Personal capacitado en las diversas áreas en cuestión/ personal designado para cumplir esas tareas. Concepto de equidad entendido como la mejora de la accesibilidad del personal de los distintos efectores a la capacitación.

Presupuesto: Se prevé el otorgamiento de tres becas de capacitación para el primer año y cinco para los restantes años de duración del proyecto. Se prevé la realización de tres seminarios provinciales por año según

cronograma de actividades y un taller anual por zona. Asimismo se prevé la contratación de profesionales externos, especialistas en cada materia, como capacitadores de los usuarios internos. Finalmente, se previeron viajes al interior de la provincia por parte de la unidad ejecutora del Proyecto para capacitar al personal administrativos de los efectores a cerca del nuevo sistema de gestión desarrollado en el producto 1.

1. Programa de educación para la salud de la comunidad ejecutado, orientado a estimular un uso racional de la tecnología biomédica.

Dicho programa, tendrá las siguientes actividades:

3.1 Elaborar un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad con respecto al uso de tecnología biomédica y realizar una evaluación anual de seguimiento. Dicho mapa se obtendrá a través una encuesta domiciliaria efectuada en muestras representativas; de forma tal que nos permita abarcar a los potenciales usuarios Sistema Público de Salud. Una vez relevada esta información, el proyecto prevé la realización de un plan estratégico de educación a la comunidad.

Indicador: * mapa de diagnóstico realizado (Fecha estimada: 6 meses de iniciado el Proyecto).

* Propuesta de planificación realizada (Fecha estimada: 6 meses de iniciado el Proyecto).

Presupuesto: Se presupuestó la contratación de un profesional de área psicosocial para las características técnicas de los sondeos (tipo de preguntas, estratos sociales donde efectuar los muestreo, etc.) e interpretación de los datos obtenidos. También se prevé la contratación de una empresa consultora que efectúe de modo independiente y no sesgado los trabajos de campo de los sondeos, teniendo en cuenta el cronograma de actividades detallado.

3.2 Realizar talleres comunitarios y barriales sobre: consecuencias del abuso de psicofármacos; difusión sobre los riesgos de la automedicación; consecuencias del uso indebido o indiscriminado de la tecnología biomédica.

La cantidad de talleres y los lugares donde se realizarán los mismos se definirán en función del mapa diagnóstico (Actividad 3.1.).

3) PARTICIPACIÓN DEL PNUD.

El Gobierno de la Provincia de Neuquén solicita la participación en virtud de:

- Su prestigio nacional e internacional, cimentado en su capacidad, transparencia e imparcialidad.
- Sus exitosas experiencias en proyectos de fortalecimiento institucional y, específicamente, en proyectos de similares características a este proyecto.
- Su capacidad de acceder a profesionales especialistas, tanto nacionales como internacionales, en las materias a desarrollar a través del presente proyecto.
- Su probada agilidad en la gestión y operatividad administrativa en las actividades que desempeña.

PARTE II - 1 - MARCO DE RESULTADOS

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROYECTO

NUMERO DE PROYECTO: 06/009

TITULO: Mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica del Sistema de Salud Pública de Neuquén, orientada a la búsqueda de equidad.

Resultado Esperado: Aumento del acceso a los servicios sociales básicos y mejora de los ingresos de la población en situación de pobreza

Indicador del Resultado Esperado: % de la población bajo la línea de pobreza con acceso a medicamentos básicos

Línea de Base: 79% / **Meta:** 90%

Temas de los Fondos de Fideicomiso: N/A

Línea de Servicio: Reformas políticas orientadas a reducir la pobreza para alcanzar los ODM.

Estrategia de los Socios: Este Proyecto se vinculará con los otros Proyectos de Gestión de Insumos Médicos que reciben apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. También se buscará una vinculación con los organismos técnicos del Sistema de Naciones Unidas que puedan brindar asistencia técnica específica en algunas actividades (OPS/OMS).

Objetivo Inmediato: Aumentar la calidad y la eficiencia en la atención de salud en la Provincia del Neuquén, fortaleciendo las capacidades gerenciales en la gestión y uso de medicamentos, insumos y equipamiento biomédicos.

Indicadores de éxito:

Primero: Cantidad hospitales con software en funcionamiento vs. Cantidad de Hospitales (con una medición trimestral)

Segundo Cantidad de compras directas durante la vigencia del Proyecto vs. Cant compras directas año 2005.

Tercero Tiempo transcurrido desde la solicitud del insumo hasta su provisión con Proyecto vs. Tiempo transcurrido según estadística 2005.

Cuarto: Grado de avance de emisión de las normas de procedimiento según 4 etapas

Quinto: Cantidad de insumos revisados y aprobados del listado actual de enfermería, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.

Sexto: Cantidad de insumos revisados y aprobado del listado actual de laboratorio, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.

Septimo: Cantidad de items revisados y aprobado del listado actual de medicamentos, sobre la totalidad de los mismos, con mediciones bimestrales.

Octavo: Personal capacitado en las diversas áreas en cuestión/ personal designado para cumplir esas tareas

Noveno: Medición de capacidad de retención de los efectores: se realizará registrando las causas de las derivaciones realizadas por los efectores

Décimo: Accesibilidad de pacientes diabéticos al tratamiento: Cantidad de pacientes atendidos vs. Cantidad de pacientes registrados.

