

**FONDO REGIONAL PARA LA TRANSPARENCIA
INSTITUTO DE ESTUDIOS COMPARADOS EN CIENCIAS PENALES Y
SOCIALES**

Proyecto:

*Fortalecimiento de la transparencia y de las condiciones de competencia en
la provisión de Insumos al Estado Santafesino*

INFORME INTERMEDIO

JUNIO 2010



Equipo de Trabajo

Dirección General del Proyecto

Sebastián R. Narvaja

Dirección Técnica:

Bruno Rezzoagli

Asistentes Técnicos:

Ignacio González

Luciano Rezzoagli

I. INTRODUCCIÓN

El presente Informe Intermedio tiene por objetivo dar a conocer el estado de avance del proyecto **“Programa de apoyo al fortalecimiento de la transparencia y de las condiciones de competencia en la provisión de Insumos al Estado Santafesino. Proyecto piloto: mapa de transparencia y accesibilidad de las contrataciones en hospitales públicos.”** Desarrollado por la Fundación Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales (INECIP), en colaboración con la Dirección Provincial de Anticorrupción y Transparencia del Sector Público de la Provincia de Santa Fe.

Para cumplir con tal propósito, se seguirán los lineamientos metodológicos establecidos en la propuesta presentada y que forma parte del marco lógico del proyecto.

Por lo tanto, este informe contempla:

- (1) describir los avances realizados y las metas alcanzadas en el período 1° de febrero a 31 de mayo de 2010.
- (2) informar respecto a los ajustes realizados, las actividades programadas que no pudieron realizarse, las principales dificultades presentadas, las formas de abordarlas, exponer los resultados previstos para los próximos meses y hacer una reflexión acerca del desarrollo del proyecto.

Específicamente, se trata de exponer sobre el mapeo de actores públicos y privados relevantes en la materia, sobre la recolección de datos e información que nos permitieron arribar a un diagnóstico preliminar acerca de la problemática de los Hospitales Públicos de autogestión en lo que respecta

compras y contrataciones. Igualmente comunicar los destacados avances en la identificación riesgos de corrupción en la provisión de insumos para los hospitales.

El proyecto tiene como universo de investigación y análisis las gestiones de compras de medicamentos, descartables e insumos médicos de los hospitales José María Cullen de la Ciudad de Santa Fe y Provincial del Centenario de la Ciudad de Rosario durante el año 2009. Dichos establecimientos se constituyen como personas jurídicas públicas estatales, con el consiguiente grado de capacidad administrativa y financiera, conducidos por un Consejo de Administración integrado por: un representante del Estado, que lo presidirá, designado y removible por el Poder Ejecutivo; un Director Médico; un representante del personal, elegido en forma directa por sus pares del establecimiento; un representante de la Asociación Cooperadora del Hospital o, en su defecto, de la entidad similar que en el mismo se desempeñe; un representante del cuerpo profesional del establecimiento, elegido en forma directa por sus representados; y un representante de las organizaciones institucionalizadas de la comunidad.

Los primeros objetivos del proyecto consisten en elaborar, con la información relevada, un mapa de riesgo de corrupción en las contrataciones públicas que evidencie las actuales debilidades del procedimiento administrativo de contratación en lo que respecta a la comisión de posibles actos de corrupción y un compendio de propuestas, tanto normativas como de otra índole para contribuir a hacer más eficiente la gestión de compras en los hospitales públicos.

II. PRINCIPALES AJUSTES DE LA PROPUESTA

En esta primera etapa del proyecto – de diagnóstico, recolección de información, clasificación de problemas y elaboración de propuestas que tiendan a solucionar los mismos– no fue necesario realizar mayores ajustes. Sin embargo, en la preparación de las actividades que continuarán a lo largo del mismo, la información recopilada y especialmente, las circunstancias de índole político institucional, determinaron la realización de ciertos ajustes de cara al futuro.

