



Informe de Terminación de Proyecto

PCR

Nombre del Proyecto: Programa de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba

País: Argentina

Sector/Subsector: SCL/SPH

Equipo de Proyecto Original: Jorge Tejada, Jefe Tomás Engler (RE1/SO1), Patrick Saint Pol Maydieu (RE1/SO1), Jesús Duarte (RE1/SO1), Arcindo Santos (RE1/SO1), José Seligmann (OD1), María Mercedes Mateo (SDS/SCG), María Martínez (LEG), Diego Caminal (COF/CAR), Walter Soto (Consultor), Ignacio Vinocur (COF/CAR) y Claudia Pévere (RE1/SO1).

Número de Proyecto: AR-L1027

Número de Préstamo(s), CT(s): 1765/OC-AR

Fecha del CRG: Martes 29 de mayo

Fecha de Aprobación Final del PCR: Viernes 8 junio

PCR Equipo: Autor Principal y Miembros: Juan Pablo Severi, Jefe de Equipo, y Mabel Martin, consultora.

Versión 1.1 - 25 de Julio 2006



DEV
DEVELOPMENT EFFECTIVENESS
AND STRATEGIC PLANNING DEPARTMENT



Índice

I. INFORMACIÓN BÁSICA	1
II. EL PROYECTO	2
A. CONTEXTO DEL PROYECTO.....	2
B. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	4
i. Objetivo(s) del Desarrollo	4
ii. Componentes.....	4
III. RESULTADOS.....	5
A. EFECTOS DIRECTOS	5
B. EXTERNALIDADES.....	7
C. PRODUCTOS	8
D. COSTOS DEL PROYECTO	10
IV. IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO	10
A. ANÁLISIS DE LOS FACTORES CRÍTICOS.....	10
B. DESEMPEÑO DEL PRESTATARIO/AGENCIA EJECUTORA.....	11
C. DESEMPEÑO DEL BANCO	12
V. SOSTENIBILIDAD	12
A. ANÁLISIS DE FACTORES CRÍTICOS	12
B. RIESGOS POTENCIALES.....	13
C. CAPACIDAD INSTITUCIONAL	13
VI. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	13
A. INFORMACIÓN SOBRE RESULTADOS	13
B. SEGUIMIENTO FUTURO Y EVALUACIÓN EX-POST	14
VII. LECCIONES APRENDIDAS.....	14

Anexos

1. Evaluación del Prestatario.
2. Resumen de la evaluación de medio término.
3. TDR de la evaluación final.





Abreviaturas y Acrónimos

ACIF	Agencia Córdoba Inversión y Financiamiento Sociedad de Economía Mixta
GRD	Modelo de grupos relacionados por el diagnóstico
MCP	Modelo de cuidados progresivos
MDS	Ministerio de Desarrollo Social
MSP	Ministerio de Salud Pública
PIP	Protocolos de intervención profesional
PROMEBA	Programa de Mejoramiento de Barrios, financiado por el BID a nivel nacional y en el que participa la provincia de Córdoba.
SGO	Sistema de gestión por objetivos
TDR	Términos de referencia
UCOPRO	Unidad Coordinadora del Programa
UTES	Unidad Técnica Sectorial





I. Información Básica

DATOS BÁSICOS (MONTO EN US\$)							
Nº PROYECTO: AR-L1027	TÍTULO: PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA						
Prestatario: Provincia de Córdoba Agencia ejecutora (AE): Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento (ACIF) Sociedad de Economía Mixta	Fecha aprobación Directorio: Aug 2, 2006 Fecha efectividad contrato préstamo: Nov 7, 2006						
Préstamo(s): 1765/OC-AR Sector: Social investment-early childhood development	Fecha elegibilidad primer desembolso: Mar 29, 2007 Meses en ejecución						
Instrumento de préstamo: Inversión Específica	* desde aprobación: 69 meses (hasta mayo/2012) * desde efectividad del contrato: 66 meses (hasta mayo/2012)						
	<u>Períodos de desembolso</u> Fecha original desembolso final: Nov 7, 2010 Fecha actual desembolso final: May 7, 2012 Extensión acumulativa (meses): 18 Extensión especial (meses):						
	<u>Monto préstamo(s)</u> * Monto original: 180.000.000 * Monto actual: 179.999.999,99 * Pari Passu (si aplica): 83,72% (BID) y 16,28 % (Aporte local)						
	Desembolsos Monto a la fecha: 100 %						
	<u>Costo Total del Proyecto</u> (Estimado Original): 215.000.000						
	<u>Redireccionamiento</u> Este proyecto: - ¿Recibió fondos de otro proyecto? [NO] - ¿Envío fondos a otro proyecto? [NO] - N/A [SI]						
	<table border="1"><thead><tr><th>De/Para No. Proyecto</th><th>Para No. Sub-préstamo</th><th>Monto</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> * Monto actual (ajustado para redireccionamiento)	De/Para No. Proyecto	Para No. Sub-préstamo	Monto			
De/Para No. Proyecto	Para No. Sub-préstamo	Monto					
Reducción de Pobreza (PTI): SI Equidad Social (SEQ): SI Clasificación ambiental: B	<u>En estado de "Alerta"</u> Está el proyecto "en alerta" por PAIS: NO De ser afirmativo, favor indicar razones (Clasificaciones OD, PI, y/o indicadores relevantes de PAIS): Comentarios de relevancia de la clasificación de alerta de este proyecto (si aplica):						

Resumen de la Clasificación de Desempeño				
OD	<input type="checkbox"/> Muy Probable(MP)	<input checked="" type="checkbox"/> Probable (S)	<input type="checkbox"/> Poco Probable (PP)	<input type="checkbox"/> Improbable (MI)
PI	<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (I)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
SO	<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PS)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)



II. El Proyecto

a. Contexto del Proyecto

El Préstamo 1765/OC-AR estuvo destinado a la Provincia de Córdoba, ubicada en el centro del territorio argentino y que cuenta con una superficie de 165.321 km². Es, luego de Buenos Aires, el segundo distrito en importancia económica en Argentina. El Producto Geográfico Bruto alcanzó en 2005 \$35 mil millones de pesos corrientes, equivalente al 8% del Valor Agregado Bruto (VAB) de la nación. Por su lado, las exportaciones ascendían a un 12% de las exportaciones del país, reflejando, en parte, una mayor orientación hacia el sector primario agroindustrial vis a vis el resto del país.

Si bien la crisis económica que afectó al país en los años 1999 a 2002 tuvo impacto importante en el nivel de actividad económica y en los niveles de desempleo y pobreza de la provincia, en los siguientes tres años se produjo un proceso de recuperación que llevó a que en 2005 la producción de bienes y servicios fuera similar a la de 1998, el mejor año de la economía de la provincia en la década de los 90. El mejor desempeño de la economía se reflejó en los principales indicadores sociales, tal como se muestra en el Cuadro.

Gran Córdoba Evolución Indicadores Sociales							
	1995 (Oct.)	2000 (Oct.)	2001 (Oct.)	2002 2 ^{do} Sem	2003 2 ^{do} Sem	2004 2 ^{do} Sem	2005 2 ^{do} Sem
Población Pobre %	20,0	27,6	36,2	58,5	48,4	41,8	34,2
Hogares Indigentes %	3,7	5,0	8,3	19,9	15,8	10,1	9,3
Desocupación %	15,9	12,5	15,9	19,4	11,7	11,5	8,7
Mortalidad Infantil (por mil nacidos)	20,3	15,0	16,2	14,8	14,3	12,7	12,7
Fuente: Secretaría General de Estadísticas y Censos y Dirección de Estadísticas e Información de Salud; Estudio Pereyra L. Pobreza en el Gran Córdoba. Actualidad Económica, Año XII, N° 52 enero-julio 2002 INDEC, EPH. Las estadísticas laborales para 2004-2005 corresponden al iv trimestre de cada año.							

La Provincia de Córdoba tenía como antecedente el programa 1287/OC-AR (Apoyo a la Modernización del Estado en la Provincia de Córdoba) que contribuyó significativamente a la inversión social de la provincia de 2002 a 2005, que se ejecutó en tiempo y forma y dio lugar al diseño del presente proyecto retomando algunos de sus ejes y lecciones aprendidas.

Los desafíos sectoriales a los que se enfrentaba la Provincia en 2005 eran:

A nivel de Educación: Existían problemas de equidad en la oferta educativa: brechas en la cobertura de preescolar; deficiencias en la capacidad del sistema de retener a los jóvenes hasta terminar la educación media básica y continuar en el ciclo especializado; y una planta edilicia y equipamiento aún inadecuados a las necesidades educativas, particularmente en áreas menos privilegiadas.

La prioridad estaba orientada a: (i) el mejoramiento de la oferta educativa en las zonas con población de bajos recursos mediante infraestructura y equipamiento educativo, textos y materiales educativos y asistencia pedagógica a docentes y directivos; (ii) la ampliación de la cobertura de la educación inicial, especialmente la de los niños de cuatro y cinco años; (iii) la ampliación de la jornada extendida o completa en educación primaria, priorizando a las escuelas en contextos de pobreza; (iv) el mejoramiento de la retención de los alumnos de educación media básica y especializada y la ampliación de la cobertura en esos dos niveles; y (v) el mejoramiento de la calidad de los Institutos de Formación Docente.

En este contexto el componente de educación del programa fue diseñado para complementar los esfuerzos de la Provincia para implementar la política del sector.



A nivel de Salud: En lo que se refiere a la red de servicios de salud la tasa de 4,3 camas por mil habitantes (25% en la capital) sugería la necesidad de racionalizar la oferta de internación. La red de hospitales provinciales en la capital operaba como un conjunto integrado de centros de referencia con funciones diferenciadas y una utilización relativamente eficiente. Había limitaciones de capacidad resolutive debido a problemas de obsolescencia de planta física y equipamiento y de acceso y flujos de usuarios. Por otro lado, los Centros de Atención Primaria dependían de los hospitales cercanos porque carecían de servicios diagnósticos.

El énfasis de la política provincial de salud era mejorar la calidad, equidad y eficiencia de los hospitales públicos y fortalecer y racionalizar los servicios de atención primaria.

Por otro lado, el Ministerio de Salud había identificado áreas críticas que debían ser mejoradas como la capacidad resolutive con respecto a enfermos que requerían servicios de alta complejidad en el sistema hospitalario público. Al respecto, la Provincia construyó un hospital oncológico y para el Programa priorizó la renovación y expansión del Hospital Córdoba por ser el mayor centro docente y de referencia de alta complejidad provincial y por el deterioro y antigüedad edilicia y de su equipamiento. En segundo lugar, existía la necesidad de continuar con el mejoramiento y ampliación de la cobertura general hospitalaria para facilitar el acceso de la población de bajos ingresos a estos servicios. Para ello, el gobierno había programado renovar 12 hospitales generales. De estos 12, priorizaron al Hospital Misericordia para este Programa por su deterioro y por la magnitud de la población de bajos ingresos que atendía.

A nivel de Social: En el año 2001 intensas lluvias provocaron inundaciones en la Provincia. El gobierno, después de darles una solución temporal en albergues, declaró una situación de emergencia habitacional que afectaba a alrededor de 12.500 familias. Para solucionar esta situación en forma definitiva, en el 2002 las autoridades de la Provincia acordaron con el Banco incluir en el Programa 1287/OC-AR, que iniciaba su ejecución, un componente de vivienda social para las familias afectadas por las inundaciones. Así, con dicho programa se logró dar solución definitiva a 8.500 familias con viviendas sociales en terrenos ubicados dentro de la malla urbana. Los Ministerios de Obras Públicas y de Solidaridad provinciales continuaron el trabajo de planificación y programación para la solución de las 4 mil familias que aún permanecían en terrenos con riesgo. El componente fue diseñado en este programa para la construcción de viviendas específicamente en la Ciudad de Córdoba.

A nivel de Administración y Gestión: Los desafíos de la Secretaría de Control de Gestión se dirigían esencialmente a consolidar el modelo de planificación y monitoreo en las entidades que ya lo tenían e implementarlo en otros ministerios y agencias de la provincia.

En el año **2006**, se suscribió el Contrato de Préstamo N° 1765/OC-AR para la ejecución de este "Programa de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba", ejecutado por la Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento (ACIF), a través de la Unidad Coordinadora del Programa (UCOPRO), con el apoyo de organismos sub-ejecutores que participaron en los componentes de su competencia a través de sus respectivas Unidades Técnicas Subejecutoras (UTES) constituidas "ad-hoc".

En **2007** el Programa fue testigo de los procesos electorarios a nivel provincial y nacional. La asunción del Gobernador electo trajo consigo cambios en la conformación orgánica del Poder Ejecutivo, nuevos nombres al frente de los organismos subejecutores y de la ACIF. La continuidad plena de los equipos de la UCOPRO y las UTES puso de manifiesto la voluntad política de las nuevas autoridades de continuar el Programa sin dilaciones. Al mismo tiempo la asunción generó cambios en la estrategia de intervenciones de las soluciones habitacionales, haciéndolas complementarias



del Programa de mejoramiento de barrios (PROMEBA) financiado por el BID y ejecutado a nivel nacional con la participación de Córdoba.

En ese año se reprogramaron metas de producto y las líneas de la matriz de financiamiento. Se sabía que no sería posible construir todas las escuelas por diferencias en los costos construcción respecto de la programación inicial (2005). Al mismo tiempo, la provincia había encontrado soluciones alternativas al problema de la vivienda por lo que el Programa podía concentrarse en un menor número de soluciones.