Productos esperados		Presupuesto		
		SLP	Monto U\$\$	
1 Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado implementado	1.1.1	Diagnóstico de situación y planificación estratégica	71600	25.780
	1.1.2	Rediseñar, adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras	71300	155.000
	1.1.3	Realizar los procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos y equipos de salud	72300	12.000.000
	1.1.4	Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica	72200	5.030.000
	1.1.5	Implementación de un sistema de auditorías continuas	45.30	10.000
2 Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados con énfasis en Medicamentos e insumos	Auditoría		16.97	51.670
	Costo de Administración		75100	518.255
	1.2.1	Planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial, definiendo los principales programas vigentes en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento.	71300	95.500
	1.2.2	Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector	71600	132.000
	1.2.3	Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha, utilizando investigaciones científicas.	74500	20.450
3 Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología biomédica	Auditoría		16.97	790
	Costo de Administración		75100	7.927
	1.3.1	Elaboración de un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.	72100	16.500
	1.3.2	Realización de talleres barriales y comunitarios.	71300	7.000
			74500	3.850
TOTAL			75100	18.114.889

212.167
48.917

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (1er. Año)

Producto 1.1:

Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado

Riesgos probables: falta de adaptación por parte de la cultura organizacional

Meta anual del Producto: reducción en los tiempos de gestión de insumos y equipamientos biomédicos en un 30 %

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto		
		SLP	MONTO US\$	
1.1.1	Diagnóstico de situación y planificación estratégica	Profesionales nacionales Viajes y viáticos Varios	71300 71600 74500	1.000,00 600,00 100,00
1.1.2	Rediseñar, adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras	Profesionales nacionales Adquisición de hardware	71300 72800	2.000,00 5.000,00
1.1.4	Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica	Profesionales nacionales Viajes y viáticos Varios	71300 71600 74500	2.000,00 380,00 100,00
		Auditoría	16.97	33,54
		Costo de Administración	75100	336,41
TOTAL PRODUCTO 1.1				11.549,95

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (1er. Año)

Producto 1.2: Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos
 Riesgos probables: Resistencia de los usuarios(profesionales, enfermeros) a la utilización de criterios técnicos únicos y a la implementación de la receta única.

Meta anual del Producto: reducir el uso, perdidas y prescripciones de insumo y tecnología biomédica en un 10 % anual

Actividades:	Descripción de los Insumos	Presupuesto		
		SLP	MONTO U\$S	
1.2.1	Planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial definiendo los principales programas vigentes en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento.	Profesionales nacionales	71300	4.000,00
		Viajes y viáticos	71600	5.500,00
		Varios	74500	3.100,00
1.2.2.	Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.	Apoyo administrativo	71400	500,00
		Consultores nacionales	71300	1.500,00
		Viajes y viáticos	71600	800,00
1.2.3	Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha utilizando investigaciones científicas.	Varios	74500	100,00
		Viajes y viáticos	71600	1.500,00
		Auditoría	16.97	51,00
TOTAL PRODUCTO 1.2		Costo de Administración	75100	511,53
				17.562,53

Producto 1.3: Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología
 Riesgos probables: deficiencia en la estrategia de comunicación
 Meta anual del Producto:

Actividades:	Descripción de los Insumos	Presupuesto		
		SLP	MONTO U\$S	
1.3.1	Elaboración de un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.	Subcontratos con empresas consultoras	72100	4.000,00
		Consultores nacionales	71300	2.000,00
		Varios	74500	100,00
	Auditoría	16.97	18,30	
TOTAL PRODUCTO 1.3		Costo de Administración	75100	183,55
				6.301,85

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (2do. Año)

Producto 1.1: Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado

Riesgos probables: falta de adaptación por parte de la cultura organizacional

Meta anual del Producto: reducción en los tiempos de gestión de insumos y equipamientos biomédicos en un 30 %

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.1.2	Adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras	71300- 72800-	12.000,00 10.000,00
1.1.3	Realizar los procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos y equipos de salud.	72300- 71300- 73300- 72200-	4.000.000,00 24.000,00 4.000,00 2.000.000,00
1.1.4	Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica	71300- 71600- 74500	12.000,00 7.920,00 500,00
1.1.5	Implementación de un sistema de auditorías continuas.	71600- 71300- 21.01 -21.98 74500	2.000,00 12.000,00 0,00 500,00
	Auditoría	16.97	18.254,76
	Costo de Administración	75100	183.095,24
TOTAL PRODUCTO 1.1			6.286.270,00

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (2do. Año)

Producto 1.2: Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos

Riesgos probables:

Meta anual del Producto: reducir el uso, pérdidas y prescripciones de insumo y tecnología biomédica en un 10 % anual

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.2.2.	Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.	71400- 71300 71600- 74500-	6.000,00 24.000,00 25.200,00 1.000,00
1.2.3	Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha utilizando investigaciones científicas.	71300 71600- 74500	12.000,00 24.380,00 6.000,00
	Auditoría	16.97	295,74
	Costo de Administración	75100	2.966,27
TOTAL PRODUCTO 1.2			101.842,01

Producto 1.3: Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología

Riesgos probables: deficiencia en la estrategia de comunicación

Meta anual del Producto:

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.3.1	Evaluación de la evolución del grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.	72100 71600- 74500-	5.000,00 2.000,00 500,00
1.3.2	Realización de talleres barriales y comunitarios.	71300 74500-	8.000,00 1.000,00
	Auditoría	16.97	49,50
	Costo de Administración	75100	496,49
TOTAL PRODUCTO 1.3			17.045,99

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (3er. Año)

Producto 1.1: Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado

Riesgos probables: falta de adaptación por parte de la cultura organizacional

Meta anual del Producto: reducción en los tiempos de gestión de insumos y equipamientos biomédicos en un 30 %

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.1.2	Profesionales nacionales	71300	12.000,00
	Adquisición de hardware	72800	10.000,00
1.1.3	Adquisición de insumos biomédicos	72300	5.000.000,00
	Profesionales nacionales	71300	24.000,00
	Operación y mantenimiento de equipo	73300	4.000,00
	Adquisición de equipamiento biomédico	72200	2.000.000,00
1.1.4	Profesionales nacionales	71300	12.000,00
	Viajes y viáticos	71600	7.920,00
	Varios	74500	500,00
1.1.5	Viajes locales	71600	2.000,00
	Profesionales nacionales	71300	12.000,00
	Subcontratos con empresas consultoras	21.01 - 21.98	0,00
	Varios	74500	500,00
	Auditoria	16.97	21.254,76
	Costo de Administración	75100	213.185,24
TOTAL PRODUCTO 1.1			7.319.360,00

