



Al servicio  
de las personas  
y las naciones

PRO-37162 /18

15 de enero de 2018

Ref: ARG/16/006 – “Plan Estratégico para Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar de toda la población de la Provincia de Buenos Aires, en todas las etapas de su ciclo de vida” - Eleva Revisión “C”

Sr. Secretario:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de adjuntarle a la presente 3 ejemplares de la revisión “C” del proyecto de referencia.

Hago propicia la oportunidad para saludar a Usted con mi más distinguida consideración.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'BA', is positioned above the name of the signatory.

Benigno Rodriguez  
Representante Residente a.i.

Sr.  
Secretario de Coordinación y  
Planificación Exterior  
Emb. Ernesto Gaspari  
Ministerio de Relaciones  
Exteriores y Culto  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

CC: Sr. Director Nacional

**DOCUMENTO DE PROYECTO**



Al servicio de las personas y las naciones

**Título del Proyecto: ARG/16/006 "Apoyo al Plan Estratégico para Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar de toda la población de la Provincia de Buenos Aires, en todas las etapas de su ciclo de vida (2016/2019)"**

**Documento de Revisión "C"**

**Número del Proyecto: ARG/16/006**

**(Project: 00095446**

**Output: 00099451)**

**Asociado en la Implementación: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires**

**Fecha de Inicio: 01/10/2016**

**Fecha de**

**finalización: 31/12/2019**

**Fecha de reunión del Comité Local de Revisión del Proyecto (LPAC): 21/09/2016**

**Breve Descripción del Proyecto**

El presente proyecto se propone implementar un plan estratégico para garantizar una vida sana y promover el bienestar de la población de la provincia de Buenos Aires en todas las etapas de su ciclo de vida. En este sentido el proyecto contribuirá a mejorar el sistema de salud para aumentar el acceso a servicios de calidad. Para ello, se focalizará en el fortalecimiento de las intervenciones sanitarias, del sistema de monitoreo, de la red de efectores públicos, capital humano e investigación y desarrollo en salud. Los resultados esperados son: Seguimiento domiciliario de los Recién Nacidos de Bajo Peso, fortalecimiento de la estrategia de Maternidades Seguras Centradas en la Familia (MSCF), implementación de acciones para la prevención y promoción de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), e implementación de un sistema único de registro para toda la provincia por regiones y niveles.

**Justificación de la Revisión**

La presente revisión al Documento de Proyecto se realiza con el objeto de: 1) ajustar el presupuesto del ejercicio 2017 a la nueva previsión de gastos asociada con la disminución del flujo de fondos desde la jurisdicción nacional para financiar las actividades planificadas en el marco de los programas REDES y Proteger. La disminución presupuestaria del presente año, se traslada a los ejercicios subsiguientes, no habiendo por tanto disminución del presupuesto total. 2) incorporar el saldo remanente del proyecto ARG/08/022 (fuente 30071) por un monto equivalente a U\$D 2,834,167.88 y como una nueva fuente de financiamiento los recursos que transferirá la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP, fuente 30072) equivalentes a U\$D 173,405.

Efectos a los que contribuye el Proyecto: MECNUD 2016-2020: Para 2020, el país habrá formulado y aplicado políticas de protección e inclusión social para garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales a través del acceso universal a servicios básicos de calidad, desde una perspectiva de género y con especial atención a los grupos más discriminados. Producto Indicativo: Reducción de las disparidades territoriales y económicas en el acceso a la salud, mediante programas nacionales para reducir las tasas de mortalidad materna e infantil y las enfermedades crónicas con especial énfasis en los grupos más desfavorecidos, centrados estratégicamente en los factores determinantes de la salud desde una perspectiva intersectorial.	<b>Total de recursos requeridos (U\$D)</b>	<b>212.100.000</b>		
	<b>Total de recursos asignados (U\$D)</b>			<b>166.097.800</b>
		<b>Rev . C</b>	<b>Rev . B</b>	<b>Variación</b>
	TRAC			
	PNUD:			
	Donante (30072):	173.405	-	173.405
	Gobierno (30071):	161.086.595	158.252.427	2.834.168
	Costo de Apoyo: En especie	4.837.800	4.747.573	90.227
<b>Total</b>	<b>166.097.800</b>	<b>163.000.000</b>	<b>3.097.800</b>	
Presupuesto 2017	12.113.512	22.501.062	-10.387.550	
No financiado (U\$D):	46.002.200	49.100.000	-3.097.800	

**Acordado**

por:

Acordado por Asociado en la Implementación	Gobierno	PNUD
Fecha:	Fecha: <b>12 ENE. 2018</b>	Fecha: <b>15 ENE 2018</b>

**FELIPE GASPARI**  
EMBAJADOR  
Secretario de Coordinación y Planificación Exterior

**BENIGNO RODRIGUEZ**  
REPRESENTANTE RESIDENTE A.I.

Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

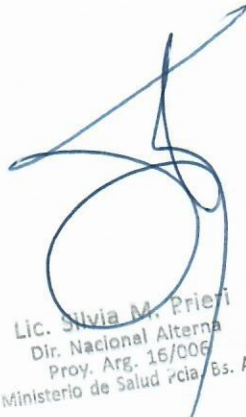
- I. Desafíos De Desarrollo
- II. Estrategia
- III. Resultados y Alianzas
- IV. Gestión del Proyecto
- V. Marco de Resultados
- VI. Monitoreo y Evaluación
- VII. Plan de Trabajo Plurianual
- VIII. Arreglos de Gestión y Gobernanza
- IX. Contexto legal y Gestión de Riesgos
- X. Anexos
  - 1. Informe de calidad del proyecto
  - 2. Diagnostico social y ambiental
  - 3. Registro de riesgos
  - 4. Evaluación de capacidades
  - 5. Términos de referencia de la junta directiva del proyecto y de las principales posiciones gerenciales
  - 6. Plan de adquisiciones
  - 7. Plan de ingresos
  - 8. Marco de monitoreo
  - 9. Hoja de datos básicos
  - 10. Funciones y responsabilidades de la Unidad Coordinadora de Proyectos
  - 11. Procedimiento de cierre del proyecto

Lic. Silvia M. Prieti  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/COB  
Ministerio de Salud Pública, Bs. As.

## JUSTIFICACIÓN DE LA REVISIÓN

Los objetivos de la revisión son:

- 1) Ajustar el presupuesto del ejercicio 2017 a la nueva previsión de gastos asociada con la disminución del flujo de fondos desde la jurisdicción nacional para financiar las actividades planificadas en el marco de los programas REDES y Proteger. La disminución presupuestaria del presente año, se traslada a los ejercicios subsiguientes, no habiendo por tanto disminución del presupuesto total.
- 2) Incorporar el saldo remanente del proyecto ARG/08/022 (fuente 30071) por un monto equivalente a U\$D 2,834,167.88 y como una nueva fuente de financiamiento los recursos que transferirá la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP, fuente 30072) equivalentes a U\$D 173,405.



Lic. Silvia M. Prieti  
Dir. Nacional Alternativa  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pública, Bs. As.

- I. **Desafíos De Desarrollo**  
Sin modificaciones
- II. **Estrategia**  
Sin modificaciones
- III. **Resultados y Alianzas**  
Sin modificaciones
- IV. **Gestión del Proyecto**  
Sin modificaciones
- V. **Marco de Resultados**  
Sin modificaciones
- VI. **Monitoreo y Evaluación**  
Sin modificaciones
- VII. **Plan de Trabajo Plurianual**  
Con modificaciones
- VIII. **Arreglos de Gestión y Gobernanza**  
Sin modificaciones
- IX. **Contexto legal y Gestión de Riesgos**  
Sin modificaciones
- X. **Anexos**
  - 1. **Informe de calidad del proyecto**  
Sin modificaciones
  - 2. **Diagnostico social y ambiental**  
Sin modificaciones
  - 3. **Registro de riesgos**  
Sin modificaciones
  - 4. **Evaluación de capacidades**  
Sin modificaciones
  - 5. **Términos de referencia de la junta directiva del proyecto y de las principales posiciones gerenciales**  
Sin modificaciones
  - 6. **Plan de adquisiciones**  
Con modificaciones
  - 7. **Plan de ingresos**  
Con modificaciones
  - 8. **Marco de monitoreo**  
Con modificaciones
  - 9. **Hoja de datos básicos**  
Con modificaciones
  - 10. **Funciones y responsabilidades de la Unidad Coordinadora de Proyectos**  
Sin modificaciones
  - 11. **Procedimiento de cierre del proyecto**  
Sin modificaciones

  
Lic. Silvia M. Pneri  
Dir. Nacional Alternativa  
Proy. Arg. 16/2006  
Ministerio de Salud Pública. Bs. As.

## I. DESAFÍOS DE DESARROLLO(SIN MODIFICACIONES)

La Provincia de Buenos Aires, que alberga el 38,6% de la población total del país, ha venido implementando una estrategia de desarrollo de los servicios de salud, caracterizada por la optimización de la atención primaria, como puerta de acceso al sistema de salud de la población sin cobertura médica (49% de la población no posee obra social según el Boletín Epidemiológico del primer trimestre de 2013).

Los ODM se han dirigido especialmente a reducir la mortalidad infantil (ODM 5), mejorar la salud materna (ODM 6) y combatir el SIDA y la tuberculosis (ODM 7). De acuerdo a los datos disponibles, la tasa de mortalidad infantil ha reflejado una caída de 16,2% en 2003 a 10,9% en 2013. Por su parte, la tasa de mortalidad materna, que refleja el número de mujeres que mueren por causas vinculadas al embarazo, parto y puerperio, pasó de 4,3% en el 2010 a 2,8% en 2013. Los indicadores de VHS-SIDA reflejan una disminución de la tasa de letalidad, siendo la tasa histórica de la Provincia de 10,8% en comparación con una tasa de 4,7% en 2013.<sup>1</sup>

No obstante los avances alcanzados, sigue siendo necesario profundizar y mejorar las estrategias de atención primaria de la salud en la Provincia de Buenos Aires con miras a reducir la mortalidad materna, neonatal e infantil, la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades transmisibles (ET) y crónicas no transmisibles (ECNT), desarrollando un sistema integrado de acceso y cobertura universal de la salud que permita la inclusión y equidad de los servicios.

La estrategia provincial de salud para los próximos cuatro años (2016-2019) se centra en el **ODS 3** "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las etapas de la vida", profundizando por un lado los avances alcanzados en materia de salud materno-infantil, prevención y control de VHS/SIDA y TBC, y promoviendo el desarrollo de intervenciones en los ámbitos del acceso y cobertura universal de salud, mejoramiento de las capacidades de rectoría del Ministerio de Salud y de atención en hospitales; y promoción de la investigación en salud.

Los **desafíos de desarrollo** que afronta el presente proyecto son los siguientes:

(i) la reducción de la **mortalidad materna, neonatal e infantil**, a través del fortalecimiento de la red de servicios perinatales, la implementación de un sistema de vigilancia de la morbimortalidad materna e infantil; la implementación de un sistema de seguimiento domiciliario del recién nacido de bajo peso; y el abordaje integral de la problemática adolescente en situación de adicción, violencia y embarazo.

(ii) la reducción de la **morbilidad y mortalidad prematura**, por enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante la consolidación de la política provincial de prevención, vigilancia y control de ECNT, el fortalecimiento de la salud mental y la prevención y control de adicciones y el mejoramiento de la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA y TBC.

(iii) la implementación de un **sistema integrado de acceso y cobertura universal de salud**, promoviendo la generación de acuerdos con subsectores y niveles de atención así como la integración de redes sanitarias.

(iv) la promoción del **desarrollo de capital humano** en el ámbito del Ministerio de Salud provincial y sus dependencias, llevando a cabo acciones que generen un cambio en la cultura organizacional, mejorando las condiciones y ambientes de trabajo.

(v) el apoyo a la **investigación en salud** y el **desarrollo de vacunas y medicamentos** para las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles.

El subsistema público de salud de la provincia se organiza en 12 Regiones Sanitarias (que cubren los 135 municipios) y está constituido por: 77 Hospitales provinciales, 272 Hospitales municipales, 18 Unidades de Pronta Atención, 184 Centros de Prevención y Atención de Adicciones y 1.795 Centros de Atención Primaria de la Salud. En el primer nivel de atención se generan anualmente más de 25 millones de consultas. El último relevamiento realizado por las autoridades sanitarias provinciales evidencia que 53 hospitales provinciales se encuentran en una situación edilicia grave y con déficit de equipamiento. La situación de los hospitales municipales no es menos grave y son grandes las presiones por transferirlos a la órbita provincial. El fraccionamiento de las fuentes de financiamiento (sistema público, obras sociales y prepagas privadas) que se reproduce al nivel de los prestadores de servicios, hace que el sistema sanitario tenga prestaciones deficientes y poco eficientes. Pese a contar con aproximadamente 53.000 empleados, el subsistema público necesita incorporar más personal para atender las demandas de la población.

## II. ESTRATEGIA

En el marco de este proyecto se reconoce que la toma de decisiones sobre política sanitaria debe partir de reconocer la multidimensionalidad de los problemas sociales, al tiempo que se requiere superar las acciones centradas en los individuos e incorporar dos tipos de abordajes complementarios: la familia y el territorio. El PNUD<sup>2</sup> abordará dicha temática tanto desde el lado de la oferta como de la demanda. En el primer caso mejorando las capacidades para planificar y presupuestar la adquisición de los diversos bienes y servicios requeridos para prestar los servicios de salud, así como la mejora en la logística, el almacenamiento y la distribución oportuna y adecuada de los recursos. En el segundo caso, concentrando sus esfuerzos en la

<sup>1</sup>Para mayor evidencia ver <http://www.ms.gba.gov.ar/estadisticas/>

<sup>2</sup>Ver Teoría del Cambio del Documento de Programa para Argentina 2016-2020, parágrafo 10, página 5

- reducción de las barreras de acceso a la salud por la vía del empoderamiento de los usuarios, considerados como titulares de derechos, del subsistema público de salud.

Este proyecto contribuirá al logro de las metas comprometidas en los mencionados documentos en la medida que parte del supuesto de que toda intervención tendiente a apoyar el logro de las metas comprometidas por la Argentina en el marco de la Agenda 2030 requiere de un importante esfuerzo dirigido a mejorar el grado de coordinación sanitaria entre niveles jurisdiccionales (nación, provincias y municipios) e institucionales (al interior del poder ejecutivo)<sup>3</sup>, así como brindar asistencia para el desarrollo de las capacidades sanitarias de los gobiernos locales. Para apoyar el logro de las metas contenidas en la Agenda 2030 el objetivo último del proyecto es incrementar el acceso de la población a la salud y al bienestar (ODS N° 3), brindándole servicios de calidad de modo de reducir las desigualdades (ODS N° 10) y con un fuerte enfoque de género (ODS N° 5). En este sentido, el proyecto promoverá la inclusión de personas provenientes de los grupos más vulnerables (niños y niñas, adolescentes, mujeres, etc.), también fomentará la inclusión de hombres en edad económicamente activa (los grandes ausentes del sistema de salud) y ampliará la atención asociada a las enfermedades crónicas no transmisibles, todo ello con un énfasis en la transversalización del enfoque de género.

Por todo lo expuesto, la estrategia del proyecto consistirá en apoyar el logro de las metas comprometidas en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que estén asociadas a la salud, mediante la asistencia a la implementación de las líneas estratégicas de intervención definidas por el Ministerio de Salud para los próximos 4 años.

En este sentido, en la estrategia del proyecto se articulan las siguientes dimensiones:

- Consolidación de la estrategia del Ministerio de Salud de ampliación de la cobertura y la calidad en los servicios de salud, asistiendo a las áreas responsables por la ejecución de los programas prioritarios, proveyéndoles de los insumos que requieran para ello (ya sean bienes, servicios o capacitación del RR.HH).
- Articulación con los organismos descentralizados existentes (SAMU, Instituto Biológico Provincial) y asistencia técnica en el proceso de creación de otros nuevos (como el Instituto Provincial del Cáncer).
- Promoción de un cambio en la cultura organizacional del Ministerio y desarrollo de las capacidades de gestión de la Unidad Coordinadora de Proyectos mejorando sustantivamente sus procesos y procedimientos.

### III. RESULTADOS Y ALIANZAS

#### **Resultados Esperados**

El conjunto de las intervenciones planeadas apuntan a resolver los **desafíos del desarrollo** de la Provincia de Buenos Aires a través de la mejora de la calidad y cobertura de la atención pública de la salud de las poblaciones más vulnerables atendiendo cuestiones asociadas a la equidad. Las intervenciones reflejan las características de la población objetivo del proyecto, en particular la doble situación de transición epidemiológica (de enfermedades transmisibles a las no transmisibles) y demográfica (envejecimiento de la población), al tiempo que atienden a los determinantes sociales de la salud y responden a los objetivos estratégicos planteados por las autoridades provinciales. Por otra parte, el proyecto será responsable por la coordinación de las actividades entre niveles jurisdiccionales (nación, provincia y municipios) para la implementación de los principales programas sanitarios del país, así como la articulación con los principales proveedores de bienes (industria farmacéutica) y servicios (efectores públicos de salud, Obras Sociales y medicina prepaga). **El cambio atribuible al proyecto al término de su implementación será el de contar con un subsistema público de salud fortalecido, con mayor cobertura poblacional y servicios de calidad mejorada** (ver Marco de Resultados).

De este modo, el proyecto contribuirá en forma directa y sensible al logro del Efecto MECNUD: "Para 2020, el país habrá formulado y aplicado políticas de protección e inclusión social para garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales a través del acceso universal a servicios básicos de calidad, desde una perspectiva de género y con especial atención a los grupos más discriminados". En particular, contribuirá al logro del Producto 2.1 del Documento de Programa para la Argentina (2016-2020) y al Resultado conexo del Plan Estratégico del PNUD (Outcome N° 3) de "instituciones fortalecidas de los países para dar acceso universal en forma progresiva a los servicios básicos".

#### **Recursos Requeridos para lograr los Resultados Esperados**

La estructura del presupuesto prevé que, para lograr los resultados esperados, se requerirá realizar adquisiciones de equipamiento médico, medicamentos e insumos médicos varios por aproximadamente un 52% del mismo. En lo referente a los rubros de consultores, se prevé una asignación de un 16% del presupuesto; por su parte el rubro subcontratos insumirá el 10% (incluye, entre otras, actividades de fortalecimiento institucional a organismos descentralizados y el financiamiento de investigaciones en el campo de la salud), el rubro capacitación insumirá un 8%, materiales para comunicación y difusión 6% y el de gastos misceláneos un 5%. El costo de apoyo del PNUD será del 3% de los gastos efectivamente realizados.

<sup>3</sup> Ver anexo con diagrama de la Teoría del Cambio

El presupuesto del proyecto contará con varias fuentes de financiamiento, a saber: a) recursos provenientes del presupuesto provincial asignados al Ministerio de Salud; b) recursos transferidos por el Ministerio de Salud de la Nación con cargo a la ejecución de las actividades acordadas con los principales programas sanitarios del país; c) nuevas operaciones de crédito con Organismos Multilaterales en marcha que el Gobierno Provincial negocie a futuro.

Los recursos transferidos por el Gobierno Nacional provienen de los Préstamos que el mismo ha suscripto para financiar diversos programas (FESP II BIRF 7993-AR, SUMAR BIRF 8062-AR, Crónicas No Trasmisibles BIRF 8508-AR y Multifase BID 2788 OC-AR). En este marco el Ministerio de Salud de la Provincia ha firmado los respectivos Convenios Marcos de Adhesión a los programas y anualmente suscribe Compromisos de Gestión.