El plazo de desembolsos del préstamo se extendió 18 meses, desde noviembre de 2010 hasta mayo de 2012, para permitir el desarrollo de los contratos que requerían períodos que excedían el plazo original de desembolsos y para contemplar atrasos en algunos procesos de adquisición.

A fines de **2011** y luego de un año eleccionario, asumió un nuevo Gobernador provincial. Si bien el Programa se encontraba en su fase final, el cambio tuvo impacto por cuanto la Secretaría de la Función Pública pasó a formar parte de un nuevo Ministerio de Administración y Gestión Pública y la ACIF del Ministerio de Planificación, Inversión y Financiamiento. Este cambio jerarquizó el componente Sistema de Gestión por Objetivos (SGO) como parte de un plan más ambicioso para mejorar la atención al ciudadano y permitió asignar los recursos excedentes del préstamo contribuyendo a consolidar los logros alcanzados por el Programa con el SGO.

b. Descripción del Proyecto

i. Objetivo(s) del Desarrollo

El objetivo general del Programa es apoyar a la Provincia de Córdoba en mejorar y ampliar los servicios de educación, atención hospitalaria y de atención a la emergencia habitacional, con el fin de incrementar el bienestar de las familias cordobesas. Los objetivos específicos son mejorar la oferta educativa, la red hospitalaria y las condiciones de vida de familias viviendo en áreas afectados por inundaciones u otros riesgos ambientales críticos.

ii. Componentes

1. Componente 1 de Mejoramiento de la oferta educativa. El objetivo de este componente es el mejoramiento de la oferta en términos de eficiencia, calidad y equidad de los servicios educativos. Los sub-componentes son: (i) infraestructura y equipamiento escolar, mediante el cual se financia la construcción y equipamiento de aproximadamente 50 escuelas de nivel inicial, primaria, media, especial y de educación artística; y (ii) apoyo a la educación primaria y media básica en contextos de pobreza, mediante el cual se financia: (a) provisión de laboratorios informáticos y conectividad, equipamiento para la enseñanza de ciencias, artes y deportes a escuelas de primaria, media básica e institutos de formación docente; (b) dotación de textos y material educativo a escuelas de primaria y media básica; (c) asistencia técnica (incluyendo capacitación y seguimiento) para mejorar la gestión pedagógica y administrativa en escuelas de primaria y media básica; y (d) proyectos de articulación entre las escuelas de primaria y media básica y los institutos de formación docente orientados a mejorar la enseñanza y reducir el fracaso escolar.
2. Componente 2 de Mejoramiento de la red hospitalaria. Este componente tiene como objetivo mejorar la capacidad resolutoria, cobertura y eficiencia de la atención hospitalaria pública de la provincia. Los sub-componentes son: (i) renovación y ampliación del Hospital Córdoba, incluyendo obras, equipamiento, capacitación y asistencia técnica para su ampliación, renovación, y modernización, como centro de referencia de mediana y alta complejidad; (ii) renovación y



ampliación del Hospital Misericordia, incluyendo obras, equipamiento, capacitación y asistencia técnica para ampliar, renovar, y modernizarlo como hospital general para el área sur de la ciudad de Córdoba; (iii) fortalecimiento de la gestión de la red provincial de hospitales, incluyendo el financiamiento de consultorías, desarrollo de software y equipamiento requeridos para: (a) un diagnóstico de la gestión, organización y capacidades de la red provincial de hospitales y centros ambulatorios, en el contexto de la demanda y oferta actual de servicios de distinta complejidad; (b) una propuesta para la racionalización, fortalecimiento y gestión de la red de atención; y (c) apoyo a la implementación de las propuesta de fortalecimiento acordada entre el Ministerio de Salud de la Provincia (MSP) y el Banco; y (iv) fortalecimiento del MSP y la regiones sanitarias, para lo cual se completan: (a) un diagnóstico de fortalezas y debilidades; (b) una propuesta consensuada de fortalecimiento (capacitación, asistencia técnica, equipamiento); y (c) apoyo técnico para la implementación de la propuesta acordada con el Banco.

3. **Componente 3 de Emergencia habitacional.** El objetivo de este componente es dotar de soluciones habitacionales a familias que viven actualmente en áreas de riesgo en la ciudad de Córdoba, presentando por lo menos una de las siguientes situaciones: (i) peligro de inundación; (ii) uso de suelos declarado no apto para la instalación de viviendas; o (iii) declarada de fragilidad o riesgo ambiental. Comprende los siguientes sub-componentes: (i) Vivienda, Infraestructura y Equipamiento. Financia la solución habitacional, incluyendo las obras de urbanización y equipamiento social correspondientes; (ii) Acompañamiento Social. Financia acciones de seguimiento y apoyo social a las familias beneficiadas; y (iii) Ambiental. Financia acciones de protección a las áreas desocupadas como producto de las relocalizaciones.
4. **Componente 4 de Gestión por Objetivos (SGO).** El objetivo de este componente es consolidar un modelo de gestión más eficiente, que permita mejorar la calidad de los servicios ofrecidos al ciudadano por los organismos del Poder Ejecutivo Provincial (PEP). Se financiarán: (i) consultorías, capacitaciones, y eventos para implementar el SGO en las dependencias del PEP; (ii) el desarrollo e implementación de un sistema de verificación de calidad de datos; (iii) el diseño y puesta en marcha de la página Web SGO; y (iv) equipamiento informático.

III. Resultados

a. Efectos Directos

LOGRO DEL LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO (OD)					
Objetivos de Desarrollo(s) (Propósito)					
Resultado 1. Servicios de educación mejorados en los establecimientos intervenidos por el Programa					
Clasificación: Probable , puesto que se han logrado o se espera que se logren la mayoría de las metas.					
Indicadores	Unidad Medida	Línea de base	Meta de Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
Índice de cobertura de educación inicial (población matriculada sobre población programática 4 y 5 años)	%	54 (2006)	Planeado:	56	Lograda en más de 100%
			Actual:	67 (2010)	
Índice de promoción de 1er. grado de primaria (alumnos promovidos sobre alumnos total del grado)	%	86 (2006)	Planeado:	90	Lograda en más de 100%
			Actual:	92 (2010)	
Promoción de 1er. grado de básica (alumnos promovidos sobre matriculados)	%	68 (2006)	Planeado:	75	Lograda en un 89%
			Actual:	74,2 (2010)	
Alumnos con suficiencia en pruebas estándar de matemática y lenguaje en 2do. grado de primaria	%	91 (2006)	Planeado:	95,5	Lograda en un 60%
			Actual:	93,7 (2010)	
Alumnos con suficiencia en pruebas estandarizadas de matemática y lengua en 2do. grado de media	%	65 (2006)	Planeado:	68	Lograda en más de 100%
			Actual:	68,2 (2010)	
Alumnos atendidos con infraestructura del Programa	alumnos	0 (2006)	Planeado:	12.073	Lograda 74%. Se crecimiento en 2012
			Actual:	8.891(2011)	
Alumnos atendidos con materiales y equipamiento del Programa	alumnos	0 (2006)	Planeado:	42.000	Lograda en más de 100%
			Actual:	56.945(2011)	



LOGRO DEL LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO (OD)

La meta del indicador "Alumnos atendidos con infraestructura del Programa" no se alcanzó en 2011 porque no habían entrado en operación las escuelas de niveles inicial, primario y medio de barrio AGECE y de Carlos Paz. Se espera cumplir la meta en 2012 dado que la capacidad potencial de cada escuela es de 250 alumnos por turno aproximadamente, absorbiendo el crecimiento vegetativo de los barrios; y porque la ocupación de las escuelas fue progresiva y en 2012 funcionarán ya con todos cursos y en dos turnos.

El Ministerio de Educación provincial toma pruebas estandarizadas para Matemática y Lengua, conjuntamente con el Operativo Nacional de Evaluación (ONE), pero lo hace en 3º y 6º años de Primaria y de Nivel Medio. Como los indicadores del Programa refieren a 1º y 2º años, el cálculo se basa en las notas de promoción y repitencia de Matemática y Lengua recogidas en cada escuela a través de una planilla "ad-hoc". Por su lado, el operativo ONE 2010 para la secundaria muestra que el desempeño en matemática y lengua a nivel provincial supera al nacional.

Desempeño matemática	Provincial	Nacional	Desempeño en lengua	Provincial	Nacional
Alto	15,1%	14,7%	Alto	22,2%	20,4%
Medio	60,1%	55,3%	Medio	55,3%	53,3%
Bajo	24,8%	30,0%	Bajo	22,5%	26,3%

Resultado 2. Servicios de atención hospitalaria mejorados en la Provincia de Córdoba

Clasificación: Probable, dado que se han logrado o se espera que se logren la mayoría de las metas.

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de base	Meta de Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
Pacientes en lista de espera de trasplantes renales	pacientes	512 (2006)	Planeado: 300	Actual: 515 (2012)	No lograda
Muertes por hipertensión (defunciones de pacientes sobre ingresos con infarto agudo de miocardio) en el nuevo Hosp. Córdoba	%	19 (2006)	Planeado: 13,0	Actual: 12,1(2011)	Lograda
Trasplantes renales en el nuevo Hosp. Córdoba	trasplantes	30 (2005)	Planeado: 60	Actual: 33 (2011)	Lograda en un 10%
Cirugías mayores en el nuevo Hosp. Córdoba	cirugías	4.449 (2006)	Planeado: 7.000	Actual: 4.200(2011)	No lograda
Egresos hospitalarios en el nuevo Hosp. Córdoba	egresos	6.322 (2006)	Planeado: 10.000	Actual: 6.517(2011)	No lograda
Mortalidad Materna en el nuevo Hosp. Misericordia (% de embarazadas difuntas sobre nacimientos)	%	2,4 (2006)	Planeado: 2,0	Actual: 0,05 (2011)	
Partos en el nuevo Hosp. Misericordia	partos	1.660 (2006)	Planeado: 4.000	Actual: 2.344(2011)	Lograda en un 29%
Cirugías realizadas en el nuevo Hosp. Misericordia	cirugías	1.779 (2006)	Planeado: 3.500	Actual: 1.863(2011)	Lograda en un 5%
Egresos Hospitalarios en el nuevo Hosp. Misericordia	egresos	6.017 (2006)	Planeado: 13.200	Actual: 7.673(2011)	Lograda en un 23%

Los dos hospitales fueron inaugurados en 2011, dos años después de lo planeado. Por ese motivo las metas tuvieron un bajo nivel de cumplimiento en 2011, aunque se espera alcanzarlas en los próximos años.

Resultado 3. Condiciones habitacionales mejoradas en la Provincia de Córdoba

Clasificación: Probable, puesto que se han logrado o se espera que se logren la mayoría de las metas

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de base	Meta de Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
Familias que habitan en condiciones ambientales deficitarias (de riesgo ambiental crítico)	familias	4.000 (2006)	Planeado: 2.468	Actual: 2.468(2011)	Lograda en un 100%
Porcentaje de familias realojadas que manifiestan estar igual o mejor con la solución habitacional recibida	%	0 (2006)	Planeado: 75	Actual: 97,5(2009)	Lograda en más de 100%
Familias ocupando viviendas sociales que obtienen títulos de propiedad	familias	0 (2006)	Planeado: 2.500	Actual: 2.400(2011)	Lograda en un 96%

Las metas de escrituración fueron cumplidas de manera parcial debido a que el proceso de escrituración demanda mayor plazo que el estimado inicialmente. Se escrituraron alrededor de 2.400 viviendas construidas con el préstamo anterior (1287/OC-AR de Modernización del Estado en la Provincia de Córdoba). Adicionalmente en relación a las 1.532 viviendas construidas con este programa, para la escrituración se necesita completar el proceso de registro y subdivisión cuyo estado es el siguiente: (i) para 477 viviendas está pendiente la aprobación de los loteos (barrios Villa Azalais II y III y Chingolo II), para poder luego tramitar la aprobación ante la Dirección de Catastro de la Provincia y la inscripción ante el Registro General, para finalmente escriturar a favor de las familias; y (ii) para 638 viviendas (barrio Cornú Autódromo) el trámite está más avanzado, dado que se está tramitando la aprobación de la Dirección de Catastro de la Provincia. El proceso de escrituración de las restantes viviendas del barrio General Savio presenta menor avance.

La meta del indicador "Familias que habitan en condiciones ambientales deficitarias (en condiciones de riesgo ambiental crítico)" fue ajustada para hacerla consistente con la meta de producto, reducida como se comenta más adelante.





Resultado 4. Sistema de Gestión por objetivos consolidado en la Provincia de Córdoba					
Clasificación: Probable , puesto que se han logrado o se espera que se logren la mayoría de las metas					
Indicadores	Unidad de Medida	Línea de base	Meta de Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
Organismos que emiten regularmente informes de gestión con base en el sistema de gestión por objetivos	organismos	0 (2006)	Planeado:	12	Lograda en más de 100%
			Actual:	18 (2011)	
Reformulación. [N/A]					
Reajuste ISDP: El ISDP fue reemplazado por el PMR a partir de 2010 para lo cual fue necesario: (i) pasar los indicadores de FIN y de PROPOSITO del Marco Lógico a las secciones de IMPACTOS y RESULTADOS del PMR, respectivamente; (ii) incluir unos indicadores que en el Marco Lógico se encontraban a nivel de COMPONENTE, pero que en realidad no era productos sino indicadores de resultados.					
Resumen del(os) Objetivo(s) de Desarrollo Clasificación (OD):					
<input type="checkbox"/> Muy Probable(MP)	<input checked="" type="checkbox"/> Probable (P)	<input type="checkbox"/> Poco Probable (PP)	<input type="checkbox"/> Improbable (MI)		
Se ha clasificado como Probable considerando que se han logrado o se espera que se logren la mayoría de los objetivos.					
Estrategia de País: El proyecto fue aprobado durante la vigencia de la estrategia 2004-2008, cuyo principal objetivo fue dar apoyo al país para alcanzar un crecimiento sostenible y más equitativo, mediante acciones en tres temas estratégicos. El proyecto contribuyó a dos de dichos tres temas: (i) el fortalecimiento institucional para una mejor gobernabilidad y sostenibilidad fiscal y (ii) la reducción de la pobreza, la reconstitución del capital humano y la promoción de un desarrollo social sostenible e incluyente.					
Asimismo, la estrategia de país había previsto aprobar préstamos para la nación y para gobiernos subnacionales, como este caso.					

b. Externalidades

Estrategia de intervención en soluciones habitacionales. A partir de 2007 cuando asumieron nuevas autoridades provinciales, se produjo un cambio en la política provincial en materia de vivienda que priorizó intervenciones de mejoramiento del hábitat "in-situ" similares al PROMEBa por encima de aquellos esquemas que planteaban relocalizaciones totales de la población de asentamientos en nuevos barrios.