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (3er. Año)

Producto 1.2: Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos

Riesgos probables:

Meta anual del Producto: reducir el uso, pérdidas y prescripciones de insumo y tecnología biomédica en un 10 % anual

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO US\$
1.2.2.	Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.	71400	6.000,00
	Apoyo administrativo	71300	24.000,00
	Consultores nacionales	71600	25.200,00
	Viajes y viáticos	74500	1.000,00
	Varios		
1.2.3	Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha utilizando investigaciones científicas.	71300	12.000,00
	Consultores nacionales	71600	24.380,00
	Viajes y viáticos		
	Varios	74500	6.000,00
	Auditoría	16.97	295,74
	Costo de Administración	75100	2.966,27
TOTAL PRODUCTO 1.2			101.842,01

Producto 1.3: Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología

Riesgos probables: deficiencia en la estrategia de comunicación

Meta anual del Producto:

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO US\$
1.3.1	Evaluación de la evolución del grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.	72100	5.000,00
	Subcontratos con empresas consultoras	71300	2.000,00
	Consultores nacionales	74500	500,00
	Varios		
1.3.2	Realización de talleres barriales y comunitarios.	71600	8.000,00
	Viajes locales	74500	1.000,00
	Varios		
	Auditoría	16.97	49,50
	Costo de Administración	75100	496,49
TOTAL PRODUCTO 1.3			17.045,99

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (4o. Año)

Producto 1.1: Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa de compra según el presupuesto asignado

Riesgos probables: falta de adaptación por parte de la cultura organizacional

Meta anual del Producto: reducción en los tiempos de gestión de insumos y equipamientos biomédicos en un 30 %

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO US\$
1.1.2	Adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras.	71300	6.000,00
		72800	5.000,00
1.1.3	Realizar los procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos y equipos de salud.	72300	3.000.000,00
		71300	12.000,00
		73300	2.000,00
		72200	1.000.000,00
1.1.4	Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica	71300	6.000,00
		71600	3.960,00
		74500	250,00
1.1.5	Implementación de un sistema de auditorías continuas	71600	1.000,00
		71300	6.000,00
		74500	250,00
		16.97	12.127,38
		75100	121.637,62
TOTAL PRODUCTO 1.1			4.176.225,00

Parte II - PRESUPUESTO DE INSUMO - PRODUCTO (4o. Año)
Producto 1.2: Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos
Riesgos probables:
Meta anual del Producto: reducir el uso, pérdidas y prescripciones de insumo y tecnología biomédica en un 10 % anual

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.2.2.	Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.	71400	3.000,00
		71300	12.000,00
		71600	12.600,00
		74500	500,00
1.2.3	Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha utilizando investigaciones científicas.	71300	6.000,00
		71600	12.440,00
		74500-	2.750,00
		16.97	147,87
		75100	1.483,14
TOTAL PRODUCTO 1.2			50.921,01

Producto 1.3: Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología
Riesgos probables: deficiencia en la estrategia de comunicación
Meta anual del Producto:

Actividades:	Descripción de los insumos	Presupuesto	
		SLP	MONTO U\$S
1.3.1	Evaluación de la evolución del grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.	72100	2.500,00
		71300	1.000,00
		74500	250,00
1.3.2	Realización de talleres barriales y comunitarios.	71600	4.000,00
		74500-	500,00
		16.97	24,75
		75100	248,24
TOTAL PRODUCTO 1.3			8.522,99



Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PROYECTO: ARG/06/009 -

Presupuesto " A"

Fuente de fondos: 01 - UNDP-IPF / TRAC - (Trac 1.1.1 & 1.1.2

Agencia de Ejecución: NEUQUEN/MSP - Ministerio de Salud Pública

Sbln	Donor	Inst.Fin.	Total	2006	2007	2008	2009
101							
101.01	NQN/MSP	NQN/MSP	Cont.Neta	34.383	6.218.600	7.221.600	4.112.300
			% CO Adm.	3,00	3,00	3,00	3,00
			CO Adm.	527.606	186.558	216.648	123.369
			Total	18.114.489	6.405.158	7.438.248	4.235.669
101.99			Cont.Neta	34.383	6.218.600	7.221.600	4.112.300
			% CO Adm.	3,00	3,00	3,00	3,00
			CO Adm.	527.606	186.558	216.648	123.369
			Total	18.114.489	6.405.158	7.438.248	4.235.669
109	C/S Total	-----	Cont.Neta	34.383	6.218.600	7.221.600	4.112.300
			% CO Adm.	3,00	3,00	3,00	3,00
			CO Adm.	527.606	186.558	216.648	123.369
			Total	18.114.489	6.405.158	7.438.248	4.235.669
999			Cont.Neta	0	0	0	0

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 PROYECTO: ARG/06/009 -
 PRESUPUESTO GASTOS TOTAL

Cod. Gs.	Descripcion	Ag. Imp.	Total	2006	2007	2008	2009
10	PERSONAL						
11	Profesionales internacionales	NEUQUEN/SSSALUD	0	0	0	0	0
13	Personal administrativo de apoyo						
13.01	APOYO ADMINISTRATIVO	NEUQUEN/SSSALUD	15.500	500	6.000	6.000	3.000
15	Viajes						
15.01	VIAJES LOCALES	NEUQUEN/SSSALUD	177.530	8.780	67.500	67.500	33.750
15.98	PARTICIPACION EN CONGRESOS O SEMINARIOS LOCALES	NEUQUEN/SSSALUD	0	0	0	0	0
16	Misiones						
16.97	AUDITORIAS	NEUQUEN/SSSALUD	52.603	103	18.200	21.600	12.300
17	Profesionales Nacionales						
17.01	PROFESIONALES CONSULTORES	NEUQUEN/SSSALUD	257.500	12.500	98.000	98.000	49.000
20	Subcontratos						
21.01	SUBCONTRATO LOGISTICA	NEUQUEN/SSSALUD	0	0	0	0	0
21.02	SUBCONTRATO EMPRESAS CONSULTORAS	NEUQUEN/SSSALUD	16.500	4.000	5.000	5.000	2.500
30	Capacitacion						
31.01	BECAS INDIVIDUALES	NEUQUEN/SSSALUD					
32.01	CAPACITACION EN GRUPOS	NEUQUEN/SSSALUD					
33.01	CAPACITACION EN SERVICIOS	NEUQUEN/SSSALUD					
40	Equipos						
45.01	SUMINISTROS FUNGIBLES	NEUQUEN/SSSALUD	12.000.000	0	4.000.000	5.000.000	3.000.000
45.11	EQUIPOS NO FUNGIBLES	NEUQUEN/SSSALUD	5.030.000	5.000	2.010.000	2.010.000	1.005.000
45.30	OPERACIONES Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	NEUQUEN/SSSALUD	10.000	0	4.000	4.000	2.000

