



TRABAJO FINAL

De Carrera

“El legítimo abono en la ejecución
de gastos del Consejo Provincial
de Salud Pública de Rio Negro.
Periodo 2018-2022”

AUTORA: Navarro Jennifer

DIRECTOR: Cr. Formichella Jorge

CARRERA: Contador Público

AÑO: 2025

AGRADECIMIENTOS

A Dios primeramente por ayudarme a lograr esta meta que sin su guía no habría sido posible.

A mis padres, Carla y Almendro, por haberme apoyado y acompañado durante toda mi carrera. Gracias por confiar siempre en mí; este logro es para ustedes.

A mi compañero de vida, mi esposo Javier, por ser mi sostén durante todos estos años, siempre presente para alentarme. Soy afortunada de tenerte a mi lado.

A mi familia y amigos, que fueron testigos de este camino, quienes siempre me brindaron su apoyo.

A mi director Jorge, por su acompañamiento, paciencia y dedicación en este último tramo de la carrera.

En especial, a mis abuelos Antonia y Atilio quienes confiaban en que lo lograría. Sé que estarían felices por mi.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
Objetivos que justifican la investigación.....	5
Hipótesis a demostrar:.....	5
Marco teórico.....	5
1. Estado y Hacienda pública.....	5
2. Administración Pública.....	6
3. Presupuesto público.....	7
3.1. Clasificadores Presupuestarios.....	7
3.2. Técnicas presupuestarias.....	9
3.3. Categorías Programáticas.....	10
3.4. Etapas de ejecución presupuestaria del Gasto en la provincia de Río Negro.....	11
3.5. Etapas de ejecución presupuestaria de los Recursos en la provincia de Río Negro..	12
4. Contabilidad pública.....	13
5. Contrato administrativo.....	13
5.1. Concepto y características.....	13
5.2. Principios de contratación.....	15
5.3. Modalidades de contratación.....	16
6. Legítimo abono.....	17
7. El control en la administración.....	18
7.1. Legítimo abono: Implementación normativa. Consecuencias legales. Fallos del organismo de control externo.....	20
8. Consejo Provincial de Salud Pública.....	21
Desarrollo del trabajo.....	21
1. Análisis de la documentación de los procedimientos de legítimo abono tramitados por el Consejo Provincial de Salud Pública.....	21
2. Causas que fundamentan el trámite excepcional.....	39
3. Análisis del impacto presupuestario de los procedimientos de legítimo abono en el Consejo Provincial de Salud Pública.....	41
4. Impacto de los gastos por legítimo abono en la ejecución presupuestaria de contratos periódicos en el periodo 2018-2022.....	50
CONCLUSIONES:.....	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXO I : Modelo de entrevistas realizadas.....	87
ANEXO II : Estructura programática institucional- Ejercicio 2007.....	88

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se analiza el uso de la figura del Legítimo Abono dentro del Consejo Provincial de Salud Pública (CPSP) de Río Negro durante el periodo 2018- 2022.

Las entidades gubernamentales para poder llevar a cabo políticas públicas que les permitan cubrir las diferentes necesidades de la población, requieren de recursos, bienes y servicios que obtienen a través de contratos administrativos con terceros.

El procedimiento de Legítimo Abono es un mecanismo excepcional utilizado cuando el trámite de una contratación no se hubiese ajustado a la normativa vigente. Este mecanismo permite reconocer la real y efectiva recepción de los bienes o servicios y proceder al pago de la deuda correspondiente, evitando así un perjuicio a terceros y facilitando la regularización administrativa del trámite. (Decreto 1418/04. Art 115° Anexo I Decreto 123/19)¹

El CPSP de la provincia, para llevar adelante sus políticas, debe comprar bienes y servicios mediante los procedimientos administrativos correspondientes. A su vez aquellas prácticas que por razones de complejidad o por limitaciones en la red pública que conforman los hospitales provinciales, el Consejo para asegurar la debida atención sanitaria, establece convenios prestacionales, diversos acuerdos con centros de servicios y formaliza contratos de ejecución periódica para brindar la atención médica necesaria para lograr dicho objetivo. (LEY R N° 2570)

Para el análisis del presente trabajo de investigación, se examinan diversos aspectos del uso que tiene el Legítimo Abono dentro del Consejo.

En primer lugar, se detallan los trámites de los pagos realizados durante el periodo de análisis. En segundo lugar, se mencionan las causas que motivan al Consejo a utilizar este procedimiento. Luego se hace un estudio de la relevancia que tiene el legítimo abono respecto al presupuesto que utiliza el Consejo. Por último se detallan los montos de gasto en concepto de legítimo abono en los años 2018-2022.

¹ Decreto 1418/04 modificatorio del artículo 90 del Decreto 188/04 Reglamento de Contrataciones y artículo 115 del Anexo I del Decreto 123/19 modificatorio del Anexo II del Decreto H N° 1737/98, vigentes en el período analizado.

Al finalizar se expone una conclusión respecto a cómo utilizó el CPSP la herramienta del Legítimo Abono durante la gestión 2018-2022 y cual es el nivel de relevancia que tiene para el Consejo en su tarea de satisfacer la atención médica de la población.

Objetivos que justifican la investigación

El objetivo General de la investigación es poder analizar la relevancia y las razones por las cuales se tramitaron reconocimientos de legítimo abono por el CPSP, de la Provincia de Río Negro durante los ejercicios comprendidos entre el año 2018 y 2022 inclusive.

Objetivos Específicos:

- Relevar los procedimientos de legítimo abono tramitados por el Consejo Provincial de Salud Pública, durante los Ejercicios 2018-2022.
- Indagar respecto a las causas que fundamentan el trámite excepcional.
- Analizar la importancia relativa de los procedimientos de legítimo abono respecto al Presupuesto destinado al funcionamiento del Consejo Provincial de Salud Pública, periodo 2018/2022.
- Relacionar las partidas presupuestarias destinadas a afrontar el gasto que se reconoce mediante el procedimiento de legítimo abono respecto al total asignado para contratos de ejecución periódica, en los ejercicios 2018-2022.

Hipótesis a demostrar:

El procedimiento de legítimo abono en el Consejo Provincial de Salud Pública reviste el carácter de relevante para su normal funcionamiento, y obedece a cuestiones estructurales por encima de responsabilidades y capacidades de gestión por parte de los responsables de quienes deben llevar adelante las políticas públicas a cargo del Organismo.

Marco teórico

1. Estado y Hacienda pública

El concepto de Estado, Oszlak (1997) lo concibe como una relación social, la instancia política que articula un sistema de dominación social donde su manifestación material es un

conjunto interdependiente de instituciones que conforman el aparato en el que se condensa el poder y los recursos de la dominación política. Desde el Estado se desarrollan políticas públicas, las cuales son definidas por Tamayo Saenz (1997) como el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios, siendo el inicio de un proceso que busca como resultado, eliminar, mitigar o variar ese problema.

Una de las principales funciones gubernamentales es fomentar el bienestar de los individuos. Por lo cual, y a fin de comprender cómo esto puede ponerse en práctica, es importante desarrollar el concepto de Hacienda Pública, definiéndose a esta última como la coordinación económica activa de personas y de bienes económicos establecida por los habitantes residentes en un territorio, con la finalidad de satisfacer las necesidades de colectiva que los individuos no podrían atender aisladamente (Atchabahian, 2008).

2. Administración Pública

Dado que debe satisfacer las necesidades de la sociedad, el Estado realiza las gestiones necesarias mediante los organismos, instituciones o entes públicos que forman parte de la Administración Pública, la cual puede ser definida como elemento básico del Estado, está formado por un conjunto de organismos que actúan bajo las órdenes del poder ejecutivo. Estos organismos son los encargados de dictar y aplicar las disposiciones necesarias para que se cumplan las leyes, fomentar los intereses públicos y resolver las reclamaciones de los ciudadanos. (DE LA ENCARNACIÓN, G. A. B. I. N. & Amparo, 2009).

La Administración Pública es una ciencia social que tiene por objeto la actividad del órgano ejecutivo cuando se trata de la realización o prestación de los servicios públicos en beneficio de la comunidad, buscando siempre que su prestación se lleve a cabo de manera racional a efecto de que los medios e instrumentos de la misma se apliquen de manera idónea para obtener el resultado más favorable por el esfuerzo conjunto realizado. (Galindo Camacho, 2016)

Carrillo Castro citado en Galindo Camacho (2016) define a la Administración Pública como *"el sistema dinámico -integrado por normas, objetivos, estructuras, órganos, funciones, métodos y procedimientos, elementos humanos y recursos económicos y materiales- a través*

del cual se ejecutan o instrumentan las políticas y decisiones de quienes representan o gobiernan una comunidad políticamente organizada "

3. Presupuesto público

El presupuesto es un instrumento de la política económica que abre el camino para alcanzar los objetivos económicos y sociales del Estado. El mismo se convierte en un mecanismo para la redistribución y asignación de recursos para que estos puedan llegar de manera uniforme a toda la sociedad. (Premchand y Antonaya, 1998).

Para Marcel, Guzmán y Sanginés (2014), el presupuesto es un *“instrumento altamente institucionalizado, en el que se resume la disponibilidad de recursos para prácticamente cada área, unidad y programa de Estado”*

En la provincia de Río Negro el sistema presupuestario es uno de los sistemas que integra la Administración Financiera, establecido así en el artículo 7° de la ley provincial H N°3186, desarrollado en el Título II de la mencionada ley y reglamentada en el Anexo II del Decreto Reglamentario N° 1737/98.

El Sistema de Administración Financiera y Control Interno del sector público provincial también está integrado por el sistema de crédito público, de tesorería y de contabilidad, donde cada uno está a cargo de un órgano rector según establezca el poder ejecutivo provincial.

3.1. Clasificadores Presupuestarios

Las clasificaciones presupuestarias son *“instrumentos normativos que agrupan los recursos y gastos de acuerdo a ciertos criterios, cuya estructuración se basa en el establecimiento de aspectos comunes y diferenciados de las operaciones gubernamentales”* (ONP, 2011).

Estas clasificaciones forman un sistema de información que se utiliza ante las necesidades del gobierno y de organismos que forman parte del sector público, ayudando a la adopción de decisiones en las etapas del proceso presupuestario.

Este sistema de clasificaciones presupuestarias *“considera como “ingreso” toda transacción que implica la utilización de un medio de financiamiento (fuente de fondo) ; y, como “gasto”*

toda transacción que implica una aplicación financiera (uso de fondos) ” (ONP, 2011, pág. 33).

Debido a su capacidad para expresar la demanda de bienes y servicios y la entrega de transferencias, el gasto público se ha clasificado de diversas maneras para servir a diferentes objetivos. Según el Manual de Clasificadores Presupuestarios de la provincia de Río Negro la clasificación puede ser:²

- A. Institucional: presenta y codifica estructural y jerárquicamente a todas las entidades del sector público provincial: los tres poderes públicos, empresas públicas y entes autárquicos.
- B. Por rubros de recursos: ordena, agrupa y presenta a los recursos públicos en función de los diferentes tipos que surgen de la naturaleza y el carácter de las transacciones que le dan origen.
- C. Por objeto del gasto: una ordenación sistemática y homogénea de los bienes y servicios, las transferencias y las variaciones de activos y pasivos que el Sector Público aplica en el desarrollo de sus actividades.

Desde el punto de vista estructural, el clasificador por objeto del gasto tiene cuatro niveles de cuentas: el de los incisos, el de las partidas principales, el de las partidas parciales y el de las partidas subparciales.

- D. Por localización geográfica: establece la distribución espacial de las transacciones económico-financieras que realizan las instituciones públicas, tomando como elemento básico de clasificación la división política de la Provincia.
- E. Por finalidad y función: Las erogaciones clasificadas por Finalidades y Funciones demuestran la naturaleza de los servicios que el Estado brinda a la comunidad, a la vez que permiten inferir la importancia asignada a cada uno de ellos en particular, facilitando la elaboración de estadísticas del gasto y su proyección
- F. Por la naturaleza económica de los gastos: permite identificar la naturaleza económica de las transacciones que realiza el sector público, con el propósito de evaluar el impacto y las repercusiones que generan las acciones fiscales. En este sentido, el

² Según Decreto N° 1254/10 B.O. N° 4903 y Decreto N° 1214/22 B.O. N° 6132.

gasto económico puede efectuarse con fines corrientes, de capital o como aplicaciones financieras.

- G. Por la naturaleza económica de recursos: La clasificación económica de los recursos tiene por objeto entregar a los analistas una visión de los recursos, tanto al inicio de un ejercicio como durante la ejecución del mismo, a través de la realización de cortes en el tiempo para obtener este estado analítico a una fecha determinada.

3.2. Técnicas presupuestarias

Para realizar el presupuesto se observa que existen diversas técnicas presupuestarias para complementar la planificación del Estado y cubrir las necesidades de los usuarios de la información.

- ➔ Presupuesto tradicional: Según Makón (2007) el presupuesto tradicional se caracterizaba por limitarse exclusivamente a variables financieras, específicamente los gastos y su asignación a las distintas entidades institucionales.
- ➔ Presupuesto por programa: Es una técnica mediante la cual *“se procura asignar, a determinadas categorías programáticas a cargo de las jurisdicciones y entidades que conforman la Administración Pública, recursos necesarios para producir y proveer bienes y servicios destinados a satisfacer, de manera eficaz y eficiente, necesidades de la comunidad durante un período preestablecido. La misma facilita la ejecución, el control y la evaluación presupuestaria, en términos físicos y financieros”*. (ONP,2011)
- ➔ Presupuesto Base Cero: Recoge la idea original de la técnica del presupuesto por programa y obliga a justificar todos y cada uno de los gastos, dejando de lado la tendencia incrementalista tradicional del presupuesto. (Pyhrr, 1977).
- ➔ Presupuesto por resultado: Se trata de una técnica que amplía el alcance del presupuesto por programa, sumando nuevos elementos; *“Recoge una de sus características centrales, como es que en el proceso presupuestario se deben expresar claramente las relaciones insumo-producto y que la definición de políticas es el marco para definir la producción pública, enfatizando en el desarrollo metodológico de los indicadores de impacto o resultado y en la determinación de relaciones*

causales entre los resultados y la cantidad y calidad de los bienes y servicios a producirse por parte de las instituciones públicas.” (Makón, 2007).

3.3.Categorías Programáticas

El presupuesto de gasto de cada uno de los organismos de la administración provincial según el Artículo 13° del Decreto Reglamentario H N° 1737/98, se estructura de acuerdo con las siguientes categorías programáticas: programa, subprograma, proyecto, obra y actividad.

Las categorías programáticas son definidas como: *“expresiones que ordenan la trama del proceso productivo de una institución enlazando insumos, procesos (tecnologías) y productos mediante la asignación presupuestaria de recursos financieros y físicos necesarios para el logro de los objetivos organizacionales, así como favorecen la delimitación de responsabilidades de ejecución en unidades ejecutoras”* (Martirene, 2007).

- ➔ Programa: Representa el conjunto de actividades que permiten generar o suministrar productos finales, según lo establecido en la planificación presupuestaria de una organización gubernamental.
- ➔ Subprograma: *“acciones presupuestarias cuyas relaciones de condicionamiento se establecen, exclusivamente, con un programa, más precisamente, dentro de él.”* (ONP, 2011).
- ➔ Actividad: Denomina a una *“acción presupuestaria de mínimo nivel y es indivisible a los fines de la asignación formal de recursos”* (ONP,2011).
- ➔ Proyecto: *“propuesta de inversión real mediante la generación de un bien de capital, definido como una unidad de producción mínima autosuficiente y destinado a crear, ampliar o modernizar la capacidad de oferta de bienes o servicios determinados”.* (ONP,2011).
- ➔ Obra: Categoría programática de mínimo nivel y, como tal, indivisible a los fines de la asignación de los recursos reales y financieros que demande su ejecución.

3.4. Etapas de ejecución presupuestaria del Gasto en la provincia de Río Negro

El Ministerio de Economía de Río Negro define en el Manual de clasificadores del sector público provincial al gasto publico como: *“las transacciones financieras que realizan las instituciones públicas para adquirir los bienes y servicios que requiere la producción y provisión pública, o para transferir los recursos recaudados a los diferentes agentes económicos”*. (p.112)

La ejecución de estos gastos se realizan por etapas, según la Ley H N° 3186 el crédito autorizado, el compromiso , el devengado (ordenado) y el pago son etapas obligatorias para la registración de la ejecución presupuestaria.

Respecto al crédito autorizado, la mencionada ley establece que de acuerdo a las pautas establecidas en el artículo 99° de la constitución provincial, los créditos del presupuesto de gasto constituyen el límite máximo de las autorizaciones disponibles para gastar.

En el Decreto Reglamentario H N° 1737/98 en el inciso B) de su artículo 30° establece que el compromiso implica:

- a. *El origen de una relación jurídica con terceros que dará lugar en el futuro, a una eventual salida de fondos, sea para cancelar una deuda o por su inversión en un objeto determinado.*
- b. *La aprobación por parte de funcionario competente, de la aplicación de recursos por un concepto e importe determinado y de la tramitación cumplida.*
- c. *La afectación del crédito presupuestario que corresponda, en razón de su concepto y rebajando su importe del saldo disponible.*
- d. *La identificación de la persona física o jurídica con la cual se establece la relación que da origen al compromiso, así como la especie y cantidad de los bienes o servicios a recibir, o en su caso, el carácter de los gastos sin contraprestación.*

A su vez, según el artículo 31°, se implementa un régimen de reservas internas para que no se puedan registrar compromisos para los cuales no existan saldos disponibles de créditos presupuestarios.