Este cambio requirió ajustes en la estrategia de intervención del Programa para actuar de manera coordinada y complementaria al PROMEBa, financiando la construcción de viviendas para las familias más vulnerables. Este giro en la estrategia de intervención fue favorable por cuanto el mejoramiento de barrios aportó soluciones mucho más amigables y respetuosas del entorno y de los vínculos laborales y sociales de las familias debido a que las relocalizaciones pasaron a ser menores y en lugares más cercanos al asentamiento, evitando la creación de guetos frecuentemente rechazados por los vecinos.

Modernización de la Gestión Hospitalaria. A través del Programa se desarrolló un plan de Modernización de la Gestión Hospitalaria basado en la implementación de un modelo de cuidados progresivos (MCP), el desarrollo de protocolos de intervención profesional (PIP) y la aplicación del modelo de gestión clínica de grupos relacionados por el diagnóstico (GRD). Estos elementos que están en la vanguardia en materia de gestión hospitalaria despertaron el interés de otras provincias para replicarlos. Tal es el caso de Río Negro, que incluyó algunos de estos módulos como parte de un proyecto financiado también por el Banco.



C. Productos

PROGRESO EN LA IMPLEMENTACION (PI)				
Componentes (Productos)	Indicadores Claves del Producto			
1. Mejoramiento de la oferta educativa El objetivo del componente es el mejoramiento de la oferta en términos de eficiencia, calidad y equidad de los servicios educativos. Los sub-componentes son: (i) infraestructura y equipamiento escolar; y (ii) apoyo a la educación primaria y media básica en contextos de pobreza. Costo: US\$77.565.686 Contrapartida: US\$6.577.314 BID: US\$70.988.371 Desembolso BID: 100% Clasificación: Satisfactorio	Producto	Unidad de Medida	Fin de Proyecto	Cumplimiento de meta/ desvío
	Centros educativos construidos	Centros	Planeado: 45 Actual: 45 (2009)	Cumplido 100%
	Centros educativos apoyados con material bibliográfico	Centros	Planeado: 191 Actual: 192 (2011)	Cumplido 100%
	Escuela equipadas con laboratorios (ciencias e informática)	Escuelas	Planeado: 60 Actual: 524 (2011)	Cumplido en más de 100%
	Escuelas con jornada ampliada implementada	Escuelas	Planeado: 44 Actual: 50 (2011)	Cumplido en más de 100%
	Proyectos de articulación entre IFD y escuelas ejecutados (para mejorar la enseñanza y reducir el fracaso escolar)	Proyectos	Planeado: 60 Actual: 76 (2011)	Cumplido 100%
	Docentes capacitados	Docentes	Planeado: 2.500 Actual: 2.766(2011)	Cumplido en más de 100%
La composición por nivel de los 45 centros educativos construidos es la siguiente: 12 de inicial, 13 de primaria, 16 de media, 3 de especial y 1 instituto de formación docente. El equipamiento y provisión de centros educativos estuvieron destinados a establecimientos del programa provincial Más y Mejor Escuela que apoya principalmente a los alumnos de mayor vulnerabilidad.				
Explique brevemente diferencias entre los productos planeados y actuales (sin aplica). La meta de escuelas equipadas con laboratorios de ciencia e informática fue superada ampliamente porque la provisión de netbooks se amplió a alumnos de otros establecimientos además de los del Plan Más y Mejor Escuela.				
Reestructuración. (ajuste de metas) En 2008 se redujo la meta de construcción de escuelas, que pasó de 51 a 45. Esta reprogramación estuvo fundamentada en el aumento de los costos unitarios de construcción respecto del cálculo inicial del año 2005 y las expectativas de crecimiento futuro de precios. Este ajuste fue acompañado de cambios en la matriz de financiamiento. A la vez, se incrementaron las metas de proyectos de articulación entre institutos de formación docente y escuelas (de 60 a 76) y de dotación de materiales para los centros educativos (de 74 a 191).				
2. Mejoramiento de la Red Hospitalaria El objetivo del componente es mejorar la capacidad resolutoria, cobertura y eficiencia de la atención hospitalaria pública de la Provincia. Financia: (i) la remodelación, renovación, ampliación y equipamiento de dos hospitales; y (ii) el fortalecimiento de la Gestión de la Red y del Ministerio de Salud. Costo: US\$60.980.268 Contrapartida: US\$2.456.176 BID: US\$58.524.092 Desembolso BID: 100% Clasificación: Satisfactorio	Producto	Unidad de Medida	Fin de Proyecto	Cumplimiento de meta/ desvío
	Centros hospitalarios construidos, ampliados y equipados	Centros	Planeado: 2 Actual: 2 (2011)	Cumplido 100%
	Programas de Fortalecimiento Institucional elaborados	Programas	Planeado: 5 Actual: 5 (2011)	Cumplido 100%
Los centros hospitalarios construidos y ampliados y equipados son el Hospital Córdoba y el Hospital Misericordia. <ul style="list-style-type: none"> Entre los trabajos en el Hospital Córdoba se destaca: (i) la construcción del Instituto Médico de Alta Complejidad (IMAC) con 250 camas con gases médicos individuales en habitaciones con baño privado, aire acondicionado y calefacción central. Del total, 70 camas equipadas con monitores multiparamétricos y respiradores microprocesados son para pacientes de alta complejidad.; (ii) la construcción de 6 quirófanos en el núcleo central (1 de ellos para oftalmología y 2 en el Instituto del Quemado, que también forma parte del hospital). Con todo, la superficie total se amplió de 16.500m² a 31.000m². En el caso del Hospital Misericordia se construyó un nuevo edificio de 13.000m² con mayor capacidad y complejidad que el anterior, sumando: (i) un servicio de cirugía con cuatro quirófanos con moderno sistema de transmisión digital de imágenes; (ii) un laboratorio con cinco salas de extracción y cuatro de hemoterapia y un sistema informatizado de gestión que permite analizar 300 muestras de sangre por hora; (iii) se añadió servicio de endoscopia gástrica, torácica, urológica y traumatológica. El área de hospitalización cuenta con: (i) 140 camas para internación común en 70 habitaciones dobles con baño privado, aire acondicionado y calefacción individual; y (ii) 16 camas para internación en Unidad de Terapia Intensiva (UTI); un servicio de emergencias con 9 camas UTI de guardia y 2 para shockroom; (iii) además se construyeron siete consultorios. Por su lado, tres (3) planes de fortalecimiento institucional se orientaron al mejoramiento de la Gestión de la Red Provincial de Hospitales incluyendo consultorías, desarrollo de software y				



PROGRESO EN LA IMPLEMENTACION (PI)					
Componentes (Productos)		Indicadores Claves del Producto			
		<p>equipamiento específico para los Hospitales Córdoba y Misericordia. Ellos son: (i) la transformación del modelo de atención médica -basado en una estructura compartimentada por servicios y especialidades- en un modelo más flexible, eficiente y de calidad, de cuidados progresivos (MCP) del paciente según sus necesidades; (ii) el desarrollo de 20 protocolos de intervención profesional (PIP) con metodologías para su implementación y seguimiento, capacitación en medicina basada en evidencia, lectura crítica y desarrollo; la implementación de Guías de Práctica Clínica; y (iii) el desarrollo y aplicación del modelo de gestión clínica de grupos relacionados por el diagnóstico (GRD), costeo de 20 patologías prevalentes de alto costo, desarrollo de una estrategia de programación, capacitación, un sistema informatizado de registro y un tablero de gestión para monitorear desvíos entre la base presupuestaria de cada hospital y el modelo de costos según GRD.</p> <p>Los otros dos (2) planes de fortalecimiento estuvieron orientados al Ministerio en el marco del fortalecimiento del MSP y la Regiones Sanitarias. Incluyeron un Plan Maestro de inversiones futuras y de toma de decisiones socio-sanitarias, que puedan brindar un aporte significativo en la construcción de herramientas para la elaboración de políticas sanitarias y para la toma de decisiones en materia de inversión estratégica y fortalecimiento del ministerio de Salud.</p>			
Explique brevemente diferencias entre los productos planeados y actuales (sin aplica). [X] N/A					
Reestructuración. [X] N/A					
3. Mejoramiento de los sistemas de emergencia habitacional El objetivo del componente es dotar de soluciones habitacionales a familias que viven en áreas de riesgo en la ciudad de Córdoba. Los siguientes subcomponentes son: (i) solución habitacional, incluyendo obras de urbanización y equipamiento social; (ii) acompañamiento social a las familias; (ii) protección de las áreas desocupadas como producto de las relocalizaciones. Costo: US\$48.939.183 Contrapartida: US\$1.645.213 BID: US\$47.293.970 Desembolso BID: 100% Clasificación: Satisfactorio	Producto	Unidad de Medida	Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
	Viviendas nuevas entregadas a población que habitaba en zonas de riesgo ambiental	Viviendas	Planeado:	1.532	Cumplido 100%
			Actual:	1.532 (2010)	
	Áreas de riesgo ambiental crítico remediadas y mantenidas	hectáreas	Planeado:	42	Cumplido 100%
			Actual:	42 (2010)	
Espacios verdes mantenidos en los nuevos barrios	%	Planeado:	100	Cumplido 100%	
		Actual:	100(2011)		
<p>Luego de cumplida la meta se acordó financiar la construcción de 111 módulos habitacionales adicionales, por lo que el total de beneficiarios llegará a 1.643 familias, todas ellas de la Ciudad de Córdoba. La composición es la siguiente: (i) se construyeron 4 barrios con 1.115 viviendas¹, infraestructura y equipamiento en los que se relocalizó población proveniente de 10 asentamientos ubicados en zonas de riesgo; (ii) se construyeron 417 viviendas en el barrio General Savio, cuya infraestructura se financió con fondos del PROMEBA; (iii) están en proceso de construcción 111 soluciones habitacionales en el barrio General Savio.</p> <p>Se realizaron también acciones de seguimiento y apoyo social incluido el post-realojo para las todas las familias beneficiarias y los realojos se desarrollaron en el marco de Planes integrales de Acompañamiento Social previamente diseñados.</p> <p>También se hizo la remediación y mantenimiento de 31,5 has correspondientes a las áreas desocupadas y se realizó el mantenimiento de los espacios verdes de los barrios construidos.</p>					
Explique brevemente diferencias entre los productos planeados y actuales (sin aplica). [X] N/A					
Reestructuración. En 2007 las nuevas autoridades provinciales ajustaron la estrategia de intervención en el sector de la vivienda priorizando el mejoramiento de barrios por encima de las relocalizaciones de asentamientos dispersos en zonas de riesgo ambiental. Se acordó entonces que el Programa actuaría partir de allí en forma complementaria a intervenciones del Promeba y se ajustó la meta de viviendas que pasó de 2.500 a 1.532. Luego se acordó financiar la construcción de 111 módulos habitacionales adicionales.					
4. Fortalecimiento del Sistema de Gestión por Objetivos El objetivo del componente es consolidar un modelo de gestión más eficiente, que permita mejorar la calidad de los servicios ofrecidos al ciudadano por los organismos del Poder Ejecutivo Provincial. Financia (i) consultorías, capacitaciones, y	Producto	Unidad de Medida	Fin de Proyecto		Cumplimiento de meta/ desvío
	Organismos de la administración integrados al Sistema de Gestión por Objetivos	Organismos	Planeado:	20	Cumplido 100%
			Actual:	20 (2011)	
Sistema Gerencial	Sistema	Planeado:	1	En proceso	
		Actual:	En proceso		
<p>La implementación del SGO en dependencias del gobierno fue posible a través de una estructura de facilitadores constituida en la Secretaría de la Función Pública que operaron articulados con los representantes de cada organismo. Estos organismos realizaron una</p>					

¹ Los barrios construidos fueron: Villa Azalais II y III con 70 y 156 viviendas, respectivamente, barrio Cornú Autódromo con 638 viviendas y Chingolo II con 251 viviendas.