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 PROYECTO: ARG/06/009
 PRESUPUESTO GASTOS TOTAL

Cod. Gs.	Descripción	Ag. Imp.	Total	2006	2007	2008	2009
50	Varios	NEUQUEN/SSSALUD	27.250	3.500	9.500	9.500	4.750
53.01	VARIOS						
	Costos de Administración		527.606	1.031	186.558	216.648	123.369
TOTAL DEL PRESUPUESTO			18.114.489	35.414	6.405.158	7.438.248	4.235.669

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	Oct. 2006		
PROYECTO: ARG/06/009			
Cronograma de desembolsos estimados año 2006	110.000		

III ACUERDOS INSTITUCIONALES

1. ARREGLOS DE EJECUCIÓN

En virtud del Acuerdo firmado entre el Gobierno de la Nación Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), firmado el 26 de febrero de 1985 y aprobado por Ley 23.396 de 10 de octubre de 1986, en este proyecto se adopta la modalidad de ejecución nacional plena.

Las normas y procedimientos de tipo operacional, ejecutivo y/o administrativo que se seguirán para el desempeño de las actividades contempladas, se detallan en el Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica Ejecutados por el Gobierno (PNUD – Argentina, Septiembre de 1994 y sus actualizaciones) que forman parte integrante del presente documento del Proyecto.

Mediante dicha modalidad de ejecución plena, el Gobierno Argentino propone al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) acordar un organismo de Ejecución que asuma la responsabilidad primordial en la ejecución del Proyecto. A tal efecto actuará como organismo de ejecución la Subsecretaría de Salud de la Provincia del Neuquén, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén.

La Dirección Nacional del Proyecto será asignada a la Subsecretaría de Salud de la Provincia del Neuquén, dependiente del Ministerio de Salud de dicha provincia. El Director Nacional del Proyecto informará a la Subsecretaría de Coordinación y Cooperación Internacional de la Cancillería la persona del Coordinador del Proyecto, remitiendo su Currículo y otros antecedentes que estime pertinentes, e indicará cuáles serán las facultades que delegará el Director en el Coordinador.

El Director del Proyecto tendrá bajo su responsabilidad la ejecución del mismo, velando para que se cumplan no solo sus objetivos y resultados, sino también las normas y procedimientos que se establecen en el presente Documento de Proyecto, sus Anexos y el Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica del PNUD.

Al Director del Proyecto le corresponderá con exclusividad efectuar las solicitudes de anticipo de fondos y las respectivas rendiciones de gastos, delegando en el Coordinador del Proyecto la facultad de realizar las contrataciones y adquisiciones, así como los demás actos necesarios para la administración del proyecto, todos los cuales serán realizados en nombre del proyecto.

El Director Nacional / Coordinador del Proyecto preparará al PNUD un informe trimestral sobre la utilización de los anticipos recibidos con cargo al proyecto, y el estado de cuenta bancario. Dichos informes deberán ser presentados a más tardar en las siguientes fechas: Abril 15, Julio 15, Octubre 15 y Enero 15, y cada informe deberá corresponder al trimestre anterior o al último anticipo recibido cuando se solicite más de un anticipo por trimestre. El PNUD no entregará otro anticipo mientras no reciba el mencionado informe y el estado de cuenta bancario.

La responsabilidad del Director Nacional será la de operar en representación de la autoridad política nacional velando por que el emprendimiento cumpla con los propósitos, metas, objetivos y resultados que se establecen en el Presente Documento de Proyecto y sus Anexos. Asimismo, deberá velar por que las acciones que desempeñe el organismo de ejecución en cumplimiento del Proyecto estén sujetas, con exclusividad, tanto a las disposiciones del Acuerdo señalado precedentemente - que en su carácter de Tratado Internacional requirió la aprobación del Congreso Nacional – como a los procedimientos establecidos en el presente documento, sus Anexos, y el Manual de Gestión de Proyecto de Cooperación Técnica del PNUD, con exclusión de toda otra legislación que le hubiera sido aplicable de mediar dicho Acuerdo ya que, en razón de lo establecido en el Art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, tiene jerarquía superior a las Leyes.

Por consiguiente, la delimitación de las responsabilidades y obligaciones de las partes involucradas en la ejecución del Proyecto se amparará en el Acuerdo mencionado en el apartado precedente.

2. ARREGLOS DE COORDINACIÓN

En la ejecución del Proyecto intervendrán los siguientes actores centrales:

1. El Ministerio de Salud y Seguridad Social de la Provincia del Neuquén, a través de la Subsecretaría de Salud.
 2. Los efectores de salud (públicos y/o privados) de la Provincia del Neuquén
 3. La población elegible beneficiaria.
 4. La sociedad civil, participando en el monitoreo y control de los resultados del Proyecto.
- La relación entre la Subsecretaría de Salud y los efectores quedará instrumentada a través de Reglamento Operativo y un Convenio Marco con las metas anuales.

Serán funciones de la Subsecretaría de Salud:

1. Normar y regular los programas
2. Acordar las metas y definir las condiciones técnicas que deben cumplir los efectores.
3. Financiar el Proyecto.
4. Cumplir con los requerimientos de tecnología biomédica planificados.
5. Rendir cuentas del uso de los fondos.
6. Fiscalizar a los efectores.