Asimismo, en el artículo 29° de la Ley H N°3186 establece que se considera ejecutado un gasto al devengarse su importe, y define que el gasto devengado implica:

- a. *Una modificación cualitativa y cuantitativa en la composición del patrimonio de la respectiva jurisdicción o entidad, originada por transacciones con incidencia económica y financiera.*
- b. *El surgimiento de una obligación de pago por la recepción de conformidad de bienes o servicios oportunamente contratados o por haberse cumplido los requisitos administrativos dispuestos para los casos de gastos sin contraprestación.*
- c. *La liquidación del gasto y la simultánea emisión de la respectiva orden de pago dentro de los tres (3) días hábiles del cumplimiento de lo previsto en el numeral anterior.*
- d. *La afectación definitiva de los créditos presupuestarios correspondientes.*

Por último, concluye la ejecución con el pago, que es la cancelación financiera de la obligación, mediante entrega de efectivo, transferencia o de otros valores.

3.5. Etapas de ejecución presupuestaria de los Recursos en la provincia de Río Negro

Respecto a los recursos, en el inciso A) del artículo 19° de la Ley H N°3186, se considera recursos *“a todos aquellos que se prevén recaudar durante el período en cualquier organismo, oficina o agencia autorizada para percibirlos; el financiamiento proveniente de donaciones y operaciones de crédito público, representen o no entradas de dinero efectivo al Tesoro y los excedentes de ejercicios anteriores que se estimen existentes a la fecha de cierre del ejercicio anterior al que se presupuesta”*.

Las jurisdicciones y entidades de la administración provincial deben registrar como mínimo en materia de recursos, la recaudación efectiva. Debido a ello, en el artículo 30° inciso A) del Decreto Reglamentario H N° 1737/98, *“en materia de Presupuesto de Recursos: Se produce la percepción o recaudación de los recursos en el momento en que los fondos ingresan o se ponen a disposición de una oficina recaudadora, de un agente del tesoro o de cualquier otro funcionario facultado para recibirlos”*.

4. Contabilidad pública

El Estado posee sistemas de registración e información que le facilita la tarea de contabilizar y fiscalizar la recaudación, gestión y control en el uso de los recursos públicos. En función de lo descrito, se advierte la significativa importancia, de la Contabilidad Pública ya que estudia la gestión administrativa de los entes públicos limitándose a la administración económica, esto es a la acción de gobierno, dirección y ejecución orientada a la obtención y aplicación de medios de índole económica para la satisfacción de las necesidades del ente que pertenece la Hacienda (Atchabahian, 2008).

En el ejercicio de sus funciones administrativas el Estado celebra contratos para obtener bienes, insumos, recursos y brindar prestaciones de servicios a los individuos, dando lugar a una específica modalidad de contrato, el contrato administrativo.

5. Contrato administrativo

5.1. Concepto y características

Para Marienhoff (2011), el contrato administrativo es *“es el acuerdo de voluntades, generador de obligaciones y derechos, celebrado entre un órgano del Estado, en ejercicio de las funciones administrativas que le competen, con otro órgano administrativo o con un particular o administrado, para satisfacer finalidades públicas”*. (p.8)

A diferencia de un contrato privado, el contrato administrativo se caracteriza por ser un acuerdo donde uno de los sujetos que participa es la Administración Pública, persigue un fin público y además, el contrato contiene cláusulas exorbitantes para el derecho privado (tienen como límite la razonabilidad). (Gordillo, 1967)

Estas cláusulas son las siguientes:

a) Interpretación del contrato: El artículo 12, inciso a) del régimen de contrataciones le otorga expresamente a la Administración Pública la prerrogativa de interpretar los contratos administrativos y la de resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento. Adoptando medidas, que permitan la continuidad de la ejecución del contrato sin perjuicio para el interés público, evitando su paralización por posibles diferencias entre las partes en cuanto al sentido o

alcance de alguna de sus cláusulas y en este sentido debe primar el principio de buena fe. (Enrique Alonso Regueira, 2017).

b) Aplicación de multas o sanciones por parte del Estado: estas sanciones se encuentran justificadas en la necesidad de asegurar la efectiva y debida ejecución del contrato. Las sanciones, en general, pueden consistir en: sanciones pecuniarias (cláusulas penales, multas o daños y perjuicios), medidas coercitivas provisionales (ejecución directa o por tercero), o medidas represivas definitivas (caducidad o rescisión). (Enrique Alonso Regueira, 2017).

c) Poder de control, inspección y dirección: la Administración Pública tiene el deber de asegurar la buena marcha de los asuntos públicos y, por ende, le corresponde verificar que la ejecución del respectivo contrato se ajuste a las normas, a las cláusulas de los pliegos, etc. Esta prerrogativa de dirección y control va a variar de intensidad según el contrato de que se trate ya que es distinto el control que se realiza en un contrato de servicios públicos que en un contrato de suministros. (Enrique Alonso Regueira, 2017).

d) Modificación unilateral: Otras de las prerrogativas de la Administración Pública es poder modificar unilateralmente las estipulaciones del contrato, siempre dentro de ciertos límites y con la consecuente obligación de indemnizar. Dado que la Administración debe satisfacer el interés público, en los contratos puede, por ejemplo, aumentar o disminuir las prestaciones a cargo del contratista, puede modificar el plazo de duración o modificar las condiciones de su ejecución. (Enrique Alonso Regueira, 2017).

e) Prórroga del Contrato por decisión del Estado: La facultad de prorrogar el contrato en favor de la Administración debe ser aceptada únicamente cuando las circunstancias o el interés público así lo requieran. La utilización de esta facultad debe estar siempre debidamente fundamentada, señalando en cada caso cuál es el interés público comprometido en que el contrato o la prestación se prorrogue. (Enrique Alonso Regueira, 2017).

f) Caducidad del contrato: se ha señalado que “la caducidad procede cuando el contratista particular ha incurrido en incumplimiento imputable o atribuible de las obligaciones a su cargo” y que “la caducidad pone fin a la ejecución del contrato, extinguiendo la relación contractual, es decir, privando al contratista del ejercicio de los derechos que le habían sido conferidos por el contrato”. Dicha caducidad no opera de pleno derecho, sino que la regla es

que la Administración debe procurar el cumplimiento del contrato, por lo tanto, debe existir intimación previa y el otorgamiento de un plazo razonable para que el contratista pueda cumplir con sus obligaciones. (Enrique Alonso Regueira, 2017)

Estas contrataciones administrativas están reguladas en la provincia de Río Negro por la ley H N° 3186, el Decreto N° 1737/98 y Anexo I - Decreto N° 123/19 y a nivel nacional por el Decreto N°1023/01.

El régimen de contrataciones tanto a nivel provincial como nacional, busca que la Administración Pública adquiera los bienes, servicios y obras de la manera más eficaz, eficiente y que dichos bienes sean de la mejor calidad y al menor costo posible.

5.2. Principios de contratación

Para eso en el Artículo 5° del Reglamento de contrataciones, texto según el Anexo I del Decreto N° 123/19, se establecen los principios que tiene que seguir una contratación:

- a) Igualdad de tratamiento y condiciones entre los oferentes: desde el inicio del procedimiento de contratación hasta la adjudicación del contrato, o hasta la formalización de éste, todos los licitadores u oferentes se encuentren en la misma situación, contando con las mismas facilidades y haciendo sus ofertas sobre bases idénticas.
- b) Libre concurrencia, con el objeto de lograr la mayor cantidad posible de oferentes: esto es para conseguir eficiencia y eficacia (mejor calidad y con el menor gasto). La concurrencia tiene íntima relación y vinculación con la publicidad.
- c) Publicidad y difusión de las actuaciones: Dar a conocer el interés de contratar (principio republicano). Debe enfocarse desde un doble punto de vista, a saber: a) como hecho de la publicación del acto del llamado a licitación, que debe ser sumamente amplio, y b) como la posibilidad de acceso al conocimiento del procedimiento licitatorio por parte de todo interesado.
- d) Defensa de los intereses colectivos y de la hacienda pública.

- e) Transparencia de los procedimientos: Es el resultado del cumplimiento de los principios anteriores.
- f) Responsabilidad de los agentes y funcionarios públicos que autoricen, aprueben o gestionen las contrataciones.
- g) Programar las contrataciones acorde a la naturaleza de las actividades y a los créditos asignados por Ley de Presupuesto, considerando los costos de financiación, operación y administración

5.3. Modalidades de contratación

A su vez en la misma normativa se establecen los procedimientos de selección a tener en cuenta a la hora de tramitar una contratación en la Administración. Estos se encuentran expresos en el artículo 9° del Anexo II del Decreto N°1737/98, texto vigente hasta febrero 2019 , Artículo 13° del Reglamento de contrataciones, texto según el Anexo I del Decreto N°123/19 ³ y Artículo 20° del Decreto N° 200/24 donde se expresa como principio general de contratación, la Licitación Pública; esta se realiza mediante la publicación y difusión de avisos, sujeta a bases y condiciones, a la que pueden presentar sus ofertas todos los interesados en dicho contrato. El segundo procedimiento establecido es la Licitación Privada, es la propuesta de contrato, sujeta a bases y condiciones, hecha mediante avisos o comunicaciones a firmas o personas determinadas. Otro procedimiento es el Concursos de Precios, en el cual se solicitan cotizaciones de precios a personas o firmas determinadas. Por último, se encuentra la Contratación Directa, es el procedimiento efectuado entre autoridad competente y persona o firma determinada no sujeta a los requisitos previos de licitación o concurso de precios.

El Reglamento de Contrataciones establece estos distintos procedimientos de Contratación Pública y de selección en el marco de los principios del Artículo 98° de la Constitución Provincial y el Artículo 87° de la Ley Provincial H N° 3.186 que obedecen a la necesidad expresada en el artículo 5° de que la gestión de toda contratación que efectúe el Estado Provincial asegure la vigencia de los principios generales expresados en el mismo.

³ Derogado por el Decreto N° 200/24. En el periodo comprendido en el trabajo se aplicaba el Decreto N° 123/19.

6. Legítimo abono

Es por esto que como consecuencia, surge el procedimiento de legítimo abono definido en el artículo 115 inciso 1 del Reglamento de contrataciones, texto según el Anexo I del Decreto N° 123/19⁴, el cual señala:

“1) Cuando el trámite de una contratación no se hubiese ajustado a las normas del presente Reglamento, a los fines de evitar eventuales perjuicios al proveedor o prestador y de facilitar la regularización administrativa del trámite, el pago de los Bienes y Servicios podrá ser declarado de “Legítimo Abono”

Siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

a) Se hubiese producido una real y efectiva recepción de los bienes o servicios correspondiéndole al interesado la carga de la prueba, quien deberá presentar un reclamo administrativo en los términos del Artículo 42 de la Ley Provincial A N° 2.938, y acompañar los documentos de prueba que respalden su pretensión administrativa (copias de facturas, remitos, órdenes de compra, constancias de entrega, entre otros).

b) El funcionario que dispuso la ejecución del gasto, informe sobre las razones de la excepcionalidad del procedimiento utilizado y avale o conforme el trámite de aprobación. En el caso de que hubiere un reemplazante en el cargo, este informará sobre iguales circunstancias sólo en el caso de que las conociere o le constare. La ausencia de aval o conformidad de su parte obstará la continuidad del trámite.

c) Que una Comisión Técnica Especial se expida en forma fundada sobre la valuación estimada del bien o servicio en la época de la contratación, importe que, en su caso, será el máximo a pagarse. Dicha Comisión será designada por el funcionario que aprobará el gasto.

2) El funcionario que dispuso la contratación de manera irregular responderá personalmente del mayor costo que eventualmente surja luego de la valuación; como así también de los mayores costos e intereses que se hubieran devengado por la incorrecta tramitación realizada.

⁴ Reemplazado por el artículo 130° del Decreto 200/24.

Todo ello sin perjuicio de las responsabilidades que determine el Tribunal de Cuentas de la Provincia.

3) La aprobación del Gasto será realizada por la Máxima Autoridad de la Jurisdicción donde se imputará presupuestariamente el mismo. Deberá darse previa intervención a la Contaduría General de la Provincia y a la Fiscalía de Estado. Cumplidas las etapas de registro y pago del gasto, de acuerdo a la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público Provincial H N° 3.186 y Resoluciones de los Órganos de Control Interno Constitucionales deberán ser remitidas las actuaciones al Tribunal de Cuentas de la Provincia.”

Cuando el procedimiento de contratación no se hubiese ajustado al reglamento de contrataciones vigentes, resulta necesario regularizar lo actuado y proceder, de corresponder, a la declaración de legítimo abono del pago de ciertos bienes y servicios. Para ello, es el interesado quien debe proceder al reclamo correspondiente y acompañar documentos de prueba que acrediten la efectiva prestación de un servicio o entrega del bien, como por ejemplo, órdenes de compra, facturas, remitos, etc. En función de eso, deberá presentar un reclamo administrativo en los términos del Artículo 42 de la ley Provincial A N° 2938. El funcionario responsable, o quien lo haya reemplazado en sus funciones, debe dar las razones de la excepcionalidad del procedimiento utilizado y avale o conforme el trámite de aprobación. Dado que los funcionarios públicos deben seguir los principios y normas establecidos, en el momento en el que esto se incumple y por lo tanto no hay un procedimiento aprobado, aparece esta figura de excepción, que permite regularizar administrativamente la contratación que se hubiese efectuado

7. El control en la administración

Todo trámite que realiza la Administración está sometido a los controles que están impuestos por ley. El control puede definirse como un sistema de reglas, procedimientos y operaciones que tienen como fin contribuir a la regulación efectiva de los asuntos, problemas, trámites, demandas y formas de respuesta que se relacionan con las actividades y responsabilidades de la Administración Pública. (Uvalles Berrone, 2004). Los controles que realiza el Estado puede ser interno o externo, el control interno es aquel que se lleva a cabo por el propio ejecutivo o por personas u órganos dependientes directamente del mismo (Benzrihen, 1975)

mientras que el control externo se refiere al conjunto de medidas y regulaciones establecidas por entidades externas para supervisar y regular la actividad económica y financiera de las organizaciones. (Ruiz, 2023).

Estos organismos de control tienen la función de asegurarse de que las políticas públicas se apliquen correctamente y siguiendo los principios, especialmente el de legalidad. Tal como se expresa en el inciso b) del Artículo 83° de la LEY H N° 3186, una de las funciones del órgano de control interno es *“realizar auditorías financieras, de legalidad y de sistemas, investigaciones especiales y pericias de carácter financiero y técnico”*.

También en el Artículo 11° de la LEY K N° 2747 donde menciona las funciones del Tribunal de Cuentas de la Provincia de Río Negro como órgano de control externo de la provincia, instituye en el inciso a) *“Controlar la legitimidad de lo ingresado e invertido en función del presupuesto por la administración centralizada y descentralizada, empresas del Estado, sociedades con participación estatal mayoritaria y beneficiarios de aportes provinciales”* y b) *“Fiscalizar y vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales y procedimientos administrativos”*.

Dicho principio de legalidad, Cormick (2017) lo define como *“el sometimiento de la Administración a la Ley, a cuya ejecución limita sus posibilidades de actuación.”*(p.78)

Estos controles también buscan proteger no solo el principio de legalidad sino también el debido proceso, siendo una *“garantía formal para el administrado en el sentido de que deben cumplirse todos los actos y/o fases procedimentales que la ley exige para que una decisión o resolución (acto final) pueda calificarse con validez a la luz del ordenamiento jurídico. En un plano material, el debido proceso otorga al administrado la garantía de que podrá hacer valer sus derechos en el ámbito y escenario de la administración”*. (Rojas Franco, 2011). (p.8).

Esto demuestra que los sistemas de control obliga a los funcionarios a rendir cuenta de los trabajos realizados con fondos públicos y así cumplir con las garantías mencionadas como respuesta a la exigencia de transparencia y eficiencia en la gestión de los recursos públicos. (Vique, 2016)

7.1. Legítimo abono: Implementación normativa. Consecuencias legales. Fallos del organismo de control externo

El legítimo abono constituye una figura excepcional dentro de la administración pública destinada a reconocer situaciones extraordinarias en las que se ha omitido el trámite formal de contratación. Su aplicación no puede ser entendida como una solución para pagos sin respaldo, sino como una instancia residual que exige una fundamentación normativa rigurosa, prueba documental completa y control constitucional estricto.

Queda en evidencia que el legítimo abono es un mecanismo de excepción, y su uso da lugar a sanciones, en la medida que no estén debidamente claras y argumentadas las razones para impulsarlo. Esta afirmación se sostiene en los pronunciamientos del Tribunal de Cuentas de la Provincia de Río Negro, a través de la Dirección de Juicio de Responsabilidad siendo las documentaciones emitidas por el propio Tribunal una fuente complementaria y significativa para el estudio y alcance de esta figura.

Podemos mencionar la providencia emitida por el Tribunal de Cuentas de la Provincia de Río Negro —**Providencia DJR N.º 308/2018 (Expte. 445-DJR-2017)**, referida al reconocimiento de legítimo abono vinculado a la empresa SERVIMED. En dicho documento, la Dirección de Juicio de Responsabilidad verifica que se cumplen los requisitos del art. 90 del Reglamento de Contrataciones de la provincia y que, en el ejercicio de la facultad que le corresponde al tribunal respecto a la aplicación de sanciones pecuniarias, no corresponde aplicar las penas previstas en el art. 12 inc c) de la ley K 2747 para el caso mencionado.

En línea con lo mencionado, se pueden citar otras providencias que presentan características similares, como la **Providencia DJR N.º 320/2018 (Expte. 502-DJR-2017)** relativa al reconocimiento del legítimo abono para el pago de deudas a la empresa OCA, y la **Providencia DJR N.º 281/2018 (Expte. 743-DJR-2016)**, vinculada al pago de una prótesis para un paciente del hospital de General Roca. En ambas resoluciones se observa una aplicación análoga de los principios establecidos en la Providencia N.º 308, lo que permite identificar una línea interpretativa sostenida por el Tribunal en relación con esta figura excepcional.