PROGRESO EN LA IMPLEMENTACION (PI)	
Componentes (Productos)	Indicadores Claves del Producto
eventos para implementar el SGO; (ii) un sistema de verificación de calidad de datos; (iii) la página Web SGO; y (iv) equipamiento informático. Costo: US\$918.341 Contrapartida: US\$0 BID: US\$918.341 Desembolso BID: 100% Clasificación: Satisfactorio	planificación propia de gestión por objetivos, definieron sus respectivos planes de acción y emiten informes de gestión. En forma complementaria se implementó: (i) un sistema de verificación de calidad de datos incorporados al sistema por los organismos; (ii) un extenso programa de capacitación orientado en ejes temáticos (Planificación estratégica y control de gestión, Balance Score Card, diagnóstico y análisis y priorización de problemas; objetivos e indicadores; procedimientos y Presupuesto, etc.); (iii) una página Web SGO; (iv) sistemas de soporte; y (v) la articulación del SGO con el proceso presupuestario a través de un proceso gradual. El sistema gerencial se vio fortalecido con la compra de equipamiento y consultorías que se encuentran actualmente en ejecución.
Explique brevemente diferencias entre los productos planeados y actuales (sin aplica). [X] N/A	
Reestructuración. [X] N/A	
Resumen del Progreso en la Implementación Clasificación (PI):	
[] Muy Satisfactorio (MS) [X] Satisfactorio (S) [] Poco Satisfactorio (I) [] Muy Insatisfactorio (MI)	
La clasificación general es satisfactoria porque se lograron todas las metas que razonablemente se podía lograr, considerando el cronograma real de entrega de los productos. Cabe destacar que las demoras en la entrega de productos no ponen en riesgo el logro de los resultados sino que los posponen temporalmente (componente de salud y escrituración de las viviendas).	

d. Costos del Proyecto

Costo Total Planeado (US\$000)				Costo Total Actual (US\$000)			Diferenc. %
Categoría	BID	Local	Total	BID	Local	Total	
I. Administración	2.000.	500	2.500	1.579	114	1.693	-32
II. Costos Directos	177.000	8.000	185.000	177.725	10.679	188.403	+2
1. Mejoramiento de la Oferta Educativa	60.000	0	60.000	70.988	6.577	77.566	+29
2. Mejoramiento de la Red Hospitalaria	52.000	2.000	54.000	58.524	2.456	60.980	+13
3. Emergencia Habitacional	63.500	6.000	69.500	47.294	1.645	48.939	-30
4. Gestión por Objetivos	1.500	0	1.500	918	0	918	-39
III. Evaluación y Auditoria	1.000	0	1.000	696	0	696	-30
IV. Costos Financieros	0	26.500	26.500	0	24.207	24.207	-9
1. Comisión de Crédito	0	1.600	1.600	0	539	540	-66
2. Intereses	0	24.900	24.900	0	23.700	23.700	-5
TOTAL	180.000	35.000	215.000	180.000	35.000	215.000	-
Explique brevemente diferencias. El cambio en la estrategia de intervención del componente de vivienda liberó parte de los recursos que se asignaron al mejoramiento de la oferta educativa y de la red hospitalaria, que presentaban mayores costos por redeterminaciones de precios y adicionales de obra. Los costos de construcción de escuelas aumentaron respecto de los contratos originales entre un 11% y un 30% en moneda local, por redeterminaciones de precios y entre un 1,5% y un 15% del precio original, por adicionales de obras. Por su lado, las obras de los hospitales también se encarecieron en moneda local entre el 31% y 35% por redeterminación de precios y entre el 13% y un 39% del contrato original por ampliación de trabajos no previstos en los proyectos originales ² .							

IV. Implementación del Proyecto

a. Análisis de los factores críticos

Proceso de relocalización de familias. El proceso logístico que incorporó un plan de acompañamiento social, involucrando a las familias en las decisiones de planificación y ejecución del componente y de su traslado, así como también en el acceso a los servicios y en su inserción social y productiva. Su desarrollo fue exitoso y oportuno en buena parte debido a la experiencia que los equipos técnicos de las UTES habían adquirido con el proyecto anterior (1287/OC-AR).

² Los costos en dólares se movieron en el mismo sentido que en pesos.





Aspectos ambientales. El Reglamento Operativo estableció un Procedimiento Ambiental para las inversiones de los componentes 1, 2 y 3 que incluyó entre otros aspectos: (i) los criterios de elegibilidad ambiental; y (ii) requisitos para los Planes de Manejo Ambiental a durante las etapas de ejecución y operación. La Evaluación de medio término indicó que los documentos y procedimientos ambientales analizados reflejan lo dispuesto en el reglamento operativo y que la metodología de administración sigue un esquema de manejo legal, cumpliendo las pautas de las leyes provinciales y demás normas nacionales y municipales, que cubren un marco general de preservación, manejo del ambiente y protección de los recursos hídricos superficiales y subterráneos.

Agilidad en la ejecución. De la misma manera, la designación de la ACIF como ejecutor fue la clave que explica el porqué el proyecto tuvo un gran aceleramiento inicial basado en la ejecución de los subcomponentes de infraestructura y adquisiciones de baja complejidad. Sin embargo, enfrentó ciertos inconvenientes cuando las actividades requerían conocimiento sectorial. La baja capacidad técnica en temas sanitarios de la UCOPRO no permitió una relación fluida con el sector, lo que demoró y resintieron los proyectos de fortalecimiento de salud y la compra del equipamiento hospitalario de alta complejidad.

Remodelación del Hospital Córdoba. La organización y sucesivas adaptaciones funcionales que demandaron las intervenciones en obra civil con el Hospital en funcionamiento fueron factores clave para su desarrollo. Este tema había sido señalado como un evento de riesgo en la propuesta de préstamo y se puso especial cuidado en la ejecución y supervisión. Se aplicaron diferentes herramientas de coordinación como la planificación participativa (con autoridades del hospital, UTE y contratista) y los instrumentos de comunicación tales como modelos específicos para pedidos, libro de comunicaciones internas y de incidentes, actas formales, plan de fases y cronogramas. Todo ayudó a la formalización del proceso, esquemas dinámicos de rotaciones de servicios y el traslado parcial a otros hospitales del sistema. A pesar de estos recaudos, la capacidad del hospital se vio desbordada por factores epidemiológicos como por ejemplo, en el año 2009 cuando estalló la epidemia de gripe A (H1N1).

Coordinación del componente de educación con otros programas. Varios centros educativos estuvieron diseñados para cubrir la demanda futura derivada principalmente de nuevos barrios construidos con financiamiento federal. En algunos casos, la construcción y ocupación de las viviendas demoró más que las escuelas por lo que éstas debieron postergar unos meses su puesta en operación.

La construcción de escuelas debió competir con otras iniciativas nacionales o municipales para obtener terrenos aptos y en condiciones. En estas competencias el Programa se vio desfavorecido algunas veces, obteniendo terrenos que requerían movimiento de suelos para su nivelación y que en consecuencia sufrieron mayores costos y demoras.

b. Desempeño del Prestatario/Agencia Ejecutora

La ejecución del Programa estuvo a cargo de la ACIF, a través de la UCOPRO que previamente había ejecutado el proyecto 1287/OC-AR de modernización de la provincia.

Participaron también, como sub-ejecutores: (i) del componente 1, la Secretaría de Educación y la Dirección Provincial de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas; (ii) del componente 2, el Ministerio de Salud y la Dirección Provincial de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas; (iii) del componente 3, el Ministerio de Solidaridad, la Dirección Provincial de la Vivienda del Ministerio de Obras Públicas y la Agencia Córdoba Ambiente; y del componente 4, la Secretaría General de la Gobernación.





El desempeño de la UCOPRO fue satisfactorio Considerando la manera en que logró mitigar ciertos riesgos con acciones correctivas, aplicar las políticas de Banco (los informes de auditoría estuvieron limpios de observaciones), dar seguimiento a los productos y capturar información del marco lógico. Ejecutó la mayor parte de los recursos con una rapidez poco común en el país: al 2do. año desde la efectividad se había desembolsado el 62% del préstamo y al 4to. año, el 98%. No obstante, al final, el proyecto requirió unos meses de prórrogas para completar las últimas adquisiciones y realizar la evaluación final.

Por su lado, el desempeño de los subejecutores fue heterogéneo, destacándose el Ministerio de Desarrollo Social por su mayor capacidad de coordinación, el desempeño en materia social y comunitaria y la acumulación de abundante información de calidad sobre las intervenciones.

Clasificación del Desempeño del Prestatario/Agencia Ejecutora

<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PS)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
---	---	--	---

c. Desempeño del Banco

El ejecutor calificó el desempeño del Banco como muy satisfactorio.

Clasificación del Desempeño del Banco

<input checked="" type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PS)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)
--	--	--	---

V. Sostenibilidad

a. Análisis de Factores Críticos

Mantenimiento de las inversiones. Considerando que en el presupuesto del Programa las inversiones en infraestructura social ocupan una parte sustancial (45 centros educativos, 2 hospitales de amplia complejidad y 1.532 viviendas), uno de los factores críticos de sostenibilidad del Programa, es el presupuesto de operación mantenimiento de las inversiones.

La operación y mantenimiento de escuelas y hospitales se financiará con las partidas presupuestarias que se asignen a los respectivos ministerios. El mantenimiento de los espacios públicos (calles y áreas verdes) de los barrios construidos pasará a la jurisdicción de la Municipalidad de Córdoba y las viviendas están ya a cargo de sus titulares.

Se había estimado que los 2 hospitales podrían generar un gasto anual incremental de operación y mantenimiento equivalente al 5,7% del presupuesto del MSP y para las escuelas cerca de un 1% del presupuesto anual³. Para el caso del componente habitacional se estimó que las familias beneficiarias estarían en condiciones de asumir el pago de los servicios considerado una tarifa social, incluidas aquellas que perciben ingresos complementarios a través de planes sociales gubernamentales.

Integración funcional del SGO en el ciclo presupuestal. El Sistema de gestión por objetivos sólo es sostenible en la medida que esté integrado al proceso de asignación presupuestaria. Esto es importante porque la asignación de recursos podría actuar como incentivo para el adecuado y oportuno planeamiento y para el logro y seguimiento de las metas por parte de los organismos provinciales.

³ En número de centros educativos y hospitalarios intervenidos por el programa es pequeño en relación con el total de establecimientos similares de jurisdicción provincial: 36 hospitales y 4.100 centros educativos.



Mientras se trabajaba para hacer más efectiva dicha integración, se desarrollaron otras líneas de acción para promover la sustentabilidad: (i) en 2010 se desarrolló e implementó un nuevo sistema para desconcentrar la operación del sistema (metas, indicadores, actividades, etc.) en cada organismo; y (ii) en 2012 se fortaleció la relación de SGO con la iniciativa de gobierno informático, fuertemente impulsada por las nuevas autoridades provinciales que asumieron en diciembre de 2011, potenciando el componente. Estas acciones justificaron la última prórroga en el plazo de desembolsos del proyecto y el uso de los recursos excedentes.

b. Riesgos Potenciales

Sostenibilidad de la Modernización de la gestión hospitalaria basada en los modelos de cuidados progresivos y gestión clínica grupos relacionados por el diagnóstico. El desarrollo e implementación de estos nuevos modelos de gerencia en los hospitales Córdoba y Misericordia es muy reciente (2011) por lo que existe un riesgo razonable de sustentabilidad, considerando que como todo proyecto de modernización, necesita un tiempo para romper con la cultura organizacional resistente a los cambios.

Mantenimiento de espacios verdes de los nuevos barrios. Existe un riesgo potencial moderado para el correcto mantenimiento de espacios verdes en los barrios construidos por el Programa en el período de transición, es decir en los primeros meses a partir del momento en que área de Medio Ambiente provincial realice el traspaso a la Municipalidad de la Ciudad de Córdoba.

c. Capacidad Institucional

Se espera que la mayor parte de los logros significativos del proyecto se sostengan durante la vida económica del proyecto, tanto desde el punto de vista financiero como institucional. El programa realizó un aporte sustancial en la formación de recursos humanos en los ministerios intervinientes: educación, salud, solidaridad, medio ambiente, obras públicas y vivienda.

Clasificación de Sostenibilidad (SO)			
<input type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS)	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio (S)	<input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PS)	<input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)

VI. Evaluación y Seguimiento

a. Información sobre Resultados

EL seguimiento se basó en la Matriz de Marco Lógico principalmente y en el POA y el Plan de Adquisiciones. Asimismo, durante la ejecución del proyecto el Banco propuso la construcción y seguimiento de un conjunto de indicadores operativos para evaluar la gestión de la UCOPRO y la construcción y seguimiento de una matriz de mitigación de riesgos, que incluyó aspectos institucionales, de control interno y procedimientos que requerían mejoras.

La UCOPRO elaboró periódicamente información propia -principalmente de las adquisiciones, productos y costos- y consolidó información sectorial proveniente de los subejecutores. El Banco hizo gestiones especiales a los fines de lograr que la información de los resultados sea fluida y regular, considerando que existieron inicialmente dificultades porque en las estadísticas de educación había un rezago de 1 año o más. En el sector de salud la principal dificultad en la obtención de información se debió a la demora en las obras y en la instalación del equipamiento en los dos hospitales. Por su lado, la información de resultados del componente de emergencia habitacional superó los requerimientos del programa y la del componente de gestión por objetivos, fue suficiente.





Los informes semestrales de progreso fueron adaptados a medida que avanzó el proyecto para incluir progresivamente la información necesaria para el monitoreo por parte del Banco. Las fuentes de información fueron principalmente: (i) para el avance físico y financiero de los productos, la UCOPRO; (ii) para el avance de indicadores de resultados de emergencia habitacional y gestión por objetivos las respectivas UTES; (iii) para los indicadores de educación, la UTES de educación y estadísticas del Ministerio; y (iv) para los indicadores de salud, las estadísticas de los hospitales intervenidos.

b. Seguimiento Futuro y Evaluación Ex-Post

Tal como estaba previsto en el diseño, en el año 2009 se realizó la evaluación de medio término, basada en un estudio elaborado una firma independiente, que analizó el avance en la ejecución de los componentes y de los indicadores especificados en el Marco Lógico. Un resumen de los principales temas de la evaluación pueden verse en el Anexo 2.