Serán funciones de los efectores:

1. Prestar los servicios pactados y cumplir con las metas y objetivos convenidos
2. Completar los registros correspondientes según normas.

Relación entre la Subsecretaría de Salud y los efectores, con los Beneficiarios

Serán derechos de los beneficiarios

1. Recibir los servicios establecidos
2. Reclamar ante fallas del servicio
3. Recibir información acerca de sus derechos y los mecanismos para hacerlos efectivos

Serán responsabilidades de los beneficiarios

1. Cumplimentar en su beneficio las normas de los Programas, especialmente los cronogramas de atención previstos.
2. Entregar información fidedigna

3. PREPARACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

El Director del proyecto preparará un plan de trabajo anual en donde se reflejen las actividades y los productos que se alcanzarán con la ejecución de las mismas, indicando los períodos de ejecución de estas actividades y los responsables en llevarlas a cabo. El primer plan de trabajo se encuentra anexo a este documento y se actualizará inmediatamente después que se inicien las actividades del proyecto.

4. PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EVALUACIÓN

El Proyecto será objeto de examen conjunto por representantes del Organismo de Ejecución, la Subsecretaría de Coordinación y Cooperación del Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio Internacional y Culto (MRECIyC) y el PNUD, con la participación del Director Nacional del mismo o un representante designado por este, periódicamente y a solicitud de cualquiera de las partes, a los efectos de evaluar su rendimiento y/o efectuar recomendaciones, al menos una vez cada doce (12) meses.

El Coordinador del Proyecto preparará anualmente el informe de avance del mismo y someterá a una reunión de examen conjunto. La organización, el alcance y las fechas de las reuniones se decidirán después de celebrar consultas entre las partes que hayan firmado el documento del Proyecto. Parte integral del informe del progreso será el inventario de equipos y activos fijos del proyecto, el cual deberá ser actualizado con cada informe o cuando lo requiera la oficina del PNUD.

El Proyecto será visitado, cuando menos una vez al año, por funcionarios del PNUD para verificar que los productos estén siendo alcanzados de acuerdo a lo planificado y para ayudar a resolver los problemas que surjan durante la ejecución.

A la finalización del Proyecto se preparará un informe Final, para su consideración en la reunión Tripartita Final. El borrador de dicho informe se preparará con la suficiente antelación para que pueda ser examinado y ajustado antes de esa reunión.

El Proyecto será objeto de una evaluación externa 12 meses después del inicio de su ejecución, 12 meses antes de su terminación y 3 meses después de que haya terminado. La organización, el alcance y las fechas de la evaluación externa se decidirán después de celebrar consultas entre las partes que hayan firmado el documento del proyecto.

El Proyecto estará sujeto a una auditoría por lo menos una vez durante el periodo que dure su ejecución. El gobierno deberá proporcionar los servicios de una institución pública que se encargue de realizar la auditoría entre los meses de Enero y Abril, de tal forma que los informes estén terminados antes del 30 de abril. Así también se asegurará que dicha auditoría sea realizada de conformidad con las normas que regulan la ejecución de proyectos apoyados por el PNUD. En caso de que el gobierno no pueda proporcionar los servicios de auditoría, se deberá prever en el presupuesto del Proyecto los recursos necesarios para que una institución o empresa se encargue de realizarla.

Asimismo, de acuerdo a la normativa vigente (Manual de Programas y Proyectos – Requisitos de Auditoría para la Ejecución por el Gobierno de Proyectos Financiados por el PNUD, Sección 30503, Subsección 8.0; Febrero de 1991), se establecen que los proyectos de ejecución nacional están sujetos a auditoría independiente que –entre otras cosas– verificará el cumplimiento de las normas y el adecuado uso de los fondos cuyo manejo se descentraliza.

5. SISTEMATIZACIÓN Y REPLICABILIDAD DE LAS EXPERIENCIAS

El PNUD podrá, de considerarlo ejemplo de una buena práctica, proceder a documentar la experiencia de modo tal que sirva como insumo para el diseño de futuros proyectos y su replicabilidad en otros países con presencia del PNUD.

6. RIESGOS.

El proyecto no ofrece mayores riesgos operativos que puedan impedir alcanzar los objetivos planteados. No obstante, deben señalarse las dificultades que pueden malograr las expectativas relacionadas con la urgencia de cumplir las metas propuestas, a saber:

- Demoras en el proceso de aprobación del proyecto pueden neutralizar algunas de las ventajas comparativas del diseño propuesto y que escapan a la decisión del Gobierno Provincial. Para obviar ese escollo se propone mantener un diálogo abierto con todas las autoridades que participan en el proceso de aprobación, eliminando así los obstáculos burocráticos.
- Dada la importancia de contar con los recursos financieros en forma oportuna, es importante depositar las contribuciones según el calendario acordado en el documento para asegurar la capacidad de negociación y el abatimiento de los costos.
- Falta de incorporación a la cultura de la organización. Como el proyecto apunta a producir transformaciones radicales en la gestión hospitalaria, en el control de las existencias, en el uso y prescripción de medicamentos resulta muy importante mostrar resultados que contribuyan a modificar la administración y cultura organizacional.
- Falta de asimilación de los conceptos de uso racional de la tecnología biomédica en la cultura de los usuarios del sistema de salud (población beneficiaria).
- Cambio de autoridades políticas en el Gobierno de la Provincia del Neuquén a partir de Diciembre de 2007. Se plantea mitigar este riesgo a través de la comunicación oportuna del Proyecto a los candidatos a ocupar los cargos del ejecutivo provincial. Adicionalmente, se estima que logrando la adopción del Proyecto por parte de la organización, se fortalecerá sensiblemente el mismo.
- No contar con la actualización de los montos de transferencia en el caso que los aumentos de los insumos impidan cumplir con las cantidades solicitadas

7. OBLIGACIONES ANTERIORES Y REQUISITOS PREVIOS

El Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén se compromete a cumplir con el cronograma de pagos determinado para este proyecto así como el cumplimiento de las normas y procedimientos que para la ejecución de las actividades correspondientes se establece en el Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica ejecutados por el Gobierno.