8. Consejo Provincial de Salud Pública

El Consejo Provincial de Salud Pública de Río Negro fue creado por la Ley R N° 2570 teniendo como función garantizar el derecho a la salud a través de acciones de planificación, programación, fiscalización, coordinación, evaluación y apoyo técnico y administrativo, a fin de asegurar la prestación de servicios de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud humana, así como las acciones sobre la salud ambiental, la capacitación y la formación de recursos humanos y la investigación, asegurando la atención gratuita para las personas que no posean cobertura social ni otros medios para afrontar el costo de las prestaciones.

El CPSP es un ente autárquico que puede formalizar convenios con prestadores o instituciones para la complementación técnica, asistencial, educativa, de gestión administrativa o de investigación, con el objeto de proveer al mejor servicio de la salud en el ámbito provincial, zonal o local.

Desarrollo del trabajo

1. Análisis de la documentación de los procedimientos de legítimo abono tramitados por el Consejo Provincial de Salud Pública.

Durante el periodo 2018- 2022 según el Sistema de Administración Financiera y Contable (SAFyC) el Consejo Provincial de Salud Pública, devengo ciertos gastos mediante el procedimiento de legítimos abonos, según el detalle que se brinda a continuación:

Partida 342 “Médicos y sanitarios”

AÑO 2018		
Prestador	Monto	Expediente
Bonavita Veronica Julieta	\$ 59.475,50	95.839-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 40.464,11	95.099-S-2014
Sanatorio Juan XXIII	\$ 3.150.419,87	99.945-S-2016
Sanatorio Juan XXIII	\$ 4.324.318,76	100.390-S-2016

Dr. Coconi Jorge David	\$ 110.946,40	110.321-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 191.337,54	112.675-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 29.918,26	113.611-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 152.532,05	115.553-S-2017
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 3.927.954,54	207.787-S-2018
Clínica Roca S.A.	\$ 44.025,66	95.793-S-2014
Clínica Roca S.A.	\$ 973.563,11	98.518-S-2016
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 1.699.754,02	114.163-S-2017
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 2.224.983,73	113.417-S-2017
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 883.888,48	207.799-S-2018
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 586.486,75	208.586-S-2018
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 2.585.428,30	207.748-S-2018
Sanatorio Juan XXIII	\$ 1.492.609,11	96.635-S-2016
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 1.132.262,16	209.453-S-2018
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 596.385,74	210.334-S-2018
Sanatorio y maternidad "Cruz del sur" SRL	\$ 190.000,00	107.778-S-2017
IDEA salud SRL	\$ 303.635,00	113.937-S-2017
Sanatorio Juan XXIII	\$ 1.164.253,74	111.419-S-2017
Sanatorio Juan XXIII	\$ 918.552,08	100.397-S-2016
Ponce Álvarez Anita	\$ 50.422,92	97.098-S-2016
Sanatorio Juan XXIII	\$ 1.412.082,95	109.111-S-2019
Clínica San Agustín SRL (Cipolletti)	\$ 66.807,20	112.234-S-2017
Sanatorio Juan XXIII	\$ 1.102.874,86	109.956-S-2017

BEQUEM S.A.	\$ 135.737,71	95.101-S-2014
Fundación medica RN y Neuquén	\$ 2.029.291,20	95.274-S-2014
Sanatorio Juan XXIII	\$ 1.583.945,26	112.453-S-2017
Clínica San Agustín SRL (Cipolletti)	\$ 165.376,40	107.645-S-2017
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 901.500,00	209.574-S-2018
Consultorios integrales San Lucas S.A.	\$ 679.500,00	213.821-S-2018
Programa ASUMIR	\$ 530.950,00	213.626-S-2018
Programa ASUMIR	\$ 212.000,00	214.849-S-2018
TOTAL	\$ 35.653.683,35	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2019		
Prestador	Monto	Expediente
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 1.440.427,01	212.744-S-2018
ROI S.A.	\$ 2.367.220,22	207.539-S-2018
Casa del sur	\$ 484.667,00	214.546-S-2018
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 415.749,20	112.031-S-2017
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 1.341.372,91	212.743-S-2018
I.D.E.A salud SRL	\$ 149.830,00	114.528-S-2017
Clark Daniel	\$ 183.941,11	114.956-S-2017
Fundacion medica de RN y Neuquén	\$ 2.836.600,67	209.267-S-2018
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 2.770.115,07	213.238-S-2018
Fundacion medica de RN y Neuquén	\$ 190.295,80	207.579-S-2018
Eneri- Dr Pedro Lylyk Yasol S.A.	\$ 1.004.468,30	214.663-S-2018
Policlínico modelo de Cipolletti S.A	\$ 270.417,24	112.463-S-2017

Unidad de trasplantes SRL	\$ 168.592,69	211.532-S-2018
Policlínico modelo de Cipolletti S.A	\$ 311.728,25	113.098-S-2017
Fund.Instituto de tecno. nucleares para salud inte	\$ 235.417,00	211.708-S-2018
Casa del sur	\$ 271.333,00	212.979-S-2018
Casa del sur	\$ 3.783.133,00	110.170-S-2017
Programa asumir	\$ 233.200,00	215.747-S-2018
Fundacion medica de RN y Neuquén	\$ 897.827,20	111.479-S-2017
Casa del sur	\$ 280.000,00	213.028-S-2018
Clinica San Agustin SRL (Cipolletti)	\$ 79.800,00	215.061-S-2018
Clínica Roca S.A	\$ 48.712,49	76.931-S-2015
Clínica Roca S.A	\$ 46.357,41	94.558-S-2014
URC S.A	\$ 761.149,04	209.052-S-2018
URC S.A	\$ 400.178,52	37.106-S-2019
Consultorio integrales San Lucas S.A	\$ 2.709.415,63	37.209-S-2019
BEQUEM S.A	\$ 6.640,00	115.546-S-2017
BEQUEM S.A	\$ 2.704.759,51	36.315-S-2019
BEQUEM S.A	\$ 2.923.201,63	36.021-S-2019
Sociedad italiana de beneficencia en Bs.As	\$ 662.233,32	93.857-S-2016
Centro renal Viedma S.A	\$ 1.531.684,72	36.324-S-2019
Clinica San Agustin SRL (Cipolletti)	\$ 268.326,40	207.196-S-2018
Consultorios integrales San Lucas S.A	\$ 1.855.033,90	37.933-S-2019
Orellana Rafael Dante	\$ 281.765,38	215.478-S-2018
Clinica San Agustin SRL (Cipolletti)	\$ 638.400,00	210.024-S-2018
Clinica San Agustin SRL (Cipolletti)	\$ 79.800,00	214.611-S-2018

TOTAL	\$ 34.633.793,62
--------------	-------------------------

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2020		
Prestador	Monto	Expediente
Campoy daniel adolfo	\$ 45.635,18	129.988-S-2013
WEYER S.A.S	\$ 375.000,00	44.417-S-2019
Centro renal Viedma S.A.	\$ 1.426.047,37	36.327-S-2019
Centro renal Viedma S.A	\$ 1.483.323,26	37.633-S-2019
Centro renal Viedma S.A	\$ 1.410.970,14	38.017-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 923.638,31	35.991-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 1.982.290,16	35.989-S-2019
WEYER S.A.S	\$ 292.653,22	81.683-S-2020
URC S.A	\$ 423.116,54	36.290-S-2019
Red Dialmed S.A.	\$ 471.609,32	37.353-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 323.598,38	43.374-S-2019
Fundación Lanna	\$ 855.187,20	81.170-S-2020
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 255.779,79	44.576-S-2019
URC S.A.	\$ 394.392,19	40.032-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 10.511,04	36.556-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 127.543,36	37.850-S-2019
Clínica Roca S.A	\$ 44.445,49	101.553-S-2016
Clínica Roca S.A	\$ 62.919,32	71.382-S-2015
Clínica Roca S.A	\$ 27.771,72	94.854-S-2016
Clínica Roca S.A	\$ 59.381,43	69.888-S-2015
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 129.366,39	37.851-S-2019

Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 351.199,15	36.529-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 817.973,15	37.592-S-2019
Red Dialmed S.A	\$ 2.050.467,97	36.776-S-2019
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 106.569,10	215.216-S-2018
Programa Asumir	\$ 695.006,85	83.143-S-2020
Fundación Dr. Labat	\$ 1.604.313,68	82.433-S-2020
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 431.936,82	38.311-S-2019
Programa Asumir	\$ 404.390,05	83.264-S-2020
Consultorio integrales San Lucas S.A	\$ 2.496.810,70	84.361-S-2020
Segado Ariel Julio	\$ 217.600,00	80.800-S-2020
Boggio Julio	\$ 652.800,00	80.800-S-2020
Cosentino Guido Carlos	\$ 353.600,00	80.800-S-2020
Rodriguez Patricia Isabel	\$ 555.184,00	80.800-S-2020
Veggi Viviana Maria	\$ 435.200,00	80.800-S-2020
Desch Rebeca Samanta	\$ 81.600,00	80.800-S-2020
Oviedo Valeria Alejandra	\$ 502.784,00	80.800-S-2020
Meroi Maria Rosa	\$ 217.600,00	80.800-S-2020
Red Dialmed S.A	\$ 1.777.373,81	36.782-S-2019
TOTAL	\$ 24.877.589,09	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2021		
Prestador	Monto	Expediente
Consultorio integrales San Lucas S.A	\$ 6.821.566,46	85.721-S-2020
Consultorio integrales San Lucas S.A	\$ 2.613.423,38	84.948-S-2020

Clínica Roca S.A.	\$ 17.969.012,89	86.527-S-2020
CEDIME S.A.S	\$ 1.300.362,08	84.907-S-2020
Clínica Roca S.A.	\$ 14.255,66	94.026-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 37.297,52	100.157-S-2016
Sanatorio Juan XXIII SRL	\$ 1.423.454,60	41.108-S-2019
Clínica Roca S.A	\$ 17.477,46	101.281-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 395.265,24	36.493-S-2019
Clínica Roca S.A.	\$ 801.181,63	94.576-S-2016
Fundación Lanna	\$ 898.934,40	83.632-S-2020
Clínica Roca S.A.	\$ 99.970,28	98.037-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 79.951,34	107.687-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 337.632,63	94.027-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 107.677,33	108.501-S-2017
Fundacion medica RN y Neuquén	\$ 21.282.616,27	85.819-S-2020
Clínica Roca S.A.	\$ 2.823.181,49	209.575-S-2018
Clínica Roca S.A.	\$ 25.393,89	97.143-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 128.621,00	111.420-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 975.719,51	76.145-S-2015
Camino de esperanza (CADES)	\$ 166.627,28	186.553-S-2021
Clínica Roca S.A.	\$ 378.632,05	99.572-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 57.738,16	109.609-S-2017
Clínica Roca S.A.	\$ 1.443.738,70	35.515-S-2019
Clínica Roca S.A.	\$ 389.771,36	41.126-S-2019
Clínica Roca S.A.	\$ 178.693,52	208.246-S-2018
Policlínico Cipolletti	\$ 3.481.061,44	185.708-S-2021
Clínica Roca S.A.	\$ 36.491,17	73.950-S-2015

Sanatorio Austral SRL	\$ 595.810,80	186.585-S-2021
BEQUEM S.A	\$ 397.877,85	213.824-S-2018
Clínica Roca S.A.	\$ 31.952,88	69.730-S-2015
Clínica Roca S.A.	\$ 101.414,25	91.440-S-2014
Clínica Roca S.A.	\$ 3.711,36	208.739-S-2018
Clínica Roca S.A.	\$ 6.693,42	96.473-S-2016
Clínica Roca S.A.	\$ 114.824,87	75.233-S-2015
Clínica Roca S.A.	\$ 68.813,10	70.617-S-2015
Red Dialmed S.A	\$ 6.877.712,27	81.960-S-2020
WEYER S.A.S	\$ 1.716.300,00	190.123-S-2021
Clínica Roca S.A.	\$ 6.582,19	72.094-S-2015
Clínica Roca S.A.	\$ 157.156,13	74.772-S-2015
Fundación médica RN y Neuquén	\$ 5.233.133,49	187.120-S-2021
Fundación médica RN y Neuquén	\$ 817.671,88	186.012-S-2021
Fundación médica RN y Neuquén	\$ 4.282.420,96	186.297-S-2021
Boggio Julio	\$ 240.000,00	88.123-S-2020
Cosentino Guido Carlos	\$ 240.000,00	88.123-S-2020
Rodriguez Patricia Isabel	\$ 255.000,00	88.123-S-2020
Oviedo Valeria	\$ 30.000,00	88.123-S-2020
Veggi Viviana Maria	\$ 240.000,00	88.123-S-2020
Soto Claudia Noemi	\$ 1.099.873,13	187.011-S-2021
Casa del sur	\$ 700.000,00	188.202-S-2021
TOTAL	\$ 125.168.993,91	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2022		
Prestador	Monto	Expediente
Sanatorio austral SRL	\$ 1.695.958,96	193.242-S-2021
Imagen SRL	\$ 1.259.479,42	186.796-S-2021
Imagen SRL	\$ 1.051.398,55	37.624-S-2019
Imagen SRL	\$ 403.170,25	39.084-S-2019
ALCLA S.A	\$ 8.757.303,02	26.651-S-2022
Contrato de fideicomiso Operativo Candelaria	\$ 2.640.549,25	27.798-S-2022
Contrato de fideicomiso Operativo Candelaria	\$ 3.109.011,75	27.799-S-2022
Programa ASUMIR	\$ 450.147,35	28.153-S-2022
TOTAL	\$ 19.367.018,55	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Partida 351 “Transporte”

AÑO 2018		
Prestador	Monto	Expediente
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A. ⁵	\$ 119.296,14	107.921-S-2017
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.818.607,40	113.574-S-2017
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.258.789,60	111.290-S-2017
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 568.458,27	114.633-S-2017
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 170.702,60	211.674-S-2018
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 30.703,32	114.568-S-2017

⁵ El gasto total de AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A se compone de las partidas 200 y 300. Los montos presentados en estos cuadros se refieren exclusivamente a la partida 351.

BAIRES FLY S.A.	\$ 767.120,06	210.789-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 3.515.294,46	209.202-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.274.040,06	114.946-S-2017
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 64.300,83	211.520-S-2018
BAIRES FLY S.A.	\$ 3.240.513,19	209.923-S-2018
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 240.217,19	212.711-S-2018
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 78.998,65	212.712-S-2018
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 67.827,76	213.978-S-2018
TOTAL	\$ 13.214.869,53	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2019		
Prestador	Monto	Expediente
BAIRES FLY S.A.	\$ 2.070.945,79	216.177-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 2.218.106,88	213.367-S-2018
BAIRES FLY S.A.	\$ 2.098.250,07	215.552-S-2018
BAIRES FLY S.A.	\$ 1.208.830,94	214.888-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 843.901,79	215.482-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.452.808,89	214.812-S-2018
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 51.122,52	214.868-S-2018
BAIRES FLY S.A.	\$ 3.876.997,62	34.392-S-2019
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.352.077,52	34.857-S-2019
BAIRES FLY S.A.	\$ 1.491.724,96	36.374-S-2019

BAIRES FLY S.A.	\$ 2.986.625,52	37.231-S-2019
BAIRES FLY S.A.	\$ 630.931,56	37.469-S-2019
Tren patagónico S.A	\$ 405.883,70	215.293-S-2018
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 2.286.651,50	36.215-S-2019
BAIRES FLY S.A.	\$ 655.418,19	38.482-S-2019
BAIRES FLY S.A.	\$ 1.221.142,65	38.018-S-2019
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 10.246,06	41.749-S-2019
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A	\$ 236.194,04	41.932-S-2019
BAIRES FLY S.A.	\$ 1.278.250,40	41.111-S-2019
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.575.334,42	38.212-S-2019
TOTAL	\$ 32.079.350,17	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2020		
Prestador	Monto	Expediente
BAIRES FLY S.A	\$ 1.902.337,36	40.342-S-2019
BAIRES FLY S.A	\$ 2.338.435,12	42.617-S-2019
BAIRES FLY S.A	\$ 3.271.773,43	43.628-S-2019
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.153.125,05	42.639-S-2019
BAIRES FLY S.A	\$ 2.545.156,08	44.126-S-2019
Organización coordinadora Argentina SRL	\$ 1.905.080,97	82.136-S-2020
BAIRES FLY S.A	\$ 1.744.716,59	81.724-S-2020
TOTAL	\$ 14.860.624,60	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2021		
Prestador	Monto	Expediente
PRAXAIR ARGENTINA SRL	\$ 1.290.135,20	190.676-S-2021
TOTAL	\$ 1.290.135,20	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2022		
Prestador	Monto	Expediente
Drogueria del Sud S.A.	\$ 9.231.503,53	193.036-S-2021
Drogueria del Sud S.A.	\$ 9.549.502,78	193.037-S-2021
OCA LOG S.A	\$ 4.497.423,62	194.118-S-2021
ELAIR S.A	\$ 3.847.701,16	26.518-S-2022
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A.	\$ 505.078,51	24.011-S-2022
TOTAL	\$ 27.631.209,60	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Partida 399 “Alojamiento”