Dicha evaluación concluyó con un taller en el que se acordó entre otros puntos, los siguientes: (i) analizar ventajas y desventajas de licitar obras con anteproyecto y un análisis comparativo de la utilización de premoldeados respecto al método de construcción tradicional; (ii) realizar un análisis comparado entre los índices de promoción en lengua y matemática en las escuelas intervenidas para aproximar relaciones de atribución; (iii) complementar la información del Hospital Córdoba durante las obras para evaluar el buen funcionamiento de la logística de los servicios; (iv) revisar TDR de dos de las consultorías del componente de salud y analizar las capacidades disponibles para monitorearlas y eventualmente reforzarlas; (v) analizar y sistematizar la información del Ministerio de Desarrollo Social (MDS) sobre modificaciones en las conductas sociales que podrían atribuirse a mejores condiciones de la vivienda; (vi) analizar la viabilidad de un taller de intercambio con otros proyectos tales como PROMEBA, Rosario Hábitat, etc.; (vii) avanzar en la integración del SGO al ciclo presupuestal y acelerar las contrataciones pendientes del componente; (viii) preparar una proyección de gastos y desembolsos para analizar la viabilidad financiera de nuevas actividades.

En su diseño el proyecto previó la realización de una evaluación final para medir el avance en el logro de los objetivos y extraer lecciones aprendidas del proceso de ejecución del Programa. Esta evaluación inició en mayo de 2012 y se espera finalice dentro del 3er. trimestre del año. Los TDR pueden verse en el Anexo 3.

VII. Lecciones Aprendidas

Modalidad constructiva. Las obras de escuelas y hospitales se licitaron con anteproyectos, los que presentaban naturalmente indefiniciones e imprecisiones que generaron demoras en la ejecución y encarecieron las obras. Si bien los mayores costos fueron asumidos con recursos del préstamo y del aporte local, se recomienda para futuras operaciones licitar proyectos ejecutivos en lugar de anteproyectos, resolviendo anticipadamente posibles conflictos de diseño y favorecer una mayor coordinación entre los distintos actores institucionales que convergen en la obra.

Al mismo tiempo, el método constructivo utilizado para las escuelas fue el sistema de premoldeado que por sus características se esperaba que agilizará los procesos constructivos y que minimizara el mantenimiento de los edificios por considerarse construcciones antivandálicas. No obstante lo anterior, se observó que el sistema de construcción de premoldeado presenta ciertas rigideces para atender soluciones casuísticas como por ejemplo la topografía de montaña y requirió mayor plazo con respecto a la programación, por lo que se sugiere analizar cada proyecto individual para encontrar el método constructivo óptimo. Se advirtió también la necesidad de un mayor cuidado en



los detalles de terminación de las construcciones con premoldeados, tratando de evitar defectos en las piezas de hormigón mediante mejoras en los moldes o con tratamientos adecuados después de su colocación.

Modernización de la gestión hospitalaria. En el diseño del subcomponente blando de salud fue posible incluir propuestas innovadoras, de vanguardia a nivel regional. Asimismo, se confirmó la importancia de hacer estudios de resistencia al cambio, para diseñar adecuadamente las estrategias de implantación de reformas institucionales.

Sistema de Gestión por Objetivos. Anteriormente se explicó que durante la ejecución se advirtió que para hacer sustentable el SGO se hacía necesario insertarlo dentro del ciclo presupuestario para que el desempeño institucional se relacione con la asignación de recursos presupuestarios. En operaciones similares se recomienda diseñar desde el inicio mecanismos para generar tal inserción.

Diseño institucional consistente con las intervenciones del programa. El diseño institucional del Programa se basó en la actuación de la ACIF como una agencia de inversiones y en este aspecto, el desempeño de la ACIF fue satisfactorio. Sin embargo dicho diseño conlleva un menor compromiso institucional por parte de las agencias sectoriales. Para futuras intervenciones se recomienda actuar con cautela en esquemas de ejecución que concilien alta ejecutividad respetando los ritmos que requieren decisiones técnicas complejas.

Para futuras operaciones que alcancen a diferentes sectores y que continúen con la ACIF como ejecutor, se recomienda fortalecer el conocimiento sectorial de la UCOPRO para mejorar el diálogo con los subejecutores y para que la supervisión de los componentes pueda basarse en la obtención de resultados sin descuidar los procesos y las normas; y en segundo lugar, prever la suscripción de convenios entre la ACIF y los subejecutores para fomentar la aplicación del reglamento operativo.

Supervisión de obras. La supervisión de obras no fue un tema tratado en profundidad en el diseño institucional, ni en los TDR del personal de la UCOPRO o el reglamento operativo. Toda la atención se puso en los procesos de preinversión y de adquisiciones. Durante la ejecución, se identificaron falencias en la supervisión de la UCOPRO, que no advirtió una serie de modificaciones que de hecho la UTES del Ministerio de Obras Públicas había acordado con los contratistas. El Banco propuso entonces hacer un estudio de capacidad institucional que concluyó con una matriz de mitigación de riesgos.

Para futuras operaciones se recomienda incluir una sección específica dedicada a la supervisión y modificación de contratos tanto en el reglamento operativo como en los manuales de procedimientos y TDR de los coordinadores seccionales; prever mecanismos para que los procedimientos se apliquen tanto en el ámbito del ejecutor como de los subejecutores; y para el desarrollo de los perfiles de los coordinadores sectoriales priorizar un mayor conocimiento del sector.



Anexos:

1. Evaluación del Prestatario.
2. Resumen de la evaluación de medio término
3. TDR de la evaluación final



Anexo I Evaluación del prestatario

Nombre del Proyecto: Programa de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba	
Agencia(s) Ejecutora(s): Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento Sociedad de Economía Mixta – U.CO.PRO (Unidad de Coordinación de Programa)	
Prestatario: PROVINCIA DE CORDOBA de la REPUBLICA ARGENTINA	
Fecha de Aprobación del Proyecto: 02/08/2006	Fecha Efectividad Contrato: 07/11/2006
Fecha Evaluación Prestatario: 16/05/2012	Fecha Esperada Taller de Cierre: 15/08/2012
Clasificación del Desempeño del Proyecto por el Prestatario	
<u>La probabilidad de Lograr su Objetivo(s) de Desarrollo:</u> <input checked="" type="checkbox"/> Muy Probable (MP) <input type="checkbox"/> Probable (P) <input type="checkbox"/> Poco Probable (PP) <input type="checkbox"/> Improbable (I)	
<u>Implementación del Proyecto:</u> <input checked="" type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (HS) <input type="checkbox"/> Satisfactorio (S) <input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PC) <input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)	
<u>Sostenibilidad de Resultados de Proyecto:</u> <input checked="" type="checkbox"/> Muy Probable (MP) <input type="checkbox"/> Probable (P) <input type="checkbox"/> Poco Probable (PP) <input type="checkbox"/> Improbable (I)	
Comentarios: A la fecha se han cumplido todas las metas previstas en el Marco Lógico del Programa.	
Desempeño del Prestatario	
Por favor clasifique su propio desempeño durante la preparación y ejecución del Proyecto: <input checked="" type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS) <input type="checkbox"/> Satisfactorio (S) <input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (US) <input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)	
<u>Comentarios:</u> Cronológicamente, este Programa ha tenido varios Coordinadores Generales y dos Coordinadores Adjuntos, por ello la calificación, más bien, se asigna en función del Desempeño del Proyecto.	
Desempeño del Banco	
Por favor clasifique el desempeño del Banco durante la preparación y ejecución del Proyecto. Elementos que deben ser considerados, incluir hasta qué punto el Banco facilitó la participación en el diseño del proyecto, propuso adecuadas soluciones técnicas a problemas identificados, y respondió a las necesidades del Prestatario (sentido del tiempo a la respuesta del Banco, y selección de tipo de instrumento) así como asistencia técnica (y la flexibilidad de responder a situaciones de emergencia durante la implementación del proyecto. Sus comentarios serán incorporados en el PCR, sin ser alterados). Favor notar que esta sección será replicada sin alterar al cuerpo principal del PCR.	
<input checked="" type="checkbox"/> Muy Satisfactorio (MS) <input type="checkbox"/> Satisfactorio (S) <input type="checkbox"/> Poco Satisfactorio (PS) <input type="checkbox"/> Muy Insatisfactorio (MI)	
<u>Comentarios:</u> Este programa contó con la total asistencia y colaboración del funcionario del Banco asignado para el Proyecto (Jefe de Proyecto), así como el Especialista Financiero y otros funcionarios que necesitamos consultar en cada instancia (func.de Adquisiciones y Secretarías de distintas áreas), quienes nos ofrecieron toda su comprensión, flexibilidad y cooperación a lo largo de toda la ejecución del Préstamo, reflejando el espíritu del Banco. Agradecemos profundamente esta colaboración.	
Sugerencias Adicionales para Mejorar el Desempeño del Banco	
Comentarios/sugerencias adicionales para mejorar el futuro desempeño del Banco.	



Anexo II Resumen de la evaluación de medio término

La evaluación se realizó en 2009 sobre la base de los indicadores del Marco Lógico, considerando los distintos niveles de objetivos e indicadores de fin y de propósito para el conjunto del Programa, e indicadores de propósito y componentes para cada componente.

Se realizó un taller con consultores, miembros de la UCOPRO, funcionarios de las distintas áreas de Gobierno y funcionarios del BID para presentar y discutir el borrador de Informe de Evaluación de Medio Término. Los comentarios y sugerencias se incluyeron en el informe final.

Por el carácter de evaluación intermedia se entendió que el planteamiento y los resultados de la misma se orienten al análisis de los objetivos, procesos y actividades con el objeto de aportar criterios y recomendaciones para mejorar el desarrollo del Programa hasta su conclusión.

Dada la estructura matricial del Programase realizaron estudios de casos de los diferentes tipos de actividades realizadas de las distintas instituciones participantes: la UCOPRO, la Secretaría de Educación del Ministerio de Educación, la Dirección Provincial de Arquitectura y la Dirección Provincial de Vivienda del Ministerio de Obras Públicas, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social, la Secretaría de Ambiente y la Secretaría de la Función Pública.

El proceso de evaluación tuvo dos ejes principales: (i) el análisis de las actividades en relación con los objetivos; y (ii) los modos de operación, procesos y gestión del programa

1. Conclusiones generales:

1. La ejecución del Programa se concentró en los cuatro "objetivos específicos" definidos en el ML: (a) Mejorar los servicios que atienden a la población carente; (b) Mejorar la capacidad resolutive de servicios hospitalarios; (c) Solucionar el problema habitacional de familias que residen en zonas afectadas por inundaciones u otros factores ambientales críticos; y (d) Mejorar la gestión y los servicios de Gobierno por medio de Sistema de Gestión por Objetivos.
2. En general el Programa tuvo recursos y modalidades de actuación suficiente para conseguir los objetivos y al momento de la evaluación estaba en un grado avanzado de desarrollo.
3. Los diversos Componentes avanzaron significativamente en su desarrollo, pudiendo constatarse un alto grado de cumplimiento de sus metas, en algunos casos las metas cuantitativas totales previstas ya han sido alcanzadas. Los retrasos que se verifican están focalizados en algunos subcomponentes.
4. Se había ejecutado el 71,4% de los fondos totales correspondientes al aporte del BID, y el 62,0% del presupuesto total en el 67% del período contemplado para el desarrollo del Programa.
5. Con relación a las metas que estaba previsto alcanzar al momento de la realización de la evaluación de medio término, se ha implementado el Programa con un grado de eficacia razonablemente alto, habiéndose alcanzado un 85% de las metas establecidas.



2. Cambios en el desarrollo del Programa y examen de los supuestos

Uno de los supuestos del Marco Lógico sufrió modificaciones al momento de la Evaluación. Se trata del supuesto (a nivel de fin) "El crecimiento económico de la Provincia se mantiene positivo", que no se cumplió por la crisis internacional que afectó a nivel nacional el crecimiento del nivel de actividad en 2009 y que a nivel provincial afectó la recaudación, las transferencias recibidas del gobierno nacional y la necesidad de sostener o incrementar el gasto público para atender necesidades sociales urgentes.

A pesar de ello, el Gobierno de la Provincia continuó con sus políticas sociales que permitieron en los últimos años erradicar prácticamente todos los asentamientos irregulares de la ciudad de Córdoba, objetivo al que el Programa contribuyó.

No se registra cambios en los restantes supuestos: (i) los gobiernos nacional y provincial continúan con sus políticas sociales; y (ii) no se modifican las políticas educativas a nivel nacional y provincial.

3. Los logros de los Componentes del Programa

Componente 1: "Mejoramiento de la Oferta Educativa". El subcomponente 1 avanzó con: (i) construcción de 43 escuelas; (ii) equipamiento para Laboratorios de Ciencias y de Informática para 60 escuelas.

El sub-componente 2 brinda apoyo en contextos de pobreza, con el siguiente avance: (i) dotación de textos y material educativo a 74 escuelas; (ii) asistencia técnica (incluyendo capacitación y seguimiento) para mejorar la gestión pedagógica y administrativa de 74 escuelas; (iii) la implementación de 60 proyectos de articulación entre escuelas de NP, NM, básicas y los IFD, para mejorar la enseñanza y reducir el fracaso escolar; (iv) implementación del Programa de Jornada Ampliada en 44 escuelas.

En evaluación se hizo desde el punto de vista de la ingeniería, la arquitectura y su impacto ambiental.