El Gobierno de Ejecución, el PNUD y la Cancillería firmarán el documento del Proyecto. El PNUD proporcionará asistencia al mismo con sujeción al cumplimiento de los requisitos arriba mencionados. Si no se cumplieran los mismos, el PNUD puede, en conformidad con la Cancillería, suspender la asistencia o ponerle fin al Proyecto, situación que será oportunamente comunicada al Ministerio de Salud de la Provincia.

El inicio del Proyecto se dará cuando se disponga de los aportes estipulados para su financiamiento y que se establece como obligación financiera por parte del Ministerio de Salud de la Provincia.

Los recursos financieros de este Proyecto serán administrados de acuerdo con el reglamento financiero del PNUD y durante la ejecución del Proyecto, las actividades del mismo se ajustarán al nivel de aportes efectivamente depositados. El PNUD firmará el Documento del Proyecto y proporcionará su cooperación al mismo con sujeción al cumplimiento de este requisito. Si no se cumple este requisito el PNUD puede, a su discreción, suspender su colaboración hasta el momento en que los aportes programados se hallan recibido y garanticen el financiamiento del proyecto.

Los recursos que el PNUD reciba en moneda nacional como costos compartidos o contribuciones a fondos de fideicomiso, serán convertidos a dólares de los Estados Unidos el último día hábil del mes en depósito a la tasa operativa de cambio vigente de las Naciones Unidas, según el plan de contribuciones que se establezca entre las partes.

Para que el PNUD pueda registrar contablemente el registro de las contribuciones de costos compartidos en el mes en que estas fueron depositadas en la cuenta del PNUD, la institución contribuyente deberá enviar de inmediato a la oficina del PNUD, una comunicación formal informando que el depósito ha sido realizado, acompañando a la comunicación, la ficha de depósito bancario.

IV: CONTEXTO LEGAL.

El presente Documento de Proyecto será el instrumento al que se hace referencia en el Art. 1 párrafo 1 del acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD firmado por las partes el 26 de febrero de 1985 y aprobado por la Ley N° 23.396, del 10 de octubre de 1986.

Como se ha señalado en el apartado "Estrategia del Gobierno y Arreglos de Ejecución", en virtud del Art. III párrafo 1 del Referido Acuerdo, el Gobierno Argentino ha propuesto al PNUD acordar a la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Neuquén como organismo de ejecución del presente proyecto, asumiendo la responsabilidad primordial en la ejecución del mismo.

Las acciones que desarrolle el organismo ejecutor en el cumplimiento del proyecto, quedarán sujetas a las disposiciones del referido Acuerdo y del presente Documento del Proyecto, según lo dispuesto por el párrafo 3 del citado Art. III. De lo antedicho se desprende que el organismo ejecutor actúa, en este caso, como mandatario del Gobierno Argentino en el marco de un Acuerdo Internacional ratificado por Ley y de este Documento de Proyecto, con exclusión de toda legislación que le hubiere sido aplicable de no mediar dicho Acuerdo ya que en razón de lo establecido en el Art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, tiene jerarquía superior a las leyes.

El Acuerdo prevé que el mismo "se aplicará a toda asistencia del PNUD y a los documentos del proyecto y otros instrumentos que las partes concierten para definir con más detalle los pormenores de tal asistencia y las responsabilidades respectivas de las partes y del organismo de ejecución en relación con tales proyectos".

De ello se desprende que las partes tienen amplias facultades en cuanto a la fijación de la normativa general y funciones del organismo ejecutor, las que deberán especificarse en los documentos de proyecto y sus Anexos, pueden entonces designar como organismo ejecutor a una estructura del gobierno argentino, fijarle funciones y dotarlas de la facultad de dictar la normativa específica en materia de contrataciones, pagos, etc.

Generalizando lo antedicho, el Acuerdo establece (Art. X Párr. 1) que "el Gobierno adoptará todas las medidas necesarias para que el PNUD, sus organismos de ejecución, sus expertos y demás personas que presten servicios por cuenta de ellos, estén exentos de los reglamentos u otras disposiciones legales que puedan entorpecer las operaciones que se realicen en virtud del presente Acuerdo" otorgando así amplia libertad a las partes para fijar la normativa de ejecución que consideren más apta.

Los documentos de proyecto, como extensión de un Tratado Internacional, son suscritos por el PNUD y la Subsecretaría de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto y el organismo ejecutor.

Las revisiones del documento de proyecto que se indican a continuación, pueden ser efectuadas únicamente con la firma del Representante Residente del PNUD, siempre que los otros signatarios no presenten objeciones a estas revisiones:

- a) Revisiones de cualquiera de los anexos del documento de proyecto o adiciones a ellos.
- b) Revisiones que no impliquen cambios significativos en los objetivos inmediatos, los productos o las actividades del proyecto, pero que se deriven de una redistribución de los insumos ya acordados o a aumentos de los gastos debido a la inflación, y
- c) Revisiones anuales obligatorias, mediante las cuales se re - escalone la entrega de los insumos acordados del proyecto, se aumenten los gastos de los expertos o de otro tipo debido a la inflación, o se tenga en cuenta el margen de flexibilidad del organismo de ejecución en materia de gastos.

Por otra parte, en caso de haber ajustes en los objetivos inmediatos, en los productos o en las actividades propuestas en el documento de proyecto o por extensión del ciclo del proyecto o modificaciones en el presupuesto del proyecto, se deberán hacer revisiones sustantivas y presupuestarias, las cuales debe firmar tanto el PNUD, el Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio Internacional y Culto, y el organismo ejecutor.