Específicamente, el actual debate parlamentario sobre una nueva ley de salud pública¹ nos obliga a incluir en las reuniones contempladas en la actividad 2 del componente IV otras dos con legisladores provinciales con la finalidad de intercambiar opiniones y particularmente de exponer nuestros hallazgos de investigación con el objeto de que se debata respecto a la contribución o no del proyecto presentado por el gobierno provincial en cuanto a reducir los riesgos de que se cometan prácticas corruptas en las gestiones de compras y contrataciones de los hospitales públicos. Es decir, se buscarán canales de diálogo a fin de que los datos recopilados en el curso de la investigación y las propuestas de cambio diagramadas den base empírica y tecnológica (respectivamente) al nuevo diseño institucional que está siendo confeccionado y discutido en la Legislatura Provincial; puesto que nuestra intención no se reduce a hacer un juicio de corrección técnica del proyecto de ley en discusión, sino que se trata de incidir en la elaboración del mismo.

¹ Ver anexo 1

III. ACTIVIDADES PROGRAMADAS REALIZADAS Y NO REALIZADAS

Componente I. Detección de los factores de riesgo de los hospitales públicos.

Actividad I.1. Relevar el esquema normativo del sistema de compras de insumos de los hospitales públicos de la provincia.

Hemos procedido a recopilar el conjunto de normas que regulan tanto las contrataciones del sector público provincial en general como la gestión de los Hospitales Provinciales en particular.

A continuación enumeramos las distintas normas objeto de relevamiento y análisis:

- 1) Ley 10.608 de Descentralización Administrativa Hospitalaria.
- 2) Decreto 1427/91 que reglamenta la aplicación de la Ley 10.608.
- 3) Decreto-Ley de Contabilidad 1757/56, cuya sección V regula el régimen de contrataciones del Estado provincial.
- 4) Decreto 2808/79 que aprueba el “Reglamento para la Recepción y Control de Mercaderías y Servicios con destino al Estado Provincial”.
- 5) Decreto 2809/79 que aprueba el “Pliego de Bases y Condiciones Generales”.
- 6) Decreto 1372/00 que modifica los artículos 6º, 14º y 31º del Decreto 2809/79.
- 7) Ley 12.105 que establece el “Compre provincial”.

- 8) Ley 12.489.
- 9) Decreto 3226/05 que deroga el Decreto 1667/04 – Delegación de facultades correspondientes a tramitaciones de compras y contrataciones y ratifica disposiciones del Decreto 1677/92.
- 10) Decreto 0195/06 que establece Requisitos para Empresas que pretendan presentarse como Oferentes en Licitaciones Públicas, Privadas, Concursos de Precios y Contrataciones Directas.
- 11) Decreto 1299/08 que establece la actualización de montos determinados para tramitaciones de compras y contrataciones y deja sin efecto el artículo 10° del Decreto 3226/05.
- 12) Ley 12.510 de Administración, Eficiencia y Control del Estado.

Resulta importante aclarar que si bien hemos trabajado y analizado el Título III de la Ley 12.510 (de Eficiencia, Administración y Control del Estado) que se refiere al régimen de contrataciones, el mismo no ha entrado en vigencia, dado que su puesta en vigor se encuentra sujeta a que el Poder ejecutivo la reglamente, por lo que sigue rigiendo en lo que a tal título refiera lo establecido en el Decreto Ley de Contabilidad. No obstante, dicha ley ha sido de permanente consulta, particularmente en lo que concierne a la ejecución presupuestaria de gastos en medicamentos, descartables e insumos médicos, y al posterior control por parte de los órganos del Estado.

Sobre este punto en particular (la cuestión normativa), tal como referimos, el proyecto pretende incidir en la elaboración de la nueva ley de salud pública y generar recomendaciones en torno a la futura reglamentación de la Ley de Eficiencia, Administración y Control del Estado en lo que a contratación atañe.

En efecto, debemos advertir que este proyecto se lleva a cabo en un contexto de debate en torno a la futura reglamentación del título III de la ley 12.510 y del anteproyecto de la nueva ley de salud pública para la Provincia de Santa Fe, por lo que nuestras conclusiones buscan no sólo contribuir al mencionado debate sino además incidir en dicha reglamentación.

Actividad I.2. Relevar los procesos de gestión y administración de los mecanismos de compra.

Una vez conocido y analizado el esquema normativo, comenzamos a realizar la tarea de relevamiento de datos en los hospitales José María Cullen y Provincial del Centenario.