Componente 2: "Mejoramiento de la Red Hospitalaria". El principal desafío fue la remodelación de los dos hospitales sin que cerraran sus puertas. Desde el punto de vista constructivo, como del operativo, el progreso ha sido bastante satisfactorio, si bien se registra una cierta demora en el Hospital Córdoba (H. Misericordia: 96% de avance y H Córdoba: 71% de de avance). La evaluación consideró el impacto ambiental y el punto de vista de la infraestructura edilicia.

Componente 3: "Mejoramiento de los Sistemas de Emergencia Habitacional". El Componente incluía la construcción de complejos habitacionales para reubicar a población en zonas de riesgo, incluyendo la logística de traslado y el acompañamiento social durante toda la etapa. El avance es: (i) 1115 viviendas construidas; (ii) 1115 familias re-alojadas; (iii) 95% de los beneficiarios conformes con la solución provista; (iv) zonas ocupadas por los antiguos asentamientos adecuadamente remediadas en términos ambientales (31,5 hectáreas).

La evaluación comprendió inspecciones a la infraestructura y el estudio de impacto ambiental, concluyendo que se cumplió satisfactoriamente todos los objetivos planteados.

Componente 4: "Fortalecimiento del Sistema de Gestión por Objetivos". El objetivo es consolidar un modelo de gestión más eficiente, que permita mejorar la calidad de los servicios ofrecidos al ciudadano, a través del apoyo a la implementación del SGO con consultorías, capacitaciones y eventos; verificación de calidad de datos; la página Web SGO; y equipamiento informático y de un aula virtual. El avance es: 18 organismos de la Administración Pública provincial adoptaron el SGO.



4. Problemas y Riesgos del Programa

No se vislumbraba grandes riesgos para la ejecución de los contenidos del Marco Lógico. La mayoría de los problemas y riesgos se derivaban de los condicionamientos impuestos por el propio diseño del Programa y no afectaron las metas cuantitativas, ni desarrollo de los componentes o el cumplimiento formal del marco lógico, sino que pueden afectar aspectos cualitativos, en particular vinculados con la sustentabilidad.

4.1. Diseño del Programa y marco institucional

La inserción del Programa en el marco institucional de la Provincia a través de la descentralización de la ejecución en las distintas áreas de gobierno contribuyó, a fortalecer la participación de las mismas. En este sentido, esta forma de ejecución tiene externalidades importantes por el aprendizaje a que somete a diferentes áreas de la administración pública aunque en algunas ocasiones, aumenta el riesgo de una insuficiente coordinación; y la efectividad de la ejecución del programa depende del nivel de eficiencia de gestión de las unidades administrativas. En este sentido, hay evidencia que la eficacia en la ejecución del Programa dependió en parte del compromiso, capacidades y liderazgos individuales en las distintas instancias institucionales involucradas. El diseño del Programa, el peso institucional de los organismos co-ejecutores y su propia autonomía funcional limitaron el logro de mayores sinergias, complementaciones y estrategias integradoras.

4.2. Seguimiento, evaluación y valorización de los resultados

Es muy importante la definición de una estrategia y mecanismos para el seguimiento, evaluación "ex-post" y valorización de los resultados más allá del cumplimiento formal de las metas Marco Lógico. En este aspecto, la gestión por objetivos es la herramienta idónea.

Desarrollar una estrategia que permita evaluar el impacto del Programa es una tarea compleja, como en cualquier proyecto, dado que: (i) se trata de identificar un mejoramiento significativo y perdurable en alguna de las condiciones o características de la población objetivo que se plantearon como esenciales; (ii) los impactos finales están más sujetos a la influencia de variables externas, que escapan al control del programa. No obstante, existen varias técnicas que permiten aislar y considerar los factores externos.

El SGO permitirá definir la caracterización general del tipo de impactos que puede producir el Programa: (i) impacto social (satisfacción de necesidades básicas y no básicas y a la mejora en las condiciones de vida de la población); (ii) impacto en la construcción de capacidades (generación de recursos humanos e infraestructura social y de nuevas formas de participación); y (iii) impacto en el desarrollo (proceso de desarrollo sustentable de la provincia). Luego, los subejecutores podrían elaborar una tipología de indicadores considerando propuestas académicas y experiencias internacionales pertinentes, viables y consistentes con otros métodos de evaluación que aplique la Provincia. Finalmente, la Secretaría de la Función Pública, a través del SGO, debería informar los resultados a efectos de posibilitar un proceso de realimentación de lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos, programas, subprogramas, actividades, tareas, etc.

4.3. Acciones posibles para la mitigación de riesgos

Al momento de la evaluación se había ejecutado más 50% por lo que las acciones para resolver problemas o a minimizar los riesgos de diseño del Programa serían muy costosas en relación con los potenciales beneficios. Sin embargo, hay algunas acciones de mitigación que ya habían sido sugeridas por otra consultoría (2008-2009) para fortalecimiento institucional.

Entre las falencias detectadas por dicha consultoría destacan: (i) falta de personal especializado en la UTES de Salud que generó demoras; (ii) falta de oportunidad y falencias



en la exposición y fundamentación técnica de las solicitudes de prórrogas, adicionales y cambios de proyectos de infraestructura (iii) debilidades en los procesos de control interno de UCOPRO y Secretaría de Obras Públicas para la administración de contratos de obra civil; (iv) falta de identificación, gestión y seguimiento de acciones correctivas cuando se identifican problemas; (v) debilidad en el sistema de informes de indicadores adicionales a los de marco lógico que den cuenta de los avances y desvíos de los componentes en cada fase.

El Plan de Mitigación de Riesgos se puso en marcha en Abril de 2009 y a los 4 meses se habían obtenido mejoras significativas particularmente en el control interno y las dificultades se centraban en la no incorporación de recursos humanos adicionales en la UTES de Salud; demoras en obras del Hospital Córdoba y en el equipamiento de los dos hospitales; y la demora en disponer de datos de matrícula de los establecimientos educativos.

4.4. Sustentabilidad

Una parte muy significativa del gasto del programa tiene que ver con infraestructura en educación, salud y viviendas. Si bien existen diferencias en cuanto a las necesidades y modalidades de mantenimiento entre las escuelas, los barrios y los hospitales, en todos los casos deberán preverse partidas presupuestarias específicas del gobierno provincial. Resulta crítico el mantenimiento del equipamiento hospitalario por su complejidad y alto costo.

Otro aspecto de gran relevancia en orden a la sustentabilidad de los resultados se vincula con la internalización de esos resultados en la estructura del gobierno provincial. Un tema es la baja o inadecuada institucionalidad de las estructuras y procedimientos del SGO que incrementa la posibilidad de cambios y/o discontinuidad

5. Experiencias adquiridas y lecciones aprendidas

El Programa tenía un grado de avance muy significativo en las obras de infraestructura. En cambio, había retrasos importantes en la adquisición del equipamiento hospitalario) y en las actividades denominadas "blandas". Estos retrasos se vinculaban a: (i) los distintos objetivos, capacidades y recursos institucionales de los co-ejecutores; (ii) una débil articulación entre las actividades vinculadas a las obras infraestructura y las actividades "blandas" en el diseño del Programa; y (iii) una débil coordinación entre las UTES y la UCOPRO; (iv) el bajo grado de descentralización atenta con una rápida tramitación.

Es necesario contar con UTES fortalecidas que permitan la descentralización de ciertas actividades (el caso del componente de habitacional es un buen ejemplo). Por otro lado, las contrataciones de consultorías y equipamiento tienen una lógica y mecanismos específicos y a veces resultan novedosas y no pueden ser asimilados a las contrataciones de obras de infraestructura para las cuales existe experiencia en todos los ámbitos. Se consideraba que la UCOPRO podía mitigar riesgos diseñando modelos de contrataciones para situaciones específicas e interactúe con las UTES. .

En definitiva, la ejecución del programa enfrenta una disyuntiva en lo que se refiere a los vínculos entre las UTES y la UCOPOR.

En un programa con un fuerte peso de las obras de infraestructura, un aspecto importante es el de las técnicas constructivas. Si bien se han evaluado positivamente las técnicas utilizadas en las obras construidas en el marco del Programa, sería recomendable la realización de nuevos análisis de costo-eficiencia previos que permitan evaluar más sistemáticamente las opciones más apropiadas.

El Programa ha debido sortear niveles disímiles en la capacidad de gestión de los organismos que han intervenido en el mismo. Se observa que el proceso de sistematización y

capacitación en la gestión administrativa de las distintas áreas involucradas no es homogéneo. Esto ha incidido en que se produzcan problemas y demoras en ciertos procesos, en particular en algunas licitaciones, y en que no se creara un entorno adecuado para el aprovechamiento de la experiencia acumulada y su traducción en la mejora de las prácticas de gestión. Los problemas de gestión de las compras públicas no son exclusivos de la gestión provincial, es un problema más generalizado de los mecanismos licitatorios adoptados por las administraciones públicas nacionales y provinciales.

Estas dificultades suelen exacerbarse cuando la normativa licitatoria local debe compatibilizarse con la aplicada por el BID. Sin embargo, y a pesar de las demoras que se han observado en algunas de las compras de equipamiento –educativo y hospitalario–, también puede acreditarse estos inconvenientes como un saludable proceso de aprendizaje.

Una de las principales experiencias adquiridas en el Programa, junto al desarrollo de las actividades previstas en los Componentes, se centra en aspectos intangibles. La interacción y el diálogo institucional deberían abrir nuevas oportunidades y es el más importante campo para la experimentación en el camino de avanzar en el diseño de políticas, en la selección de prioridades y en el establecimiento de futuros programas sociales en la provincia.

6. Impacto del Programa en los Servicios Sociales en la Provincia

Si bien era prematuro en una evaluación intermedia realizar una valoración final sobre la contribución del diseño del Programa a la consecución de los objetivos, existen ya evidencias que permiten valorar algunos aspectos salientes.

El impacto del Programa en la situación de los servicios sociales en la provincia tiene distinta intensidad según los Componentes y las líneas de actividad.

- En lo que hace al componente educativo, se observa un crecimiento de la oferta de servicios educativos en zonas donde la población se encuentra en condiciones socioeconómicas desfavorables y en particular, en el interior de la provincia, la articulación de las actividades de escuelas con los IFD, y la expansión de actividades de promoción de la educación en zonas desfavorables del territorio de la Provincia.
- En lo que respecta al componente de emergencia habitacional, se han construido cuatro nuevos barrios de viviendas, el 95% de las familias realojadas se ha manifestado conforme con la solución habitacional provista. Entre los aportes del Programa, se destaca el operativo de relocalización de barrios sumamente complejo, que supuso el establecimiento de un sistema de interacción entre distintas instituciones públicas, con las oportunidades que ofrece este marco de relación para avanzar en la necesaria articulación y coordinación interinstitucional en el marco de la política social del Gobierno de Córdoba.

7. Análisis Global y Recomendaciones

El análisis global muestra que el Programa se ha ejecutado con eficacia dentro del marco establecido de las metas cuantitativas marcadas y de los recursos financieros disponibles. Los desvíos no son generalizados, sino que están focalizados y sus causas están identificadas y han sido tomadas las medidas necesarias para solucionarlos. Los desvíos más significativos son en la adquisición de equipamiento hospitalario y equipamiento tecnológico para el SGO y los denominados componentes “blandos” de salud.

8. Recomendaciones al nivel de Programa

El Programa tenía un alto grado de ejecución, en particular en las actividades vinculadas con la realización de obras de infraestructura. En este sentido, los esfuerzos del Programa para



el resto del período de ejecución deberían estar centrados en asegurar la plena incorporación de esas obras como activos de la Provincia, no sólo en el sentido patrimonial, sino fundamentalmente en su articulación con el resto de la infraestructura y de la política social. Para ello es necesario fortalecer y desarrollar las denominadas actividades “blandas” de varios de los componentes, que en muchos casos se han visto demoradas, y que constituyen en no pocas ocasiones la garantía de dicha integración.

El caso del barrio General Savio (que estaba iniciando) se diferenciaba del resto de los barrios porque la construcción de viviendas se hacía en un barrio preexistente. Por eso, la experiencia previa para la relocalización no era aplicable, aunque se ha evaluó que las áreas del gobierno cuentan con la capacidad para diseñar e implementar intervenciones adecuadas a las distintas realidades y necesidades. Sería útil y conveniente sistematizar estas distintas experiencias para poder compararlas y para difundirlas de modo que puedan ser adaptadas y aplicadas en otros programas sociales en la provincia, e incluso en otras jurisdicciones.

Es necesario tener en cuenta la vinculación de la disponibilidad de servicios sociales con las posibilidades de sustento material de las personas que se encuentran en situación de pobreza. La única garantía de sustentabilidad es la posibilidad de que las personas generen ingresos suficientes para una vida digna a través de un empleo formal. En este sentido, sería importante incorporar en el abordaje de la problemática social el tema del empleo, tanto a través de acciones tendientes a mejorar las condiciones de “empleabilidad” de la población beneficiaria del Programa como de la articulación con políticas productivas que permita mejorar las oportunidades de empleo de esa población.

El éxito del Programa dependerá de la capacidad de la administración provincial de incorporar los resultados alcanzados en el programa referidos al fortalecimiento de la gestión. Esto implica concluir la incorporación de todos los desarrollos de gestión e informáticos, la institucionalización –esto es, incorporar en las estructuras de la administración pública provincial- de los instrumentos de gestión desarrollados.