AÑO 2018		
Prestador	Monto	Expediente
JCV TURISMO SRL	\$ 775.668,00	111.723-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 751.846,00	112.360-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 398.683,00	107.048-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 810.734,00	110.633-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 168.413,00	98.560-S-2016
TOTAL	\$ 2.905.344,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2019		
Prestador	Monto	Expediente
JCV TURISMO SRL	\$ 581.766,00	213.396-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 205.776,00	114.493-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 118.220,00	213.973-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 2.479.611,00	215.890-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 961.515,00	213.395-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 579.816,00	113.007-S-2017
JCV TURISMO SRL	\$ 3.719.598,00	34.917-S-2019
JCV TURISMO SRL	\$ 2.156.724,00	214.402-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 2.046.282,00	34.922-S-2019
JCV TURISMO SRL	\$ 2.651.064,00	214.960-S-2018
JCV TURISMO SRL	\$ 2.315.118,00	36.511-S-2019
JCV TURISMO SRL	\$ 2.172.144,00	36.233-S-2019
TOTAL	\$ 19.987.634,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2020		
Prestador	Monto	Expediente
JCV TURISMO SRL	\$ 3.353.830,00	42.613-S-2019
JCV TURISMO SRL	\$ 1.775.150,00	43.586-S-2019
JCV TURISMO SRL	\$ 1.257.750,00	81.623-S-2020
JCV TURISMO SRL	\$ 2.260.050,00	81.132-S-2020
JCV TURISMO SRL	\$ 948.250,00	37.805-S-2020
JCV TURISMO SRL	\$ 1.872.000,00	44.426-S-2019
TOTAL	\$ 11.467.030,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2021		
Prestador	Monto	Expediente
JCV TURISMO SRL	\$ 4.772.450,00	84.435-S-2020
TOTAL	\$ 4.772.450,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2022		
Prestador	Monto	Expediente
JCV TURISMO SRL	\$ 1.229.800,00	192.101-S-2021
JCV TURISMO SRL	\$ 1.934.400,00	194.095-S-2021
JCV TURISMO SRL	\$ 4.554.000,00	24.650-S-2022
JCV TURISMO SRL	\$ 4.671.000,00	25.953-S-2022
TOTAL	\$ 30.470.200,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Expedientes de Legítimo abono por deuda hospitalaria

AÑO 2018				
Hospital	Proveedor	Insumo	Monto	Expediente
Hosp. Bariloche	Sotero Diego	Medicamentos	\$ 24.781,20	107.152-S-2017
Hosp. Bariloche	RODAHL SRL	Varios	\$ 512.840,99	108.313-S-2017
Hosp. Bariloche	ASERTIVA SA	Varios	\$ 463.264,82	108.310-S-2017
Hosp. Bariloche	Drogueria Mansur SRL	Varios	\$ 226.139,00	109.523-S-2017
Hosp. Bariloche	Equipo Gemico SA	Varios	\$ 450.781,50	109.530-S-2017

Hosp. Bariloche	Bernardo Lew e hijos SRL	Insumos de laboratorio	\$ 583.235,13	75.661-S-2015
Hosp. Allen	CARDIOLAB SA	Prótesis y ortesis	\$ 24.200,00	93.583-S-2014
Hosp. Viedma	MUSEVAM SA	Varios	\$ 1.337.020,00	214.959-S-2018
TOTAL			\$ 3.622.262,64	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2019				
Hospital	Proveedor	Insumo	Monto	Expediente
Hosp. Viedma	MUSEVAM SA	Varios	\$ 1.298.895,00	215.889-S-2018
Hosp. Gral Roca	CLINICLAR SA	Insumos de laboratorio	\$ 653.979,65	114.944-S-2017
Hosp. Viedma	MUSEVAM SA	Varios	\$ 1.751.851,68	34.541-S-2019
Hosp. Viedma	MUSEVAM SA	Varios	\$ 1.691.134,26	35.738-S-2019
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 1.525.540,00	39.217-S-2019
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 264.400,56	37.978-S-2019
Hosp. Gral Roca	Tecnomedica SRL	Insumos de laboratorio	\$ 398.000,00	208.461-S-2018
Hosp. Bariloche	Valentinetti Mario	Varios	\$ 309.523,64	109.584-S-2017
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 1.377.700,00	41.553-S-2019
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 1.525.540,00	40.433-S-2019
TOTAL			\$ 10.796.564,79	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2020				
Hospital	Proveedor	Insumo	Monto	Expediente
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 1.377.700,00	42.885-S-2019
Hosp. Cipolletti	Coop. YAHUDI LTDA	Elementos de Limpieza	\$ 1.377.700,00	43.311-S-2019
Hosp. Bariloche	Green Diego	Varios	\$ 1.208.329,00	39.798-S-2019
Hosp. Bariloche	Green Diego	Varios	\$ 2.217.455,41	39.102-S-2019
Hosp. Cipolletti	Piloña SA	Varios	\$ 1.700.853,85	39.205-S-2019
Hosp. Villa Regina	Max Continental S.A	Varios	\$ 202.987,50	39.676-S-2019
Hosp. Bariloche	Max Continental S.A	Varios	\$ 898.027,05	39.118-S-2019
Hosp. El Bolson	DINAMED BAHIA S.R.L	Insumos de laboratorio	\$ 569.297,48	40.711-S-2019
Hosp. Bariloche	DINAMED BAHIA S.R.L	Varios	\$ 2.923.118,30	40.422-S-2019
Hosp. Chichinales	Piloña SA	Medicamentos	\$ 233.245,22	39.113-S-2019
Hosp. San Antonio Oeste	Piloña SA	Medicamentos	\$ 298.657,26	38.874-S-2019
Hosp. Cipolletti	Piloña SA	Medicamentos	\$ 365.846,08	81.175-S-2020
Hosp. Bariloche	PHARMASUR SA	Medicamentos	\$ 180.624,68	109.531-S-2017
Hosp. Viedma	Green Diego	Varios	\$ 2.886.011,00	84.883-S-2020
Hosp. General Roca	Piloña SA	Varios	\$ 1.804.078,52	39.823-S-2019
Hosp. El Bolson	Max Continental SA	Insumos de laboratorio	\$ 234.253,00	38.931-S-2019
Hosp. Viedma	Quinor SA	Medicamentos y descartables	\$ 3.135.071,40	85.005-S-2020

Hosp. Viedma	Bernardo Lew e hijos SRL	Insumos de laboratorio	\$ 702.020,99	84.956-S-2020
Hosp. Viedma	Piloña SA	Medicamentos	\$ 2.541.807,15	84.762-S-2020
Hosp. General Roca	DINAMED BAHIA S.R.L	Varios	\$ 1.239.655,40	40.568-S-2019
Hosp. Viedma	Piloña SA	Varios	\$ 2.511.978,65	85.188-S-2020
Hosp. Viedma	Quinor SA	Varios	\$ 1.311.975,00	85.784-S-2020
Hosp. Viedma	Equipo Gemico SA	Medicamentos e insumos de laboratorio	\$ 1.905.897,20	85.846-S-2020
Hosp. General Roca	Max Continental SA	Insumos de laboratorio	\$ 959.602,57	40.157-S-2019
Hosp. Choele Choel	Cerezo Nancy	Varios	\$ 253.658,29	36.570-S-2019
TOTAL			\$ 33.039.851,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2021				
Hospital	Proveedor	Insumo	Monto	Expediente
Hosp. Bariloche	Sotero Diego	Medicamentos	\$ 1.358.825,00	185.998-S-2021
Hosp. Bariloche	Cerron y C.I.A. SRL	Varios	\$ 1.991.032,77	87.451-S-2020
Hosp. Viedma	Green Diego	Varios	\$ 1.610.154,00	87.016-S-2020
Hosp. Villa Regina	Max Continental SA	Insumos de laboratorio	\$ 699.200,46	87.452-S-2020
Hosp. Bariloche	Piloña SA	Alimentos y medicamentos	\$ 1.491.827,18	39.098-S-2019
Hosp. Allen	Morales Lorena	Varios	\$ 84.482,77	37.156-S-2019
Hosp. Cipolletti	Max Continental SA	Insumos de laboratorio	\$ 710.036,63	39.203-S-2019

Hosp. General Roca	Drogueria varadero S.A	Medicamentos	\$ 1.338.983,50	191.798-S-2021
Hosp. El Bolson	Drogueria varadero S.A	Medicamentos	\$ 420.031,60	191.799-S-2021
Hosp. Bariloche	Green Diego	Varios	\$ 7.488.554,00	189.762-S-2021
Hosp. Viedma	Quinor SA	Varios	\$ 4.716.459,41	190.198-S-2021
TOTAL			\$ 21.909.587,32	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2022				
Hospital	Proveedor	Insumo	Monto	Expediente
Hosp. Cipolletti	Quinor SA	Prótesis y Ortesis	\$ 125.000,00	209.326-S-2018
Hosp. Cipolletti	Drogueria varadero S.A	Medicamentos	\$ 851.358,88	195.096-S-2021
Hosp. Viedma	Quinor SA	Varios	\$ 14.329.429,00	195.145-S-2021
Hosp. Bariloche	DROGUERIA IB SA	Insumos de laboratorio	\$ 4.771.989,99	21.612-S-2022
Hosp. Bariloche	Drogueria varadero S.A	Medicamentos	\$ 1.029.033,86	22.487-S-2022
Hosp. Viedma	Drogueria varadero S.A	Medicamentos	\$ 1.126.776,70	196.516-S-2021
Hosp. Cinco Saltos	Piloña SA	Medicamentos	\$ 279.230,21	39.928-S-2019
Hosp. Cinco Saltos	Merino Lia	Prótesis y ortesis	\$ 3.180,00	106.226-S- 2005
Hosp. San Antonio Oeste	Green Diego	Varios	\$ 3.560.384,00	26.530-S-2022
Hosp. Viedma	MYA Tecnologia quirúrgica S.A.	Prótesis y ortesis	\$ 40.000,00	87.122-S-2020
TOTAL			\$ 26.116.382,64	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

2. Causas que fundamentan el trámite excepcional.

De las entrevistas realizadas y de las lecturas de las actas e informes relevados en los expedientes realizados, se observa que las razones que fundamentan , a partir del reclamo correspondiente, la utilización del procedimiento de legítimo abono para ciertos bienes y servicios suministrados al Organismo, se pueden resumir en:

- ➔ Restricciones presupuestarias: Las limitaciones presupuestarias y la falta de crédito restringen la capacidad de afectar los créditos necesarios para celebrar ciertos convenios o, en su defecto, para la renovación dentro del plazo de su vencimiento, de conformidad con lo establecido en la Ley H N° 3186 y atender así el gasto emergente por su ejecución.
- ➔ Falta de convenios formales entre el Ministerio de Salud y los prestadores de servicios. En circunstancias en las que no se disponen de convenios formales entre el Ministerio de Salud y los prestadores de servicios médicos, ya sea debido al desinterés del prestador o a la naturaleza extraordinaria del bien o servicio requerido, surge la urgencia de atender a pacientes con sufrimientos graves o en riesgo de muerte. Dichas contrataciones no se encuadran de ninguna manera al marco normativo vigente.
- ➔ Vencimiento de convenios: En numerosas ocasiones se ha dado el caso del vencimiento de los convenios con los prestadores de servicios de salud por causa de la necesidad del trámite renovador que, no obstante, ha continuado presentando casos de derivación y con estos la atención del paciente, lo que provoca un atraso en su pago que no puede realizarse de inmediato, obligando

a realizar los pagos excepcionales mediante legítimos abonos a realizar para cubrir los meses sin renovar.

- Limitación en los fondos de gastos hospitalarios: Según las entrevistas realizadas, los hospitales operan sin sistemas de administración adecuados, lo que lleva a la adquisición y manejo de recursos al margen de los procedimientos y registros establecidos. Para la asignación y transferencia de recursos desde el nivel central, se recurre a fondos fijos, que luego son administrados y rendidos por los hospitales y que resulta insuficiente para atender la demanda hospitalaria, lo cual obliga a realizar compras que no se pagan de contado o bien luego se pagan por los fondos fijos instituidos, incumpliendo con el Artículo 64 Anexo I del Decreto Provincial H N° 1737/98. Es decir, en este contexto, un mecanismo complementario que brinda la Ley de administración financiera se convierte en el principal sistema de gestión de recursos. Como consecuencia, los hospitales acumulan una deuda generada por fuera de las normas vigentes, imposible de afrontar en su totalidad mediante los fondos fijos. Esta situación se regulariza a partir del reclamo del proveedor, desde el Nivel Central, mediante el reconocimiento de legítimo abono de los bienes y servicios suministrados a los hospitales.

- Gastos urgentes no contemplados en las modalidades contractuales previstas: Al respecto, algunos gastos que pueden ser considerados urgentes, por su naturaleza imprevisible o emergente no pueden ser anticipados ni acogidos dentro de los procedimientos contractuales que la ley determina, llevándolos a la prestación de cuentas mediante legítimos abonos para no frenar la atención del paciente.

En resumen, se observa que la recurrencia de los casos de contrataciones por la vía excepcional no solo se deriva de las restricciones externas y las necesidades urgentes de la prestación del servicio de salud, sino principalmente de las falencias estructurales en la

planificación de la ejecución presupuestaria, la tramitación administrativa y la previsión en la renovación o celebración de convenios. Las causales detectadas evidencian la necesidad de que el Ministerio de Salud adhiera, o adapte su normativa interna, a procedimientos formales ya establecidos, como los previstos en el Decreto N° 200/24 (particularmente en sus artículos que tratan la contratación por causal de urgencia), con el fin de utilizar los mecanismos legales existentes y cesar la práctica de canalizar estas problemáticas a través de figuras excepcionales como el Legítimo Abono, reservando esta figura solo para aquellos casos que de manera efectiva resulten imprevisibles e inevitables.

3. Análisis del impacto presupuestario de los procedimientos de legítimo abono en el Consejo Provincial de Salud Pública.

A continuación se realiza un análisis del impacto del Legítimo Abono en el presupuesto del Consejo de Salud durante el período 2018-2022 según datos del presupuesto, los legítimo abono relevados, y tomando como momento del gasto, el ordenado.

AÑO	Total gasto en Legítimo Abono (Partida 200 a 500)	Total gasto de funcionamiento (Partida 200 a 500)	Proporción del Legítimo Abono
2018	\$ 99.322.985,31	\$ 1.073.072.193,46	9%
2019	\$ 141.787.607,44	\$ 1.751.953.250,23	8%
2020	\$ 161.490.133,98	\$ 3.305.029.258,73	5%
2021	\$ 230.454.274,66	\$ 5.280.378.077,60	4%
2022	\$ 220.716.902,78	\$ 5.928.377.152,22	4%

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

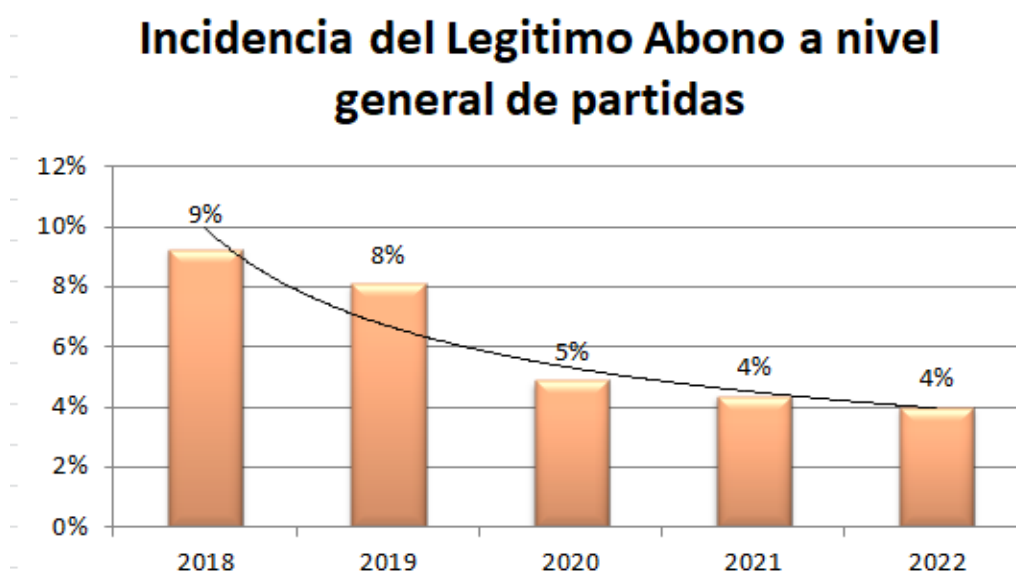
Analizando el impacto general que tuvo respecto al gasto total de funcionamiento, si bien el Legítimo Abono experimentó un incremento en su valor absoluto en la mayoría de los ejercicios comprendidos entre 2018 y 2022, su proporción con respecto al Gasto Total de

Funcionamiento disminuye continuamente. Esta participación se redujo significativamente del 9% en 2018 al 4% en 2021, manteniéndose en este último valor durante el año 2022.

Esta observación permite destacar que a pesar de destinar mayores sumas nominales al Legítimo Abono, este concepto se fue convirtiendo progresivamente en una fracción cada vez menor del creciente gasto operativo total del Consejo. Es decir, el presupuesto general de funcionamiento se expandió a un ritmo considerablemente mayor que el incremento del Legítimo Abono, haciéndolo menos significativo en el presupuesto. Por lo tanto, si bien el impacto del Legítimo Abono en términos de recursos asignados fue significativo en cada ejercicio, su importancia relativa dentro de la estructura presupuestaria general disminuyó de manera sostenida a lo largo del tiempo.

En el siguiente gráfico se ilustra la incidencia porcentual del legítimo abono respecto al gasto en funcionamiento, considerando el total de partidas presupuestarias (200 a 500), en donde la curva de tendencia incluida en el gráfico, refuerza visualmente la disminución sostenida en la incidencia a lo largo del periodo.