El relevamiento de datos comenzó con la obtención de información de la propia base de datos de los hospitales con el objeto de conocer desde un punto de vista cuantitativo cómo realizaron sus compras los hospitales provinciales: cuanto se gastó en el año 2009 en materia de compras y contrataciones, qué proporción de ese gasto obedece a los rubros: medicamentos, descartables e insumos médicos, y que volumen de gasto representa cada tipo o modalidad de compra: licitación, concurso, compra directa.

En esta etapa el principal inconveniente se nos presentó en el Hospital Cullen donde no se nos proporcionó ninguna base de datos electrónica al argumentar que no contaban con ella, a diferencia del Hospital Centenario donde si se nos proporcionó una copia de aquélla. En este último caso, pudimos rápidamente analizar la información y conformar las correspondientes planillas de Excel atendiendo a la consigna de cuantificar el gasto realizado en compras de medicamentos, descartables e insumos médicos correspondientes

al año 2009. Sin embargo, en el caso del Hospital Cullen la tarea exigió consultar la carpeta de compras directas (base de datos en papel) elaborada por la propia Oficina de Compras así como obtener de cada una de las ordenes de provisión emitidas por el Consejo de Administración del Hospital los montos correspondientes a las compras realizadas en los rubros anteriormente señalados.

El Consejo de Administración es el órgano encargado de conducir el Hospital y adoptar las decisiones que refieran a la organización o funcionamiento interno del establecimiento sanitario, siendo el Director Médico el encargado de ejecutarlas (de quien dependen los cuerpos técnicos y administrativos pertinentes, de acuerdo a la estructura organizativa del Establecimiento).

Una vez advertida la importancia presupuestaria de las compras y contrataciones de los hospitales, comenzamos a revisar físicamente cada uno de los expedientes de contratación, abarcando el 100% de los procedimientos de licitación pública, el 100% de los procedimientos de licitación privada, el 100% de los procedimientos de concurso de precios y el 100% de las gestiones directas.

De cada una de las gestiones analizadas, se procedió a identificar las distintas etapas del procedimiento de contratación:

- a) afectación presupuestaria preventiva
- b) elección del tipo de procedimiento
- c) confección de pliegos de bases y condiciones

- d) publicidad y difusión del llamado
- e) apertura de ofertas
- f) evaluación y adjudicación
- g) emisión de la orden de provisión

En primer lugar, se buscó corroborar si las distintas etapas del procedimiento se respetaban en la práctica habitual del hospital y a su vez, detectar en cada una de ellas los riesgos potenciales de corrupción. En otras palabras, identificar las deficiencias del procedimiento desde el punto de vista de la transparencia en la gestión.

En este sentido, se procedió a determinar la duración de los procedimientos de compras (desde la fecha de iniciación del expediente de contratación hasta la fecha de emisión de la orden de provisión), obtener el tiempo promedio de duración de cada procedimiento: licitación pública, licitación privada, concurso de precio y compra directa, e identificar posibles cuellos de botellas, que obstaculicen la gestión de compras.

A su vez, se determinó en cada expediente de contratación analizado: la existencia previa de crédito presupuestario, si hay dictamen de la asesoría jurídica en torno a la confección de los pliegos (para evitar el direccionamiento de los mismos) y comprobar el cumplimiento de los requisitos de publicidad, cuantificar la concurrencia en cada procedimiento a partir del acta de apertura.

Como se puede apreciar, hemos combinado fuentes de datos primarias (de elaboración propia) y secundarias (elaboradas por terceros), así como técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas a fin de contrastar las

hipótesis con datos empíricos. Para la construcción de fuentes de datos primarias no sólo se recurrió al relevamiento de expedientes administrativos de contratación de un número limitado de casos sino también a la realización de entrevistas con actores claves en los procedimientos de compras y contrataciones públicas con la finalidad de constatar que la información teórica se corresponda con la práctica contractual hospitalaria

Actividad I.3. Sistematizar la información

Una vez recabada toda la información, procedimos a la elaboración del mapa de transparencia en las contrataciones públicas, el cual se estructura siguiendo el esquema metodológico planteado al momento de recopilar los datos, es decir, siguiendo las etapas del procedimiento de compra y/o contratación. Ello ha hecho posible el análisis y comparación de los distintos expedientes administrativos.