ANEXOS

ANEXO I

1) GERENTE DE OPERACIONES

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO	
TERMINOS DE REFERENCIA	
PROYECTO: ARG/06/009	
FUNCION: Gerente de Operaciones	
RESULTADOS INMEDIATOS A OBTENER POR EL EXPERTO CONSULTOR:	
RESULTADOS	CRITERIOS DE EXITO
1. Colaboración en la gestión y administración del lanzamiento de concursos para la compra de medicamentos e insumos médicos para el sistema hospitalario de la Provincia de Neuquén.	Pliego de Invitación al Concurso terminado en tiempo y forma. Orden de compra emitida y medicamentos puestos en tiempo en la provincia del Neuquén para su utilización.
2. Supervisión y participación en la preparación de las licitaciones nacionales e internacionales para la adquisición de medicamentos, insumos y equipamiento médico para la provincia.	Pliegos de licitación entregados en tiempo y forma. Orden de compra emitida y medicamentos, insumos y equipamiento puestos en tiempo en la provincia del Neuquén para su utilización.
3. Control, revisión y asistencia en la elaboración de documentos complementarios, y en los Resultados generales del Proyecto.	Documentos complementarios elaborados, analizados e implementados en tiempo y forma. Resultados del proyecto cumplidos en tiempo y forma.
4. Asistencia en el desarrollo y control de implementación, junto a personal de informática de la Subsecretaría de Salud de la Provincia del Neuquén, de un sistema informático de gestión de medicamentos e insumos médicos que será instalado en servicios sanitarios dependientes del Ministerio de Salud.	Sistema informático funcionando en tiempo y forma, en las dependencias correspondientes.
5. Control y verificación, en concordancia con la Coordinación del Proyecto, de la implementación de los procedimientos administrativos para la gestión del proyecto y su interrelación con el Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén.	Gestión del proyecto acorde a los resultados esperados y aprobados por la Dirección del Proyecto.
6. Colaboración y programación conjunta con la Coordinación en los cronogramas de trabajo y asignación de tareas a los expertos, consultores y equipo técnico vinculadas al proyecto.	Tareas cumplidas de acuerdo al cronograma realizado, en tiempo y forma
7. Colaboración en la gestión de la adquisición del equipamiento informático necesario para el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del proyecto.	Equipamiento adquirido dentro de las especificaciones establecidas.
8. Control y asistencia en temas relacionados a especificaciones de medicamentos e insumos descartables a los efectos del anexo de cotización de los concursos de precios.	Anexos terminados en tiempo y forma.

2) ASISTENTE TECNICO

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

TERMINOS DE REFERENCIA

PROYECTO: ARG/06/009

FUNCION: ASISTENTE TECNICO

RESULTADOS INMEDIATOS A OBTENER POR EL EXPERTO CONSULTOR:

RESULTADOS	CRITERIOS DE EXITO
1. Control, clasificación y archivo de la documentación referente a las empresas proveedoras de insumos médicos.	1. Documentación ordenada y organizada en forma criteriosa y de fácil ubicación.
2. Control, clasificación y archivo de la documentación referente a los medicamentos y dispositivos biomédicos.	2. Documentación ordenada y organizada en forma criteriosa y de fácil ubicación
3. Mantenimiento y actualización de la base de datos conteniendo el registro informático de lo expuesto en los puntos precedentes.	3. Base de datos actualizada y en correcto funcionamiento.
4. Apoyo en las tareas generales de la gestión de compra.	4. Tareas de apoyo realizadas en tiempo y forma.
5. Coordinación técnica en el proceso de desarrollo e implementación de los sistemas informáticos.	5. Tareas de coordinación realizadas en tiempo y forma.

3) ASISTENTE OPERATIVO

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

TERMINOS DE REFERENCIA

PROYECTO: ARG/06/009

FUNCION: ASISTENTE OPERATIVO

RESULTADOS INMEDIATOS A OBTENER POR EL EXPERTO CONSULTOR:

RESULTADOS	CRITERIOS DE EXITO
1. Asistencia en la elaboración de documentos complementarios, y en los Resultados generales del Proyecto.	1. Documentos complementarios elaborados, analizados e implementados en tiempo y forma. Resultados del proyecto cumplidos en tiempo y forma
2. Apoyo en tareas administrativas relacionadas con la administración del proyecto.	2. Tareas de apoyo realizadas en tiempo y forma.
3. Solicitud de pasajes y liquidación de viáticos.	3. Pasajes emitidos y reembolsos de viáticos en tiempo y forma.
4. Gestión de contrataciones de consultores y renovación de contratos, control de entrega de informes y liquidación de honorarios.	4. Contrataciones y liquidación de honorarios en tiempo y forma.
5. Manejo diario del sistema FOMS, efectuando la gestión de contrataciones, pasajes y actualización del mismo en forma periódica.	Obtención de datos actualizados cuando sea requerido.
6. Asistencia técnica diaria en las cuestiones operativas del proyecto, relacionadas con las áreas técnicas del mismo.	6. tareas cumplimentadas con éxito.

ANEXO II: PROCEDIMIENTOS DE CIERRE

Para el cierre operativo del Proyecto quedan bajo responsabilidad del Director Nacional y del Coordinador las siguientes acciones:

- a. El proyecto presentará el informe final 60 días antes de su finalización para su presentación con antelación a la reunión de Revisión Tripartita Final.
- b. Se efectuará la rendición de caja chica, la liberación de pagos pendientes y la transferencia de equipamiento. Se presentará constancia de la transferencia de los bienes adquiridos con los fondos del proyecto.
- c. Se procederá al cierre de las cuentas bancarias que el proyecto tenga habilitadas a su nombre.
- d. Se presentará el informe financiero correspondiente a la rendición del último trimestre de ejecución del proyecto.
- e. El proyecto solicitará la auditoria final, la cual deberá adjuntarse a la documentación de cierre. Asimismo deberá comunicar qué funcionario será responsable de recibir a los auditores.
- f. El proyecto presentará la Revisión Final.
- g. Se presentará un detalle de las situaciones litigiosas o reclamos pendientes.
- h. Se presentará la designación del responsable del Gobierno para la custodia de los archivos del proyecto.
- i. Se presentará un Acta de entrega de los archivos y registros del proyecto y el detalle de los mismos.
- j. Se presentará un Acta de entrega del Coordinador al Director Nacional en la que quede constancia del cumplimiento de las acciones de cierre.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 PROYECTO: ARG/06/009 -
 Anexo III: CRONOGRAMA ESTIMADO DE ACTIVIDADES