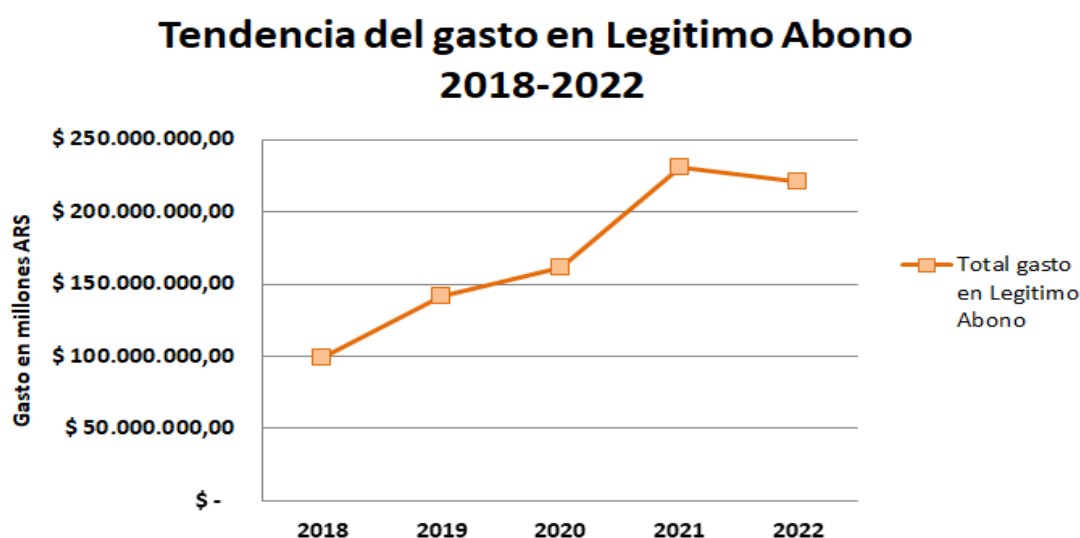
Gráfico 1: Incidencia del Legítimo abono (Partida 200 a 500).



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Complementando el análisis de la incidencia porcentual, el siguiente gráfico muestra la evolución del gasto total ejecutado entre el 2018 y 2022, que a diferencia de la tendencia decreciente en términos relativos, el gasto absoluto presenta un aumento progresivo hasta 2021, con una leve caída en 2022. Esto demuestra que, si bien el legítimo abono representa una porción cada vez menor del gasto en funcionamiento, su volumen financiero ha mantenido una presencia significativa en el presupuesto.

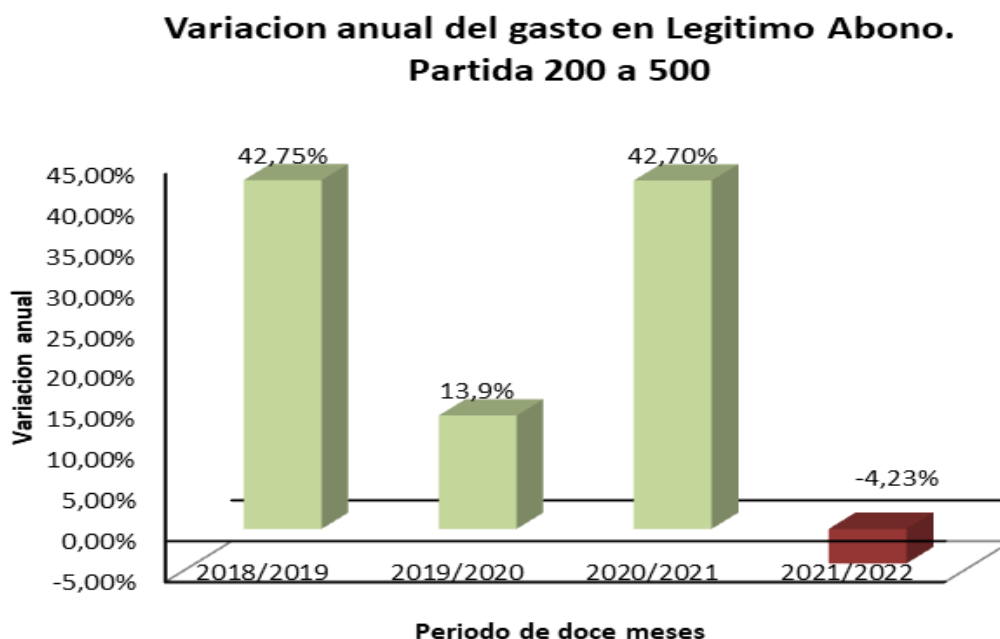
Gráfico 2: Tendencia del gasto en Legítimo abono 2018- 2022.



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

A continuación se muestra la variación del gasto en legítimo abono correspondiente a las partidas 200 a 500, lo que permite observar con mayor precisión los cambios porcentuales entre los diferentes periodos, así como la fluctuación del gasto destacando los años con mayor crecimiento y el único con caída.

Gráfico 3: Variación anual del gasto en Legítimo Abono (Partida 200 a 500).



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Seguidamente, se muestra el análisis realizado específicamente sobre la partida 200 “Bienes de consumo” y la partida 300 “Servicios no personales”.

AÑO	Gasto en Legítimo Abono Partida 200	Gasto total de funcionamiento Partida 200	Proporción del Legítimo Abono
2018	\$ 6.934.980,11	\$ 544.159.288,09	1%
2019	\$ 4.488.049,48	\$ 779.431.200,00	1%
2020	\$ 61.417.304,10	\$ 1.902.889.396,99	3%
2021	\$ 38.592.140,00	\$ 3.073.958.343,12	1%
2022	\$ 48.953.484,58	\$ 3.323.973.300,10	1%

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO	Gasto en Legítimo Abono Partida 300	Gasto total de funcionamiento Partida 300	Proporción del Legítimo Abono
2018	\$ 81.470.691,70	\$ 494.110.852,02	16%
2019	\$ 110.598.546,28	\$ 727.462.296,38	15%
2020	\$ 68.669.806,03	\$ 1.015.767.402,22	7%
2021	\$ 155.789.914,93	\$ 1.954.343.546,02	8%
2022	\$ 149.924.934,47	\$ 2.344.642.345,79	6%

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

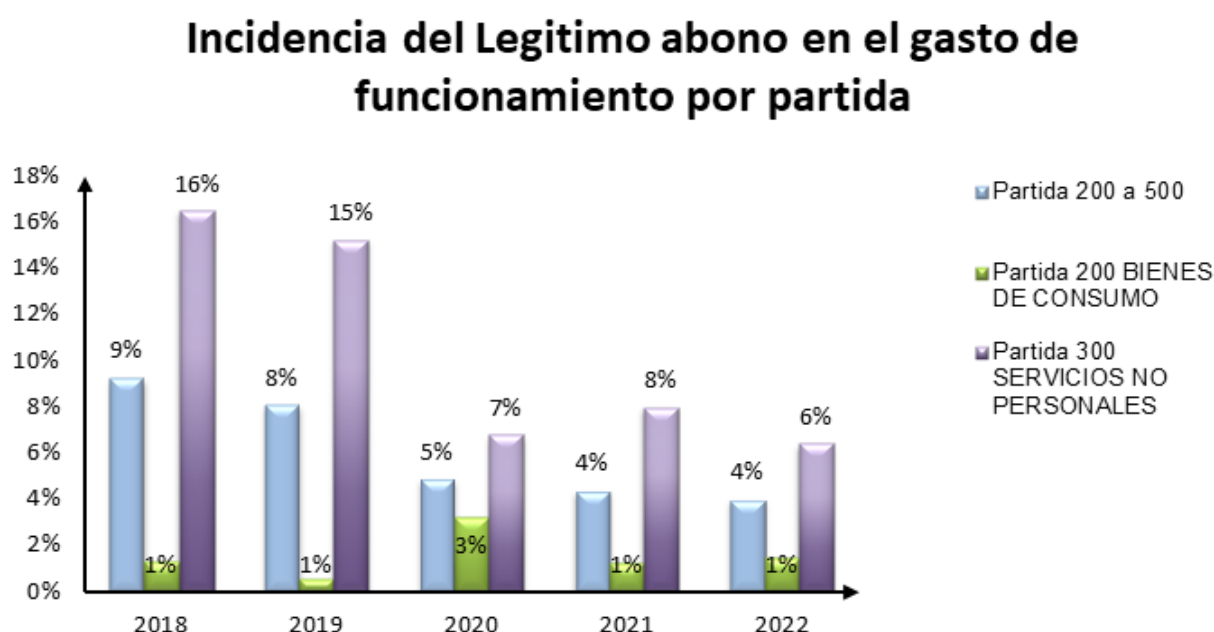
En lo concerniente a la partida 200, correspondiente a "Bienes de Consumo", el análisis revela que el gasto destinado al Legítimo Abono siempre es una mínima parte de los recursos ejecutados en esta categoría durante todo el período 2018-2022. Los porcentajes de participación se mantuvieron notablemente bajos, fluctuando en un margen entre el 1% y el 3%. Es importante destacar el aumento considerable en el monto del Legítimo Abono observado en el año 2020, elevando brevemente su participación dentro de la partida 200. Sin embargo, esta alza puntual no alteró la tendencia general de baja proporción. Adicionalmente, se constata que, a pesar del crecimiento general del gasto total en bienes de consumo, el comportamiento del "Legítimo Abono" dentro de esta partida exhibe una volatilidad marcada, con un pico pronunciado en 2020 que no se replica en los demás ejercicios.

En relación con la partida 300, "Servicios No Personales", se aprecia una tendencia general decreciente en la participación del Legítimo Abono dentro del gasto total de esta categoría. La proporción disminuyó significativamente del 16% en 2018 al 6% en 2022, aunque con un ligero repunte al 8% en el año 2021. Esta evolución indica que, si bien los pagos comprendidos dentro del "Legítimo Abono" en esta partida son relevantes para el funcionamiento del Consejo de Salud, su peso relativo ha disminuido a medida que el gasto total en servicios no personales se ha incrementado. Además, se observa una diferencia en la manera que ocurre ese crecimiento: mientras el gasto total en servicios no personales muestra un aumento constante y sostenido a lo largo del período, el "Legítimo Abono" presenta un

comportamiento más irregular. Se identifica un aumento inicial entre 2018 y 2019, seguido de una caída considerable en 2020, una recuperación importante en 2021 y una ligera disminución en 2022.

En el gráfico a continuación, se observa la baja participación en Bienes de Consumo (Partida 200) y la tendencia decreciente en Servicios No Personales (Partida 300), en línea con lo expuesto en el análisis anterior.

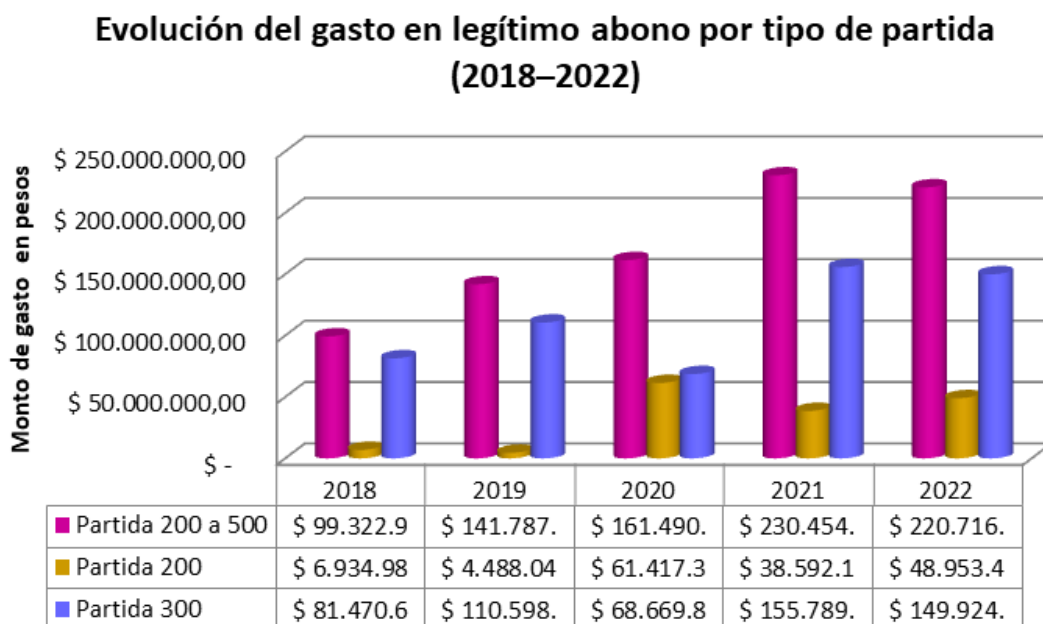
Gráfico 4: Incidencia del Legítimo abono por partida.



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Para complementar, se presenta la evolución del gasto en Legítimo Abono en términos absolutos, desagregado por tipo de partida. Este gráfico permite observar no solo la variabilidad porcentual previamente analizada, sino también los montos ejecutados, evidenciando picos de gasto en 2021 y una posterior caída en 2022.

Gráfico 5: Evolución del gasto por tipo de partida (2018- 2022).



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

En conclusión, el impacto del Legítimo Abono en el presupuesto del Consejo de Salud se caracteriza por una disminución de su importancia relativa a nivel general y dentro de partidas específicas, a pesar de registrar aumentos en su valor absoluto en algunos períodos mostrando que las partidas 200 y 300 tienen un comportamiento volátil contrastando con el crecimiento más constante del gasto total en dichas categorías.

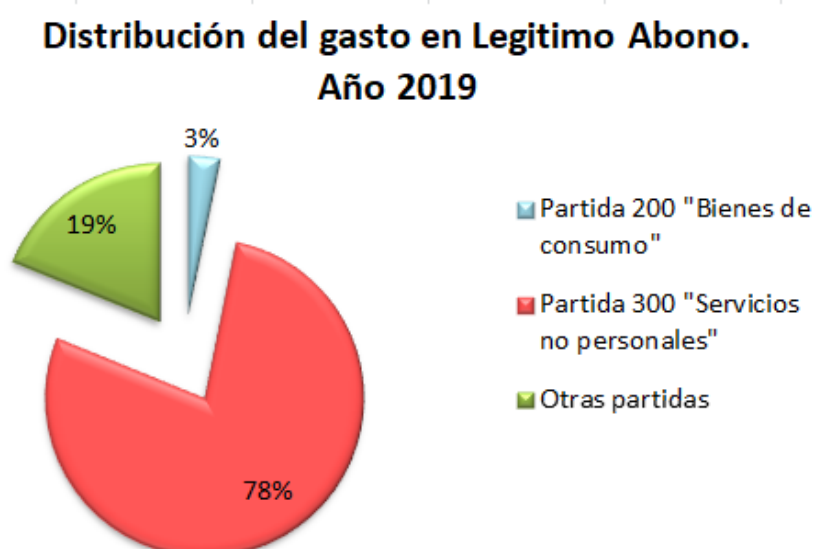
Para observar la composición interna del gasto en legítimo abono en cada ejercicio, se muestran los gráficos de distribución anual por tipo de partida. Esto permite identificar cómo se asignan proporcionalmente los recursos ejecutados en cada ejercicio, destacando las diferencias en composición interna entre partidas de bienes de consumo, servicios no personales y otras partidas.

Gráfico 6: Distribución del gasto en Legítimo abono (Año 2018)



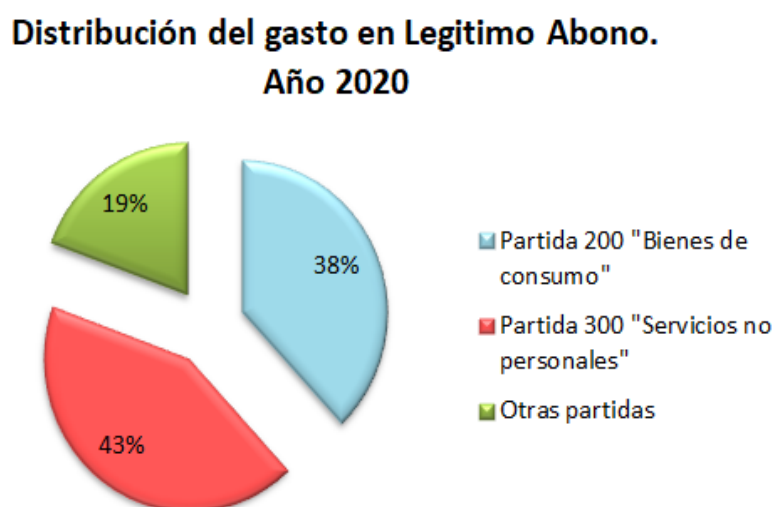
Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Gráfico 7: Distribución del gasto en Legítimo abono (Año 2019)



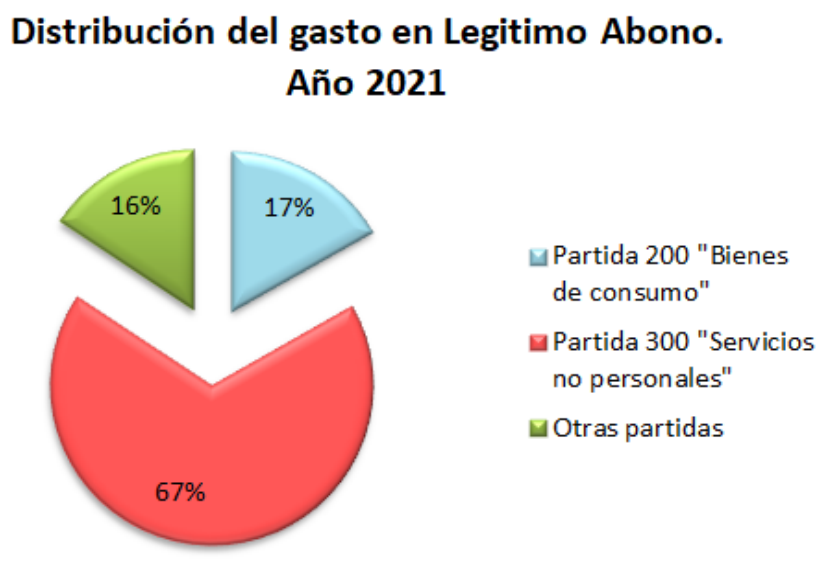
Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Gráfico 8: Distribución del gasto en Legítimo abono (Año 2020)



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Gráfico 9: Distribución del gasto en Legítimo abono (Año 2021)



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Gráfico 10: Distribución del gasto en Legítimo abono (Año 2022)



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Cabe aclarar que, según información obtenida de las entrevistas, la disminución relativa no obedece tanto a una disminución en la necesidad de tramitar legítimos abonos, sino que restricciones presupuestarias obligaron a posponer cancelaciones de gastos ya realizados, reclamados por los proveedores en debida forma, priorizando otras tramitaciones. Es decir, se pone en evidencia, una vez más, las limitaciones presupuestarias, y ciertas deficiencias en el diseño e implementación del sistema de administración, que dificulta atender el gasto que demanda atender a la salud pública.