### **Alianzas**

El proyecto trabajará en forma coordinada con sus diversos asociados. Tanto a nivel interjurisdiccional (Nación, Municipios), como interinstitucional (Organismos descentralizados, Organismos Multilaterales, Universidades e instituciones científicas, etc.) y al interior del propio subsistema público de salud (Regiones Sanitarias, efectores de salud). La estrategia de alianzas prevista por el proyecto supone la concertación de acuerdos básicos compartidos respecto de las prioridades estratégicas de la política sanitaria y que serán plasmados en convenios suscriptos entre las partes (los cuales comprenderán un conjunto de metas a lograr, de actividades a realizar y los recursos a afectar).

El requisito básico para el logro de los resultados del proyecto es que cada uno de los actores involucrados (multilaterales, nacionales y municipales) cumpla con sus respectivos compromisos pues la lógica de funcionamiento del proyecto está basada en el financiamiento basado en resultados (FBR). Este esquema contempla mecanismos orientados a mejorar el funcionamiento del sistema de salud a través de pagos por incentivos orientados a promover el incremento de la cobertura poblacional (nominalizada), las mejoras en la gestión y la calidad de las prestaciones de salud.

### **Riesgos y Supuestos**

El proyecto enfrentará durante su implementación diversos tipos de riesgos de diversa importancia. Por un lado, en el plano político, en el año 2017 tendrá lugar la elección legislativa de medio término que puede afectar la capacidad del Gobierno Provincial para sancionar los proyectos de Ley que remita a la misma (como por ejemplo el de creación del Instituto Provincial del Cáncer o el referido a la protección social de las familias que han sufrido una muerte materna). Por otro, en el plano operativo y que afecte la financiación por resultados, podría consistir en la existencia de trabas en el flujo de la información requerida para reportar las actividades realizadas a nivel municipal o de los efectores y así generar retrasos en el desembolso de los recursos y, consiguientemente, demoras en la obtención de los productos esperados. Finalmente, en el plano financiero, podrían existir trabas en la obtención del financiamiento remanente para la ejecución del proyecto, lo que podría traducirse en demoras en la ejecución de algunas actividades previstas o en los resultados esperados.

### **Participación de las Partes Involucradas**

- **Grupos Objetivo:** el proyecto favorecerá de manera directa a la población materna e infantil, los niños y adolescentes y el resto de los grupos poblacionales, en particular de los sectores con cobertura médica pública exclusiva. De tal forma que el proyecto contribuirá directamente con los ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades y el ODS 10: Reducir inequidades. La estrategia para comprometer al primero de dichos grupos poblacionales consiste en la integración de la red de servicios perinatales seguros y centrados en la familia, priorizándose los municipios de la zona del AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires) pues concentran la mayor cantidad de personas vulnerables. También está previsto consolidar la iniciativa de "Maternidades Seguras Centrada en las Familias" (MSCF) en toda la provincia. En el caso de la adolescencia, se diseñarán e implementarán dispositivos para el abordaje de las adicciones y violencia en adolescentes y embarazadas liderados por los propios adolescentes, a través de la creación de espacios formales de articulación intra e inter ministeriales. En lo que hace al resto de los grupos poblacionales se los comprometerá reforzando las actividades asociadas a la prevención, control y vigilancia de ECNT (que son las prevalentes en estos grupos) así como de la salud mental y las adicciones. Para ello, se recurrirá a una activa campaña de comunicación social y de captación de personas que habitualmente no realizan controles de su estado de salud (incluyendo el seguimiento domiciliario).
- **Otros Grupos Potencialmente Afectados:** el personal del subsistema público de salud se verá comprometido mediante un programa de cuidado integral para la mejora de las condiciones y ambientes de trabajo, así como implementando acciones que generen un cambio en la cultura organizacional. Asimismo se reforzarán las acciones y se implementarán mecanismos para que todos los actores involucrados en el proyecto puedan presentar sus inquietudes respecto de potenciales o reales impactos sociales (por ejemplo, estigma, discriminación, etc.) o ambientales (residuos patológicos derivados de la atención médica) que pudieran derivar del mismo.

### **Cooperación Sur-Sur y Triangular (CSS/CTr)**

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible implica un desafío para los países de la región para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, y hacer frente al cambio climático. En este contexto, se considera de suma importancia el rol que la cooperación internacional tiene en la implementación de este



nuevo acuerdo global de desarrollo sostenible. La Cooperación Sur-Sur, con un enfoque en el beneficio mutuo, el fortalecimiento de las capacidades e intercambio de conocimientos y buenas prácticas, es una herramienta muy efectiva para responder a los retos del desarrollo que enfrentarán los países del Sur en la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Cooperación Sur-Sur pone a disposición información, experiencia, lecciones aprendidas, así como el acompañamiento de pares para diseñar e implementar políticas públicas y estrategias de desarrollo efectivas, que permiten avanzar en las prioridades de desarrollo de los países.

El proyecto en sí puede caracterizarse como un ejemplo de aplicación de lecciones aprendidas, ya que pretende replicar ciertas buenas prácticas desarrolladas por el Ministerio de Salud de la Nación en el marco de la gestión de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (logrando mejoras sustantivas tanto en los procesos de administración financiera como de compras y contrataciones que se han plasmado en un riguroso marco de control interno y en un Reglamento Operativo). Por otra parte, el proyecto pretende fortalecer las actividades de monitoreo y evaluación de modo tal de sistematizar todas las fuentes de información gerencial que favorezcan el desarrollo de formas eficientes de gestión, que a futuro pudieran replicarse en otras experiencias.

Adicionalmente, el proyecto ha mostrado interés por conocer las experiencias desarrolladas y las lecciones aprendidas en el marco de otros proyectos de la cartera en el área de la salud (una experiencia posible a reproducir es la asociada a la interconsulta médica con transmisión de diagnósticos por imagen a distancia, realizada en la Provincia de Neuquén).

### **Conocimiento**

El proyecto promoverá la realización de: investigaciones en temas sanitarios (ECNT, adicciones, análisis causa-raíz de muertes maternas etc.); formulación de un anteproyecto de Ley de creación del Instituto Provincial del Cáncer y de su marco regulatorio; del nuevo Estatuto del Banco de Drogas de la Provincial; del anteproyecto de Ley de protección social para las familias que han sufrido una muerte materna; de una Propuesta de mejora organizacional de las residencias y formación en enfermería. Todos estos productos de conocimiento estarán disponibles en las páginas web del PNUD y del Ministerio para su libre consulta. Asimismo, se realizarán acciones de comunicación social para difundir sus alcances y contenidos.

### **Sostenibilidad y Escalamiento**

La sostenibilidad y el escalamiento de este proyecto, por sus características, es de doble vía; permitiendo transmitir las buenas prácticas desarrolladas a nivel local hacia los niveles provincial y municipal, y viceversa. Asimismo el proyecto, en su calidad de responsable por la implementación en el terreno de las actividades previstas por los principales programas sanitarios promovidos desde las jurisdicciones provincial y nacional, habrá de utilizar todos los sistemas de información y de gestión relevantes porque será el responsable de recolectar, consolidar, evaluar y transmitir toda la información que dé cuenta de la gestión cotidiana, permitiendo a las distintas dependencias provinciales y nacionales monitorear y evaluar la marcha de la ejecución de dichos programas.

---

## **IV. GESTIÓN DEL PROYECTO**

### **Eficiencia y Efectividad de los Costos**

La estrategia del proyecto producirá los mejores resultados con los recursos disponibles porque incluye las buenas prácticas desarrolladas en materia de prevención, promoción, atención y seguimiento de la salud de la población en el campo de las políticas sanitarias, no sólo porque han generado las mayores reducciones en las tasas de morbilidad y mortalidad sino porque se han mostrado también como las más costo-efectivas. Un ejemplo de ello es el empleo del **financiamiento basado en resultados** (FBR). Otro ejemplo de ello es la aplicación del enfoque de **gestión de cartera** que realiza la Unidad Coordinadora de Proyectos puesto que su función principal es la de apoyar la implementación de las principales políticas y programas del Ministerio (Plan Estratégico) mediante una gestión centralizada tanto de la administración financiera como de los procesos de compras y contrataciones de los insumos requeridos para realizar las actividades previstas en los mismos. Por último, la estrategia no descarta la realización de operaciones conjuntas tanto en el plano del monitoreo y la evaluación (que serán reforzados) como en el de las adquisiciones con los otros actores jurisdiccionales involucrados (municipal, nacional).

### **Gestión del Proyecto**

El proyecto abarcará la totalidad del territorio de la Provincia de Buenos Aires (135 municipios). La sede de la Unidad Coordinadora de Proyectos será el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Calle 51 N° 1120, entre 17 y 18, La Plata). Dicha Unidad ya se encuentra conformada (es la responsable de la ejecución y el próximo cierre de los proyectos ARG/08/022 y ARG/11/011), cuenta con el personal y el equipamiento suficientes así como la experiencia necesaria para afrontar la implementación de este proyecto. Además la referida Unidad articula sus tareas de planificación, gestión y evaluación con todas las demás dependencias del Ministerio involucradas en la prestación de servicios de salud (compras, depósito, farmacia, logística, recursos humanos, etc.).

El Proyecto estará sujeto a auditoría de acuerdo con el programa anual que establezca el PNUD, y será auditado al menos una vez durante su ciclo de vida. Dicha auditoría se deberá realizar entre los meses de

enero y marzo, de tal forma que los informes estén terminados antes del 30 de abril. Cuando el PNUD lo determine, la auditoría se iniciará en el mes de octubre con la base de un Informe de Gastos –CDR- preliminar, a fin de que los auditores analicen los aspectos del sistema de control interno y gestión incluyendo la evaluación de la implementación de las recomendaciones del ejercicio anterior. El ejercicio se concluirá con los CDR definitivos y la emisión del Informe Final a presentar a más tardar el 30 de abril (con opinión sobre los estados financieros del período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año que se audita).

Adicionalmente, se realizarán inspecciones puntuales (spot check) para evaluar la veracidad de los datos financieros en las transferencias de efectivo a los Asociados en la Implementación, la situación del proyecto, y determinar si ha habido cambios significativos en los controles internos aplicables.

Se deberán prever en el presupuesto del Proyecto los recursos necesarios para que una institución o empresa se encargue de realizar auditorías e inspecciones puntuales (spot check). El cumplimiento de las recomendaciones que surjan de estos ejercicios es de responsabilidad de la dirección del proyecto y será monitoreado por el PNUD y la SECIN.

La Institución Fiscalizadora Superior (SAI) preferentemente, o entidades privadas, deberán encargarse de las auditorías de los Asociados en la Implementación gubernamental, la que deberá contemplar no sólo el examen de los registros financieros, la legalidad jurídica y contable de las acciones previstas en la ejecución de los proyectos, sino también la valoración de la gestión en términos de resultados según los objetivos y metas definidos en el diseño. A estos efectos, especialmente cuando se trate de Proyectos con financiamiento internacional, se recomienda a la Auditoría General de la Nación en el ámbito nacional y a los respectivos Tribunales de Cuenta en los ámbitos provinciales.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 06/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

## V. MARCO DE RESULTADOS

Producto/s	Indicadores de Producto/s <sup>4</sup>	Fuente de Datos	Línea de Base		Metas (según frecuencia de recolección de datos)					Metodología y Riesgos de la recolección de datos
			Valor	Año	2016	2017	2018	2019	FINAL	
<b>Producto 1</b> <b>Sistema de Salud fortalecido, con mayor acceso a servicios de calidad</b>	1.1 Porcentaje de familias elegibles en seguimiento domiciliario <sup>(1)</sup>	Sistema de seguimiento del Recién Nacido de Bajo Peso (RNBP)	0%	2015	0%	80%	80%	80%	80%	Reportes del Sistema de Seguimiento del RNBP Retrasos en el diseño e implementación del Sistema de Seguimiento Dificultades en la recolección de la información
	1.2 Porcentaje de maternidades públicas que cumplen con los criterios de MSCF <sup>(2)</sup>	Análisis Causa Raíz-Tablero de Gestión de MSCF-Sistema de seguimiento del Plan de acción	0%	2015	10%	20%	20%	70%	100%	Reportes del Tablero de Gestión de MSCF Retrasos en el diseño e implementación del Sistema Dificultades en la recolección de la información
	1.3 Cantidad de Municipios que implementan acciones para la prevención y promoción de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	Dirección Provincial de Programas Sanitarios Sistema SIISA	17	2015	17	22	30	50	50	Datos recolectados a través del Sistema SIISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino) y registros de la Dirección Provincial de Programas Sanitarios. Dificultades en la adhesión de los municipios Retrasos en la generación de información y carga al sistema. Problemas para consolidar la información (volumen).
	1.4 Sistema único de registro para toda la provincia por regiones y niveles implementado	Subsecretaría de Administración y Gestión de Recursos y Subsecretaría de Gestión del Conocimiento, Contralor, Regiones y Tecnologías Sanitarias.	Sistema de información deficiente	2015	Diagnóstico del funcionamiento del sistema y recomendaciones de mejoras	Desarrollo de mejoras al sistema de información. Generación de un Padrón unívoco de personas atendidas en el sector público, discriminado por cobertura	Implementación del sistema	Implementación del sistema	Implementación del sistema	Reportes de la Subsecretaría de Administración y Gestión de Recursos y del Sistema Único Provincial. Retrasos en el envío y generación de la información.

(1) FAMILIAS ELEGIBLES: FAMILIAS CON UN NIÑO NACIDO CON UN PESO MENOR DE 2.500 GRAMOS

(2) MSCF: Maternidades Seguras Centradas en la Familia

Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 15/006  
Ministerio de Salud Pcia. Es. As.

## VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De conformidad con las políticas y los procedimientos de programación del PNUD, el proyecto se monitoreará a través de los siguientes planes de monitoreo y evaluación.

### Plan de Monitoreo

Actividad de Monitoreo	Objetivo	Frecuencia	Medidas a Seguir	Asociados (si fuese conjunto)	Costo
<b>Seguimiento del progreso en el logro de los resultados</b>	Reunir y analizar datos sobre el progreso realizado en comparación con los indicadores de resultados que aparecen en el Marco de Resultados y Recursos a fin de evaluar el avance del proyecto en relación con el logro de los productos acordados	Trimestralmente, o según la frecuencia que se requiera para cada indicador.	La gerencia del proyecto analizará cualquier demora que afecte el avance esperado del proyecto.	Proyecto PNUD	N/A
<b>Monitoreo y Gestión del Riesgo</b>	Identificar riesgos específicos que pueden comprometer el logro de los resultados previstos. Identificar y monitorear medidas de gestión del riesgo mediante un registro de riesgos. Ello incluye medidas de monitoreo y planes que se pueden haber exigido según los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Las auditorías se realizarán conforme a la política de auditoría del PNUD para gestionar el riesgo financiero.	Trimestralmente	La gerencia del proyecto identificará los riesgos y tomará medidas para controlarlos. Se mantendrá un registro activo para el seguimiento de los riesgos identificados y las medidas tomadas.	Proyecto PNUD	N/A
<b>Aprendizaje</b>	Se captarán en forma periódica los conocimientos, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas de otros proyectos y asociados en la implementación y se integrarán al presente proyecto.	Al menos una vez por año	El equipo del proyecto capta las lecciones relevantes que se utilizarán para tomar decisiones gerenciales debidamente informadas.	Proyecto	N/A
<b>Aseguramiento de Calidad Anual del Proyecto</b>	Se evaluará la calidad del proyecto conforme a los estándares de calidad del PNUD a fin de identificar sus fortalezas y debilidades e informar a la gerencia para apoyar la toma de decisiones que facilite las mejoras relevantes.	Anual	La gerencia del proyecto revisará las fortalezas y debilidades que se utilizarán para la toma de decisiones informadas a fin de mejorar el desempeño del proyecto	Proyecto PNUD	N/A
<b>Revisar y Efectuar Correcciones en el curso de acción</b>	Revisión interna de datos y evidencia a partir de todas las acciones de monitoreo para asegurar la toma de decisiones informadas.	Al menos una vez por año	La Junta Directiva del Proyecto debatirá los datos de desempeño, riesgos, lecciones y calidad que se utilizarán para corregir el curso de acción.	Proyecto	N/A
<b>Informe del Proyecto</b>	Se presentará un Informe del Proyecto a la Junta Directiva y a los actores clave, incluyendo	Anual y al finalizar el		Proyecto	N/A

Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Akerna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

<b>Revisión del Proyecto (Junta Directiva del Proyecto)</b>	<p>datos sobre el progreso realizado que reflejen los resultados logrados de conformidad con las metas anuales definidas de antemano en cuanto a productos, un resumen anual sobre la calificación de la calidad del proyecto, un registro de riesgos actualizado, con medidas de mitigación, y todo informe de evaluación o revisión preparado durante el período.</p> <p>El mecanismo de gobernanza del proyecto (es decir, la Junta Directiva del Proyecto) efectuará revisiones periódicas del proyecto para evaluar su desempeño y revisar el Plan de Trabajo Plurianual, a fin de asegurar una elaboración del presupuesto realista durante la vida del proyecto. En el transcurso del último año del proyecto, la Junta Directiva realizará una revisión final del proyecto para captar las lecciones aprendidas y debatir aquellas oportunidades para escalar y socializar los resultados del proyecto y las lecciones aprendidas con los actores relevantes.</p>	<p>proyecto (Informe Final)</p>	<p>La Junta Directiva del Proyecto debatirá toda inquietud referente a la calidad o a un progreso más lento de lo esperado y acordará medidas de gestión para abordar las cuestiones identificadas.</p>	<p>Proyecto PNUD Cancillería</p>	<p>N/A</p>
-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------

El Director/a Nacional del Proyecto presentará a la Junta Directiva del Proyecto:

- a) Informes de avance trimestral sobre el progreso en las actividades del Proyecto, establecidas en el Plan de Trabajo Plurianual. Para su elaboración se tendrá en cuenta el Marco de monitoreo anexo.
- b) Informe de avance anual incluyendo un resumen del producto/s alcanzado/s de acuerdo a las metas establecidas, una descripción de los factores que favorecieron y aquellos que obstaculizaron el desarrollo del proyecto, y un registro de lecciones aprendidas. Parte integral del informe 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 al menos una vez al año por funcionarios del PNUD y de la SECIN, a fin de realizar un seguimiento in situ del proyecto, verificar que los productos estén siendo alcanzados de acuerdo a lo planificado y para ayudar a resolver los problemas que surjan durante la ejecución e identificar las necesidades de asistencia técnica. En esa oportunidad, se actualizará el registro de riesgos que se anexa al presente documento, verificando las condiciones externas que puedan afectar la implementación del Proyecto.

**VII. PLAN DE TRABAJO PLURIANUAL<sup>56</sup>**

**Producto Esperado: Sistema de Salud fortalecido, con mayor acceso a servicios de calidad**

ACTIVIDADES PREVISTAS	ACCIONES	Presupuesto por Año en US\$				Descr. Presup	Fuente Financ.	Monto
		2016	2017	2018	2019			
	1.1 Conformación de la Red de Servicios Perinatales Seguros	0,00	1.962.575	3.154.700	1.311.226	71300	30071	6.428.501
	1.2 Seguimiento Domiciliario de Recién Nacidos de Bajo Peso	0,00	58.010	305.800	2.556.390	71600	30071	2.920.200
	1.3 Abordaje Integral de la Salud de los/las Adolescentes (adiciones, violencia y embarazo) incorporando los enfoques de diversidad y género	0,00	87.975	1.097.875	6.893.150	72100	30071	8.079.000
	1.4 Sistema de Salud Mental y Adicciones Fortalecido	0,00	373.925	1.776.000	5.024.075	72200	30071	7.174.000
	1.5 Promoción y Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	0,00	154.850	2.495.100	7.705.550	72300	30071	10.355.500
	1.6 Incrementar los tratamientos exitosos para TBC	0,00	138.700	689.500	1.836.800	72400	30071	2.665.000
	1.7 Puesta en funcionamiento de Centros de Testeo para HIV incorporando los enfoques de diversidad y género	0,00	99.305	417.500	1.391.695	72500	30071	1.908.500
		0,00	170.450	1.172.500	4.308.050	72800	30071	5.651.000
		0,00	122.400	107.100	76.500	74100	30071	306.000
		0,00	246.550	1.335.525	4.495.425	74200	30071	6.077.500
		0,00	86.275	623.700	2.485.025	74500	30071	3.195.000
		0,00	62.200	1.475.275	5.009.025	75700	30071	6.546.500
<b>1. Intervenciones sanitarias mejoradas</b>	<b>Subtotal para la Actividad 1</b>	0,00	<b>3.563.215</b>	<b>14.650.575</b>	<b>43.092.911</b>			<b>61.306.701</b>

Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/0/06  
Ministerio de Salud Pba. Bs. As.