Actividades	Oct-06 Nov-06 Dic-06
<p>Diagnóstico de situación y planificación estratégica</p>	
<p>Rediseñar, adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras</p>	
<p>Procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos de salud</p>	
<p>Implementación de un sistema de auditorías continuas</p>	
<p>Formular normas de procedimientos técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica</p>	
<p>Planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial, definiendo los principales programas vigentes en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento.</p>	
<p>Desarrollo de un proceso continuo de normalización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.</p>	
<p>Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha, utilizando investigaciones científicas.</p>	
<p>Elaboración de un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.</p>	
<p>Realización de talleres barriales y comunitarios.</p>	

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 PROYECTO: ARG/06/009 -
 Anexo III: CRONOGRAMA ESTIMADO DE ACTIVIDADES

Actividades	Ene-07	Feb-07	Mar-07	Abr-07	May-07	Jun-07	Jul-07	Ago-07	Sep-07	Oct-07	Nov-07	Dic-07
<p>Diagnóstico de situación y planificación estratégica</p> <p>Adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras</p> <p>Procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos de salud</p> <p>Implementación de un sistema de auditorías continuas</p> <p>Formular normas de procedimientos técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica</p> <p>Planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial, definiendo los principales programas vigentes en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.</p> <p>Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha, utilizando investigaciones científicas.</p> <p>Elaboración de un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.</p> <p>Realización de talleres barriales y comunitarios.</p>												

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROYECTO: ARG/06/009
Anexo III: CRONOGRAMA ESTIMADO DE ACTIVIDADES

Actividades	Ene-08	Feb-08	Mar-08	Abr-08	May-08	Jun-08	Jul-08	Ago-08	Sep-08	Oct-08	Nov-08	Dic-08
<p>Diagnóstico de situación y planificación estratégica</p> <p>Adaptar e instalar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras</p> <p>Procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos de salud</p> <p>Implementación de un sistema de auditorías continuas</p> <p>Formular normas de procedimientos técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica</p> <p>Planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial, definiendo los principales programas vigentes en lo referente a prevención, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Desarrollo de un proceso continuo de normatización en el uso racional de la tecnología biomédica, diseñada e implementada de acuerdo a los niveles de complejidad de cada efector.</p> <p>Proceso de capacitación en la gestión y uso de los medicamentos en marcha, utilizando investigaciones científicas.</p>												
<p>Elaboración de un mapa diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad, con respecto al uso de la tecnología biomédica.</p> <p>Realización de talleres barriales y comunitarios.</p>												

Referencias

Sistema de selección de tecnología biomédica y gestión administrativa según el presupuesto asignado

Fomentar el uso racional de la tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos

Programa de educación para la salud de la comunidad orientada al uso racional de la tecnología



Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROYECTO: ARG/06/009 -

Anexo IV Indicadores de éxito de las actividades

Indicador		Perioricidad de medición	Fuente de información	Fecha inicio de medición
Nro.	Concepto			
1	Disponer del diagnóstico de situación sobre gestión y selección de insumos	1er. Trimestre	D.P.A.	Oct-06
2	Cantidad de Hospitales con software en funcionamiento vs. cant. de hospitales	Trimestral	U.E.P.	Ene-07
3	Cantidad compras directas del Proyecto vs. cant. compras directas estadísticas año 2005	Annual	D.P.A.	Jul-07
4	Grado de avance de emisión de las normas de procedimiento según 4 etapas: Circuito administrativo entre solicitud de insumo hasta armado de pliego licitatorio Circuito administrativo entre armado de pliego licitatorio hasta emisión de Orden de Compra Circuito administrativo entre emisión de Orden de Compra hasta recepción de insumos en efectores Norma completa de procedimientos diseñada	1er. Trimestre 2do. Trimestre 3er. Trimestre 4to. Trimestre	U.E.P. U.E.P. U.E.P. U.E.P.	Oct-06 Ene-07 Abr-07 Jul-07
5	Tiempo transcurrido en c/etapa anterior con proyecto aplicado vs. tiempo transcurrido s/ datos estad. 2005 Tiempo transcurrido entre solicitud de insumo hasta armado de pliego licitatorio Tiempo transcurrido entre armado de pliego licitatorio hasta emisión de Orden de Compra Tiempo transcurrido entre emisión de Orden de Compra hasta recepción de insumos en efectores Tiempo transcurrido entre solicitud de insumo hasta recepción de insumos en efectores	Annual Annual Annual Annual	UEP - DPA UEP - DPA UEP - DPA UEP - DPA	Ene-08 Ene-08 Ene-08 Ene-08
6	disponer del documento diagnóstico sobre uso racional de tecnología biomédica	1er. Trimestre	D.P.S.	Oct-06
7	Cantidad de insumos revisados y aprobados del listado actual de enfermería, sobre la totalidad	Bimestral	UEP - C.G.I.	Oct-06
8	Cantidad de insumos revisados y aprobado del listado actual de laboratorio, sobre la totalidad	Bimestral	UEP - C.G.I.	Oct-06
9	Cantidad de ítems revisados y aprobado del listado actual de medicamentos, sobre la totalidad	Bimestral	UEP - C.G.I.	Oct-06
10	Cantidad de ítems revisados y aprobado del listado actual de odontología, sobre la totalidad	Bimestral	UEP - C.G.I.	Oct-06
11	Personal capacitado en las diversas áreas en cuestión/ personal designado para cumplir esas tareas	Semestral	UEP - C.G.I.	Ene-07

Referencias:

- DPA: Dirección Provincial de Administración
- UEP: Unidad Ejecutora del Proyecto
- DPS: Dirección Provincial de Salud
- CGI: Comité General de Insumos