4. Impacto de los gastos por legítimo abono en la ejecución presupuestaria de contratos periódicos en el periodo 2018-2022.

En este apartado se presenta un análisis cuantitativo y cualitativo del impacto de los gastos por legítimo abono en la ejecución presupuestaria de contratos periódicos entre 2018 y 2022. Se examinará la magnitud de estos gastos, comparándolos con el gasto total del Consejo, a través de la revisión de datos presupuestarios y contractuales.

AÑO 2018

El análisis del gasto en el año 2018 tiene una fuerte concentración en las derivaciones hospitalarias que representaron un porcentaje significativo del 55% del total para la partida 342 de médicos y sanitarios, y un 28 % en anestesiología. En contraste la asistencia médica a los hospitales representó solo un 3% del total gastado.

El legítimo abono en el año 2018 fue un componente importante del gasto total representando el 17% .La mayor parte de lo pagado se destinó a derivaciones hospitalarias y compras de insumos.

En el caso del transporte (partida 351) la incidencia del legítimo abono sobre el total es un monto aún mayor alcanzando un 74% del gasto total, casi en su totalidad por derivaciones.

En la partida 399 en concepto de Legítimo abono se gastó un total de \$2.905.344 correspondiendo en su totalidad al programa de derivaciones y representando un 23% del gasto total de esta partida.

Año 2018: Partida 342 "Médicos y sanitarios"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
11 "SERVICIOS DE SALUD"	01 Derivaciones hospitalarias y compras de insumos	\$ 171.271.204,25
		\$ 20.330.015,52
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Hospital Viedma	\$ 1.203.016,86
	03 Hospital General Roca	\$ 3.106.900,35
	04 Hospital Cipolletti	\$ 578.517,26
	05 Hospital Bariloche	\$ 2.781.059,98
	06 Hospital Villa Regina	\$ 1.649.844,28
	07 Hospital Sierra Colorada	\$ 37.681,42
	09 Hospital Los Menucos	\$ 2.919,24
	10 Hospital Maquinchao	\$ 3.116,70
	12 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 1.425,00
	14 Hospital El bolsón	\$ 96.379,07

	16 Casa de Rio Negro	\$	50.638,14
	19 Hospital Valcheta	\$	9.790,00
	20 Hospital Sierra Grande	\$	491.372,98
	21 Hospital San Antonio	\$	75.420,00
	22 Hospital Río Colorado	\$	237.213,00
	23 Hospital Lamarque	\$	2.300,41
	26 Hospital Chimpay	\$	153.548,30
	27 Hospital Coronel Belisle	\$	10.899,42
	28 Hospital Catriel	\$	264.865,77
	29 Hospital Cinco Saltos	\$	60.735,65
	30 Hospital Villa Manzano	\$	6.034,17
	32 Hospital Fernández Oro	\$	2.320,00
	34 Hospital Ing. Huergo	\$	145.909,00
	35 Hospital El Cuy	\$	29.118,00
39 "ATENCIÓN PACIENTES DIÁLISIS Y SERVICIO ANESTESIOLOGÍA"	01 Servicio de hemodiálisis	\$	27.075.587,68
		\$	2.683.526,95
	02 Servicio de anestesiología	\$	53.059.875,25
		\$	44.071.842,18
42 "SUMAR"	01 Gestion servicios de salud	\$	11.547.194,24
		\$	9.103.911,40
			\$ 350.144.182,47

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 58.259.691,33	17%
Ejecución total 2018 =	\$ 350.144.182,47	

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 "Asistencia médica a la provincia"	\$ 220.844,82	0,38%
Programa 11 Act 01 "Derivaciones hospitalarias y compras de insumos"	\$ 58.038.846,51	99,62%
	\$ 58.259.691,33	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2018: Partida 351 "Transporte"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	02 Funcionamiento de actividades centrales	\$ 3.108.169,87
11 "SERVICIOS DE SALUD"	01 Derivaciones hospitalarias y compras de insumos	\$ 12.653.939,40
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Hospital Viedma	\$ 120.676,25
	03 Hospital General Roca	\$ 625.048,50
	04 Hospital Cipolletti	\$ 72.600,00
	06 Hospital Villa Regina	\$ 161.644,66
	07 Hospital Sierra Colorada	\$ 544,50
	08 Hospital Ramos Mexia	\$ 9.978,36
	09 Hospital Los menucos	\$ 19.995,17
	10 Hospital Maquinchao	\$ 3.064,70

	11 Hospital Comallo	\$ 1.050,00
	12 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 24.883,57
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 3.152,00
	14 Hospital El Bolsón	\$ 202.609,17
	15 Hospital Ñorquinco	\$ 500,00
	16 Casa Rio Negro	\$ 479.653,44
	17 Hospital Gral Conesa	\$ 25.991,00
	18 Hospital Guardia Mitre	\$ 250,00
	19 Hospital Valcheta	\$ 6.144,00
	21 Hospital San Antonio	\$ 47.599,77
	23 Hospital Lamarque	\$ 26.570,00
	24 Hospital Luis Beltran	\$ 14.150,00
	25 Hospital Choele Choel	\$ 285,00
	26 Hospital Chimpay	\$ 10.030,00
	27 Hospital Coronel Belisle	\$ 32.160,00
	28 Hospital Catriel	\$ 57.606,50
	29 Hospital Cinco Saltos	\$ 3.911,25
	30 Hospital Villa Manzano	\$ 1.549,16
	31 Hospital Allen	\$ 4.300,00
	32 Hospital Fernández Oro	\$ 527,00
	33 Hospital Cervantes	\$ 2.000,00
	34 Hospital Ing. Huergo	\$ 7.544,99
	36 Hospital Adanil	\$ 450,00
15 "RECURSOS HUMANOS"	02 Servicio de enfermería	\$ 631,00

17 "AMPLIACIÓN Y REFACCIONES HOSPITALARIAS"	51 Ampliacion y refaccion centros asistenciales	\$ 2.800,00
19 "BROMATOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL"	01 Salud ambiental	\$ 9.639,70
34 "FACTURACIÓN Y COBRO A LAS OBRAS SOCIALES"	01 Relevamiento, facturacion y gestion de cobranza	\$ 50.349,00
		\$ 17.791.997,96

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 13.214.869,53

Ejecución total 2018 = \$ 17.791.997,96

74%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 11 Act 01 "Derivaciones hospitalarias y compras de insumos	\$ 10.113.581,59	77%
Programa 1 act 02 "Funcionamiento de actividades centrales"	\$ 3.101.287,94	23%
	\$ 13.214.869,53	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2018: Partida 399 "Alojamiento"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	02 Funcionamiento de actividades centrales	\$ 8.930,00

11 "SERVICIOS DE SALUD"	01 Derivaciones hospitalarias y compras de insumos	\$ 12.365.486,61
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	03 Hospital Gral Roca	\$ 6.741,00
	04 Hospital Cipolletti	\$ 1.700,00
	05 Hospital Bariloche	\$ 4.000,00
	09 Hospital Los menucos	\$ 1.690,00
	28 Hospital Catriel	\$ 2.000,00
15 "RECURSOS HUMANOS"	03 Capacitación y docencia	\$ 20.933,16
		\$ 12.421.480,77

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 2.905.344,00	23%
Ejecución total 2018 =	\$ 12.421.480,77	

- ☐ El total ejecutado por legítimo abono en ésta partida corresponden al programa 11 Actividad 01 “Derivaciones hospitalarias y compras de insumos”.

AÑO 2019

El análisis del gasto en la partida 342 es de \$501.228.103,68 gran parte del total corresponde a la gestión y administración de derivaciones sin convenio y también a la atención de los distintos hospitales.

El legítimo abono representó el 7,67% del gasto total en médicos y sanitarios. La mayor parte se destinó a las derivaciones sin convenio con un 75% del total ejecutado observando que gran parte de los fondos se utiliza para financiar servicios que idealmente deberían estar cubiertos por convenios.

El alto porcentaje de pagos por hemodiálisis realizados a través de legítimo abono (23%) también muestra una dependencia de este mecanismo para cubrir estos servicios.

En la partida 399 de alojamiento el 100% abonado en concepto de legítimo abono fue por derivaciones sin convenio con un monto de casi 20 millones y representa un 67% de lo gastado en el año en concepto de esta partida.

Y en lo que respecta a la partida 351 de transporte, el porcentaje que se pagó por legítimo abono también es alarmante ya que es de un 73% del total gastado en el año, y está compuesto por pagos en el Programa 14 de gestión centralizada de insumos y mantenimiento, definición y aplicación de la política sanitaria y pagos de derivaciones sin convenio.

Año 2019: Partida 342 "Médicos y sanitarios"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	04 Afectación deuda perimida	\$ 18.546,56
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 2.203.175,24
	03 Gestión y administración derivaciones sin convenio	\$ 201.461.905,52
		\$ 14.105.899,23
	04 Servicio anestesiología prestadores independientes	\$ 135.560.029,30
		\$ 6.137.119,96
	24 Coordinación convenios servicio de hemodiálisis	\$ 82.316.346,07
		\$ 21.059.814,62
	26 Gestión prestaciones a población vulnerable	\$ 12.493.005,90
		\$ 13.159.303,90
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 1.668.485,04
	02 Hospital Gral Roca	\$ 2.687.213,32
	03 Hospital Bariloche	\$ 2.546.407,58
	04 Hospital Cipolletti	\$ 715.346,53
	02 Hospital El Bolsón	\$ 221.531,59

14 -02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	03 Hospital Catriel	\$ 150.560,72
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 301.905,38
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 102.347,36
	08 Hospital San Antonio Oeste	\$ 105.940,00
	09 Hospital Sierra Grande	\$ 676.046,47
	10 Hospital Río Colorado	\$ 288.730,00
	11 Hospital Valcheta	\$ 3.681,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 2.762.999,95
14 -03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 10.154,12
	04 Hospital El Cuy	\$ 10.045,00
	06 Hospital Chimpay	\$ 47.596,84
	07 Hospital Ing. Huergo	\$ 131.234,00
	08 Hospital Guardia Mitre	\$ 3.867,16
	09 Hospital Maquinchao	\$ 27.774,20
	10 Hospital Los menucos	\$ 3.300,00
	11 Hospital Luis Beltran	\$ 83.384,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 8.793,00
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 916,00
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 76.119,09
	15 Hospital Ramos Mexia	\$ 980,00
	17 Hospital Villa Manzano	\$ 6.703,23
	18 Hospital Las grutas	\$ 42.526,00
	19 Hospital Chichinales	\$ 8.192,80

	21 Casa Rionegrina	\$ 20.177,00
		\$ 501.228.103,68

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legitimo abono = \$ 38.435.671,62

Ejecución total 2019 = \$ 501.228.103,68

7,67%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 2 "Gestion centralizada de insumos y mantenimiento"	\$ 550.417,24	1%
Programa 14 Act 3 "Derivaciones sin convenio"	\$ 28.787.918,02	75%
Programa 14 Act 4 "Servicio anestesiología prestadores independiente"	\$ 281.765,38	1%
Programa 14 Act 24 "Convenios servicio de hemodiálisis"	\$ 8.815.570,98	23%
	\$ 38.435.671,62	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2019: Partida 351 "Transporte"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	01 Definición y aplicación de la política sanitaria	\$ 2.581.942,69
	04 Afectación deuda perimida	\$ 88.033,10

14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 17.092.874,23
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 19.061.325,63
	19 Facturacion y gestion del cobro a obra social	\$ 32.490,00
	51 Ampliacion y refaccion centros asistenciales	\$ 3.200,00
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 50.838,86
	02 Hospital Gral Roca	\$ 672.107,00
	04 Hospital Cipolletti	\$ 107.942,65
14- 02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Allen	\$ 8.400,00
	02 Hospital El Bolsón	\$ 604.067,91
	03 Hospital Catriel	\$ 42.931,30
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 3.200,00
	05 Hospital Conesa	\$ 24.532,99
	06 Hospital Choele choel	\$ 135,00
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 69.018,17
	08 Hospital San antonio	\$ 18.096,52
	09 Hospital Sierra grande	\$ 33.914,73
	10 Hospital Río Colorado	\$ 5.735,40
	11 Hospital Valcheta	\$ 16.433,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 72.830,54
	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 25.495,90
	02 Hospital Cervantes	\$ 4.000,00

14- 03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	03 Hospital Comallo	\$ 795,00
	06 Hospital Chimpay	\$ 24.780,00
	07 Hospital Ing. Huergo	\$ 20.720,00
	09 Hospital Maquinchao	\$ 15.264,61
	10 Hospital Los menucos	\$ 32.528,99
	11 Hospital Luis Beltran	\$ 43.630,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 31.921,80
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 1.400,00
	14 Hospital Sierra colorada	\$ 7.264,54
	15 Hospital Ramos mexia	\$ 15.172,40
	16 Hospital Ñorquinco	\$ 390,00
	17 Hospital Villa manzano	\$ 1.312,85
	18 Hospital Las Grutas	\$ 17.831,99
	19 Hospital Chichinales	\$ 1.923,90
	20 Hospital Pomona	\$ 26.240,00
	21 Casa Rionegrina	\$ 672.854,94
15 "FORMACIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA"	01 Proceso enseñanza y formación de enfermeros	\$ 7.260,00
19 "SERVICIOS BROMATOLÓGICOS"	01 Protección, cuidado y control de la salud	\$ 10.160,40
		\$ 41.550.997,04

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 30.535.046,50

Ejecución total 2019 = \$ 41.550.997,04

73%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 2 "Gestion centralizada de insumos y mantenimiento"	\$ 14.435.843,80	47%
Programa 14 Act 3 "Derivaciones sin convenio"	\$ 13.519.617,76	44%
Programa 01 Act 1 "Definición y aplicación de la política sanitaria"	\$ 2.579.584,94	8%
	\$ 30.535.046,50	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2019: Partida 399 "Alojamiento"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	01 Definición y aplicación de la política sanitaria	\$ 19.254,52
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 93.975,00
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 29.859.834,00
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	03 Hospital Bariloche	\$ 24.750,00
		\$ 29.997.813,52

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 19.987.634,00	67%
Ejecución total 2019 =	\$ 29.997.813,52	

- ❖ El total ejecutado por legítimo abono en ésta partida fue por el programa 14 actividad 03 “Gestión y administración derivaciones sin convenio”.

AÑO 2020

En el año 2020 el Consejo Provincial de Salud Pública destinó un total de \$747.755.853,54 en la partida de “médicos y sanitarios” . De este monto se utilizó principalmente para el pago de derivación sin convenio, convenios de hemodiálisis, servicios de anestesiología y a los diferentes hospitales de la provincia.

El uso del legítimo abono para el 2020 representó el 4,14% del gasto total en salud mostrando una caída porcentual del uso de esta herramienta respecto a los años anteriores.

Del total abonado por legítimo abono, el 70,64% fue por el pago de derivaciones sin convenio, lo que advierte que este es el principal motivo para su utilización. Los convenios de hemodiálisis también representan un porcentaje significativo del gasto por legítimo abono.

Respecto a la partida de transporte, el legítimo abono cubrió el 44,54% del gasto total en el año. Si bien es un porcentaje considerable, también muestra una reducción en comparación al 2018 y 2019. Al igual que en la partida 342 , la mayor parte de lo pagado por legítimo abono (84%) fue por derivaciones sin convenio.

Finalmente, en el gasto de alojamiento, el porcentaje de pago por legítimo abono sigue siendo relevante, con un 70,88% del total abonado en 2020.