<sup>5</sup>En la decisión DP/2010/32 de la Junta Ejecutiva del PNUD se definen los costos y clasificaciones para la efectividad de los costos del programa y el desarrollo a ser cargados al proyecto.  
<sup>6</sup>Los cambios al presupuesto del proyecto que afectan el alcance (productos), fechas de finalización, o costos totales estimados del proyecto exigen una revisión formal del presupuesto que debe ser firmada por la Junta Directiva. En otros casos, e/la gerente de programa del PNUD podrá ser el único en firmar la revisión siempre que los otros firmantes no tengan objeciones. Por ejemplo, podrá aplicarse este procedimiento cuando el objetivo de la revisión sea simplemente reprogramar actividades para otros años.

Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Es. As.

2.1 Sistema de Vigilancia de la Morbimortalidad Materna e Infantil incorporando el enfoque de género y los derechos de las mujeres	0,00	688.000	591.500	412.500	71300	30071	1.690.000	
	0,00	86.600	107.025	397.875	71600	30071	591.500	
	0,00	213.000	336.375	983.125	72100	30071	1.532.500	
	0,00	126.000	110.250	78.750	72200	30071	315.000	
	0,00	126.000	110.250	78.750	72300	30071	315.000	
	0,00	200.000	498.750	726.250	72800	30071	1.425.000	
	0,00	212.000	185.500	132.500	74200	30071	530.000	
	0,00	56.000	92.750	116.250	74500	30071	265.000	
	0,00	113.000	536.375	883.125	75700	30071	1.532.500	
	0,00	<b>1.818.600</b>	<b>2.568.775</b>	<b>3.809.125</b>			<b>8.196.500</b>	
	<b>Subtotal para el Actividad 2</b>							
	2. Sistema de Monitoreo Mejorado	0,00	976.060	3.477.200	7.989.740	71300	30071	12.443.000
		0,00	114.650	633.000	3.334.850	71600	30071	4.082.500
		0,00	209.030	1.808.600	7.503.870	72100	30071	9.521.500
0,00		0	173.405	0	72200	30072	173.405	
0,00		550.000	3.366.995	32.293.180	72200	30071	36.210.175	
0,00		600.000	2.338.000	20.977.100	72300	30071	23.915.100	
0,00		293.880	1.065.600	5.054.520	72400	30071	6.414.000	
0,00		196.090	705.800	2.112.610	72500	30071	3.014.500	
0,00		96.300	1.306.000	8.112.700	72800	30071	9.515.000	
0,00		198.560	427.200	442.240	73100	30071	1.068.000	
0,00		89.000	180.000	181.000	73200	30071	450.000	
<b>3. Red de Efectores Públicos Fortalecida</b>								

Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

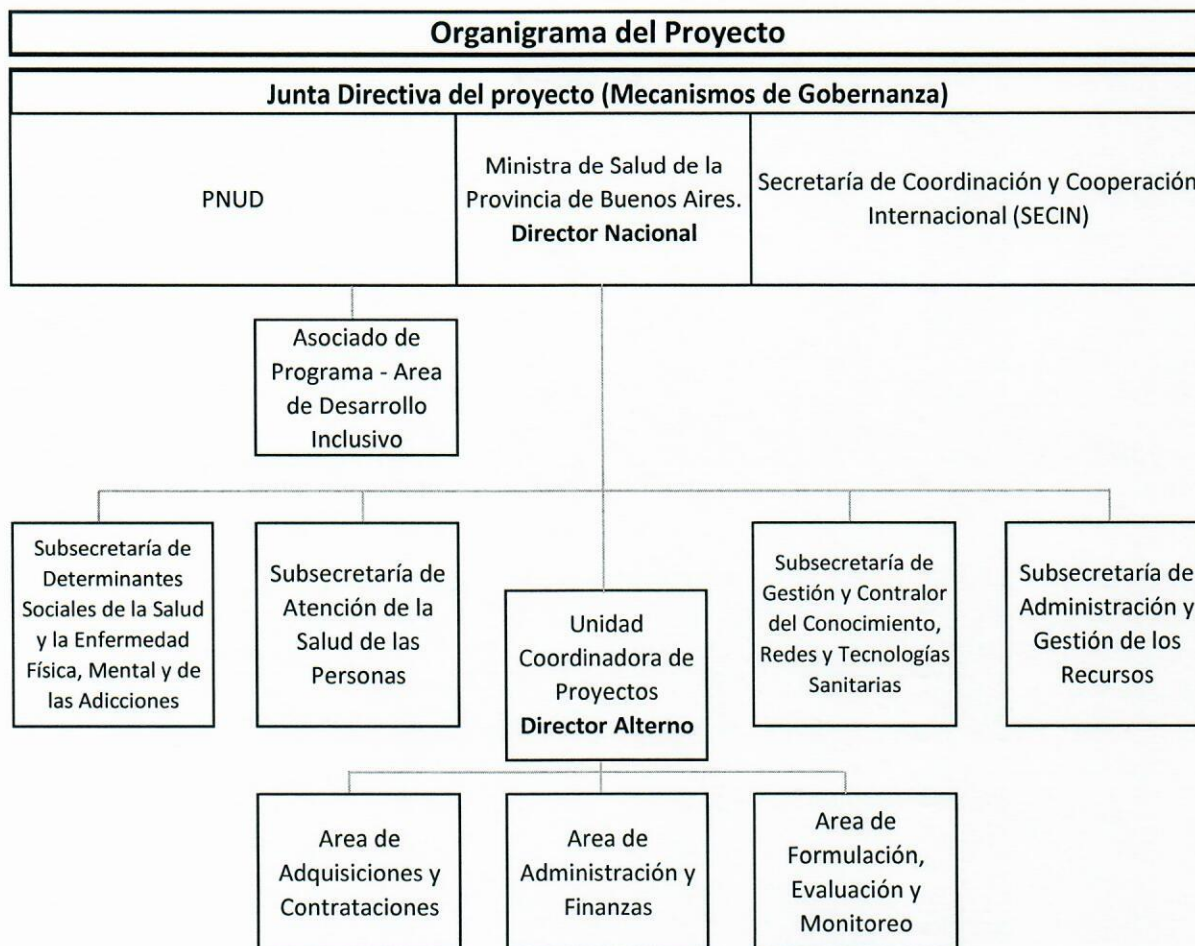
	0,00	35.610	148.200	186.690	74100	30071	370.500
	0,00	241.850	697.000	3.803.650	74200	30071	4.742.500
	0,00	35.220	476.400	2.429.380	74500	30071	2.941.000
	0,00	68.850	637.000	5.886.650	75700	30071	6.592.500
<b>Subtotal Actividad 3</b>	0,00	<b>3.705.100</b>	<b>17.440.400</b>	<b>100.308.180</b>			<b>121.453.680</b>
4.1. Mejora Organizacional de las Residencias y Formación en Enfermería incorporando el enfoque de género	0,00	39.070	113.400	131.030	71200	30071	283.500
4.2. Relevamiento y Mejora del Capital Humano en Salud incorporando el enfoque de género	0,00	857.574	673.880	153.246	71300	30071	1.684.700
4.3. Mejoramiento de la Atención del Usuario incorporando el enfoque de género	0,00	65.210	200.200	485.090	71600	30071	750.500
	0,00	73.216	545.920	1.245.664	72100	30071	1.864.800
	0,00	51.210	220.200	279.090	72200	30071	550.500
	0,00	77.070	73.400	33.030	72800	30071	183.500
	0,00	27.080	349.600	497.320	74200	30071	874.000
	0,00	56.070	53.400	24.030	74500	30071	133.500
	0,00	41.216	405.920	1.278.095	75700	30071	1.725.231
<b>4. Capital Humano Fortalecido</b>	0,00	<b>1.287.716</b>	<b>2.635.920</b>	<b>4.126.595</b>			<b>8.050.231</b>
5.1. Establecer Prioridades de Intervención en Salud	0,00	38.000	60.000	302.000	71200	30071	400.000
5.2. Programa Provincial de Investigación Desarrollado	0,00	727.600	602.000	135.730	71300	30071	1.465.330
5.3. Manuales de Procedimientos y Guías desarrolladas e implementadas	0,00	64.690	137.800	642.010	71600	30071	844.500
5.4. Personal de la UCP capacitado	0,00	15.250	205.000	292.250	72100	30071	512.500
	0,00	108.740	198.800	189.460	72200	30071	497.000
	0,00	54.370	99.400	94.730	72300	30071	248.500
<b>5. Unidad Coordinadora de Proyectos Fortalecida</b>	0,00	74.550	71.000	31.950	72400	30071	177.500



Lic. Silvia M. Prieti  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

	0,00	58.150	103.000	96.350	72500	30071	257.500
	0,00	49.100	142.000	163.900	72800	30071	355.000
	0,00	5.700	134.000	195.300	73100	30071	335.000
	0,00	44.730	42.600	19.170	74100	30071	106.500
	0,00	29.780	123.600	155.620	74200	30071	309.000
	0,00	74.900	138.000	132.100	74500	30071	345.000
	0,00	40.500	210.000	771.820	75700	30071	1.022.320
<b>Subtotal Actividad 5</b>	0,00	<b>1.386.060</b>	<b>2.267.200</b>	<b>3.222.390</b>			<b>6.875.650</b>
<b>Costo de Apoyo (GMS)</b>	0,00	352.821	1.186.886	4.636.776	75100		6.176.483
<b>Diferencias de Cambios</b>	40.755	0,00	0,00	0,00	76100		40.755
<b>Total</b>	<b>40.755</b>	<b>12.113.512</b>	<b>40.749.756</b>	<b>159.195.977</b>			<b>212.100.000</b>

VIII. ARREGLOS DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

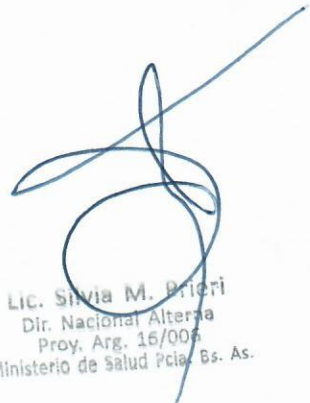


A los fines de este Proyecto se conforma una Junta Directiva de Proyecto que estará integrada por: un representante de la Secretaría de Coordinación y Cooperación Internacional (SECIN) del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto como Organismo de Coordinación del gobierno, un representante del PNUD y un representante del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires designado como Asociado en la Implementación. La Junta Directiva de Proyecto será presidida por el Asociado en la Implementación.

Será responsabilidad de la Junta Directiva de Proyecto: a) Aprobar el Plan de Trabajo Plurianual del Proyecto. b) Monitorear el desarrollo del Proyecto. c) Aprobar las revisiones presupuestarias y sustantivas. d) Aprobar los informes técnicos y financieros. La Junta Directiva de Proyecto se reunirá al menos una vez por año calendario, y de manera extraordinaria cuando alguno de su integrantes lo requiera.

El titular del Asociado en la Implementación se desempeñará como Director/a Nacional del Proyecto. Es de exclusiva responsabilidad del Asociado en la Implementación: la planificación y gestión general de las actividades del Proyecto, la presentación de informes y contabilidad, la supervisión de las otras partes responsables de la implementación y la administración y auditoría del uso de recursos del proyecto. Por lo tanto, el Director/a Nacional del Proyecto es responsable ante la Junta Directiva de Proyecto de:

- a) La gestión y los resultados del proyecto, el logro de sus objetivos, el uso de sus recursos y la aplicación de las normas y procedimientos.
- b) La custodia y uso apropiado de los insumos del proyecto, y dará a éste, de conformidad con las instrucciones de este documento, la información necesaria sobre su uso.
- c) La presentación de los informes financieros y responder por la custodia y uso apropiado de los

  
 LIC. Silvia M. Prieti  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

fondos del proyecto.

d) La supervisión de las partes responsables (si corresponde).

La SECIN participa en la Junta Directiva del Proyecto en su rol de Organismo Gubernamental de Coordinación para garantizar el alineamiento del proyecto a las prioridades nacionales, y es responsable de la supervisión general del logro de los productos del proyecto.

Las siguientes funciones de responsabilidad exclusiva del Director/a Nacional del Proyecto, en ningún caso podrán delegarse: a) Firmar el Documento de Proyecto y sus respectivas revisiones. b) Conformar los Estados Combinados de Gastos (CDR) e Informes Financieros (FACE). c) Realizar la apertura y gestión de la cuenta bancaria del proyecto (si aplica).

Las transferencias de fondos al Proyecto serán realizadas por el PNUD conforme a lo programado en el Plan de Trabajo Plurianual empleando la/s siguiente/s modalidad/es:

a) Fondo transferido a la cuenta bancaria del Proyecto: anterior al comienzo de las actividades (transferencia de fondos a la cuenta bancaria) o posterior a la conclusión de las actividades (reembolso).

El Director/a Nacional del Proyecto podrá designar un Coordinador/a que será responsable de la gestión del proyecto. El Coordinador/a será el responsable ante el Director/a Nacional de coordinar, dirigir planear y supervisar los equipos de trabajo y elaborar los informes requeridos. La SECIN resolverá, junto con el PNUD, acerca de su designación en dicho cargo.

Implementación Nacional de Parte del Gobierno de Proyectos Apoyados por el PNUD: Pautas y Procedimientos” es el marco normativo acordado entre el PNUD, la SECIN y el Asociado en la Implementación para los proyectos de implementación nacional. Asimismo, las disposiciones del Plan de Acción del Programa País aplican al presente documento.

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 de Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, de acuerdo al Plan de Trabajo Plurianual que forma parte del presente Documento de Proyecto. Los recursos financieros de este Proyecto serán administrados de acuerdo a la Guía mencionada y durante su implementación las actividades se ajustarán al nivel de aportes efectivamente depositados, de acuerdo con lo programado en el Plan de Ingresos anexo.


Las acciones administrativas deberán ser tramitadas a través del Sistema Informático en línea que opera estableciendo comunicaciones simultáneas entre el Proyecto, la SECIN y el PNUD. Para la utilización del sistema UEPEX, el Asociado en la Implementación autoriza al PNUD y a la SECIN a acceder a un perfil de visualización permanente durante todo el período de implementación de proyecto, realizando las gestiones necesarias para el alta del mismo.

En concepto de costo de apoyo (GMS), el PNUD percibirá el 3% sobre el monto total implementado por el proyecto.

El presente Documento de Proyecto podrá ser modificado mediante Revisiones:

- General: variación del presupuesto total en un monto menor al 20% y/o ajuste de presupuesto entre cuentas contables, fuentes de financiamiento, actividades o año calendario.
- Sustantiva: extensión del período de implementación y/o variación del presupuesto total mayor al 20% y/o incorporación de nuevas actividades y/o modificaciones en los arreglos de gestión.

Podrán realizarse Revisiones al presente Documento de Proyecto, con un período máximo, incluidas todas sus extensiones, que no podrá superar los cinco años. El presente Proyecto terminará: 1) Por vencimiento del término previsto para su duración, 2) Por mutuo acuerdo de las partes; 3) Por cumplimiento de sus objetivos antes o después de lo previsto; 4) Por fuerza mayor o caso fortuito. 5) Tras 6 meses continuos sin actividad registrada. 6) A petición de SECIN por incumplimiento de los términos de la cooperación solicitada. Se incorporan como un anexo, los procedimientos para el cierre del Proyecto.



Lic. Silvia M. Frieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

## IX. CONTEXTO LEGAL Y GESTIÓN DE RIESGOS

Este Documento de Proyecto constituirá el instrumento al que se hace referencia en el Artículo I del Acuerdo Básico Modelo de Asistencia –SBAA- firmado el día 26 de febrero de 1985 (y aprobado por Ley N° 23.396 el 10 de octubre de 1986) entre el Gobierno de Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Toda referencia que se haga en el Acuerdo SBAA a la “Agencia de Ejecución” se interpretará como una referencia al “Asociado en la Implementación”.

De conformidad con el Artículo III del Acuerdo SBAA, el Asociado en la Implementación tendrá la responsabilidad de la seguridad física y tecnológica del Asociado y de su personal y bienes, así como de los bienes del PNUD que se encuentren en su custodia. Con este fin, el Asociado en la Implementación:

- a) Instrumentará un plan de seguridad adecuado y sostendrá dicho plan, teniendo en cuenta la situación de seguridad del país en el que se desarrolla el proyecto;
- b) Asumirá todos los riesgos y responsabilidades en relación con la seguridad del Asociado en la Implementación, y con la instrumentación de dicho plan.

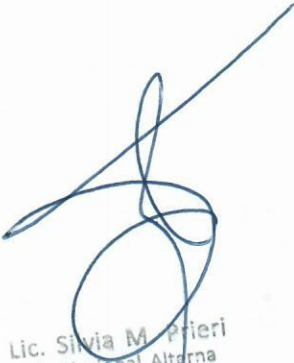
El PNUD se reserva el derecho de verificar si existe dicho plan, y de sugerir modificaciones cuando resultase necesario. En caso de que el Asociado en la Implementación no cuente con un plan de seguridad apropiado según lo exigido por estas cláusulas, se considerará que ha violado sus obligaciones en el marco del presente Documento de Proyecto.

El Asociado en la Implementación acuerda realizar todos los esfuerzos que resulten razonables a fin de asegurar que los fondos del PNUD recibidos de conformidad con el Documento de Proyecto no se utilicen para brindar asistencia a personas o entidades vinculadas con el terrorismo, y que los receptores de los fondos provistos por el PNUD en el marco del presente proyecto no aparezcan en la lista del Comité del Consejo de Seguridad, creado por la Resolución 1267 del año 1999. Este listado puede consultarse en [http://www.un.org/sc/committees/1267/aq\\_sanctions\\_list.shtml](http://www.un.org/sc/committees/1267/aq_sanctions_list.shtml). Esta disposición debe incluirse en todos los subcontratos y subacuerdos firmados en el marco del presente Documento de Proyecto.

De acuerdo con las Políticas y Procedimientos de Operaciones y Programas del PNUD, se reforzará la sostenibilidad social y ambiental, a través de la aplicación de los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD (<http://www.PNUD.org/ses>) y del Mecanismo de Rendición de Cuentas (<http://www.PNUD.org/secu-srm>).

El Asociado en la Implementación (a) realizará las actividades relacionadas con el proyecto y programa de un modo que resulte coherente con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD; (b) implementará el plan de gestión o mitigación para que el proyecto o programa cumpla con dichos estándares; y (c) participará de un modo constructivo y oportuno para abordar cualquier inquietud o queja planteada a través del Mecanismo de Rendición de Cuentas. El PNUD se asegurará de que las comunidades/organismos y otras partes interesadas estén debidamente informadas de la existencia del Mecanismo de Rendición de Cuentas y puedan acceder al mismo.