9. Análisis de eficacia, eficiencia y cronograma a nivel de componentes

Componente	Nivel de análisis de las acciones	Calificación
I: Mejoramiento de la Oferta Educativa	Eficacia:	Resultado Satisfactorio
	Eficiencia:	Resultado Satisfactorio
	Cumplimiento con lo programado:	Resultado Satisfactorio
II: Mejoramiento de la Red Hospitalaria	Eficacia:	Resultado Satisfactorio
	Eficiencia:	Resultado Satisfactorio
	Cumplimiento con lo programado:	Resultado Satisfactorio
III: Mejoramiento de los Sistemas de Emergencia Habitacional	Eficacia:	Resultado Satisfactorio
	Eficiencia:	Resultado Satisfactorio
	Cumplimiento con lo programado:	Resultado Satisfactorio
IV: Fortalecimiento del Sistema de Gestión por Objetivos	Eficacia:	Resultado Satisfactorio
	Eficiencia:	Resultado Satisfactorio
	Cumplimiento con lo programado:	Resultado Satisfactorio

Anexo III

TDR de la evaluación final del Programa

Programa de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba

Préstamo: BID 1765 / OC - AR

Evaluación Final (EF)

Órgano Responsable: ACIF – U.CO.PRO.

I. Antecedentes:

- 1.1. La Provincia de Córdoba ha suscripto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) el Contrato de Préstamo Nro. 1765/OC-AR para apoyar a la Provincia de Córdoba en mejorar y ampliar los servicios de educación, atención hospitalaria, atención a la emergencia habitacional y fortalecimiento de sistema de gestión por objetivos, con la intención de incrementar el bienestar de las familias cordobesas.
- 1.2. La Unidad Ejecutora del Programa es la Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento - Sociedad de Economía Mixta (ACIF – SEM), responsable de las relaciones de la Provincia con el Banco Interamericano de Desarrollo. En el ámbito de la ACIF – SEM es la Unidad de Coordinación de Programas (U.CO.PRO) la que tiene a su cargo la coordinación y ejecución del Programa.
- 1.3. El Programa consta de cuatro componentes: Componente I: Mejoramiento de la Oferta Educativa. Componente II: Mejoramiento de la Red Hospitalaria. Componente III: Mejoramiento de los Sistemas de Emergencia Habitacional, y IV: Fortalecimiento del Sistema de Gestión por Objetivos, coordinados por un órgano del Gobierno de Córdoba con experiencia en la coordinación y ejecución de proyectos.

(i) Componente de Mejoramiento de la Oferta Educativa

- 1.4. El objetivo de este Componente es el mejoramiento de la oferta en términos de eficiencia, calidad y equidad de los servicios educativos. Para lograr este objetivo, se financiarán los siguientes sub-componentes: (i) infraestructura y equipamiento escolar, que comprende la construcción y equipamiento de 43 escuelas de nivel inicial, primaria, media, especial y de educación artística; y (ii) apoyo a la educación primaria y media básica en contextos de pobreza, que comprende: (a) la provisión de laboratorios informáticos y conectividad, equipamiento para la enseñanza de ciencias, artes y deportes a 60 escuelas de primaria, media básica e Institutos de Formación Docente (IFD); (b) la dotación de textos y material educativo a 74 escuelas de primaria y media básica; (c) la asistencia técnica (incluyendo capacitación y seguimiento) para mejorar la gestión pedagógica y administrativa en 74 escuelas de primaria y media básica; y (d) la implementación de 60 proyectos de articulación entre las escuelas primarias, media básica y los IFD, orientados a mejorar la enseñanza y reducir el fracaso escolar.
- 1.5. Con este Componente, se espera lograr los siguientes resultados en las escuelas beneficiarias del Programa: (i) aumentos en las tasas de promoción de 5% respecto de la línea de base en el primer grado de primaria y de 10% en primero y segundo grado del nivel de educación media básica; (ii) aumentos de 5% de alumnos con logros suficientes en lengua y matemáticas en segundo grado de primaria y segundo grado de educación media; y (iii) aumento de 4% respecto de la línea de base en la cobertura de la educación preescolar y en los quintiles pobres.



(ii) Componente de Mejoramiento de la Red Hospitalaria

- 1.6. Este Componente tiene como objetivo mejorar la capacidad resolutive, cobertura y eficiencia de la atención hospitalaria pública de la Provincia. Para lograr este objetivo se financiarán los siguientes sub-componentes: (i) renovación y ampliación del Hospital Córdoba, incluyendo obras, equipamiento, capacitación y asistencia técnica para su ampliación, renovación, y modernización, como centro de referencia de mediana y alta complejidad; (ii) renovación y ampliación del Hospital Misericordia, incluyendo obras, equipamiento, capacitación y asistencia técnica para su ampliación, renovación, y modernización como hospital general para el área Sur de la Ciudad de Córdoba; (iii) fortalecimiento de la Gestión de la Red Provincial de Hospitales, incluyendo el financiamiento de consultorías, desarrollo de software y equipamientos requeridos para: (a) un diagnóstico de la gestión, organización y capacidades de la red provincial de hospitales y centros ambulatorios, en el contexto de la demanda y oferta actual de servicios de distinta complejidad; (b) una propuesta para la racionalización, fortalecimiento y gestión de la red de atención; (c) apoyo a la implementación de las propuesta de fortalecimiento acordada entre el MSP y el Banco; y (iv) fortalecimiento del Ministerio de Salud Provincial y la Regiones Sanitarias, para lo cual se completarán: (a) un diagnóstico de fortalezas y debilidades; (b) una propuesta consensuada de fortalecimiento (capacitación, asistencia técnica, equipamiento); y (c) apoyo técnico para la implementación de la propuesta acordada con el Banco.
- 1.7. Con este Componente se espera lograr una mejoría en los índices de resolución y eficiencia de la red provincial de servicios de salud, al contar, por un lado, con el Hospital Córdoba renovado y ampliado, realizando servicios de alta complejidad, y con el Hospital Misericordia refaccionado, permitiendo una mejor y mayor atención a la población de bajos ingresos de la periferia y, por otro, con una gestión fortalecida de la red provincial de servicios hospitalarios, del Ministerio de Salud de la Provincia y las regiones sanitarias.

(iii) Componente de Emergencia Habitacional

- 1.8. El objetivo de este Componente es dotar de soluciones habitacionales a aproximadamente 2.500 familias que viven actualmente en áreas de riesgo en la ciudad de Córdoba, presentando por lo menos una de las siguientes situaciones: (i) peligro de inundación; (ii) uso de suelos declarado no apto para la instalación de viviendas; o (iii) declarada de fragilidad o riesgo ambiental. Para ello, el componente financiará: (i) la solución habitacional, incluyendo las obras de urbanización y equipamiento social correspondientes; (ii) acciones de seguimiento y apoyo social a las familias beneficiadas; y (iii) acciones de protección a las áreas desocupadas como producto de las relocalizaciones.
- 1.9. Con estas inversiones, se espera lograr que, por un lado, aproximadamente 2.500 familias ocupen viviendas sociales con un alto nivel de satisfacción y, por otro, se incorpore a la trama urbana una importante cantidad de terreno ocupado previamente por los asentamientos relocalizados.

(iv) Componente de Gestión por Objetivos (SGO)

- 1.10. El objetivo de este Componente es consolidar un modelo de gestión más eficiente, que permita mejorar la calidad de los servicios ofrecidos al ciudadano por los organismos del Poder Ejecutivo Provincial (PEP). Se financiarán: (i) consultorías, capacitaciones, y eventos para implementar el SGO en las dependencias del PEP; (ii) el desarrollo e implementación de un sistema de verificación de calidad de datos; (iii) el diseño y puesta en marcha de la página Web SGO; y (iv) el equipamiento de un aula virtual para capacitación en planificación estratégica en la utilización del SGO.



- 1.11. Como resultado de este componente, se espera una mejora de la calidad de los servicios ofrecidos por los organismos del PEP, gracias a una gestión más eficiente al contar con: (i) al menos 18 de los 20 organismos del PEP operando con el SGO.(ii) una mayor capacidad para realizar planificación estratégica, posibilitando una mejora de la eficiencia en la asignación de recursos; (iii) información gerencial gubernamental en tiempo real; y (iv) una reducción de la brecha entre lo planificado y lo ejecutado. En el cuadro siguiente se detalla, por Componente, el Objeto y los Subejecutores de las distintas áreas de Gobierno a cargo de la coordinación y ejecución de las actividades correspondientes a cada uno de ellos.

Componente	Objeto	Subejecutores
I. Mejoramiento de la Oferta Educativa.	Contribuir al mejoramiento de la oferta educativa en los términos de eficiencia, calidad y equidad de los servicios educativos.	Dirección de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas
		Secretaría de Educación del Ministerio de Educación
II. Mejoramiento de la Red Hospitalaria.	Mejorar la capacidad resolutive, la cobertura y la eficiencia de la atención hospitalaria pública de la Provincia.	Dirección de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas
		Ministerio de Salud
III. Mejoramiento de los Sistemas de Emergencia Habitacional.	Proporcionar una solución habitacional a familias que viven actualmente en áreas de riesgo en la ciudad de Córdoba.	Dirección de Vivienda del Ministerio de Obras Públicas
		Ministerio de Desarrollo Social
		Secretaría de Ambiente
IV. Fortalecimiento del Sistema de Gestión por Objetivos.	Continuar con la implementación del Sistema de Gestión por Objetivos en el Poder Ejecutivo Provincial.	Secretaría de la Función Pública

II. Objetivos y actividades de la consultoría

- 2.1 El objetivo de la consultoría es la realización de la evaluación final del programa, siendo su principal actividad y producto la elaboración del informe de la Evaluación Final al programa para sus cuatro componentes: (i) mejoramiento de la oferta educativa; (ii) mejoramiento de la red hospitalaria, (iii) emergencia habitacional y (iv) gestión por objetivos.
- 2.2 Los objetivos principales de esta evaluación son: (i) determinar si los objetivos de desarrollo, resultados e impactos tal como está descrito en el Marco Lógico actualizado fueron alcanzados; (ii) identificar las lecciones aprendidas y proporcionar recomendaciones para futuras operaciones a ser financiadas por el BID y (iii) evaluar el rol Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento - Sociedad de Economía Mixta (ACIF – SEM) como entidad ejecutora del proyecto.
- 2.3 El informe de la evaluación final tendrá en consideración la relevancia continua, niveles de eficiencia, efectividad, sostenibilidad y lecciones aprendidas. En este contexto la evaluación examinará específicamente los siguientes aspectos:
- Cambios de contexto y revisión de supuestos (relevancia): ¿El diagnóstico que dio origen al proyecto identificaba los problemas principales de las áreas de política social en la Provincia? ¿El proyecto respondió a los problemas identificados originalmente?; ¿Qué factores internos y/o externos han ejercido influencia sobre los grupos beneficiarios, la ACIF-SEM y/o los organismos públicos involucrados para lograr los objetivos proyectados?; ¿Fueron relevantes los objetivos y el diseño del proyecto dado el contexto político, social y económico de la provincia? La firma consultora deberá presentar un resumen del ambiente de trabajo, las condiciones sociales, políticas Y/o económicas que hayan podido tener un impacto en el territorio en que se llevó a cabo el proyecto.
 - Evaluación de Productos, Resultados e Impacto (referir al Marco Lógico).

- i. Educación: ¿El programa ha alcanzado el número de beneficiarios esperados en materia de cobertura escolar?, ¿cuál es el número de establecimientos escolares construidos y en funcionamiento? ¿Se han alcanzado las metas de aumento de la cobertura en educación inicial (niños de 4/5 años)?; ¿se lograron los índices de promoción tanto en el primer año de educación primaria como de primer año de media básica?; ¿Son satisfactorios los logros en materia de conocimientos alcanzados por los alumnos en lengua y matemáticas?; ¿los beneficiarios están satisfechos con la entrega de los servicios previstos? En caso no afirmativo, ¿de qué manera los servicios no satisficieron las expectativas de los beneficiarios? ¿Específicamente en qué aspectos no estuvieron satisfechos los beneficiarios? ¿Qué mejorías o cambios se dieron como resultados directos del programa? ¿Para todas estas metas, hay diferencias sustantivas entre los alcances de población escolar atendida por el Programa y la población no atendida? (para esta pregunta el consultor/firma consultora debe explicitar el procedimiento utilizado para la comparación).
 - ii. Salud: Para todos los indicadores que marcan la mejoría en la capacidad resolutive de los servicios hospitalarios ¿Se han alcanzado las metas previstas? ¿Han sido concluidas las obras y concretadas las adquisiciones de acuerdo a lo previsto en el POA? Para todos los indicadores que marcan el mejoramiento de la red hospitalaria de la provincia ¿Se han alcanzado las metas previstas? ¿Ha aumentado la relación de los servicios médicos que actúan bajo protocolos de intervención y el total de servicios médicos? ¿En qué medida se ha implementado el modelo de atención por cuidados progresivos en los hospitales Córdoba y Misericordia? ¿Se han implementado cambios en el modelo de gestión clínica como previsto en el proyecto? ¿Se realiza la medición del producto hospitalario por GRD? ¿Cómo afectaron estos logros la productividad y resolutive de los hospitales? ¿Se han asumido medidas tendientes al fortalecimiento del Ministerio de Salud Provincial y sus Regiones Sanitaria en base al diagnóstico incluido en el proyecto? , ¿En qué medida ha disminuido la mortalidad materna hospitalaria?, ha mejorado el índice de mortalidad por hipertensión?, ¿los beneficiarios están satisfechos con la entrega de los servicios previstos? En caso no afirmativo, ¿de qué manera los servicios no satisficieron las expectativas de los beneficiarios? ¿Específicamente en qué aspectos no estuvieron satisfechos los beneficiarios? ¿Qué mejorías o cambios se dieron como resultados directos del programa?
 - iii. Emergencia Habitacional: El Programa ha alcanzado el número de familias en condiciones de riesgo ambiental crítico que pretendía atender? ha disminuido el número de familias que vivían en zonas de riesgo ambiental al punto de alcanzar la meta prevista? ¿La población atendida está más o menos satisfecha que antes de ofrecer el cambio? ¿los beneficiarios están satisfechos con la entrega de los servicios previstos? En caso no afirmativo, ¿de qué manera los servicios no satisficieron las expectativas de los beneficiarios? ¿Específicamente en qué aspectos no estuvieron satisfechos los beneficiarios? ¿Qué mejorías o cambios se dieron como resultados directos del programa? (la firma consultora debe establecer el método utilizado para demostrar los solicitado) ¿Se han alcanzado todos los indicadores que marcan el avance de las soluciones habitacionales propuestas?
 - iv. Sistema de Gestión por Objetivos: ¿El sistema de información (gestión por objetivos) aporta información de calidad y funciona en todos los organismos previstos? ¿Los beneficiarios están satisfechos con la entrega de los servicios previstos? En caso no afirmativo, ¿de qué manera los servicios no han satisfecho las expectativas de los beneficiarios? ¿Específicamente en qué aspectos no estuvieron satisfechos los beneficiarios? ¿Qué mejorías o cambios se dieron como resultados directos del programa?
- c) Evaluación y perspectivas de Largo Plazo: ¿De qué manera el programa contribuyó al alcance del Fin? ¿Hasta qué punto se podría decir que se ha incrementado la capacidad de los

efectores y se han beneficiado las condiciones de las familias? ¿Cómo se hubiese incrementado el impacto del proyecto, si se hubiese contado con la complementariedad de otros actores?