Año 2020: Partida 342 "Médicos y sanitarios"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	04 Afectación deuda perimida	\$ 26.243,00
	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 2.139.598,10
	03 Gestion y administracion derivaciones sin convenio	\$ 243.394.285,87

14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	04 Servicio anestesiología prestadores independientes	\$ 179.448.479,29
	24 Coordinación convenios servicio de hemodiálisis	\$ 188.448.458,53
	26 Gestión prestaciones a población vulnerable	\$ 104.845.571,34
		\$ 13.519.391,11
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 2.398.032,25
	02 Hospital Gral Roca	\$ 2.478.083,34
	03 Hospital Bariloche	\$ 4.820.328,98
	04 Hospital Cipolletti	\$ 867.799,10
14 -02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	02 Hospital El Bolsón	\$ 299.830,68
	03 Hospital Catriel	\$ 9.905,66
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 29.160,00
	06 Hospital Choele Choel	\$ 32.656,09
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 326.888,26
	08 Hospital San Antonio Oeste	\$ 26.388,00
	09 Hospital Sierra Grande	\$ 623.999,00
	10 Hospital Río Colorado	\$ 520.445,00
	11 Hospital Valcheta	\$ 50.589,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 3.058.339,97
	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 10.499,80
	04 Hospital El Cuy	\$ 8.283,00
	06 Hospital Chimpay	\$ 5.227,20
	07 Hospital Ing. Huergo	\$ 118.841,00
	08 Hospital Guardia Mitre	\$ 9.062,88

14 -03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	09 Hospital Maquinchao	\$ 15.819,74
	10 Hospital Los menucos	\$ 2.250,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 6.459,12
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 624,00
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 61.300,33
	17 Hospital Villa Manzano	\$ 4.224,22
	18 Hospital Las Grutas	\$ 124.888,68
	19 Hospital Chichinales	\$ 16.876,00
	21 Casa rionegrina	\$ 7.025,00
		\$ 747.755.853,54

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 30.952.089,86

Ejecución total 2020 = \$ 747.755.853,54

4,14%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 24 "Coordinación convenios servicios de hemodiálisis"	\$ 9.042.908,41	29,22%
Programa 14 Act 03 "Gestion y administracion derivaciones sin convenio"	\$ 21.863.546,27	70,64%
Programa 14-03 Act 18 "Hospital Las Grutas"	\$ 45.635,18	0,15%
	\$ 30.952.089,86	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2020: Partida 351 "Transporte"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	01 Definición y aplicación de la política sanitaria	\$ 9.646.248,23
	04 Afectación deuda perimida	\$ 51,52
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 2.309.198,26
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 28.746.287,64
	19 Facturacion y gestion del cobro a obra social	\$ 4.470,01
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 338.631,19
	02 Hospital Gral Roca	\$ 476.935,62
	03 Hospital Bariloche	\$ 35.250,00
	04 Hospital Cipolletti	\$ 160.023,00
14- 02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Allen	\$ 12.390,00
	02 Hospital El Bolsón	\$ 435.417,52
	03 Hospital Catriel	\$ 72.562,89
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 5.980,00
	05 Hospital Conesa	\$ 60.367,15
	06 Hospital Choele choel	\$ 160.312,83
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 101.119,00
	08 Hospital San antonio	\$ 26.006,34
	09 Hospital Sierra grande	\$ 33.735,33
	11 Hospital Valcheta	\$ 16.057,00

	12 Hospital Villa Regina	\$ 100.764,21
14- 03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 14.250,00
	03 Hospital Comallo	\$ 930,00
	04 Hospital El Cuy	\$ 650,00
	06 Hospital Chimpay	\$ 20.841,00
	07 Hospital Ing Huergo	\$ 5.240,00
	09 Hospital Maquinchao	\$ 23.652,50
	10 Hospital Los menucos	\$ 32.127,50
	11 Hospital Luis Beltran	\$ 86.120,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 34.260,02
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 930,00
	14 Hospital Sierra colorada	\$ 11.300,18
	17 Hospital Villa Manzano	\$ 1.238,64
	18 Hospital Las Grutas	\$ 19.130,00
	20 Hospital Pomona	\$ 14.600,00
	21 Casa rionegrina	\$ 411.878,09
15 "FORMACIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA"	01 Proceso enseñanza y formación de enfermeros	\$ 2.865,01
19 "SERVICIOS BROMATOLÓGICOS"	01 Protección, cuidado y control de la salud	\$ 3.210,00
		\$ 43.425.030,68

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 19.343.512,60

Ejecución total 2020 = \$ 43.425.030,68

44,54%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 03 "Gestion y administracion derivaciones sin convenio"	\$16.285.306,58	84%
Programa 1 Act 01 "Definición y aplicación de la política sanitaria"	\$ 3.058.206,02	16%
	\$ 19.343.512,60	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2020: Partida 399 "Alojamiento"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 3.651.220,00
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 12.439.430,00
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 69.000,00
	02 Hospital Roca	\$ 7.525,00
14 -03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	09 Hospital Maquinchao	\$ 2.800,00
	21 Servicios Casa Rionegrina	\$ 8.000,00
		\$ 16.177.975,00

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 11.467.030,00	70,88%
Ejecución total 2020 =	\$ 16.177.975,00	

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 3 "Gestión y adm derivaciones sin convenio"	\$ 7.949.230,00	69%
Programa 14 Act 2 "Gestion centralizada de insumos y mantenimiento"	\$ 3.517.800,00	31%
	\$ 11.467.030,00	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

AÑO 2021

En 2021 el Consejo destinó el 89% del total abonado a la partida 342. De este monto solo el 8% se pagó a través de legítimo abono. Este porcentaje bajo es llamativo ya que aún se estaba en el contexto de pandemia de COVID 19, donde se podría haber esperado un mayor uso de esta herramienta de pago de emergencia para agilizar la atención médica.

Del total pagado por legítimo abono en la partida 342 (\$125.168.993,91), el 87% corresponde a derivaciones sin convenio.

El análisis detallado de la partida 351 correspondiente a "transporte", la asignación al legítimo abono alcanzó la suma de \$16.919.759,61. Este monto representa un 30% del total de los recursos destinados a esta partida. Se observa una disminución en la proporción del legítimo abono, aunque esta reducción no se considera drástica o "tan relevante" en comparación con los años precedentes.

En el caso del gasto en alojamiento, todo lo ejecutado por legítimo abono corresponde a derivaciones sin convenio, con un total del 53% respecto al gasto total del año para esta partida.

Año 2021: Partida 342 "Médicos y sanitarios"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	04 Afectación deuda perimida	\$ 163.067,71
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 10.197.534,51
		\$ 293.724,46
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 468.546.313,78
		\$ 8.524.656,64
	04 Servicio de anestesiología prestadores independientes	\$ 221.478.129,27
	09 Coord promocion prevencion y prot	\$ 23.220.208,08
	24 Coordinación convenios servicio de hemodiálisis	\$ 406.768.616,47
	26 Gestión prestaciones a población vulnerable	\$ 295.194.216,90
		\$ 57.986.548,65
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 4.941.428,41
	02 Hospital Gral Roca	\$ 2.163.108,22
	03 Hospital Bariloche	\$ 2.384.461,50
	04 Hospital Cipolletti	\$ 1.393.279,70
	01 Hospital Allen	\$ 36.642,49
	02 Hospital El Bolsón	\$ 328.210,70
	03 Hospital Catriel	\$ 86.686,56
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 45.972,00
	06 Hospital Choele Choel	\$ 57.430,79

14 -02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 53.650,00
	08 Hospital San Antonio Oeste	\$ 24.080,00
	09 Hospital Sierra Grande	\$ 1.146.772,85
	10 Hospital Río Colorado	\$ 633.262,00
	11 Hospital Valcheta	\$ 159.320,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 695.026,87
14 -03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 22.414,84
	03 Hospital Comallo	\$ 8.680,00
	04 Hospital El Cuy	\$ 2.000,00
	07 Hospital Ing. Huergo	\$ 164.807,00
	08 Hospital Guardia Mitre	\$ 6.013,70
	09 Hospital Maquinchao	\$ 29.015,89
	10 Hospital Los menucos	\$ 30.680,84
	12 Hospital Lamarque	\$ 16.514,04
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 235.091,93
	17 Hospital Villa Manzano	\$ 3.971,84
	18 Hospital Las Grutas	\$ 15.087,00
		\$ 1.507.056.625,64

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legitimo abono = \$ 125.168.993,91

Ejecución total 2021 = \$ 1.507.056.625,64

8%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 3 "Gestión y adm derivaciones sin convenio"	\$ 108.332.109,16	87%
Programa 14 Act 2 "gestion centralizada de insumos y mantenimiento"	\$ 395.265,24	0,32%
Programa 14 Act 9 "Coordinacion promocion prevencion y prot"	\$ 3.516.173,13	3%
Programa 14 Act 24 Coordinación convenios servicio de hemodiálisis	\$ 8.125.453,13	6%
Programa 14-01 Act 03 "Hospital Bariloche"	\$ 1.005.000,00	1%
Programa 14 Act 4 "Servicio de anestesiologia prestadores independientes"	\$ 3.794.993,25	3%
	\$ 125.168.993,91	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2021: Partida 351 "Transporte"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	01 Definición y aplicación de la política sanitaria	\$ 151.778,17
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 24.651.138,99
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 25.000.253,24
	23 Gestion y distribucion de drogas	\$ 2.784.350,56
	01 Hospital Viedma	\$ 404.707,57

14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	02 Hospital Gral Roca	\$ 424.467,56
	03 Hospital Bariloche	\$ 33.824,00
	04 Hospital Cipolletti	\$ 141.940,00
14- 02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Allen	\$ 67.500,00
	02 Hospital El Bolsón	\$ 1.304.635,20
	03 Hospital Catriel	\$ 169.350,06
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 5.780,00
	05 Hospital Conesa	\$ 92.770,00
	06 Hospital Choele choel	\$ 415.671,67
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 194.095,00
	08 Hospital San antonio	\$ 4.120,00
	09 Hospital Sierra grande	\$ 29.596,10
	10 Hospital Río Colorado	\$ 451,18
	11 Hospital Valcheta	\$ 96.275,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 20.323,17
14- 03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 26.000,00
	03 Hospital Comallo	\$ 6.310,00
	04 Hospital El Cuy	\$ 2.800,00
	07 Hospital Ing Huergo	\$ 14.480,00
	09 Hospital Maquinchao	\$ 52.010,02
	10 Hospital Los Menucos	\$ 110.985,04
	11 Hospital Luis Beltran	\$ 37.200,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 26.355,03
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 23.181,07

	17 Hospital Villa Manzano	\$ 1.460,02
	18 Hospital Las Grutas	\$ 2.960,00
	20 Hospital Pomona	\$ 7.300,00
	21 Casa Rionegrina	\$ 712.880,09
15 "FORMACIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA"	01 Proceso enseñanza y formación de enfermeros	\$ 710,00
19 "SERVICIOS BROMATOLÓGICOS"	01 Protección, cuidado y control de la salud	\$ 8.725,00
		\$ 57.026.383,74

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legitimo abono = \$ 16.919.759,61

Ejecución total 2021 = \$ 57.026.383,74

30%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 3 "Gestión y adm derivaciones sin convenio"	\$ 12.845.273,85	76%
Programa 14 Act 23 "gestion y distribucion de drogas"	\$ 2.784.350,56	16%
Programa 14 -02 Act 2 "Hospital El Bolsón"	\$ 1.290.135,20	8%
	\$ 16.919.759,61	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2021: Partida 399 "Alojamiento"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 17.362.450,00
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 47.300,00
		\$ 17.409.750,00

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 9.287.250,00

Ejecución total 2021 = \$ 17.409.750,00

53%

☐ Lo único ejecutado por legítimo abono corresponde a derivaciones sin convenio

AÑO 2022

En el año 2022 del total ejecutado que realizó el Consejo Provincial de Salud Pública, el gasto en la partida 342 representó el 83% , resaltando una vez más la importancia que tiene esta partida dentro del Consejo.

A su vez, se observa una caída relevante en el porcentaje de gasto cubierto por legítimo abono para “médicos y sanitarios” ya que en el 2022 solo fue del 2% siendo el más bajo de los últimos años analizados.

Respecto a la partida 351 “transporte” un 25% del gasto total fue a través del uso de legítimo abono. Este porcentaje no solo representa una disminución notable en comparación con el 30% registrado en 2021, sino que también se establece como el nivel más bajo desde el año 2018. En la composición del legítimo abono dentro de la partida de transporte en 2022, se destaca que un 80% del total se destinó específicamente al Programa 14 Actividad 23: "Gestión y distribución de drogas".

Por otro lado, al examinar la partida 399, correspondiente a "alojamiento", se observa una dinámica diferente. En el año 2022, el 57% del total ejecutado en esta partida se realizó a través de la modalidad de legítimo abono. Es significativo notar que este porcentaje

representa un ligero incremento en comparación con el año anterior, donde el legítimo abono en alojamiento había alcanzado el 53%.

Año 2022: Partida 342 "Médicos y sanitarios"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	04 Afectación deuda perimida	\$ 18.064,48
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 11.912.276,94
		\$ 1.720.067,32
	03 Gestion y administracion derivaciones sin convenio	\$ 834.566.346,39
	04 Servicio anestesiologia prestadores independientes	\$ 548.145.037,17
	09 Coordinacion promocion prevencion y proteccion salud mental	\$ 33.680.899,29
	24 Coordinación convenios servicio de hemodiálisis	\$ 792.283.992,00
	26 Gestión prestaciones a población vulnerable	\$ 62.099.771,75
		\$ 80.796.670,95
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Viedma	\$ 8.931.686,63
	02 Hospital Gral Roca	\$ 2.127.385,18
	03 Hospital Bariloche	\$ 3.571.805,26
	04 Hospital Cipolletti	\$ 2.765.802,00
	01 Hospital Allen	\$ 108.067,66
	02 Hospital El Bolsón	\$ 201.674,20
	03 Hospital Catriel	\$ 52.856,65

14 -02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	04 Hospital Cinco saltos	\$ 29.400,00
	06 Hospital Choele Choel	\$ 95.053,35
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 91.480,00
	08 Hospital San Antonio Oeste	\$ 37.290,00
	09 Hospital Sierra Grande	\$ 1.942.058,16
	10 Hospital Río Colorado	\$ 1.356.175,98
	11 Hospital Valcheta	\$ 117.992,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 140.083,24
14 -03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 18.288,12
	03 Hospital Comallo	\$ 43.549,00
	04 Hospital El Cuy	\$ 4.800,00
	05 Hospital Fernández Oro	\$ 185.763,00
	07 Hospital Ing. Huergo	\$ 183.577,00
	08 Hospital Guardia Mitre	\$ 26.799,53
	09 Hospital Maquinchao	\$ 126.872,92
	10 Hospital Los Menucos	\$ 26.446,44
	12 Hospital Lamarque	\$ 40.608,58
	13 Hospital Pilcaniyeu	\$ 4.849,00
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 80.496,10
	18 Hospital Las Grutas	\$ 38.900,00
	21 Casa Rionegrina	\$ 12.500,00
		\$ 2.387.585.386,29

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 43.570.366,37	2%
Ejecución total 2022 =	\$ 2.387.585.386,29	

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 03 "Gestion y administracion derivaciones sin convenio"	\$ 43.120.219,02	99%
Programa 14 Act 09 "Coordinacion promocion prevencion y proteccion salud mental"	\$ 450.147,35	1%
	\$ 43.570.366,37	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2022: Partida 351 "Transporte"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
01 "ACTIVIDADES CENTRALES"	01 Definición y aplicación de la política sanitaria	\$ 23.157,00
	04 Afectación deuda perimida	\$ 88.033,10
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	02 Gestión centralizada de insumos y mantenimiento	\$ 76.864.110,42
		\$ 132.000,00
	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 50.427.835,23
	23 Gestión y distribución de drogas	\$ 45.136.111,93
		\$ 15.873.801,02
	01 Hospital Viedma	\$ 579.731,02
	02 Hospital Gral Roca	\$ 636.250,00

14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	03 Hospital Bariloche	\$ 38.969,37
	04 Hospital Cipolletti	\$ 174.090,00
14- 02 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Allen	\$ 43.770,00
	03 Hospital Catriel	\$ 110.586,00
	04 Hospital Cinco saltos	\$ 49.630,00
	05 Hospital Conesa	\$ 141.599,00
	06 Hospital Choele choel	\$ 215.796,26
	07 Hospital Ing. Jacobacci	\$ 307.710,00
	08 Hospital San antonio	\$ 2.900,00
	09 Hospital Sierra grande	\$ 107.675,50
	11 Hospital Valcheta	\$ 131.053,00
	12 Hospital Villa Regina	\$ 34.386,27
14- 03 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	01 Hospital Coronel Belisle	\$ 60.100,00
	03 Hospital Comallo	\$ 5.310,00
	04 Hospital El Cuy	\$ 13.400,00
	07 Hospital Ing Huergo	\$ 20.720,00
	09 Hospital Maquinchao	\$ 122.638,05
	10 Hospital Los menucos	\$ 29.932,00
	12 Hospital Lamarque	\$ 85.084,01
	14 Hospital Sierra Colorada	\$ 9.418,01
	18 Hospital Las Grutas	\$ 35.950,00
	21 Casa Rionegrina	\$ 1.307.261,44
19 "SERVICIOS BROMATOLÓGICOS"	01 Protección, cuidado y control de la salud	\$ 25.810,00

	\$ 192.834.818,63
--	--------------------------

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono = \$ 48.786.917,58

Ejecución total 2022 = \$ 192.834.818,63

25%

DEL TOTAL EJECUTADO POR LEGÍTIMO ABONO

	Monto	Participación en el total
Programa 14 Act 23 "Gestion y distribucion de drogas"	\$ 39.152.230,95	80%
Programa 14 Act 02 "Gestión centralizada de insumos y mantenimiento"	\$ 4.352.779,67	9%
Programa 14 Act 03 "Gestion y adm derivaciones sin convenio"	\$ 5.281.906,96	11%
	\$ 48.786.917,58	

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Año 2022: Partida 399 "Alojamiento"		
Programa/ Subprograma	Actividad/ Obra	Ejecutado
14 "ASISTENCIA MÉDICA EN LA PROVINCIA"	03 Gestion y adm derivaciones sin convenio	\$ 48.381.700,00
		\$ 5.058.000,00
14 -01 "ATENCIÓN PRIMARIA Y RECUPERACIÓN SALUD HOSPITAL"	03 Hospital Bariloche	\$ 72.450,00
		\$ 53.512.150,00

Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

Ejecucion por Legítimo abono =	\$ 30.470.200,00	57%
Ejecución total 2022 =	\$ 53.512.150,00	

- ☐ Todo lo ejecutado por legítimo abono en ésta partida, corresponden al programa 14-03 actividad 03 “Gestion y adm derivaciones sin convenio”

Resultado del análisis

El siguiente gráfico muestra el uso del legítimo abono durante los años 2018 a 2022 en las tres partidas analizadas.

En el eje horizontal muestra el porcentaje de uso que va del 0% al 90% mientras que en eje vertical muestra los años y la categoría de gastos (médicos y sanitarios, transporte y alojamiento)

En 2018 y 2019 muestra una alta dependencia del legítimo abono especialmente en las partidas de transporte y alojamiento. Sin embargo, en los años subsiguientes se observa una caída en el uso de este mecanismo en las tres categorías, siendo el 2022 el año con menor porcentaje en transporte (25%) y prestaciones médicas (2%).

Los pagos en alojamiento con legítimo abono tuvo su punto más alto en 2020 con un 70,88%. Posteriormente, en 2021, disminuye significativamente a un 53% pero vuelve a tener un aumento en el año siguiente.

La partida de médicos y sanitarios es la que muestra menor porcentaje ya que se observa una disminución constante en el uso de este mecanismo durante el período analizado, lo que sugiere una mejora en la gestión de pagos de atención médica por parte del Consejo, ya que en 2022 solo el 2% de lo abonado fue utilizando legítimo abono.