Todos los firmantes del Documento de Proyecto colaborarán de buena fe en los ejercicios destinados a evaluar los compromisos del programa o proyecto, o el cumplimiento con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Ello incluye el acceso al sitio del proyecto así como a personal relevante, información y documentación.

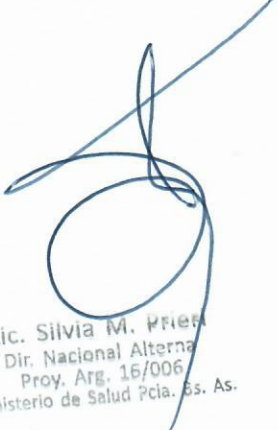


Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

---

## ANEXOS

1. INFORME DE CALIDAD DEL PROYECTO
2. DIAGNOSTICO SOCIAL Y AMBIENTAL
3. REGISTRO DE RIESGOS
4. EVALUACION DE CAPACIDADES
5. TERMINOS DE REFERENCIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL PROYECTO Y DE LAS PRINCIPALES POSICIONES GERENCIALES
6. PLAN DE ADQUISICIONES
7. PLAN DE INGRESOS
8. MARCO DE MONITOREO
9. HOJA DE DATOS BASICOS
10. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTOS
11. PROCEDIMIENTO DE CIERRE DEL PROYECTO



Lic. Silvia M. Prieto  
Dir. Nacional Alternativa  
Proy. Arg. 15/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

# ANEXO I

## INFORME DE CALIDAD DEL PROYECTO

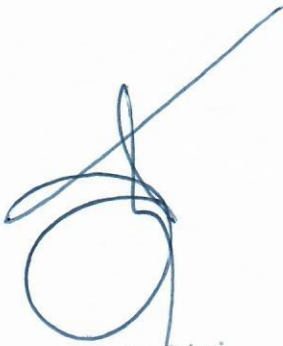
EVALUACIÓN DE CALIDAD DEL PROYECTO: DISEÑO Y EVALUACIÓN PRELIMINAR				
PROYECTO EN GENERAL				
EJEMPLAR (5) ●●●●●	ALTAMENTE SATISFACTORIO (4) ●●●●○	SATISFACTORIO (3) ●●●○○	REQUIERE MEJORA (2) ●●○○○	INADECUADO (1) ●○○○○
Al menos cuatro criterios se califican como "Ejemplares" y el resto son "Altamente satisfactorios" o "Ejemplares".	Todos los criterios se califican como "Satisfactorios" o a niveles superiores, y al menos cuatro criterios son "Altamente satisfactorios" o "Ejemplares".	Al menos seis criterios se califican como "Satisfactorios" o a niveles superiores y solo uno "Requiere mejora". El criterio relativo a los "Estándares sociales y ambientales" (SESP) se califica como "Satisfactorio" o superior.	Al menos tres criterios se califican como "Satisfactorios" o niveles superiores y solo cuatro criterios se califican como "Requieren mejora".	Uno o más criterios se califican como "Inadecuados", o al menos cinco o más criterios se califican como "Requieren mejora".
DECISIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>APROBADO</b> – La calidad del proyecto es suficiente para seguir adelante según lo planificado. Cualquier medida de gestión debe ser adoptada de manera oportuna.</li> <li>• <b>APROBADO CON RESERVAS</b> – El proyecto presenta algunos problemas que deben ser abordados antes de aprobar el documento de proyecto. Cualquier medida de gestión debe ser adoptada de manera oportuna.</li> <li>• <b>DESAPROBADO</b> – El proyecto tiene problemas sustanciales que impedirían su aprobación tal como está planteado.</li> </ul>				
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN				
ESTRATEGIA				
<b>1. ¿La teoría de cambio del proyecto especifica la forma en que este contribuirá a un mayor nivel de cambio? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b>			3	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El proyecto cuenta con una teoría de cambio con supuestos explícitos y una trayectoria de cambio clara que describe de qué manera el proyecto contribuirá a resultados al nivel de efecto (outcome) según lo especificado en la teoría de cambio del Programa de País; respaldado por evidencia creíble sobre lo que funciona efectivamente en este contexto. El documento del proyecto describe claramente por qué la estrategia seleccionada es el mejor enfoque en el momento actual.</li> <li>• <b>2:</b> El proyecto cuenta con una teoría de cambio. Tiene una trayectoria de cambio explícita que explica de qué manera el proyecto tiene la intención de contribuir al nivel de efecto (outcome) y por qué la estrategia del proyecto es el mejor enfoque en el momento actual, aunque respaldado por una evidencia limitada.</li> <li>• <b>1:</b> El proyecto no cuenta con una teoría de cambio, aunque el documento del proyecto posiblemente describa en términos genéricos la forma en que este contribuirá a los resultados de desarrollo, sin especificar los supuestos clave. No establece un vínculo explícito con la teoría del cambio del Programa de País.</li> </ul>			1	
<p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>			Evidencia PRODOC (Estrategia del Proyecto) Anexo Teoría del Cambio de la Agenda 2030 Anexo Teoría del Cambio del Proyecto	
<b>2. ¿Se encuentra el proyecto alineado con el enfoque temático del Plan Estratégico del PNUD? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b>			3	2
			1	

  
 Lic. Silvia M. Prieti  
 Dir. Nacional Alberna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El proyecto responde a una de las tres áreas de trabajo para el desarrollo<sup>1</sup> especificadas en el Plan Estratégico; aborda al menos una de las áreas nuevas o emergentes<sup>2</sup>; se ha incorporado en el diseño del proyecto un análisis de los problemas; el marco de resultados y recursos (MRR) del proyecto incluye todos los indicadores de producto (output) relevantes del Plan Estratégico (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> El proyecto responde a una de las tres áreas de trabajo para el desarrollo<sup>1</sup> especificadas en el Plan Estratégico. El MRR del proyecto incluye al menos un indicador de producto del Plan Estratégico, si corresponde (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>1:</b> Aunque el proyecto pueda responder a una de las tres áreas del trabajo de desarrollo<sup>1</sup> especificadas en el Plan Estratégico, se basa en un enfoque sectorial que no aborda la complejidad del problema de desarrollo. El MRR no incluye ninguno de los indicadores relevantes del Plan Estratégico. También se debe seleccionar esta opción si el proyecto no responde a ninguna de las tres áreas del trabajo de desarrollo incluidas en el Plan Estratégico.</li> </ul>	<b>Evidencia PRODOC</b>																												
<b>RELEVANCIA</b>																													
<p><b>3. ¿El proyecto cuenta con estrategias a fin de identificar, comprometer y asegurar efectivamente la participación significativa de los grupos objetivo/las áreas geográficas, centrándose con prioridad en los excluidos y marginados? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Los grupos objetivo/las áreas geográficas seleccionadas se especifican adecuadamente, priorizando a los excluidos y/o marginados. Los beneficiarios se identificarán mediante un proceso riguroso de base empírica (si corresponde). El proyecto tiene una estrategia específica para identificar, comprometer y asegurar la participación significativa de los grupos objetivo/las áreas geográficas seleccionadas a lo largo de todo el proyecto lo que incluye el monitoreo y la toma de decisiones (por ejemplo, su representación en la Junta del Proyecto)(<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> Los grupos objetivo/las áreas geográficas seleccionadas se especifican de manera adecuada, priorizando a los excluidos y/o marginados. El documento del proyecto establece claramente la forma de seleccionar, comprometer y asegurar la participación significativa de los beneficiarios a lo largo de todo el proyecto. (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>1:</b> No se especifican los grupos objetivo/las áreas geográficas o no se priorizan las poblaciones excluidas y/o marginadas. El proyecto no tiene una estrategia por escrito para identificar, comprometer o asegurar la participación significativa de los grupos objetivo/las áreas geográficas a lo largo de todo el proyecto.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <i>Seleccione (todos) los grupos destinatarios:</i> </td> </tr> <tr> <td>Niños</td> <td style="text-align: center;">Y</td> </tr> <tr> <td>niñas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Adolescentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pobres</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mujeres</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mujeres cabeza de hogar</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Jóvenes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Discapacitados</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PVVS</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Área Geográfica:  Provincia de Buenos Aires </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <b>Evidencia PRODOC</b> </td> </tr> </table>	3	2	1		<i>Seleccione (todos) los grupos destinatarios:</i>		Niños	Y	niñas		Adolescentes		Pobres		Mujeres		Mujeres cabeza de hogar		Jóvenes		Discapacitados		PVVS		Área Geográfica: Provincia de Buenos Aires		<b>Evidencia PRODOC</b>	
3	2																												
1																													
<i>Seleccione (todos) los grupos destinatarios:</i>																													
Niños	Y																												
niñas																													
Adolescentes																													
Pobres																													
Mujeres																													
Mujeres cabeza de hogar																													
Jóvenes																													
Discapacitados																													
PVVS																													
Área Geográfica: Provincia de Buenos Aires																													
<b>Evidencia PRODOC</b>																													
<p><b>4. ¿Se utilizaron los conocimientos, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas del PNUD y de otros para informar el diseño del proyecto? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Se han utilizado explícitamente los conocimientos y lecciones aprendidas (obtenidas por ejemplo a través de talleres de asistencia entre contrapartes semejantes), respaldadas por evidencia creíble de evaluaciones, políticas/estrategias corporativas y el seguimiento correspondiente, para desarrollar la teoría del cambio del proyecto y justificar el enfoque utilizado por sobre otras alternativas.</li> <li>• <b>2:</b> El diseño del proyecto menciona los conocimientos y lecciones aprendidas respaldadas por evidencia/fuentes, las que sientan las bases para la teoría de cambio del proyecto, pero no se utilizaron/no bastan para justificar la selección de este enfoque por sobre las demás alternativas.</li> <li>• <b>1:</b> Hay escasa o ninguna mención de los conocimientos y lecciones aprendidas que sientan las bases del diseño del proyecto. Las referencias que se realizan no están respaldadas empíricamente.</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <b>Evidencia -El Comprador Responsable</b> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <b>-Modelo de Gestión UFI-S</b> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <b>-PRODOC (Antecedentes ARG/08/022)</b> </td> </tr> </table>	3	2	1		<b>Evidencia -El Comprador Responsable</b>		<b>-Modelo de Gestión UFI-S</b>		<b>-PRODOC (Antecedentes ARG/08/022)</b>																			
3	2																												
1																													
<b>Evidencia -El Comprador Responsable</b>																													
<b>-Modelo de Gestión UFI-S</b>																													
<b>-PRODOC (Antecedentes ARG/08/022)</b>																													

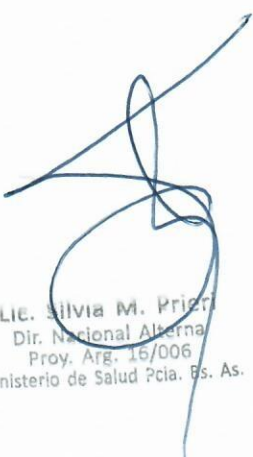
<sup>1</sup>1. Vías sostenibles hacia el desarrollo; 2. Gobernanza democrática inclusiva y efectiva; 3. Cimentar resiliencia

<sup>2</sup>2. Tecnologías de producción sostenibles, acceso a servicios de energía modernos y uso eficiente de la energía, gestión de los recursos naturales, industrias extractivas, urbanización, seguridad ciudadana, protección social y gestión de los riesgos para lograr resiliencia



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud/Pcia. Bs. As.

<p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	<p>y ARG/11/011 )</p>								
<p><b>5. ¿El proyecto utiliza el análisis de temas de género en su diseño y responde a este análisis con medidas concretas para abordar las inequidades de género y empoderar las mujeres? (entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Se ha realizado un análisis <u>participativo</u> de los temas de género en el proyecto. El análisis refleja las diferentes necesidades, roles y acceso a/control de los recursos por parte de las mujeres y los hombres, y ello está plenamente integrado en el documento del proyecto. El proyecto establece prioridades concretas para abordar las desigualdades de género en su estrategia. El marco de resultados incluye productos y actividades que responden específicamente a este análisis de los temas de género, con indicadores que miden y monitorean los resultados que contribuyen a la igualdad de género (para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones).</li> <li>• <b>2:</b> Se ha ejecutado un análisis de los temas de género en el proyecto. El análisis refleja las diferentes necesidades, roles y acceso a/control de los recursos por parte de las mujeres y los hombres. Las consideraciones de género están integradas en las secciones sobre estrategia y desafíos del desarrollo del documento del proyecto. El marco de resultados incluye productos y actividades que responden específicamente a este análisis de género con indicadores que miden y monitorean los resultados que contribuyen a la igualdad de género (para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones).</li> <li>• <b>1:</b> El diseño del proyecto puede mencionar, o no, información y/o datos sobre el impacto diferenciado de la situación de desarrollo del proyecto en materia género, mujeres y hombres, pero no se han identificado claramente las restricciones y no se han considerado las intervenciones.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Evidencia</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Salvaguardas as PRODOC QA</td> </tr> </table>	3	2	1		Evidencia		Salvaguardas as PRODOC QA	
3	2								
1									
Evidencia									
Salvaguardas as PRODOC QA									
<p><b>6. ¿Tiene el PNUD una ventaja clara para involucrarse en el rol previsto por el proyecto en relación con los asociados nacionales, otros asociados para el desarrollo y otros actores? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Se ha realizado un análisis del rol de los otros asociados en la temática de trabajo prevista para el proyecto y hay evidencia creíble que respalda la participación propuesta del PNUD y los asociados en todo el proyecto. Hay claridad sobre la forma en que los resultados alcanzados por los asociados pertinentes contribuirán a un cambio a nivel de efecto (outcome) complementando los resultados previstos por el proyecto. Si es importante, se han considerado opciones para la cooperación Sur-Sur y Triangular, según corresponda (para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones).</li> <li>• <b>2:</b> Se ha realizado cierto análisis sobre el rol de los otros asociados en la temática que pretende abordar el proyecto, y existe evidencia limitada que respalda la participación propuesta, así como la división de tareas entre el PNUD y sus asociados en el proyecto. Durante el diseño del proyecto, no se han desarrollado plenamente las opciones de cooperación Sur/Sur y Triangular aun cuando se hubiesen identificado oportunidades relevantes.</li> <li>• <b>1:</b> No se ha efectuado un análisis claro sobre el rol de los otros asociados en el área en la que pretende trabajar el proyecto, y existe evidencia relativamente limitada que respalda la participación propuesta del PNUD y sus asociados en el proyecto. Existe el riesgo de que el proyecto se superponga y/o no se coordine con las intervenciones de los asociados en esta área. No se han considerado alternativas para la cooperación Sur-Sur y Triangular a su posible importancia.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Evidencia</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Salvaguardas as PRODOC (Colaboración con otros proyectos similares, por ejemplo Neuquén)</td> </tr> </table>	3	2	1		Evidencia		Salvaguardas as PRODOC (Colaboración con otros proyectos similares, por ejemplo Neuquén)	
3	2								
1									
Evidencia									
Salvaguardas as PRODOC (Colaboración con otros proyectos similares, por ejemplo Neuquén)									
<b>ESTÁNDARES SOCIALES Y AMBIENTALES</b>									
<p><b>7. ¿El proyecto busca promover el pleno respeto de los derechos humanos mediante la aplicación de un enfoque basado en derechos humanos? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Hay evidencia convincente de que el proyecto busca promover la realización de los derechos humanos, en forma específica a través del cumplimiento de las leyes y normas internacionales y nacionales pertinentes en la temática del proyecto. Se evaluaron e identificaron con rigurosidad los posibles impactos adversos en el ejercicio de los derechos humanos y se incorporaron las medidas de gestión y mitigación adecuadas en el diseño y presupuesto del proyecto (para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones).</li> <li>• <b>2:</b> Existe cierta evidencia de que el proyecto tiene por objetivo promover la realización de los derechos humanos. Se identificaron y evaluaron según correspondiese, los posibles impactos adversos sobre el goce de los derechos humanos, y se incorporaron en el diseño</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Evidencia</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Salvaguardas as PRODOC</td> </tr> </table>	3	2	1		Evidencia		Salvaguardas as PRODOC	
3	2								
1									
Evidencia									
Salvaguardas as PRODOC									

  
 Lic. Silvia M. Prieto  
 Dir. Nacional Alternativa  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.




<p>y presupuesto del proyecto medidas apropiadas de mitigación y gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1:</b> No existe evidencia de que el proyecto intente promover la realización de los derechos humanos. Escasa o ninguna evidencia apunta a que se hayan considerado los posibles impactos adversos sobre el goce de los derechos humanos.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>		
<p><b>8. ¿Tomo en cuenta el proyecto las posibles oportunidades e impactos adversos en el medio ambiente aplicando un enfoque preventivo? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Existe evidencia creíble de que se consideraron como muy relevante y se integraron al diseño y estrategia del proyecto aquellas oportunidades para mejorar la sostenibilidad ambiental e integrar los vínculos entre la pobreza y el ambiente. Hay evidencia creíble de que se han identificado los impactos ambientales adversos y que se han evaluado rigurosamente con medidas de gestión y mitigación incorporadas en el diseño y presupuesto del proyecto (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> No existe evidencia de que se hayan considerado las oportunidades para fortalecer la sostenibilidad ambiental y los vínculos entre la pobreza y el ambiente. Hay evidencia creíble de que se han identificado los posibles impactos ambientales adversos, si fuese relevante, y se han incorporado al diseño y presupuesto del proyecto medidas de gestión y mitigación adecuadas.</li> <li>• <b>1:</b> No existe evidencia de que se consideraron las oportunidades de fortalecer la sostenibilidad ambiental y los vínculos entre la pobreza y el ambiente. Existe una evidencia limitada o nula de que se hayan considerado los posibles impactos ambientales adversos.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
	1	
	Evidencia Salvaguas PRODOC	
<p><b>9. ¿Se ha realizado el Procedimiento de Diagnóstico Ambiental y Social (SESP por su sigla en inglés) para identificar posibles impactos y riesgos sociales y ambientales? El SESP no se requiere para proyectos en los que el PNUD es solamente el Agente Administrativo y/o proyectos que incluyen únicamente informes, coordinación de eventos, capacitación, talleres, reuniones, conferencias y/o materiales de comunicación y difusión de información. [En caso afirmativo, incluya la lista de verificación completa. Si no se requiere el SESP, explique la razón por la cual se le exime al proyecto de esta presentación en la sección correspondiente a la evidencia.]</b></p>	Sí	No
	N/A	
<b>GESTIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		
<p><b>10. ¿Cuenta el proyecto con un marco de resultados sólido?(Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> La selección de productos (outputs) y actividades del proyecto es de nivel adecuado y está relacionada claramente con su teoría de cambio. Los productos vienen acompañados de indicadores específicos, medibles, realizables, realistas y en tiempos limitados (SMART), orientados a la obtención de resultados, que miden todos los cambios clave previstos e identificados en la teoría de cambio, cada uno con sus fuentes de datos creíbles y metas y líneas de base con información, incluidos indicadores que toman en cuenta las diferencias de género y están desglosados por sexo, según corresponda(<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> La selección de productos y actividades del proyecto se encuentra en un nivel apropiado, aunque tal vez no cubra todos los aspectos de la teoría del cambio del proyecto. Los productos se acompañan con indicadores SMART orientados a los resultados, pero no se han especificado aún en su totalidad las líneas de base, metas y fuentes de datos. Se utilizan en cierta medida los indicadores sensibles al género, desagregados por sexo, cuando correspondiese (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>1:</b> El marco de resultados no cumple con todas las condiciones especificadas en la selección "2" anterior. Esto incluye: la selección de productos y actividades del proyecto no es de nivel adecuado y no se relacionan de manera clara con su teoría de cambio; los productos no están acompañados de indicadores SMART, orientados a la obtención de resultados para medir el cambio esperado y no hay líneas de base ni metas con datos; no se especifican las fuentes de los datos y/o los indicadores no son sensibles al género ni están desagregados por sexo.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
	1	
	Evidencia PRODOC (Estrategia del Proyecto y Marco de Resultados) Anexo Teoría del Cambio de la Agenda 2030 Anexo Teoría del Cambio del Proyecto	
<p><b>11. ¿Existe un plan de seguimiento y evaluación integral, costado y con fuentes y métodos de recolección de datos especificados para permitir la gestión, el seguimiento y la evaluación del proyecto basado en evidencia?</b></p>	Sí (3)	No (1)

  
 Lic. Silvia M. Priori  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.