- d) Desempeño del Programa ¿Cuál ha sido el desempeño del programa en cuanto a los indicadores de resultados proyectos en el Marco Lógico reformulado y las responsabilidades acordadas con respecto a la ejecución del mismo? ¿El programa alcanzó todas las "cantidades" de productos proyectados? Realizar un análisis de costos beneficio y la eficiencia con la cual la ACIF-SEM los entregó. Dar información acerca de los problemas enfrentados por la ACIF-SEM y las medidas que se tomaron para remediarlos (ya sean administrativos, operativos, financieros, políticos, etc.) ¿Ha habido efectos imprevistos? ¿Se aplicaron los criterios de elegibilidad previstos? (tomar una muestra representativa)
- e) Sostenibilidad: El informe deberá determinar el nivel de sostenibilidad del proyecto. ¿Los efectos del programa permanecerán en el tiempo? ¿Los efectores podrán continuar con la entrega de los servicios después que se agoten los recursos del programa? ¿Se ha previsto algún mecanismo, (recuperación de costos, incrementos presupuestarios), para asegurar la sostenibilidad? ¿Se ha diseñado algún plan para asegurar la sostenibilidad?
- f) Lecciones aprendidas: El consultor (a)/firma consultora deberá proveer información acerca de las condiciones económicas/políticas/financieras que deberán existir, a nivel de las capacidades institucionales de los efectores y la agencia ejecutora y otros factores de éxito que deberán estar presentes de modo que se puedan considerar otras operaciones de esta naturaleza en el futuro
- g) Se adjunta un bosquejo sugerido para el informe de la evaluación final, al mismo tiempo todo lo expuesto precedentemente no agota la información requerida en el mismo.

III. Metodología

- 3.1 Revisión de la documentación del programa. Revisión de todo el material disponible relacionado con el programa, que deberá incluir entre otros: (i) el material de justificación utilizado en la preparación del proyecto, (ii) documentos del proyecto aprobados, (iii) informes de desembolsos, (iv) los planes operativos anuales, (v) informes semestrales de avance, (vi) documentos de seguimiento (PPMR) y (vii) informe final de la evaluación intermedia y toda otra información disponible en la Representación del Banco en el País, en la Unidad Ejecutora y en los ministerios efectores.
- 3.2 Visitas de campo y entrevistas. (i) Visitas in situ para realizar entrevistas a fondo, inspección de obras y análisis de las actividades del proyecto; (ii) entrevistas con ACIF-SEM, personal del BID y de los efectores que participaron en el diseño y ejecución del proyecto; (iii) entrevistas con funcionarios de entidades relevantes en la ejecución del proyecto (incluidos beneficiarios); (iv) entrevistas con una muestra representativa de consultores y/o proveedores de asistencia técnica que fueron contratados por ACIF-SEM.
- 3.3 Los puntos 3.1 y 3.2 deben realizarse en un plazo máximo de 21 días corridos.
- 3.4 La firma consultora puede proponer otros métodos adicionales para la conducción de la evaluación.
- 3.5 Para las etapas de Diagnóstico, evaluación y preparación del informe borrador se dispondrá de 21 días corridos. El informe borrador deberá ser circulado al personal de la ACIF-SEM, a los ministerios involucrados y al personal de la Representación del BID en la Argentina.

IV. Productos

- 4.1 Un cronograma ajustado con el detalle de las entrevistas y zonas a visitar. Se incluye en Anexo II un detalle de localidades.



- 4.2 Un borrador del informe para comentarios del BID y de ACIF-SEM (se entregarán los comentarios a más tardar 10 días posteriores a su recepción)
- 4.3 Taller de cierre del Programa: Deberá realizarse a los 15 días de presentado el borrador de informe final.
- 4.4 Formulario de "Informe de Terminación de Proyecto" (ITP/PCR) completado
- 4.5 Un Informe Final, como máximo 10 días luego de recibir los comentarios al borrador por parte del Banco y de ACIF-SEM. Deberá entregar el informe junto con todos los anexos en físico y en versión electrónica con formato Word.

V. Características de la consultoría

- 5.1 La firma consultora será supervisado por la Unidad Coordinadora de Proyectos (U.CO.PRO.). El consultor(es) trabajará estrechamente con el Equipo de Proyecto de ACIF-SEM y tendrán al Coordinador de Proyecto o a quien este designe como contacto principal dentro de la ACIF-SEM El Coordinador de proyecto tendrá responsabilidades específicas relacionadas con la recolección de información para la evaluación.
- 5.2 Duración y tipo de consultoría. A la firma consultora se le ofrecerá un contrato de monto fijo por 2 meses y medio (77 días aprox.). La consultoría se espera que comience el 01 de febrero de 2012.
- 5.3 La firma consultora realizará su trabajo desde el lugar de origen, y viajará a la provincia de Córdoba y a las localidades de acuerdo con su plan de trabajo para las visitas y entrevistas respectivas. Las mismas deberán estar contempladas en la propuesta metodológica y de precio.
- 5.4 Presupuesto. El costo total de la consultoría no debe exceder los pesos Ochocientos Cincuenta Mil (\$ 850.000.-) impuestos incluidos, incluyendo todos los gastos tanto de viajes como otros, incurridos por el (los) consultor(es).
- 5.5 Pagos. El consultor / firma consultora será pagado de la siguiente manera: (i) 20% a la firma del contrato y presentación y aprobación de la metodología y cronograma de trabajo; (ii) 20% a la presentación y aprobación del Banco, de las visitas y entrevistas como se indicó en el párrafo 3.2 precedente; (iii) 30% a la presentación del borrador de la evaluación; y (iv) 30% a la presentación y aceptación por el Banco de la versión final del informe de la evaluación final con sus anexos y del ITP/PCR completado.
- 5.6 Calificaciones y experiencia. . Los perfiles solicitados son los siguientes:
 - a) Jefe del equipo.
 - b) Experto generalista en operatorias de Programas con Organismos Multilaterales de Crédito.
 - c) Experto en Ciencias Económicas con especialización en Políticas Públicas, que tendrá a cargo el análisis de costo/eficiencia en el uso de los recursos y los cambios en el contexto político – social.
 - d) Experto con orientación en Salud Pública, que tendrá a cargo la verificación en especial de los componentes blandos del componente de Salud.
 - e) Experto en Sociología que tendrá a su cargo la revisión del componente de Emergencia Habitacional.
 - f) Experto en Psicopedagogía que tendrá a su cargo la revisión del componente de Educación.



- g) Experto en Auditoría/Control de Gestión que tendrá a su cargo la evaluación del Sistema de Gestión por Objetivos.
 - h) Experto en Ingeniería/Arquitectura, que tendrá a cargo las verificaciones de las construcciones de viviendas, escuelas y hospitales.
 - i) Experto Ambientalista, que tendrá a cargo las verificaciones en soluciones habitacionales, ejecución de las obras hospitalarias y establecimientos educativos.
- 5.7 En todos los casos el personal clave propuesto deberá acreditar dominio del idioma español. Asimismo, y a los efectos de la asignación de puntajes para la evaluación de las propuestas técnicas, según lo previsto en la Sección 2, Instrucciones a los Consultores – Hoja de Datos, dicho personal clave deberá acreditar en todos los casos y en función de la posición correspondiente, como mínimo, lo siguiente: (i) experiencia en tres trabajos similares, (ii) título profesional habilitante; y (iii) Experiencia de tres años en trabajos similares en la República Argentina.



BOSQUEJO PARA EL INFORME DE EVALUACIÓN FINAL

Resumen Ejecutivo

I. Introducción

- A. Antecedentes
 - Propósito de la Evaluación
 - Entes relevantes
- B. Descripción del Proyecto
 - Resumen del marco lógico
 - Estado general (fechas de inicio y finalización)
- C. Metodología de Evaluación
 - Diseño / estrategia general
 - Fuentes de información
 - Instrumentos
 - Limitaciones

II. Relevancia del Proyecto

- A. Introducción
- B. Cambios en el contexto en que se ejecutó el Proyecto y Revisión de Supuestos
- C. Validez de la lógica del Proyecto
- D. Continúa siendo relevante el proyecto más allá de la contribución del BID?

III. Efectividad y Efectos

- A. Logro de los resultados del proyecto
 - Planeados y Reales
 - Implicancias de deficiencias
- B. Resultados y efectos del proyecto, y el propósito del proyecto
 - Efectos planeados y contribución al propósito
 - Efectos no planeados y consistencia con el propósito y prioridades del BID
- C. Contribuciones a la Meta del Proyecto
- D. Conclusiones y Recomendaciones.

IV. Eficiencia

- A. Introducción
- B. Manejo de los recursos ("inputs") del Proyecto
 - Estándares y control de calidad
 - Costos y control de costos (manejo de costos, y costos de otros recursos)
- C. Informes oportunos e información útil sobre
 - Finanzas del Proyecto
 - Cronograma y entrega de los recursos ("inputs")
 - Logro de los resultados del proyecto
 - Problemas y Riesgos del proyecto
- D. Manejo de problemas
 - Identificación efectiva
 - Resolución oportuna
- E. Utilización de Recursos
 - Análisis Costo-Efectividad
 - Análisis Costo-Beneficios
- F. Conclusiones y Recomendaciones



Eficacia

- A. Educación
 - Análisis de los resultados obtenidos a nivel de los indicadores de las metas del propósito
- B. Salud
 - Análisis de los resultados obtenidos a nivel de los indicadores de las metas del propósito
- C. Emergencia Habitacional
 - Análisis de los resultados obtenidos a nivel de los indicadores de las metas del propósito

VI. Conclusiones

- A. Introducción
- B. Sostenibilidad del proyecto
 - Continuidad de las actividades del proyecto
 - Mecanismos de recuperación de costos
 - Capacidad institucional
 - Costos recurrentes
- C. Lecciones Aprendidas
 - Operativas
 - Técnicas/temáticas
 - Factores de éxito (capacidad de la agencia ejecutora, marco institucional, compromiso de referentes, etc. que necesitan estar presentes ex ante para considerar el apoyo de proyectos similares en el futuro.
- E. Implicancias para futuros proyectos el BID en el área
- F. Resumen de Recomendaciones



Localidades donde se construyeron escuelas y hospitales

a.-Hospitales: (2) Ciudad de Córdoba

b.-Escuelas: (45)

Cantidad Establec.	Tipología	Localidad / Barrio	Departamento
3	NP+NI	Capital	Capital
	NM		
1	NM	Capital	Capital
3	NI	Capital	Capital
	NP	Capital	
	NM	Capital	
3	NI	Capital	Capital
	NP	Capital	
	NM	Capital	
1	NM	Capital	Capital
1	NI	Iglesia Vieja	Cruz del Eje
1	NM	Guanaco Muerto	Cruz del Eje
1	NM	Cruz del Eje	Cruz del Eje
1	NM	Ischilín Viejo	Ischilín
1	NM	Villa Candelaria	Río Seco
1	NP	Malagueño	Santa María
1	NE	Villa Nueva	Gral. San Martín
1	NT	Villa María	Gral. San Martín
1	NM	Alcira Gigena	Río Cuarto
1	NM	Morrison	Unión
1	NE	General Cabrera	Juárez Celman
1	NE	Río Segundo	Río Segundo
1	NM	Malvinas Argentinas	Colón
1	NP	Mi Granja	Colón
1	NI	Río Cuarto	Río Cuarto
1	NP		
1	NM	Bº Mataderos Río Cuarto	Río Cuarto
1	NI	Villa María	Gral. San Martín
1	NP		
1	NI	Río III	Tercero Arriba
1	NP		
1	NM	Sebastián Elcano	Río Seco
1	NP	Capital	Capital
2	NP+NI	Colinas II - Carlos Paz	Punilla
1	NM		
1	NI	Río Primero	Río Primero
1	NP		
1	NI	San Francisco	San Justo
1	NP		
1	NI	Anisacate	Santa María
1	NI	Capital	Capital
1	NP		
1	NM	Capital	Capital