En 2020, a pesar del contexto de la pandemia de COVID-19, se observa una disminución en el porcentaje en las partidas 342 (médicos y sanitarios) y 351 (transporte). Esta tendencia continúa en 2021 para las tres partidas analizadas, en la etapa posterior a la pandemia.

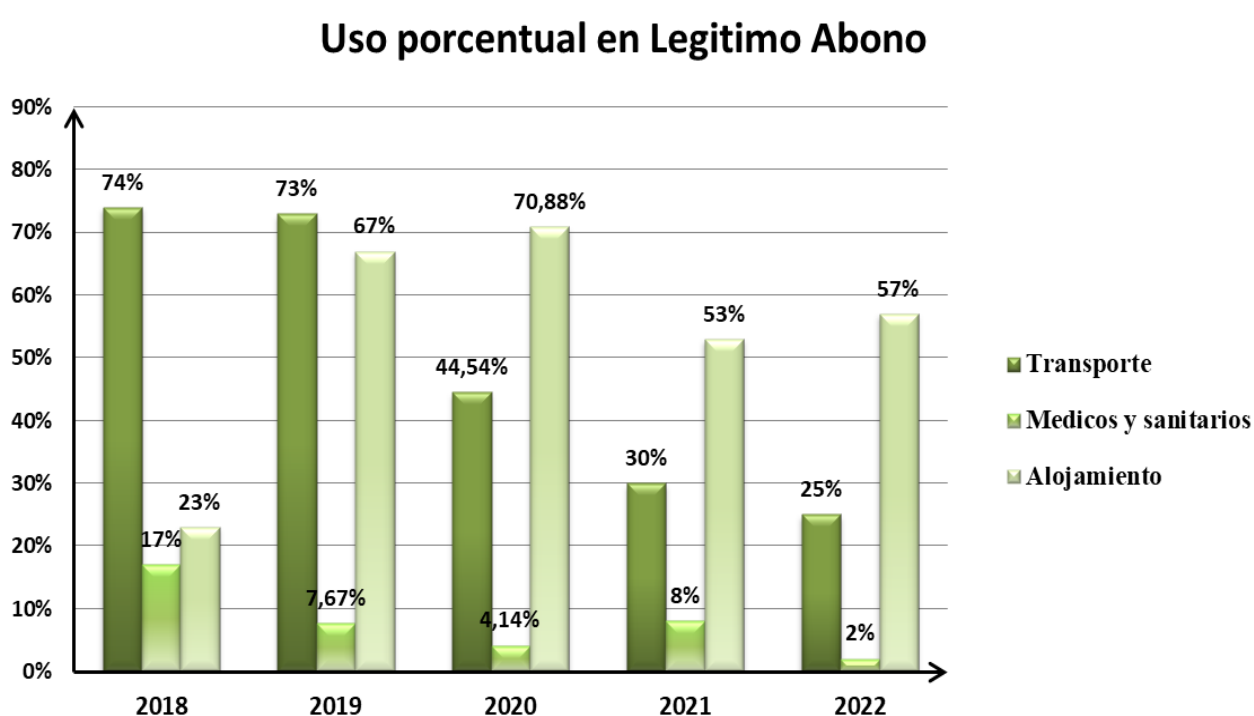
Si bien se podría esperar un aumento en el uso de legítimo abono debido a la urgencia y las necesidades generadas por la pandemia, los datos muestran una disminución. Esto sugiere que el Consejo pudo haber implementado medidas alternativas para gestionar los pagos en este período.

En conclusión, el análisis del gráfico revela una disminución general en el uso de legítimo abono en las tres partidas durante el período 2018-2022. Esto sugiere una posible mejora en la gestión de contratos y pagos por parte del Consejo. Cabe aclarar que la gestión de pagos se

refiere a los pagos de gastos urgentes e imprevisibles que podrían haber sido cubiertos por fondo permanente.

La partida de médicos y sanitarios es la que muestra la mayor reducción y es importante destacar que la pandemia de COVID-19 no generó un aumento significativo en el uso de legítimo abono, lo que sugiere una buena adaptación a ésta circunstancia excepcional.

Gráfico 11: Uso porcentual de Legítimo abono 2018- 2022



Fuente: Elaboración propia según datos extraídos de reportes SAFyC 2018-2022

CONCLUSIONES:

El trabajo desarrollado permite afirmar que, en el Consejo Provincial de Salud Pública, el concepto del procedimiento de Legítimo Abono se encuentra absolutamente desnaturalizado así como el uso de dicho procedimiento. En efecto, lejos de ser un instituto que permite regularizar alguna situación excepcional, que surja a partir del reclamo formal de algún proveedor o prestador de servicio, es visto y utilizado de manera frecuente como una herramienta de gestión que permite la continuidad normal y habitual de las actividades del organismo a lo largo de cada ejercicio, lo que respalda la hipótesis planteada.

El organismo, se deduce de las entrevistas y actas, que ya sabe que ciertas compras y tramitaciones irregulares, serán luego canalizadas a partir del reclamo del proveedor, mediante el procedimiento de legítimo abono, así como meses de prestaciones que median entre la finalización de un convenio y el inicio del otro, deuda hospitalaria contraída por compras realizadas por fuera de toda norma vigente y, adquisición de servicios continuos o recurrentes, culminan en este procedimiento, olvidándose, pareciera, que no es una herramienta más de gestión.

En efecto, del análisis de las causas se revela que este mecanismo se emplea principalmente para: efectivizar pagos a proveedores de servicios esenciales como traslado, alojamiento y derivaciones de pacientes quienes no aceptan suscribir convenios formales con el Consejo, o para regularizar los meses en donde se continúan brindando atención a pacientes mientras se tramita la renovación de convenios ya vencidos. A estas razones se le suman las limitaciones presupuestarias que limitan la capacidad del Consejo de afectar los créditos a los convenios o, en su defecto, para la renovación oportuna dentro del plazo de vencimiento.

De igual manera cuando surgen gastos inesperados o emergentes que no pueden esperar los trámites habituales de contratación pública, el Legítimo Abono se utiliza como un mecanismo ágil para realizar los pagos necesarios y asegurar que la atención médica a los pacientes no se vea interrumpida. Adicionalmente, la insuficiencia de un sistema de administración acorde a las necesidades operativas genera que compras significativas realizadas por los hospitales no puedan ser canalizadas a través de los fondos fijos administrados por estos, los cuales resultan insuficientes para cubrir la demanda.

La trascendencia y desnaturalización de este mecanismo para el funcionamiento del Consejo es tal que, como señala uno de los entrevistados, el organismo llegó a tener en ejercicios presupuestarios un programa específico, previendo la utilización de una porción del presupuesto para afrontar pagos mediante Legítimo Abono.⁶

Ante problemas estructurales dentro de la organización, a continuación se mencionan diferentes estrategias a tener en cuenta para evitar el uso normal y habitual del Legítimo Abono en el CPSP.

⁶ Ver anexo II: Reporte del SAFyC donde se observa el legítimo abono como un programa específico dentro del presupuesto.

En primer lugar se propone reformular los sistemas de gestión financiera y presupuestaria, asegurando el cumplimiento correcto de las normas, modificando y revisando los procesos, normas, de manera tal que las mismas contemplen las especiales características del organismo, evitando así las compras por fuera de las normativas y evitando que los fondos fijos se conviertan en el único mecanismo de asignación, transferencia, uso y rendición de los gastos que realizan los diversos centros hospitalarios.

En segundo lugar, se debe optimizar la contratación de servicios a través de una mejor eficiencia en la celebración y renovación de convenios con proveedores de servicios médicos, transporte y alojamiento de pacientes.

Asimismo, resulta necesario actualizar, modificar el reglamento de contrataciones del organismo, para adaptarlo a las necesidades específicas del mismo.

Por último se propone fortalecer la planificación presupuestaria, garantizando una administración financiera y presupuestaria adecuada , asignando créditos presupuestarios suficientes para cubrir los gastos, centralizar la administración de fondos fijos en el organismo central asegurando que sean suficientes para gastos urgentes e imprevistos, incrementar el fondo de emergencia y de políticas de salud ya que los fondos actuales son insuficientes.

Como conclusión, podemos decir por el análisis realizado, que queda confirmada la hipótesis inicial del constante uso del legítimo abono y su relación con un déficit estructural. Para cambiar esta situación se proponen intervenir principalmente en tres áreas, implementando medidas para lograr que el Consejo tenga una gestión más transparente, eficiente y planificada de los recursos que tiene disponible, con un mayor control y cumplimiento de las normativas vigentes y así tener una mejor capacidad de respuesta ante las necesidades del servicio de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atchabahian, A. (2008). *Régimen jurídico de la gestión y del control en la hacienda pública*. Buenos Aires: La Ley.

ANEXO I-DECRETONº123/19. *ANEXO II DECRETO H N°1737/98 Reglamento de Contrataciones de la Provincia*. Publicado en el Boletín Oficial, 15 de febrero 2019

Benzrihen, J. I. (1975). *La auditoría y el control interno en el sector público nacional*. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires: Facultad de ciencias económicas.

Decreto N.º 1254/10 que aprueba el “Manual de Clasificadores 6 / 7 Presupuestarios para uso del Sector Público Provincial” publicado en el Boletín Oficial N° 4903 (suplemento) el 31 de Enero de 2011.

Decreto N.º 1214/22 que aprueba el “Manual de Clasificaciones Presupuestarias para uso del Sector Público Provincial” publicado en el Boletín Oficial N° 6132 (suplemento) el 03 de noviembre de 2022

Decreto 1418/04 que sustituyó el artículo 90º del Decreto N° 188/04 Reglamento de Contrataciones de la Provincia, desde febrero 2018 a marzo 2024 estuvo vigente el artículo 115 del RC texto según el Decreto N° 123/19 y hoy se encuentra vigente el artículo 130 del Decreto N.º 200/24.

DE LA ENCARNACIÓN, G. A. B. I. N., & Amparo, M. (2009). *Administración pública*. Ediciones Paraninfo, SA.

Enrique Alonso Regueira, A. C. (2017). *CONTRATOS DE LA ADMINISTRACIÓN TEORÍA Y PRÁCTICA*. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Diamantes en almibar.

Galindo Camacho, M. (2016). *Teoría de la administración pública*. Editorial Purrrúa.

Gordillo, A. (1967). Los contratos administrativos. En *Derecho administrativo de la economía* (págs. 331-350). Buenos Aires

Makón, M. P. (2007). *LA GESTIÓN POR RESULTADOS ES SINÓNIMO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS?*

Mario Marcel, Marcela Guzmán y Mario Sanginés “Presupuestos para el Desarrollo en América Latina” Banco Interamericano de Desarrollo, 2014.

Martirene Roberto, A. “*Gestión por Resultados y Presupuesto Público: Modelo de integración de un Plan Estratégico Institucional al Presupuesto Público orientado a Resultados*” XXI Seminario Nacional de Presupuesto Público – 2007

Marienhoff, M. S. (2011). *TRATADO DE DERECHO ADMINISTRATIVO- Contratos de la Administración Pública teorías general y de los contratos en particular*.

Oficina Nacional de Presupuesto. (s.f.). Manual "El Sistema Presupuestario en la Administración Nacional de la República Argentina" 2011. Obtenido de www.economia.gob.ar/onp/documentos/manuales/el_sistema_presupuestario_publico.pdf

Oszlak, O. (1997). *"LA FORMACIÓN DEL ESTADO ARGENTINO"*. Buenos Aires : Planeta.

Pyhrr, G.A. (1977). *"Presupuesto base cero: una herramienta práctica de gestión para evaluar gastos"*. Nueva York: John Wiley & Sons.

Premchand A., Antonaya A. L. (1998). Aspectos del presupuesto público. Fondo Monetario Internacional, Washington.

Río Negro. Ley H N° 3186. Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público Provincial. (1997)

Río Negro. Ley K N° 2747. LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL DE CUENTAS DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO. (1993)

Río Negro. LEY R N° 2570. REFORMULACIÓN ADMINISTRATIVA DEL SUB SECTOR PÚBLICO DE LA SALUD. (1992)

Río Negro. Decreto Reglamentario H N° 1737/98. Reglamentación de la Ley de Administración Financiera y Control Interno del Sector Provincial. (1998)

Rojas Franco, E. (2011). El debido procedimiento administrativo. Derecho PUCP, (67), 177–188. Obtenido de: <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201102.008>

Ruiz, R. (2023, septiembre). *Seguros y finanzas hoy*. Obtenido de: https://www.segurosyfinanzashoy.com/control-externo-que-es-definicion-y-concepto/?expand_article=1

Tamayo Saenz, M. (1977). Capítulo 11 "El análisis de las políticas públicas". En E. C. Rafael Bañón, *La nueva administración pública*. Madrid: Alianza Universidad.

Uvalle Berrones, R. (2004). El control y la evaluación en la administración pública. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y sociales*, pp 43-70.

Vique, F. j. (2016). EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EXTERNO DEL SECTOR PÚBLICO NACIONAL. En E. M.-L.-M. SAGGESE, *El control de la actividad estatal* (págs. 681-691). Buenos Aires: Asociación de Docentes, facultad de derecho de la universidad de Buenos Aires.

ANEXO I : Modelo de entrevistas realizadas

- Entrevistado: Fernanda Mellado Diaz
Cargo: Subsecretaria de control previo y presupuesto- Ministerio de salud de RN
Modalidad: La entrevista se realizó de manera virtual.
 - Entrevistado: Romina Gabriela Cafre
Cargo: Dpto deuda y facturación- Ministerio de salud RN
Modalidad: La entrevista se realizó de manera virtual.
-
- 1) ¿Qué importancia relativa, en la gestión administrativa del Ministerio, tiene el uso del procedimiento de legítimo abono?
 - 2) ¿Cuáles son las causas que fundamentan en general el uso del legítimo abono en el ministerio de salud?
 - 3) Ante la deuda que se genera en los centros asistenciales, por fuera de toda norma y que se suele abonar por el fondo fijo, en forma extemporánea: ¿El procedimiento de legítimo abono surge a partir del reclamo del proveedor?
 - 4) ¿Considera usted que el procedimiento de legítimo abono, excepcional, ha sido utilizado por el organismo de una manera tal que lo desnaturaliza, transformándolo en una herramienta de gestión más para la administración?
 - 5) ¿Es significativo el monto que se gasta en legítimos abonos con respecto al presupuesto?
 - 6) ¿Con qué frecuencia es utilizado este procedimiento de excepción?
 - 7) ¿Cuenta con un equipo conformado para tramitar los pagos por legítimo?
 - 8) ¿De qué manera se podría evitar su uso?

ANEXO II : Estructura programática institucional- Ejercicio 2007

PROVINCIA DE RIO NEGRO

SISTEMA DE ADMINISTRACION FINANCIERA Y CONTROL

CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD
PUBLICA

ESTRUCTURA PROGRAMATICA INSTITUCIONAL

ENTIDAD: 44 - CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD PUBLICA
EJERCICIO: 2007

ACT/ OBRA	DENOMINACION	FIN.FUN.	UNIDAD EJECUTORA	GEOGRAFICO
ORGANISMO: 0044 CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD PUBLICA				
PROGRAMA:	01 ACTIVIDADES CENTRALES		SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION	
SUBPROG:	00			
PROYECTO:	00			
	01 CONDUCCION SUPERIOR	319	SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION	SIN ASIGNAR
	02 FUNCIONAMIENTO NIVEL CENTRAL	319	SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION-DGA	SIN ASIGNAR
	03 CONTRATOS DE MEDIOS, CONVENIOS ANESTESISTAS Y HEMODIALISIS	319	SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION- DCCION GRAL S SAL	SIN ASIGNAR
	04 LEGITIMOS ABONOS	319	DIRECCION DE CONTROL DE GESTION-SUBS ADMINISTRACIO	SIN ASIGNAR
	05 PAGO DEUDA ART 34 LEY 3186	319	SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION	SIN ASIGNAR
PROGRAMA:	11 SERVICIOS DE SALUD		DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD	
SUBPROG:	00			
PROYECTO:	00			
	01 DERIVACIONES HOSPITALARIAS Y COMPRAS INSUMOS CENTRALIZADAS	314	DIRECCION DE POLITICA DE SALUD/ADMINISTRACION	SIN ASIGNAR
PROGRAMA:	12 PREVENCION Y TRATAMIENTO VIOLENCIA FAMILIAR		DIRECCION GRAL PROGRAMAS DE SALUD	
SUBPROG:	00			
PROYECTO:	00			
	01 PREVENCION Y TRATAMIENTO SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR	313	DIRECCION GRAL DE PROGRAMAS DE SALUD	SIN ASIGNAR
PROGRAMA:	13 COORDINACION DE SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL		DIRECCION DE MATERNIDAD E INFANCIA	
SUBPROG:	00			
PROYECTO:	00			
	01 SALUD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	313	DIRECCION DE MATERNIDAD E INFANCIA	SIN ASIGNAR
	02 PERINATOLOGÍA	313	DIRECCION MATERNIDAD E INFANCIA	SIN ASIGNAR
	03 NUTRICION	313	DIRECCION MATERNIDAD E INFANCIA	SIN ASIGNAR
	04 SALUD REPRODUCTIVA	313	DIRECCION MATERNIDAD E INFANCIA	SIN ASIGNAR
	05 GESTION CENTRAL	319	DIRECCION MATERNIDAD E INFANCIA	SIN ASIGNAR
PROGRAMA:	14 ASISTENCIA MEDICA A LA PROVINCIA		DIRECCIONES HOSPITALARIAS	
SUBPROG:	00			
PROYECTO:	00			
	01 SUELDOS HOSPITALARIOS	314	DCCION GRAL DE ADMINISTRACION. DPTO SUELDOS	SIN ASIGNAR