<b>12. ¿El documento del proyecto define claramente su mecanismo de gobernanza, incluida la composición prevista para su junta? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El mecanismo de gobernanza del proyecto está plenamente definido en términos de su composición. Se han especificado los individuos que ocuparán cada uno de los cargos (en especial, todos los miembros de la junta del proyecto). Estos últimos han aceptado sus roles y responsabilidades según lo especificado en los términos de referencia de la junta y estos términos se adjuntaron al documento del proyecto (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> Se define el mecanismo de gobernanza del proyecto en el documento de proyecto; se observa que hay instituciones específicas que juegan los papeles clave en la gobernanza, pero aún no se han especificado los individuos. El Documento de Proyecto enumera las responsabilidades más importantes de la Junta del Proyecto, el director/gerente del proyecto, así como los roles de aseguramiento de la calidad (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>1:</b> El mecanismo de gobernanza del proyecto se define muy vagamente en el documento del proyecto y solo se mencionan los cargos clave que se deben llenar en una fecha posterior. No se provee información sobre las responsabilidades de quienes ocupan los cargos clave en el mecanismo de gobernanza.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
	1	
	<b>Evidencia</b>  <b>PRODOC</b> (Ver Gestión del Proyecto y Arreglos de Gestión y Gobernanza)  <b>Guía de Arreglo de Gestión para Proyectos NIM</b>	
<b>13. ¿Se han identificado los riesgos del proyecto y manifestado planes claros para gestionar y mitigar cada uno de estos riesgos? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Los riesgos relacionados con el logro de resultados se describen en detalle en el registro de riesgos del proyecto, sobre la base de un análisis integral realizado conforme la teoría del cambio, las Normas Sociales y Ambientales y su diagnóstico, el análisis de situación, la evaluación de las capacidades y otros análisis. Existe un plan claro y completo para gestionar y mitigar cada riesgo (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> Los riesgos del proyecto relacionados con el logro de los resultados han sido identificados en el primer registro de riesgos del proyecto, con medidas de mitigación identificadas para cada riesgo.</li> <li>• <b>1:</b> Algunos riesgos pueden haber sido identificados en el registro de riesgos inicial del proyecto, pero no existe evidencia de su análisis ni se han identificado medidas claras para mitigar el riesgo. También se seleccionará esta opción si los riesgos no han sido claramente identificados y no se incluye en el documento de proyecto ningún registro inicial de riesgos.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
	1	
	<b>Evidencia</b>  <b>PRODOC</b> (Riesgos y Supuestos)  <b>Anexo Matriz de Riesgos</b>	
<b>EFICIENCIA</b>		
<b>14. ¿Se han mencionado como parte del diseño del proyecto medidas específicas para asegurar un uso de los recursos que sea eficiente en función de los costos? Ello podrá incluir: i) utilización del análisis de la teoría del cambio a fin de explorar las diferentes opciones para lograr los mejores resultados con los recursos disponibles; ii) utilización de un enfoque de gestión de la cartera para mejorar la efectividad en función de los costos mediante sinergias con otras intervenciones; iii) operaciones conjuntas con otros asociados (en seguimiento o adquisiciones, por ejemplo).</b>	Sí (3)	No (1)
	Sí (3)	No (1)
<b>15. ¿Existen planes explícitos para asegurar que el proyecto se vincule con otros proyectos e iniciativas en curso, ya sea lideradas por el PNUD, nacionales o con otros socios, para lograr resultados más eficientes (incluido, por ejemplo, los recursos compartidos o una entrega coordinada)?</b>	Sí (3)	No (1)
	Sí (3)	No (1)
<b>16. ¿Se justifica y respalda el proyecto con estimaciones válidas?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El presupuesto del proyecto se confeccionó a nivel de las actividades con fuentes de financiamiento incluidas, y se especifica por el tiempo de duración del proyecto en un presupuesto plurianual. Los costos se respaldan con estimaciones válidas, utilizando como vara de referenciación proyectos o actividades similares. Se han estimado e incorporado en el presupuesto las implicancias en los costos de la inflación o exposición a la tasa de cambio de la moneda</li> <li>• <b>2:</b> El presupuesto del proyecto se confeccionó a nivel de las actividades con fuentes de financiamiento incluidas, en cuanto haya sido posible, y se especifica para el tiempo de duración del proyecto en un presupuesto plurianual. Los costos se respaldan con estimaciones válidas conforme la tasa vigente.</li> <li>• <b>1:</b> El presupuesto del proyecto no se especifica a nivel de actividad y/o quizás no se encuentre capturado en un presupuesto plurianual.</li> </ul>	3	2
	1	
	<b>Evidencia</b>  <b>PRODOC</b>	
<b>17. ¿La Oficina de País está recuperando totalmente los costos de implementación del</b>	3	2

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

<p><b>proyecto?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El presupuesto cubre todos los costos del proyecto atribuibles al mismo, incluida la gestión del programa y los servicios de efectividad del desarrollo en relación con la planificación estratégica del programa de país, aseguramiento de la calidad, desarrollo de las actividades en trámite, incidencia a favor de las políticas, financiamiento, adquisiciones, recursos humanos, administración, emisión de contratos, seguridad, viajes, activos, servicios generales, información y comunicaciones, sobre la base de un costeo total de conformidad con las políticas vigentes del PNUD (es decir, la Lista Universal de Precios-UPL- o Lista Local de Precios - LPL).</li> <li>• <b>2:</b> El presupuesto cubre los costos significativos del proyecto atribuibles al mismo, sobre la base de las políticas vigentes del PNUD (es decir, UPL, LPL) según corresponda.</li> <li>• <b>1:</b> El presupuesto no prevé el reembolso de los costos directos del proyecto al PNUD. El PNUD realiza un subsidio cruzado del proyecto y la oficina debería incidir para que se incluyan los costos directos del proyecto (DPC) en cualquier revisión del presupuesto del proyecto.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida. El presupuesto se deberá revisar a fin de reflejar en su totalidad los costos de implementación antes de que se inicie el proyecto.</p>	1	
<b>EVIDENCIA</b>		
<b>PRODOC</b>		
<b>EFECTIVIDAD</b>		
<p><b>18. ¿La modalidad escogida es la más apropiada? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Se han realizado las evaluaciones de los asociados en la implementación según los requerimientos (evaluación de capacidades, micro evaluación HACT) y existe evidencia de que las opciones de modalidades de implementación se han considerado en forma detallada. Hay una fuerte justificación para elegir la modalidad seleccionada sobre la base del contexto de desarrollo (<i>para seleccionar esta opción, se debe cumplir con todas las condiciones</i>).</li> <li>• <b>2:</b> Se han realizado las evaluaciones de los asociados en la implementación según los requerimientos (evaluación de capacidades, micro evaluación HACT) y la modalidad de implementación elegida es coherente con los resultados de las evaluaciones.</li> <li>• <b>1:</b> No se han realizado las evaluaciones requeridas, pero puede existir cierta evidencia de que se hayan considerado las opciones de modalidades de implementación.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
<b>19. Los grupos objetivo, priorizando las poblaciones marginadas y los excluidos que serán afectados por el proyecto ¿se han involucrado en el diseño del proyecto de un modo tal de abordar cualquier causa subyacente de exclusión y discriminación?</b>	3	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Existe evidencia creíble de que se ha involucrado en el diseño del proyecto a todos los grupos objetivo, priorizando a las poblaciones marginadas y excluidas que participarán o se verán afectadas por el proyecto. Sus puntos de vista, derechos y cualquier limitación existente se han analizado e incorporado en el análisis de causa raíz de la teoría del cambio que busca abordar cualquier causa subyacente de exclusión y discriminación y la selección de intervenciones del proyecto.</li> <li>• <b>2:</b> Existe cierta evidencia de que se ha involucrado en el diseño del proyecto a los grupos objetivo clave, priorizando a las poblaciones marginadas y excluidas que participarán en el proyecto. Existe cierta evidencia de que los puntos de vista, derechos y cualquier restricción han sido analizados e incorporados en el análisis de las causas estructurales de la teoría del cambio y la selección de intervenciones del proyecto.</li> <li>• <b>1:</b> No existe evidencia de que se haya involucrado en el diseño del proyecto a las poblaciones marginadas y excluidas que participarán en el mismo. No existe evidencia de que se hayan incorporado al proyecto los puntos de vista, derechos y restricciones de las poblaciones.</li> </ul> <p>*Nota: En caso de seleccionar la opción 1, deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	3	2
<p><b>20. ¿Realiza el proyecto actividades de seguimiento periódicas en tiempo y forma, cuenta con planes explícitos de evaluación, e incluye las lecciones aprendidas (por ejemplo, a través de los talleres de reflexión después de la acción o talleres de lecciones aprendidas), para informar las correcciones, si fuesen necesarias, en la implementación del proyecto?</b></p>	Sí (3)	No (1)
<p><b>21. El marcador de género para los productos del proyecto se clasifica como GEN2 o GEN3, indicando que el género se ha integrado plenamente en todos los productos del proyecto como mínimo.</b></p>	Sí (3)	No (1)
<p>*Nota: En caso de seleccionar "no", deben especificarse las acciones a tomar a nivel gerencial o una justificación de gestión sólida.</p>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>Salvaguardas</b>

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alternativa  
 Proy. Arg. 16/06  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

		PRODOC		
<b>22. ¿Existe un plan de trabajo y presupuesto realista plurianual para asegurar que los productos se entreguen en tiempo y forma y dentro de los recursos asignados? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El proyecto cuenta con un plan de trabajo y presupuesto realistas que cubren el proyecto por el tiempo de su duración a nivel de actividad, para asegurar que los productos se entreguen en tiempo y forma y dentro del margen de los recursos asignados.</li> <li>• <b>2:</b> El proyecto tiene un plan de trabajo y presupuesto que cubren la duración del proyecto a nivel de productos.</li> <li>• <b>1:</b> El proyecto no cuenta aún con un plan de trabajo y presupuesto que cubran la duración del proyecto.</li> </ul>	3	2		
		1		
		Evidencia		
	PRODOC			
<b>SOSTENIBILIDAD Y APROPIACIÓN NACIONAL</b>				
<b>23. ¿Los asociados nacionales han dirigido o participado proactivamente en el diseño del proyecto? (Entre las alternativas 1 a 3, seleccione la que mejor corresponda al proyecto.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> Los asociados nacionales se apropiaron plenamente del proyecto y lideraron el proceso de desarrollo del proyecto junto con el PNUD.</li> <li>• <b>2:</b> El proyecto fue desarrollado por el PNUD, en estrecha colaboración con sus asociados nacionales.</li> <li>• <b>1:</b> El proyecto fue desarrollado por el PNUD con participación limitada o nula de los asociados nacionales.</li> </ul>	3	2		
		1		
		Evidencia		
	PRODOC			
<b>24. ¿Se han identificado las instituciones y sistemas clave y existe alguna estrategia para fortalecer las capacidades específicas/integrales sobre la base de las evaluaciones de capacidades realizadas? (Entre las alternativas 1 a 4, seleccione la que mejor corresponda al proyecto):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> El proyecto tiene una estrategia integral para fortalecer las capacidades específicas de las instituciones nacionales sobre la base de una evaluación de las capacidades detallada y ya completada. Esta estrategia incluye un enfoque de monitoreo periódico de las capacidades nacionales, utilizando indicadores claros y métodos rigurosos para la recolección de datos, y el ajuste de la estrategia para fortalecer las capacidades nacionales de un modo acorde.</li> <li>• <b>2.5:</b> Se ha completado una evaluación de las capacidades. El documento de proyecto ha identificado actividades que se realizarán para fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales pero dichas actividades no son parte de una estrategia integral para monitorear y fortalecer las capacidades nacionales.</li> <li>• <b>2:</b> Se planea realizar una evaluación de las capacidades luego de iniciado el proyecto. Hay planes para desarrollar una estrategia a fin de fortalecer las capacidades específicas de las instituciones nacionales sobre la base de los resultados de la evaluación de las capacidades.</li> <li>• <b>1.5:</b> Se mencionan en el documento de proyecto las capacidades de las instituciones nacionales que deben fortalecerse a través del proyecto, pero no se planifica evaluación de capacidades ni estrategia de desarrollo específica.</li> <li>• <b>1:</b> No se han realizado ni se prevé la realización de las evaluaciones de capacidades. No existe estrategia alguna para el fortalecimiento de las capacidades específicas de las instituciones nacionales.</li> </ul>	4	3		
		2	1	
		0		
		Evidencia		
		PRODOC		
	Microevaluación Ministerio de Salud			
<b>25. ¿Existe una estrategia clara en el proyecto que especifique de qué manera el proyecto aprovechará en la mayor medida posible los sistemas nacionales (es decir, adquisiciones, seguimiento, evaluaciones, etc.)</b>	Sí (3)	No (1)		
<b>26. ¿Existe un arreglo/plan de salida gradual para la etapa de transición, desarrollado con las partes interesadas clave a fin de sostener o escalar los resultados (incluida la estrategia de movilización de recursos)?</b>	Sí (3)	No (1)		

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

## ANEXO II

### DIAGNOSTICO SOCIAL Y AMBIENTAL

#### Información sobre el proyecto

Información sobre el proyecto	
1. Título del proyecto	Apoyo al Plan Estratégico para Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar de toda la población de la Provincia de Buenos Aires, en todas las etapas de su ciclo de vida (2016/2019)
2. Número del proyecto	ARG/16/006 (Project= 00095446; Output = 00099451)
3. Ubicación (mundial/región/país)	Argentina (Provincia de Buenos Aires)

#### Parte A. Integración de los principios generales para fortalecer la sostenibilidad social y ambiental

#### PREGUNTA 1: ¿Cómo integra el proyecto los principios globales de manera tal de fortalecer la sostenibilidad social y ambiental?

*Describe brevemente en el espacio a continuación la manera en que el proyecto incorpora el enfoque basado en los derechos humanos<sup>3</sup>*

*El proyecto se inscribe en el marco legal argentino que ha ratificado todos los Pactos y Convenciones Internacionales relativas a los Derechos Humanos al tiempo que les ha otorgado rango constitucional. Más específicamente, este proyecto se inscribe en el marco de la promoción del derecho a la salud y se enmarca en los ODS y en las metas fijadas por el país para su logro, apuntando a la realización plena de los derechos humanos (culturales, económicos y sociales). En este sentido el "enfoque de derechos humanos" contribuye a alcanzar los ODS promoviendo los principios de no discriminación, participación, indivisibilidad de los derechos, así como la responsabilidad y rendición de cuentas de los portadores de obligaciones, especialmente de los Estados, en el cumplimiento de los derechos.*

Laincorporación del enfoque de DDHH se refleja del siguiente modo:

- (i) la reducción de la **mortalidad materna, neonatal e infantil**,

<sup>3</sup>La Declaración de la ONU sobre la Interpretación Común de los Enfoques para la Cooperación y Programación del Desarrollo basados en los Derechos Humanos (la Interpretación Común) busca asegurar que los organismos, los fondos y los programas de la ONU apliquen un enfoque coherente basado en los derechos humanos a los procesos comunes de programación a niveles mundial y regional, y especialmente a nivel de cada país, en relación con el CCA y el MANUD. Según la interpretación común:

- Todos los programas de cooperación, políticas y asistencia técnica para el desarrollo deben promover la materialización de los derechos humanos tal y como se expone en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales relacionados con el tema.
- Los estándares sobre derechos humanos que forman parte de la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos relacionados con el tema, y los principios que emanan de ellos, orientan la totalidad de la cooperación y programación para el desarrollo en todos los sectores y en todas las etapas del proceso.
- La cooperación para el desarrollo contribuye a la formación de las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir con sus obligaciones y/o de los "titulares de derechos", de reivindicarlos.

Vea más en <http://hrbaportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies>.

<p>(ii) la reducción de la morbilidad y mortalidad prematura;</p> <p>(iii) la promoción del desarrollo de capital humano</p> <p>(iv) la implementación de un sistema integrado de acceso y cobertura universal de salud,</p> <p>(v) el apoyo a la investigación en salud y el desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles.</p> <p>En el Marco de Recursos y Resultados, se han definido indicadores desagregados por sexo, edad, al tiempo que se han incluído dimensiones socio-económica y regionales para poder dar cuenta de la pertenencia a grupos vulnerables/poblaciones de riesgo de los destinatarios.</p>
<p><b>En el espacio a continuación, describa brevemente la manera en que el proyecto pretende mejorar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer</b></p> <p>Tanto el proyecto como la Agenda 2030 (ODS N° 5) incorporan explícitamente entre sus objetivos la mejora en la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, y este proyecto busca contribuir sensiblemente al logro de dicha Agenda. Además de lo mencionado en el apartado de derechos humanos, el enfoque será incorporado de incorporado de manera transversal en el resto de los objetivos de desarrollo del proyecto. En este sentido durante la implementación del proyecto se difundirá la importancia de la transversalización del enfoque de género en todas las actividades del proyecto. De esta manera las actividades de difusión, los procesos de capacitación, las comisiones técnicas de trabajo para la elaboración de los anteproyectos de ley, las metas e indicadores incorporarán el enfoque de género de manera transversal.</p> <p><b>Describa brevemente en el espacio a continuación la manera en que el proyecto incorpora la sostenibilidad ambiental</b></p> <p>Los programas sanitarios por sus características tienen un impacto ambiental muy limitado, aunque existen dos aspectos en el que pueden llegar a tener una incidencia negativa sobre el medio ambiente, el primero se vincula con la disposición de los residuos hospitalarios. En este sentido, el Ministerio de Salud de la Provincia cuenta con buenas prácticas en la gestión de residuos sanitarios para minimizar o eliminar la liberación de contaminantes orgánicos persistentes y de mercurio en el ambiente. Con el apoyo del PNUD, se analizarán distintas alternativas para fortalecer los programas de entrenamiento en mejores prácticas de la gestión de desechos del cuidado médico y las etapas para su disposición final.</p>

**Parte B. Identificación y gestión de los riesgos sociales y ambientales**

<p><b>PREGUNTA 2: ¿Cuáles son los posibles riesgos sociales y ambientales?</b></p> <p><i>Nota:</i> Describa brevemente los posibles riesgos sociales y ambientales identificados en el Adjunto 1 – Lista de verificación del diagnóstico de riesgos (sobre la base de las respuestas afirmativas (Sí)).</p> <p><i>Descripción del riesgo</i></p>	<p><b>PREGUNTA 3: ¿Cuál es el nivel de importancia de los posibles riesgos sociales y ambientales?</b></p> <p><i>Nota:</i> Responda las preguntas 4 y 5 a continuación antes de pasar a la pregunta 5</p> <p><i>Importancia</i></p> <p>a (baja, moderada, alta)</p>	<p><b>PREGUNTA 6: ¿Qué medidas de evaluación y gestión social y ambiental se han tomado y/o se requieren para abordar los posibles riesgos (para riesgos de importancia moderada a alta)?</b></p> <p><i>Descripción de las medidas de evaluación y gestión según se reflejan en el diseño del proyecto. Si se requiere una ESIA o SESA, tome en cuenta que deben considerar todos los posibles impactos y riesgos.</i></p>
<p><i>Impacto y probabilidad (1-5)</i></p>	<p><i>Comentarios</i></p>	
<p>Riesgo 1: Inadecuada planificación y</p>	<p>Baja</p>	<p>Se ha previsto fortalecer los programas de</p>
<p>I = 3</p>	<p>El PNUD asistirá mediante la</p>	

control de las actividades del proyecto que generan huella de carbono (viajes, consumo energético, etc.)	P = 1		transmisión de las mejores prácticas de planificación y control, así como en el diseño de los materiales de capacitación para el personal.	entrenamiento y realizar un monitoreo continuo del desempeño del proyecto y del impacto de sus actividades.
Riesgo 2 Problemas vinculados con la inadecuada disposición de desechos contaminantes (por ejemplo, el tonner de las impresoras o los desechos del cuidado médico).	I = 3 P = 1	Baja	Si bien se cuentan con protocolos que rigen la disposición de desechos potencialmente dañinos existe una débil conciencia sobre los impactos que el manejo y disposición inadecuada de los residuos.	Se implementarán esquemas de control, asistencia técnica y capacitaciones ajustados a las disposiciones de la Ley de Residuos Peligrosos n° 24 051 y se promoverán acciones de sensibilización.
Riesgo 3: Posible desatención de las necesidades específicas relativas a los Pueblos indígenas que habitan en el área del proyecto	I = 3 P = 1	Baja	El PNUD asistirá al proyecto a dar adecuada respuesta a las necesidades de los Pueblos Indígenas a partir de un enfoque de pluralidad cultural	Se prevé la utilización de lenguajes y formatos inclusivos, dirigidos a los diferentes públicos destinatarios en la elaboración y el diseño de los materiales de capacitación y difusión; todas las capacitaciones de equipos técnicos incluirán un enfoque de pluralismo cultural, especialmente en aquellas zonas en las cuales habitan pueblos indígenas. Además, se incorporarán contenidos de sensibilización que puedan permitir identificar otro tipo de problemáticas que estén afectando los derechos de los diferentes grupos de población
<b>PREGUNTA 4: ¿Cuál es la categorización general del riesgo del proyecto?</b>				
Marque el recuadro correspondiente a continuación.				
		<i>Riesgo bajo</i>	X	Comentarios
		<i>Riesgo moderado</i>	<input type="checkbox"/>	Las acciones de prevención y los mecanismos de vigilancia previstos son los adecuados para minimizar la posibilidad de ocurrencia de los riesgos previstos y para reducir su impacto.
		<i>Riesgo alto</i>	<input type="checkbox"/>	
<b>PREGUNTA 5: Sobre la base de los riesgos identificados y su categorización, ¿cuáles son los requisitos relevantes de los SES?</b>				
Marque todos los que aplican.				
				Comentarios

Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alternativa  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

	<b>Principio 1: Derechos humanos</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Principio 2: Equidad de género y empoderamiento de la mujer</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>1. Conservación de la biodiversidad y gestión de los recursos naturales</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>2. Mitigación y adaptación al cambio climático</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>3. Seguridad y salud de la comunidad y condiciones laborales</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>4. Patrimonio cultural</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>5. Desplazamiento y reasentamiento</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>6. Pueblos indígenas</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>7. Prevención de la contaminación y uso eficiente de los recursos</b>	<input type="checkbox"/>	

### Aprobación definitiva

<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>	<b>Descripción</b>
Asesor de certificación de calidad (QA)		Funcionario del PNUD responsable del proyecto; normalmente es un oficial de programa del PNUD. Su firma final confirma que ha "verificado" para garantizar que el SESP se ha ejecutado correctamente.
Aprobador de la garantía de calidad (QA)?		Director superior del PNUD, normalmente el Director Adjunto para el País (DCD), Director para el País (CD), Representante Residente Adjunto (DRR) o Representante Residente (RR). Este funcionario no puede ser el mismo que el Asesor en asuntos de QA. La firma final confirma que han "visado" el SESP antes de enviarlo al CEP.
Presidente del CEP		Presidente del CEP de parte del PNUD. En algunos casos, también puede ser el Oficial de aprobador de QA. La firma final confirma que el SESP se consideró parte de la evaluación del proyecto y tomado en cuenta en las recomendaciones del CEP.



**Adjunto 1 del SESP. Lista de verificación del diagnóstico de los riesgos sociales y ambientales**

<b>Lista de verificación de los posibles riesgos sociales y ambientales</b>		<b>Respuesta (Sí/No)</b>
<b>Principio 1: Derechos humanos</b>		
1.	¿Puede el proyecto traducirse en impactos adversos relativos al disfrute de los derechos humanos (civiles, políticos, económicos, sociales o culturales) de la población afectada y particularmente de los grupos marginados?	NO
2.	¿Hay alguna probabilidad de que el proyecto tenga efectos adversos en materia de desigualdad o discriminación para las poblaciones afectadas, particularmente de las personas que viven en pobreza o grupos o individuos marginados o excluidos? <sup>4</sup>	NO
3.	¿Es posible que el proyecto restrinja la disponibilidad, la calidad y el acceso a los recursos o servicios básicos, en particular para los grupos o individuos marginados?	NO
4.	¿Existe alguna probabilidad de que el proyecto excluya a posibles actores claves afectados, en particular a grupos marginados, de participar plenamente en decisiones que los afectan?	NO
5.	¿Hay algún riesgo de que los garantes de derechos no tengan la capacidad necesaria para cumplir con sus obligaciones en este proyecto?	NO
6.	¿Hay algún riesgo de que los titulares de los derechos no tengan la capacidad de reivindicar sus derechos?	NO
7.	Habiendo tenido la oportunidad de hacerlo, ¿las comunidades o individuos locales han planteado inquietudes en materia de derechos humanos con respecto al proyecto durante el proceso de involucramiento de los actores claves?	NO
8.	¿Hay algún riesgo de que el proyecto agrave conflictos o genere violencia entre comunidades e individuos afectados?	NO
<b>Principio 2: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</b>		
1.	¿Existe alguna probabilidad de que el proyecto que se propone tenga impactos adversos sobre la igualdad de género y/o la situación de mujeres y niñas?	NO
2.	¿Potencialmente, el proyecto podría reproducir situaciones de discriminación contra la mujer sobre la base de su género, especialmente con respecto a la participación en el diseño y la implementación y acceso a oportunidades y beneficios?	NO
3.	¿Los grupos/líderes mujeres han planteado inquietudes en materia de igualdad de género en relación con el proyecto durante el proceso de involucramiento de los actores claves y estas se han incorporado en la propuesta general del proyecto y en la evaluación de los riesgos?	NO
4.	¿Limitará el proyecto la habilidad de las mujeres de usar, desarrollar y proteger los recursos naturales, tomando en cuenta los distintos roles y posiciones de hombres y mujeres en el acceso a bienes y servicios ambientales? <i>Por ejemplo, las actividades podrían desembocar en la degradación o agotamiento de los recursos naturales en comunidades que dependen de estos recursos para su sustento y bienestar.</i>	NO
<b>Principio 3: Sostenibilidad ambiental:</b> Las preguntas referidas al diagnóstico de los riesgos ambientales se incluyen en las preguntas relacionadas con el estándar específico a continuación.		
<b>Estándar 1: Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales</b>		
1.1	¿Podría el proyecto afectar adversamente los hábitats (por ejemplo, hábitats modificados, naturales y críticos) y/o en los ecosistemas o los servicios que estos prestan? <i>Por ejemplo, a través de la pérdida, la conversión, la degradación o la fragmentación de los</i>	NO

<sup>4</sup> No se admite la discriminación por razones de raza, etnia, género, edad, idioma, discapacidad, orientación sexual, religión, opinión política o de otro tipo, origen nacional, social o geográfico, propiedad, nacimiento u otro estado, incluido como indígena o miembro de una minoría. Se entiende que las referencias a "mujeres y hombres" u otros similares incluyen a hombres y mujeres, niños y niñas, y otros grupos discriminados sobre la base de su identidad de género, como personas transgénero o transexuales.

  
 Lic. Silvia M. Priori  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

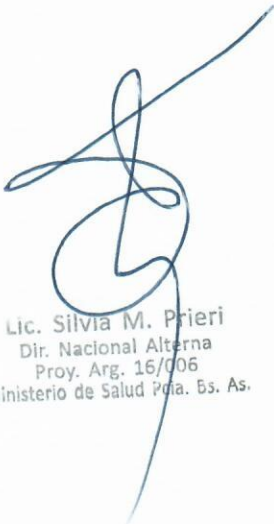
<i>hábitats y los cambios hidrológicos.</i>		
1.2	¿Se encuentran algunas de las actividades propuestas para el proyecto dentro de hábitats críticos y/o zonas ambientalmente sensibles o sus alrededores, incluidas áreas protegidas legalmente (por ejemplo, reservas naturales, parques nacionales), zonas cuya protección ha sido propuesta o áreas reconocidas como tal por fuentes validadas y/o pueblos indígenas o comunidades locales?	NO
1.3	¿Involucra el proyecto cambios en el uso del suelo y los recursos que podrían afectar adversamente los hábitats, los ecosistemas y/o los medios de sustento? (Nota: Si se deben aplicar restricciones y/o limitaciones de acceso a las tierras, vea el Estándar 5).	NO
1.4	¿Las actividades del proyecto plantean riesgos para especies en peligro de extinción?	NO
1.5	¿El proyecto plantea el riesgo de introducción de especies exóticas invasivas?	NO
1.6	¿Involucra el proyecto la cosecha de bosques naturales, desarrollo de plantaciones o reforestación?	NO
1.7	¿Involucra el proyecto la producción y/o cosecha de poblaciones de peces u otras especies acuáticas?	NO
1.8	¿Involucra el proyecto la extracción, el desvío o la acumulación significativa de aguas superficiales o subterráneas? <i>Por ejemplo, construcción de represas, embalses, desarrollo de cuencas fluviales, extracción de aguas subterráneas.</i>	NO
1.9	¿Involucra el proyecto el uso de recurso genéticos (es decir, recolección y/o cosecha, desarrollo comercial)?	NO
1.10	¿Plantea el proyecto preocupaciones ambientales transfronterizas o mundiales potencialmente adversas?	NO
1.11	¿Redundará el proyecto en actividades de desarrollo secundarias o relevantes que podrían desembocar en efectos sociales y ambientales adversos, o generará impactos acumulativos con otras actividades actuales o que se están planificando en la zona? <i>Por ejemplo, un camino nuevo a través de zonas forestadas producirá impactos sociales y ambientales adversos directos (entre otros, tala forestal, movimientos de tierra, posible reubicación de habitantes). El camino nuevo también puede facilitar la usurpación de terrenos de parte de colonos ilegales o propiciar la instalación de recintos comerciales no planificados a lo largo de la ruta, incluso en zonas potencialmente sensibles. Se trata de impactos indirectos, secundarios o inducidos que se deben considerar. Además, si se planifican actividades similares en la misma área forestada, deben considerarse los impactos acumulativos de múltiples actividades (incluso si no forman parte del mismo proyecto).</i>	NO
<b>Estándar 2: Mitigación y adaptación al cambio climático</b>		
2.1	¿El proyecto que se propone producirá emisiones considerables <sup>5</sup> de gases de efecto invernadero o agravará el cambio climático?	NO
2.2	¿Los posibles resultados del proyecto serán sensibles o vulnerables a posibles impactos del cambio climático?	NO
2.3	¿Es probable que el proyecto que se propone aumente directa o indirectamente la vulnerabilidad social y ambiental al cambio climático ahora o en el futuro (conocidas también como prácticas inadaptadas)? <i>Por ejemplo, los cambios en la planificación del uso del suelo pueden estimular la urbanización ulterior de terrenos inundables, posiblemente aumentando la vulnerabilidad de la población al cambio climático, especialmente a las inundaciones</i>	NO
<b>Estándar 3: Seguridad y salud de la comunidad y condiciones laborales</b>		
3.1	¿Algunos elementos de la construcción, la operación o el desmantelamiento del proyecto implicaría posibles riesgos para la comunidad local en materia de seguridad?	NO
3.2	¿El proyecto plantea posibles riesgos para la salud y la seguridad de la comunidad debido al transporte, el almacenamiento, el uso y/o la disposición de materiales peligrosos (por ejemplo, explosivos, combustibles y otros productos químicos durante la construcción y la operación)?	NO
3.3	¿El proyecto involucra obras de infraestructura a gran escala (por ejemplo, embalses, caminos, edificios)?	NO
3.4	¿Las fallas de componentes estructurales del proyecto plantean riesgos para la comunidad (por	NO

<sup>5</sup>Respecto del CO<sub>2</sub>. "emisiones considerables" significan en general más de 25.000 toneladas por año (de fuentes directas e indirectas). [La Nota orientativa sobre mitigación y adaptación al cambio climático provee información adicional sobre emisiones de GEI].

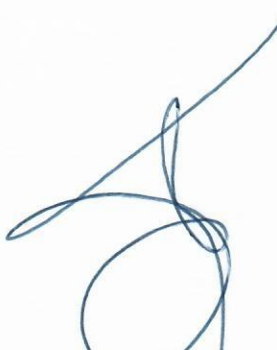
  
Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

	ejemplo, el colapso de edificios o infraestructura)?	
3.5	¿Será el proyecto que se propone sensible a terremotos, subsidencia, deslizamientos de tierra, erosión, inundaciones o condiciones climáticas extremas o redundará en una mayor vulnerabilidad a ellos?	NO
3.6	¿El proyecto redundará en un aumento de los riesgos sanitarios (por ejemplo, enfermedades transmitidas por el agua u otros vectores o infecciones contagiosas como el VIH/Sida)?	NO
3.7	¿El proyecto plantea posibles riesgos y vulnerabilidades relacionados con la y la seguridad salud ocupacional debido a peligros físicos, químicos, biológicos y radiológicos durante las fases de construcción, operación y desmantelamiento?	NO
3.8	¿El proyecto apoya empleos o medios de sustento que pueden contravenir normas laborales nacionales e internacionales (como principios y normas de convenios fundamentales de la OIT)?	NO
3.9	¿Comprende el proyecto personal de seguridad que puede plantear un posible riesgo para la salud y la seguridad de las comunidades y/o individuos (por ejemplo, debido a la falta de capacitación o responsabilidad adecuadas)?	NO
<b>Estándar 4: Patrimonio cultural</b>		
4.1	¿Resultará el proyecto que se propone en intervenciones que podrían afectar negativamente sitios, estructuras u objetos de valor histórico, cultural, artístico, tradicional o religioso o patrimonio cultural intangible (por ejemplo, conocimientos, innovaciones, prácticas)? (Nota: Los proyectos destinados a proteger y conservar el Patrimonio cultural también pueden tener impactos adversos inesperados).	NO
4.2	¿Propone el proyecto el uso de formas tangibles y/o intangibles de patrimonio cultural para fines comerciales u otros?	NO
<b>Estándar 5: Desplazamiento y reasentamiento</b>		
5.1	¿Involucra el proyecto desplazamiento físico total o parcial y transitorio o permanente?	NO
5.2	¿Existe alguna posibilidad de que el proyecto derive en desplazamiento económico (por ejemplo, pérdida de activos o acceso a recursos debido a la adquisición o restricciones de acceso a la tierra, incluso sin que exista reubicación física)?	NO
5.3	¿Existe el riesgo de que el proyecto provoque desalojos forzados? <sup>6</sup>	NO
5.4	¿Existe alguna posibilidad de que el proyecto que se propone afecte sistemas de tenencia de la tierra y/o derechos comunitarios a la propiedad/derechos consuetudinarios a la tierra, los territorios y/o los recursos?	NO
<b>Estándar 6: Pueblos indígenas</b>		
6.1	¿Hay pueblos indígenas en el área del proyecto (incluida el área de influencia del proyecto)?	SI
6.2	¿Existe la probabilidad de que el proyecto o partes de él se ubiquen en tierras y territorios reivindicados por pueblos indígenas?	NO
6.3	¿Podría el proyecto que se propone afectar los derechos, las tierras y los territorios de pueblos indígenas (independientemente de si dichos pueblos tienen títulos de propiedad legales sobre dichos terrenos)?	NO
6.4	¿Han faltado consultas culturalmente apropiadas destinadas a conseguir el consentimiento previo, libre e informado sobre temas que podrían afectar los derechos e intereses, las tierras, los recursos, los territorios y los medios de subsistencia tradicionales de los pueblos indígenas involucrados?	NO
6.4	¿Implica el proyecto que se propone el uso y/o el desarrollo comercial de recursos naturales en tierras y territorios reivindicados por pueblos indígenas?	NO
6.5	¿Existe la posibilidad de que se produzcan desalojos forzados o el desplazamiento económico o físico total o parcial de pueblos indígenas, incluido a través de restricciones de acceso a tierras, territorios y recursos?	NO
6.6	¿Afectará el proyecto negativamente las prioridades de desarrollo de los pueblos indígenas, tal y como ellos las definen?	NO
6.7	¿Podría el proyecto afectar las formas de vida tradicionales y la supervivencia física y cultural de	NO

<sup>6</sup> Los desalojos forzados incluyen acciones y/u omisiones que implican el desplazamiento obligado o involuntario de individuos, grupos o comunidades de su hogar y/o tierras y recursos comunitarios que ocupaban o de los cuales dependen, dejando de ese modo al individuo, grupo o comunidad sin la capacidad de vivir o trabajar en una vivienda, residencia o ubicación en particular, sin proveer ni permitir el acceso a formas adecuadas de protección legal u otras.

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

	los pueblos indígenas?	
6.8	¿Podría el proyecto afectar el patrimonio cultural de los pueblos indígenas, incluido a través de la comercialización o uso de sus conocimientos y prácticas tradicionales?	NO
<b>Estándar 7: Prevención de la contaminación y uso eficiente de los recursos</b>		
7.1	¿Podría el proyecto redundar en la emisión de contaminantes al medioambiente debido a circunstancias rutinarias y no rutinarias, con el potencial de causar impactos adversos locales, regionales y/o transfronterizos?	SI
7.2	¿Podría el proyecto que se propone redundar en la generación de desechos (tanto peligrosos como no peligrosos)?	SI
7.3	¿Podría el proyecto que se propone involucrar la fabricación, comercialización, liberación y/o uso de productos químicos y/o materiales peligrosos? ¿Propone el proyecto el uso de productos o materiales químicos prohibidos internacionalmente o sujetos a procesos de eliminación gradual? <i>Por ejemplo, DDT, PCB y otros productos químicos que están incluidos en convenios internacionales como el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes y el Protocolo de Montreal.</i>	NO
7.4	¿Involucra el proyecto que se propone la aplicación de pesticidas que pueden tener efectos negativos sobre el medioambiente o la salud humana?	NO
7.5	¿Incluye el proyecto actividades que requieran el consumo de cantidades considerables de materias primas, energía y/o agua?	NO



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alternativa  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

**ANEXO III**

**REGISTRO DE RIESGO**

		<b>N° de Contrato:00095446</b>				<b>Fecha:06/06/2016</b>	
<b>Nombre del Proyecto:</b>		<b>Impacto y probabilidad</b>		<b>Respuesta Gerencial/ Medidas de mitigación</b>		<b>Fecha de actualización</b>	
<b>#</b>	<b>Descripción</b>	<b>Tipo de riesgo</b>	<b>Impacto y probabilidad</b>	<b>Respuesta Gerencial/ Medidas de mitigación</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Estado</b>
1	Elección legislativa de medio término	Político	Dificultades para sancionar los anteproyectos de ley propuestos en el PRODOC  P = 3 I = 3	Se promoverán acciones de abogacía y de sensibilización de los legisladores provinciales sobre la relevancia de los anteproyectos de ley elaborados (de creación del Instituto Provincial del Cáncer y el referido a la protección social de las familias que han sufrido una muerte materna).	UCP	Junio 2017	Estable
2	Trabas en el flujo de la información	Operativo	Trabas en el flujo de la información requerida para reportar las actividades realizadas a nivel municipal o de los efectores y así generar retrasos en el desembolso de los recursos (financiación por resultados).  P = 2 I = 2	Se capacitará al personal de los equipos de salud sobre el sistema de financiación por resultados, la forma de reportar las actividades realizadas y el modo de rendir cuentas.	UCP	Junio 2017	Estable

3	Trabas en la obtención del financiamiento remanente	Junio 2016	Financiero	<p>Trabas en la obtención del financiamiento remanente para la ejecución del proyecto, lo que podría traducirse en demoras en la ejecución de algunas actividades previstas o en los resultados esperados</p> <p>P = 1 I = 1</p>	<p>Se promoverán acciones de coordinación con los Organismos Intervinientes para concluir satisfactoriamente los procesos iniciados a la fecha.</p>	UCP	Junio 2017	Estable
---	-----------------------------------------------------	------------	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------------	---------

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

---

## ANEXO IV

### EVALUACION DE CAPACIDADES

Referencia: "UNDP FINAL REPORT", Moore Stephens.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 15/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

---

## ANEXO V

### TERMINOS DE REFERENCIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL PROYECTO Y DE LAS PRINCIPALES POSICIONES GERENCIALES

#### **Junta de Proyecto (también denominado Comité de Dirección del Proyecto)**

La Junta de Proyecto es responsable de, en forma consensuada, tomar las decisiones de gestión del proyecto cuando el Coordinador/a del Proyecto requiere orientación, incluyendo la recomendación para la aprobación del PNUD / Asociado en la Implementación de los planes de trabajo y revisiones del proyecto. Las decisiones de la Junta de Proyecto se deben hacer de acuerdo con estándares que aseguren una gestión para alcanzar resultados de desarrollo, "mejor relación costo-beneficio", equidad, integridad, transparencia y efectiva competencia internacional. En caso de no haber consenso dentro de la Junta, la decisión final recaerá en el Representante Residente del PNUD.

Adicionalmente, la Junta de Proyecto juega un papel crítico en las evaluaciones del proyecto, en garantizar la calidad del proceso de evaluación y de los productos, y en el uso de las evaluaciones para mejorar el desempeño, la rendición de cuentas y el aprendizaje. La Junta realiza revisiones del proyecto en los puntos de decisión durante la implementación del proyecto, o según sea necesario, cuando lo considere el Coordinador/a del Proyecto. El Coordinador/a del Proyecto consulta a la Junta cuando se superan los niveles de tolerancia (normalmente en términos de tiempo y presupuesto).

Con base en el plan de trabajo anual aprobado (AWP), cuando sea necesario, la Junta de Proyecto podrá revisar y aprobar los planes trimestrales y autorizar desviaciones mayores de estos planes trimestrales acordados. La Junta tiene la autoridad para finalizar cada plan trimestral, así como para iniciar el siguiente plan trimestral. Debe asegurar que los recursos necesarios estén comprometidos y arbitrar cualquier conflicto dentro del proyecto o negociar una solución a cualquier problema entre el proyecto y organismos externos. Adicionalmente, la Junta aprueba el nombramiento y las responsabilidades del Coordinador/a del Proyecto y cualquier delegación de responsabilidades al Garante<sup>7</sup> del Proyecto. Los posibles miembros de la Junta de Proyecto son revisados y recomendados para su aprobación durante la reunión del PAC. En la Junta, según corresponda, se pueden incluir también a otras partes interesadas. El objetivo es crear un mecanismo efectivo para la gestión de los proyectos.

#### **Responsabilidades específicas de la Junta de Proyecto**

##### Definición e iniciación del proyecto

- Revisar en PAC y aprobar el Plan de Iniciación (cuando aplique).
- Acordar las responsabilidades del Coordinador/a del Proyecto y de otros miembros del equipo de gestión del Proyecto.
- Ejercer o delegar la función de Garante del Proyecto.
- Revisar los informes de progreso (cuando existe Plan de Iniciación).
- Revisar y evaluar detalladamente los Planes de Trabajo Anual (AWP), incluyendo los reportes de ATLAS (definición de actividades, criterios de calidad, registro de riesgos, registro de temas, plan de monitoreo y plan de comunicaciones).

##### Implementación del Proyecto

- Brindar orientación y dirección general del proyecto, asegurando que se mantiene dentro de las restricciones especificadas.
- Abordar cuestiones planteadas por el Coordinador/a del Proyecto.
- Guiar y acordar posibles medidas para abordar riesgos específicos.
- Acordar los niveles de tolerancia del Coordinador/a del Proyecto sobre el Plan de Trabajo Anual y planes trimestrales, cuando es requerido.

---

<sup>7</sup> La función de garante se explica más adelante en detalle



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.



- Llevar a cabo reuniones periódicas para revisar los informes de progreso de los planes trimestrales y realizar recomendaciones para asegurar que los productos se desarrollen satisfactoriamente de acuerdo a lo planificado.
- Revisar los Informes Combinados de Gastos (CDR) certificados por parte del Asociado en la Implementación o el Coordinador/a en caso que le haya delegado expresamente esta función.
- Evaluar el Informe Anual del Proyecto, realizar recomendaciones para el siguiente plan de trabajo anual.
- Revisar y aprobar el informe final del Proyecto, realizar recomendaciones para el seguimiento de las acciones.
- Asistir en situaciones excepcionales cuando los niveles de tolerancia del Coordinador/a del Proyecto se exceden.
- Evaluar y decidir sobre cambios en el Proyecto a través de revisiones.

#### Cierre del Proyecto

- Asegurar que los productos se han desarrollado satisfactoriamente.
- Revisar y aprobar el Informe Final del Proyecto, incluyendo las lecciones aprendidas.
- Realizar recomendaciones de acciones de seguimiento para ser presentados a la Junta de Resultados.
- Encargar una evaluación del Proyecto (solo cuando es requerido).
- Notificar a la Junta de Resultados sobre el cierre operativo del Proyecto.

#### Roles de la Junta del Proyecto

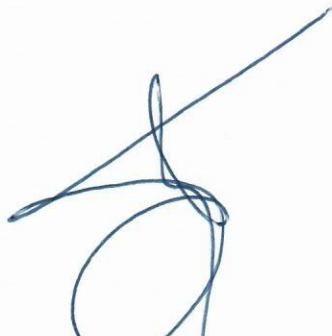
##### Director/a de Proyecto

Es el representante del proyecto que preside la Junta, normalmente es la contraparte nacional (Asociado en la Implementación) o el PNUD, según la modalidad de ejecución del proyecto.

El Director/a es el responsable último del proyecto, apoyado por los representantes de beneficiarios/as y del proveedor. Tiene el rol de garantizar que el proyecto se centra durante todo su ciclo de vida en el logro de los objetivos y productos planificados que contribuirán a un resultado mayor, y tiene que garantizar que se cumple el principio de buena relación costo-beneficio, un enfoque responsable sobre los costos y el equilibrio de las demandas de beneficiarios y proveedores.

##### Responsabilidades específicas:

- Asegurar que existe una estructura organizativa del proyecto y un conjunto de planes coherentes.
- Establecer niveles de tolerancia en el AWP según sea requerido por el Coordinador/a del Proyecto.
- Supervisar y controlar el progreso del proyecto a nivel estratégico.
- Garantizar que los riesgos están siendo monitoreados y que se mitigan con la mayor eficacia posible.
- Reportar a Junta de Resultados y cualquier socio interesados sobre el progreso del proyecto.
- Organizar y presidir las reuniones de la Junta de Proyecto.
- Conformar y firmar los CDR trimestrales.
- Firmar el documento de proyecto y revisiones presupuestarias del proyecto.
- Firmar las solicitudes de provisión de recursos financieros por parte del PNUD, mediante anticipo de fondos, pagos directos, o reembolso utilizando el Informe Financiero/FACE (Formulario de autorización financiera y certificado de gastos).
- Conformar y firmar el CDR final.
- Posee la facultad de delegar determinadas funciones en el Coordinador/a del Proyecto como la autorización de los pagos, firma de órdenes de compra o contratos, entre otros previsto en el Manual de Gestión de Proyectos.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/005  
Ministerio de Salud Pcia/ Bs. As.





## ANEXO VII

### PLAN DE INGRESOS

#### Consolidado Presupuesto vs. Plan de Ingresos

Proyecto:

	2017		2018		2019	Total General
<b>Presupuesto (A + B)</b>	<b>40.755</b>	<b>12.113.512</b>	<b>40.749.756</b>	<b>159.195.977</b>		<b>212.100.000</b>
Fuente Gobierno (A)	40.755	11.940.107	40.749.756	159.195.977		211.926.595
Fuente Donante (B)		173.405				173.405
<b>Plan de Ingresos (C + D)</b>	<b>3.846.599</b>	<b>19.546.750</b>	<b>62.409.205</b>	<b>80.295.246</b>		<b>166.097.800</b>
Fuente Gobierno (C)	3.846.599	19.373.345	62.409.205	80.295.246		165.924.395
Fuente Donante (D)		173.405				173.405
<b>Diferencia (E + F)</b>	<b>3.805.844</b>	<b>-7.433.238</b>	<b>-21.659.449</b>	<b>78.900.731</b>		<b>46.002.200</b>
Fuente Gobierno (E = A - C)	3.805.844	-7.433.238	-21.659.449	78.900.731		46.002.200
Fuente Donante (F= B - D)		0				

#### Plan de Ingresos Detallado

Proyecto: ARG/16/006

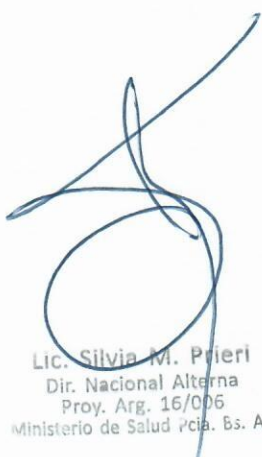
Donante: Gobierno Fuente 30071

Donante: ANLAP Fuente 30072

Fuente	Fecha	Monto en US\$	Estimado/Real
30071	15/10/2016	0	R
30071	15/11/2016	3.846.599	R
30071	15/12/2016	0	R
	<b>Subtotal año 2016</b>	<b>3.846.599</b>	
30071	15/01/2017	380.737	R
30071	15/02/2017	4.512.639	R
30071	15/03/2017	3.726.655	R
30071	15/04/2017	1.300.982	R
30071	15/05/2017	712.566	R
30071	15/06/2017	232.435	R
30071	15/07/2017	0	R
30071	15/08/2017	0	R
30071	15/09/2017	625.138	R
30071	15/10/2017	0	R
30071	15/11/2017	0	R
30071	15/12/2017	7.882.193	E

  
Lic. Silvia M. Frieri  
Dir. Nacional Argentina  
Prov. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

30072	15/12/2017	173.405	E
	<b>Subtotal año 2017</b>	<b>19.546.750</b>	
30071	15/01/2018	3.884.489	E
30071	15/02/2018	4.884.489	E
30071	15/03/2018	4.884.489	E
30071	15/04/2018	4.884.489	E
30071	15/05/2018	4.884.489	E
30071	15/06/2018	4.707.591	E
30071	15/07/2018	5.459.489	E
30071	15/08/2018	4.658.622	E
30071	15/09/2018	5.884.489	E
30071	15/10/2018	5.784.489	E
30071	15/11/2018	6.784.489	E
30071	15/12/2018	5.707.591	E
	<b>Subtotal año 2018</b>	<b>62.409.205</b>	
30071	15/01/2019	5.707.591	E
30071	15/02/2019	6.847.394	E
30071	15/03/2019	7.771.500	E
30071	15/04/2019	9.473.489	E
30071	15/05/2019	9.093.489	E
30071	15/06/2019	9.015.182	E
30071	15/07/2019	7.092.896	E
30071	15/08/2019	4.842.141	E
30071	15/09/2019	9.197.101	E
30071	15/10/2019	3.660.975	E
30071	15/11/2019	3.709.000	E
30071	15/12/2019	3.884.488	E
	<b>Subtotal año 2019</b>	<b>80.295.246</b>	
	<b>Total Fuente Gobierno</b>	<b>165.924.395</b>	
	<b>Total Fuente Donante</b>	<b>173.405</b>	
	<b>No financiado</b>	<b>46.002.200</b>	
	<b>Total Fuente Gobierno</b>	<b>212.100.000</b>	

  
 Lic. Silvia M. Prieri  
 Dir. Nacional Alterna  
 Proy. Arg. 16/006  
 Ministerio de Salud pcia. Bs. As.

## ANEXO VIII

### MARCO DE MONITOREO

El Marco de Monitoreo permitirá realizar un seguimiento del progreso de las actividades y acciones planificadas por el proyecto través de indicadores, con el fin de generar información relevante para la toma de decisiones. Será el marco para la confección de los informes trimestrales, anuales y para las visitas de monitoreo.

### Producto: Sistema de Salud fortalecido, con mayor acceso a servicios de calidad

Actividades	Acciones	Planificación												Indicadores	Metas anuales	
		Año 1 (2016)		Año 2 (2017)		Año 3 (2018)		Año 4 (2019)		Año 5 (2020)		Año 6 (2021)				
		1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°			
1. Intervenciones sanitarias mejoradas	1.1. Conformación de la Red de Servicios Perinatales Seguros	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.1.1- Cantidad de municipios que conforman la red de servicios perinatales	1.1.1 2016 = 6 2017 = 18 2018 = 30 2019 = 50 Total = 50
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.1.2- Grandes Maternidades Públicas que implementan el Tablero de Gestión para el monitoreo y evaluación de los procesos de atención conforme la estrategia de MSCF	1.1.2 2016=Desarrollo conceptual del Tablero de Gestión 2017=Desarrollo informático del Tablero de Gestión y piloto en 5 maternidades 2018= 25 2019=66 Total=66
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.2.1-- Cantidad de RNPB ingresados al programa con al menos tres visitas domiciliarias anuales	1.2.1 = Desarrollo del Tablero de Gestión 2017 = 50% 2018 = 80% 2019 = 100% Total = 100%
	1.2. Seguimiento Domiciliario de Recién Nacidos de Bajo Peso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.3.1 - Agenda de intervenciones prioritarias dirigidas a promover la salud en adolescentes formulada	Agenda elaborada en 2017	
	1.3. Abordaje Integral de la Salud de los/las Adolescentes (adiciones, violencia y embarazo) incorporando los enfoques de diversidad y género	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			









## ANEXO IX

### HOJA DE DATOS BASICOS

**Proyecto:** ARG/16/006 - "Apoyo al Plan Estratégico para Garantizar una Vida Sana y Promover el Bienestar de toda la población de la Provincia de Buenos Aires, en todas las etapas de su ciclo de vida (2016/2019)"

**Fecha de inicio:** 01/10/2016

**Fecha de finalización:** 31/12/2019

**Asociado en la Implementación:** Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

**Director/a del Proyecto:** Andrés Scarsi

**Cargo:** Ministra de Salud de la provincia de Buenos Aires

**Domicilio:** Calle 51 N°1120 (1900) La Plata, provincia de Buenos Aires

**Teléfonos:** 0221-4292711/13/15

**Correo electrónico:** privada@ms.gba.gov.ar

**Coordinador/a del Proyecto:** Silvia Margarita Prieri

**Domicilio:** Calle 51 N°1120 (1900) La Plata, provincia de Buenos Aires

**Teléfonos:** 0221-4292747

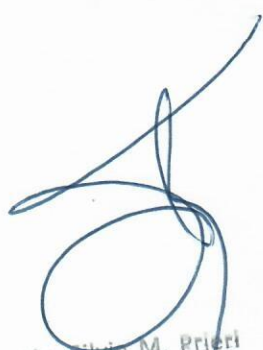
**Correo electrónico:** silviaprieri@ms.gba.gov.ar

**Presupuesto Total:** USD 212.100.000

**Fuentes de Financiamiento:** Gobierno

\_\_\_\_\_  
Firma del Director/a

\_\_\_\_\_  
Fecha

  
Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

## ANEXO X

### FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTOS

#### Coordinación General - Director Alterno

1. Coordinar con las distintas Subsecretarías del Ministerio de Salud, con otras jurisdicciones del gobierno provincial y con las Agencias y Organismos Internacionales, las actividades necesarias para la identificación y formulación, gestión y negociación del financiamiento de los Programas y Proyectos en el marco de las pautas acordadas por el Gobierno Provincial y los requerimientos emanados de las políticas de salud.
2. Desarrollar los enlaces vínculos con el Ministerio de Economía de la Provincia coordinando estrechamente con las áreas de contraparte responsables de las relaciones con los organismos internacionales de financiamiento (BID, BM, UE, Naciones Unidas, entre otros) y de la gestión y aprobación de los créditos externos y de los acuerdos de cooperación técnica.
3. Representar al Ministerio de Salud en todas las transacciones que se realicen con los organismos financiadores multilaterales y otras con terceras partes, con relación a aspectos inherentes a la implementación operativa de los Programas y Proyectos.
4. Organizar el trabajo de la UCP con especial énfasis en las directrices principales que se impartirán a las Coordinaciones.
5. Informar permanentemente al Ministro, al Subsecretario de Administración y a los Subsecretarios y Directores vinculados a la ejecución de Proyectos con financiamiento externo o con acuerdos de cooperación con agencias internacionales, sobre el estado de situación y la gestión de los mismos.
6. Coordinar las visitas o misiones de identificación, preparación, evaluación, negociación y supervisión y de otro tipo de eventos con la participación de los Organismos Multilaterales de crédito, en su carácter de financiadores y con agencias internacionales de cooperación técnica.
7. Establecer las estrategias de planificación y seguimiento de Programas y Proyectos con financiamiento externo con agencias internacionales.
8. Contribuir a garantizar el encuadramiento de los POAs dentro de las directrices recibidas y los compromisos firmados en el marco de los convenios de préstamo entre el Ministerio de Salud y los organismos financiadores, y con las agencias internacionales.
9. Supervisar la identificación, diseño, ejecución y evaluación de las actividades de monitoreo y evaluación de los Programas y Proyectos para su desarrollo de acuerdo a los POAs.
10. Supervisar la ejecución del plan de adquisiciones y el cumplimiento las normas y procedimientos de contratación, incluida la de recursos humanos.
11. Dirigir la gestión presupuestaria, económica y financiera de los proyectos.
12. Autorizar pagos.
13. Gestionar la solicitud de desembolsos y transferencias de fondos correspondientes a los Acuerdos de Préstamo y Acuerdos de Cooperación de cada uno de los Programas o Proyectos.
14. Supervisar los resultados de las auditorías financieras que deba soportar la UCP.
15. Supervisar el cumplimiento de los contratos de préstamo y documentos de proyecto.
16. Firmar los contratos y convenios referentes a las actividades de la UCP.
17. Autorizar los términos de referencia de la contratación de la planta técnica-administrativa de la UCP, de acuerdo a los procedimientos a los distintos regímenes de recursos humanos.
18. Aprobar el Plan de Capacitación anual de la UCP
19. Autorizar las capacitaciones individuales y colectivas del personal de la UCP y del los Proyectos.



Lic. Silvia M. Prieti  
Dir. Nacional Alterno  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

20. Aprobar los Planes de Gestión de los Proyectos y sus anexos (Planes de Adquisiciones, Planes Financieros, Planes de Riesgos, etc) y sus modificaciones.
21. En los proyectos PNUD ejercer la Dirección Nacional de los Proyectos.

1- Área de Adquisiciones y Contrataciones

Responsable de la gestión operativa en todos aquellos aspectos relacionados con contrataciones, adquisiciones y servicios externos de los distintos Programas y/o Proyectos con financiamiento externo y/o bajo cooperación técnica del Ministerio de Salud y propias de la UCP.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS

PLANIFICACIÓN

1. Participar en la preparación y diseño de los proyectos, interviniendo en la evaluación de capacidad institucional de las adquisiciones y contrataciones.
2. Participar en la fase de diseño de proyectos en la elaboración del Plan de Adquisiciones inicial.
3. Elaborar y mantener actualizado los Planes de Adquisiciones y de Gestión de Personal de cada Proyecto y de la UCP, sobre la base de los requerimientos establecidos por los proyectos y unidades técnicas, procurando la correcta aplicación de los métodos de contratación.
4. Identificar desvíos en el inicio de los procesos de adquisición respecto de las programaciones de los Planes de Adquisiciones y de los Planes de Gestión de Personal.
5. Participar en la programación operativa de los proyectos coordinando los contenidos del Plan de Adquisiciones con la programación física y financiera, brindando información para el análisis de consistencia de programación.
6. Elevar ante los Organismos Financieros y las agencias internacionales el Plan de Adquisiciones de cada Proyecto y sus modificaciones.
7. Verificar las especificaciones técnicas y Términos de referencia de las adquisiciones y contrataciones

EJECUCIÓN

1. Gestionar las contrataciones de los suministros de bienes, de la ejecución de obras, de los servicios de consultoría y no intelectuales de los distintos proyectos, de dependencias del Ministerio y las propias de la UCP.
2. Supervisar la correcta elaboración metodológica de las especificaciones técnicas de las contrataciones solicitadas, como supervisión fiduciaria de las responsabilidades primarias que corresponde a los organismos del Ministerio).
3. Analizar la compatibilidad de las solicitudes en cuanto a Especificaciones Técnicas / Términos de Referencia y Presupuesto.
4. Elaborar los documentos que rigen cada proceso de contratación (documentos de licitación, de precalificación, pedidos de propuestas y solicitudes de cotización).
5. Confeccionar y gestionar las publicaciones de los distintos anuncios públicos de las contrataciones y de las adjudicaciones.
6. Organizar y conducir los actos de conferencias previas (y de apertura de ofertas y propuestas)
7. Realizar las evaluaciones formal, legal, económica, financiera y de calificación de las ofertas y las propuestas.
8. Confeccionar los Informes de Evaluación de Ofertas y de Propuestas.
9. Supervisar las evaluaciones de los antecedentes y calificaciones de los consultores individuales realizadas por los Proyectos/dependencias del Ministerio, y realizar las evaluaciones correspondientes para la selección de consultores individuales de la UCP.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

10. Generar la correspondencia oficial con los proveedores, contratistas y consultores (invitaciones, aclaratorias, solicitudes, adjudicaciones).
11. Gestionar la verificación de antecedentes de los candidatos propuestos para contratos de servicios de consultoría individual.
12. Generar las disposiciones de adjudicación y aprobaciones de los contratos, y gestionar su firma ante las autoridades competentes de los Proyectos.
13. Confeccionar los contratos y gestionar la firma de los mismos ante las autoridades competentes de los Proyectos y los proveedores, contratistas y consultores.
14. Generar las contestaciones a las protestas de proveedores, contratistas y consultores que se registren en cada uno de los procesos de contratación.
15. Elaborar y enviar, el caso de los Proyectos PNUD, a la Cancillería los formularios de información de contratos, y gestionar la publicación de los mismos.
16. Asistir a los Proyectos y dependencias del Ministerio durante la ejecución de los contratos, evacuando consultas sobre la aplicación de las disposiciones de los contratos y la resolución de eventuales conflictos.
17. Hacer cumplir las condiciones de los contratos, asegurando la correcta confección de la documentación respaldatoria de cada condición contractual.
18. Practicar las liquidaciones de honorarios de los consultores individuales.
19. Supervisar las evaluaciones de desempeño del personal de la UCP
20. Supervisar la ejecución de las condiciones de los contratos, previo al pago de las mismas.
21. Registrar el cumplimiento de las condiciones contractuales en los sistemas informáticos que se empleen.

#### MONITOREO

1. Registrar los avances de los procesos de adquisiciones y contrataciones en los Planes de Adquisiciones, como insumo para el monitoreo de los Planes de Gestión de los Proyectos.

#### INFORMACIÓN

1. Emitir reportes sobre el estado de avance de las adquisiciones y contrataciones y la ejecución de los Planes de Adquisiciones, para información de los Proyectos, de los organismos financiadores, de los organismos del Gobierno y de las dependencias del Ministerio.
2. Registrar y mantener actualizada la información correspondiente a las adquisiciones de cada Proyecto en los sistemas informáticos que se implementen.
3. Confeccionar informes en oportunidad de misiones de supervisión o por requerimientos específicos para la toma de decisiones.
4. Mantener una base de datos de precios y de proveedores, contratistas y consultores.
5. Archivar adecuadamente la documentación referida a cada proceso de contratación.

#### CAPACITACIÓN Y EVALUACIÓN

1. Elaborar y proponer las necesidades de capacitación del área, para ser integradas al Plan de Capacitación de la UCP.
2. Elaborar el Plan de Capacitación de la UCP de acuerdo a las demandas de las distintas áreas de la UCP y a las necesidades institucionales de la UCP, y realizar el seguimiento del mismo.
3. Efectuar las evaluaciones de desempeño de proveedores, contratistas y consultores.

#### 2 -Área de Administración y Finanzas



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

Responsable de los procesos administrativos, financieros, contables y presupuestarios de los Programas y/o Proyectos con financiamiento externo con financiamiento externo y/o bajo cooperación técnica del Ministerio de Salud y propias de la UCP.


## FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS

### PLANIFICACIÓN

1. Participar en la formulación e implementación de nuevos Programas y Proyectos con financiamiento externo o bajo cooperación internacional, definiendo sus aspectos financieros y fiduciarios (p.e. elabora conjuntamente con el Proyecto las matrices de costos y proyecciones plurianuales; elabora los planes de cuentas, los modelos de informes).
2. Elaborar los aspectos financieros a ser incluidos en los Manuales Operativos de los programas y proyectos.
3. Realizar la programación financiera y de desembolsos de los préstamos y acuerdos de cooperación.
4. Realizar la planificación y replanificación operativa financiera, de los Programas y Proyectos con financiamiento externo y/o con acuerdos de cooperación del Ministerio de Salud en ejecución, acorde con los requerimientos de los financiadores y del Ministerio de Economía de Provincia, siendo responsable de la elaboración del POA financiero y de su consistencia con el presupuesto provincial.
5. Formular y programar el presupuesto provincial de los Programas y Proyectos, en base a los POAs consolidados, de acuerdo a las políticas emanadas por el Ministerio de Economía.
6. Elaborar la programación financiera trimestral vinculada con las cuotas de compromiso y devengado a partir de los POAs actualizados de los proyectos.
7. Programar el flujo de caja y bancos que permitan cancelar las obligaciones contraídas por los proyectos ejecutados a través de Organismos de Cooperación Técnica.

### EJECUCIÓN

1. Revisar la documentación que conforman los legajos de pago de las obligaciones contraídas por los proyectos y los propios de la Unidad, remitidos para su control y tramitación de pago.
2. Revisar la documentación que conforman las creaciones, rendiciones de Anticipos, Fondos Rotatorios y Caja Chica, remitidos para su control y reposición.
3. Prácticas la liquidación y registración en los sistemas informáticos de las facturas de proveedores y de las liquidaciones de Caja Chica, Fondo Rotatorio Especial y honorarios y viáticos.
4. Administrar las cuentas bancarias y realizar los pagos.
5. Llevar la contabilidad de los proyectos y de la UCP.
6. Emitir autorizaciones de pago de las obligaciones financieras contraídas por los proyectos y las propias de la UCP.
7. Emitir los cheques o transferencias con las que se efectivizarán los pagos.
8. Ejecutar el Pago de honorarios de consultores individuales y viáticos.
9. Procesar, emitir y presentar los estados financieros y demás informes en función de las disposiciones y resoluciones vigentes de los organismos de financiamiento o agencias internacionales y de los organismos de control y auditorías.
10. Elevar ante los Organismos Financieros y de las agencias internacionales de cooperación el Plan Operativo Anual de cada Proyecto y sus modificaciones.
11. Realizar el seguimiento de pagos efectuados, mediante la conciliación bancaria de las cuentas operativas.
12. Realizar el análisis de la registración contable de todas las operaciones de los proyectos de la cartera.
13. Efectuar el análisis de saldos y movimientos de las cuentas contables de todos los proyectos.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

14. Preparar y tramitar las solicitudes de desembolsos y de transferencias de acuerdo a las condiciones y requerimientos de los organismos internacionales de crédito y de las agencias internacionales de cooperación.

#### MONITOREO

1. Registrar todas las operaciones de índole financiera para mantener actualizado el estado de ejecución de los Planes Operativos financieros de los Proyectos, como insumo para el monitoreo de los Planes de Gestión de los Proyectos.

#### INFORMACIÓN

1. Realizar el registro de todas las operaciones relacionadas a los proyectos y a la UCP, y emitir los informes de las mismas.
2. Elaborar reportes de gestión contable.
3. Confeccionar y emitir los estados financieros e informes exigidos por los organismos financiadores, de cooperación técnica, de control y gubernamentales.
4. Confeccionar informes en oportunidad de misiones de supervisión o por requerimientos específicos para la toma de decisiones.
5. Elaborar informes periódicos de carácter gerencial.

#### CAPACITACIÓN Y EVALUACIÓN

1. Elaborar y proponer las necesidades de capacitación del área, para ser integradas al Plan de Capacitación de la UCP.
2. Realizar talleres y/o mesas de trabajo con las otras áreas de la Unidad y los responsables de los Programas y organismos del Ministerio.

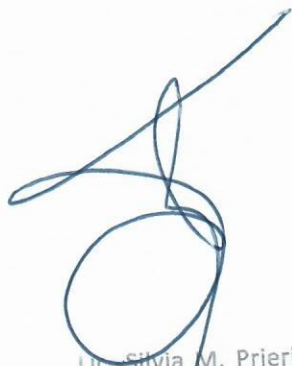
#### 3 -Área de Formulación, Monitoreo y Evaluación

Responsable de formular los Proyectos generando los Planes de Gestión de los mismos y los Planes Complementarios y sus modificatorias, su seguimiento y evaluación permanente y con financiamiento externo o con agencias internacionales de cooperación del Ministerio de Salud y propias de la UCP.

#### FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS

##### FORMULACIÓN

1. Asistir a la Coordinación General en el proceso de programación, identificación, preparación, análisis y negociación de nuevas operaciones de préstamo o de cooperación técnica, incluidos los donaciones y acuerdos bilaterales con organismos de financiamiento externo y agencias internacionales. Esta asistencia incluye la elaboración y/o revisión de diversos documentos de los Programas y Proyectos: Perfiles de Proyecto, Documento de Proyectos, Convenio de Préstamo, Acuerdos de Cooperación, Manuales Operativos, entre otros.
2. Coordinar con las demás áreas de la UCP, la asistencia técnica con las áreas pertinentes del Ministerio de Salud en el proceso de formulación de los Proyectos.
3. Coordinar el cumplimiento de las condiciones de efectividad de los Programas y Proyectos.
4. Todas las tramitaciones necesarias ante el Ministerio de Economía para la aprobación de nuevos Préstamos.
5. Gestionar la preparación de los proyectos, colaborando en la definición de actividades, matriz de costeo y demás requerimientos de los organismos financiadores y de las agencias internacionales de cooperación, coordinando a las demás áreas de la UCP y de las dependencias del Ministerio.
6. Desarrollar los lineamientos generales para la planificación operativa de los Programas y Proyectos con financiamiento externo y/o con cooperación técnica del Ministerio de Salud en ejecución acorde con los requerimientos de los financiadores y agencias y del Ministerio de Economía.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.

7. Contribuir la firma de convenios del Ministerio de Salud con el Gobierno Nacional, en el marco de Proyectos con Financiamiento Externo.
8. Asistir a la Coordinación en los procesos de reestructuración y pedidos de prórroga de los proyectos.
9. Elaborar el Plan de Gestión de Proyecto (PEP) a partir de la Estructura Desglosada de Trabajo (EDT), el cronograma de actividades, la matriz de resultados y productos, los hitos, la matriz de riesgos y el plan de gestión de las comunicaciones; y llevar adelante mesas de trabajo con las dependencias del Ministerio para su implementación.

#### PLANIFICACIÓN

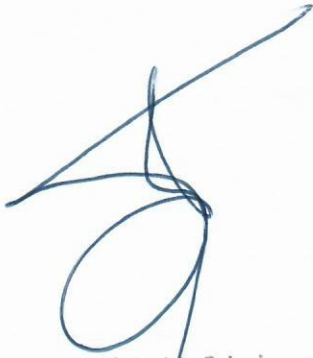
1. Elaborar la planificación física plurianual, anual, semestral y trimestral para alcanzar las metas acordadas con los organismos de crédito internacional y las agencias internacionales de cooperación, requiriendo a las dependencias del Ministerio las necesidades.
2. Elaborar de POA físico verificando su correlación con el árbol de actividades del POA financiero y el PGP.
3. Coordinar con las áreas de Adquisiciones y Contrataciones y Administración y Finanzas en los procesos de planificación, replanificación y seguimiento del PAC, Plan de Gestión de Personal y su consistencia con el POA físico y el PGP.
4. General la reprogramación trimestral de metas, en forma conjunta con el área administrativa financiera y de contrataciones.
5. Proponer e implementar las metodologías y establecer los mecanismos para la consolidación de la información de ejecución de las actividades de los proyectos.
6. General el Plan de Fortalecimiento de la UCP.

#### EJECUCIÓN

1. Asistir a la Coordinación General en la implementación de los Planes de Gestión de los Proyectos y de la UCP, proponiendo las medidas correctivas que resulten adecuadas y necesarias.
2. Ejecutar el Plan de Comunicaciones
3. Realizar las auditorías internas y dirigir las respuestas a las auditorías externas y a los organismos de Control y actuar como comparte de las auditorías técnicas.
4. Llevar el registro de los cambios y de riesgos de los proyectos.
5. Gestionar antes los organismos de crédito y/ o de cooperación técnica las modificaciones de los proyectos.
6. Gestionar la presentación oportuna de los POA físicos, PGP, Informes de Gestión Semestral, Informes de Justificación de Desvíos y otros documentos que representen compromisos contractuales.
7. Elaborar Términos de Referencia para los Estudios de Evaluación ex-ante, y ex-post, de medio término y de cierre.
8. Asistir a la Coordinación General y los Programas y Proyectos en las revisiones de Cartera de los Organismos Internacionales y de Agencias internacionales.
9. Participar de las Misiones de Supervisión de los Organismos Internacionales y agencias internacionales y efectuar la revisión de los compromisos asumidos en las Ayuda Memoria generadas en dichos encuentros.
10. Realizar encuestas de satisfacción de clientes externos.
11. Dirigir la distribución de las notas de entradas y salidas y en general el sistema administrativo de documentación de la UCP.
12. Gestionar el sistema de archivo de la UCP.

#### MONITOREO

1. Llevar los registros de ejecución de las metas, indicadores de los Proyectos y de los indicadores de desempeño de la UCP.
2. Mantener contacto periódico con los referentes de los Proyectos y de las dependencias del Ministerio.
3. Realizar el seguimiento de la ejecución de las salvaguardas.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.



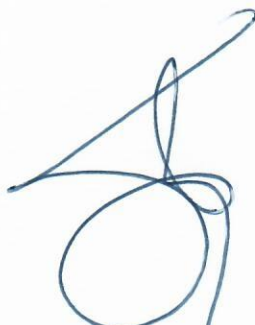
4. Realizar el análisis de la ejecución de cada trimestre, necesidades de reprogramación, aciertos en las programaciones iniciales, cálculo de los plazos en tiempos reales para cada proceso.
5. Realizar el seguimiento periódico de las actividades de los Programas y Proyectos a fin de reconocer el avance de acuerdo con sus objetivos específicos y metas periódicas.
6. Participar en la evaluación final de resultados y el análisis del cumplimiento de las metas previstas para cada uno de los objetivos específicos de los proyectos (metas de resultado) en términos de su efectividad, eficacia y eficiencia.
7. Registrar y clasificar la documentación y seguimiento de la documentación enviada por cadetería.

#### INFORMACIÓN

1. Elaborar informes de naturaleza gerencial sobre los avances de las actividades de los Programas y Proyectos según demanda de las autoridades políticas y/o de las contrapartes oficiales.
2. Reportar la ejecución de los Proyectos a través de los Informes Regulares del Área: Informes de Gestión Semestral, de Seguimiento Trimestral y de Justificación de Desvíos.

#### CAPACITACIÓN Y EVALUACIÓN

1. Elaborar y proponer las necesidades de capacitación del área, para ser integradas al Plan de Capacitación de la UCP
2. Evaluar sistemáticamente el desempeño de los Proyectos, sobre la base de los Planes de Gestión de los Proyectos.
3. Llevar a cabo la revisión oportuna de los manuales y procedimientos de la UCP
4. Realizar evaluación periódica del Plan de Fortalecimiento de la UCP



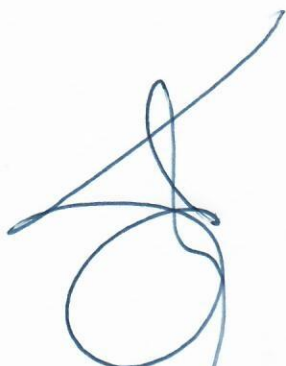
Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alternativa  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Es. As.

## ANEXO XI

### PROCEDIMIENTO DE CIERRE DEL PROYECTO

Para el cierre del Proyecto quedan bajo responsabilidad del Director/a y, en caso de delegación del Coordinador/a, las siguientes acciones:

- a) Se elaborará un Informe Final. Se presentará a la Junta del Proyecto 60 días antes de la fecha de finalización del Proyecto.
- b) Se efectuará la rendición de caja chica, depositando el saldo remanente en la cuenta bancaria del Proyecto.
- c) Se procederá a liberar los pagos pendientes.
- d) Se procederá al cierre de las cuentas bancarias que el proyecto tenga habilitadas a su nombre, reintegrando al PNUD el saldo remanente en concepto de anticipos de fondos.
- e) Se presentará el informe financiero (FACE) correspondiente a la rendición del último trimestre de ejecución del Proyecto.
- f) Se presentará constancia de la transferencia de los bienes adquiridos con los fondos del Proyecto.
- g) Se presentará un detalle de las situaciones litigiosas o reclamos pendientes.
- h) Se solicitará una auditoría en caso de ser necesario (según monto ejecutado en el año y/o no haber tenido al menos una auditoría). Asimismo deberá comunicar qué funcionario será responsable de recibir a los auditores.
- i) Se informará el destino del saldo remanente del Proyecto.
- j) Se presentará una Revisión Final.
- k) Se presentará la designación del responsable del Gobierno para la custodia de los archivos del proyecto.
- l) Se presentará un Acta de entrega de los archivos y registros del Proyecto y el detalle de los mismos.
- m) Se presentará un Acta de entrega del Coordinador/a al Director/a Nacional en la que quede constancia del cumplimiento de las acciones de cierre.



Lic. Silvia M. Prieri  
Dir. Nacional Alterna  
Proy. Arg. 16/006  
Ministerio de Salud Pcia. Bs. As.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Revision C-Proy. Arg. 16/006

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 58 pagina/s.