Entendiendo que el término “mapa” alude a la reproducción a escala de la realidad actual de las compras y contrataciones de los hospitales provinciales que se pretende reflejar, comenzamos la construcción del mismo cuantificando el gasto en las contrataciones, la cantidad de procedimientos de compras, la modalidad o tipo de procedimiento adoptado en cada gestión de compras, la duración promedio de cada modalidad de contratación, la cantidad promedio de oferentes según el tipo de procedimiento, la publicación del llamado o invitaciones realizadas, etc.

Junto a esta representación cuantitativa, se procedió también a reflejar las dificultades desde un punto de vista cualitativo como los cuellos de botellas que se presentan en los procedimientos, la falta de participación ciudadana en

la confección de los pliegos, la ausencia de normas que prohíban el fraccionamiento del objeto del contrato con la finalidad de evitar el cumplimiento de requisitos de publicidad que corresponda, el no tratamiento de las cuestiones vinculadas a la “temeridad en las ofertas”, etc.

Componente II: Propuestas de Cambio

Actividad II.1. Clasificar los problemas (procedimentales y administrativos) detectados.

En función de la elaboración del documento “Mapa de transparencia y accesibilidad de en las contrataciones de los hospitales públicos”, nos avocamos a la tarea de agrupar los problemas detectados en cada una de las etapas del procedimiento administrativo de compras atendiendo a los siguientes criterios:

- a) Problemas presupuestarios
- b) Problemas de la organización administrativa
- c) Problemas procedimentales y propios de la gestión

Actividad II.2. Analizar cada uno de ellos

El identificar los problemas y agruparlos en grupos nos ha permitido comprender que en la gestión administrativa todo está concatenado y un problema de naturaleza presupuestaria puede incidir, y de hecho así ocurre, en problemas de gestión. Es decir advertimos que hay problemas que a su vez son desencadenantes de otros problemas, por lo que la solución de aquellos irremediamente traería aparejado la solución de éstos.

De este análisis surge la convicción de que en materia de compras y

contrataciones estamos ante una serie de etapas concatenadas en la que se involucran importantes sumas de dinero y con una excesiva complejidad técnica.

Por lo tanto, analizar el procedimiento administrativo de contratación atendiendo la estructura administrativa del hospital y a los recursos financieros con que se cuentan nos permitió plantear propuestas de solución en función de cada grupo de problemas.

Actividad II.3. Formular las propuestas

Como comentamos en el punto anterior una vez identificados los problemas, agrupados según determinados criterios, analizados y detectados aquellos que son a su vez detonadores del resto de problemas, se procedió a formular las propuestas de solución para lograr una gestión de compras con menores potencialidades o riesgos de prácticas de corrupción.

La formulación de dichas propuestas se hizo con base en:

- a) La propia experiencia de los integrantes del equipo de trabajo (conocimientos previamente adquiridos sobre la materia: estudios, docencia, actividad profesional).
- b) El conocimiento adquirido tanto en las entrevistas en profundidad practicadas a los distintos actores del sistema de compras como del relevamiento de datos logrado a partir de la revisión de los distintos expedientes de contratación.

- c) Los aportes doctrinales más importantes sobre esta materia: lectura de libros, capítulos de libros, artículos de revistas, boletines de Colegios de Profesionales sobre corrupción en las contrataciones del sector público².
- d) El estudio del Derecho comparado: nos referimos tanto al estudio de otros ordenamientos jurídicos provinciales como de ordenamientos extranjeros. En este último caso hemos centrado nuestra atención en las directivas comunitarias europeas sobre contratación pública, dado que nuestro derecho administrativo tiene raigambre europeo-continental³.

Todo este conjunto de planteamientos se conforma el documento que hemos denominado “Compendio de Propuestas de Solución”

Componente III: Proyecto de reingeniería de los procesos de compra

Actividad III.1. Describir cada proceso de compra

La descripción de cada proceso de compra la obtuvimos de los propios hospitales, ya que contaban con cursogramas y gráficas que posibilitaban seguir el camino que recorre un expediente de contratación desde que el mismo se inicia hasta que se archiva. En otras palabras, se sigue todo el procedimiento de compra y/o contratación desde la orden de necesidad emitida por el respectivo Servicio hasta la adjudicación del contrato y posterior emisión de la orden de provisión, atendiendo a la secuencia temporal, identificando unidades administrativas intervinientes y los plazos máximos contemplados en cada una de dichas etapas⁴.

² Ver anexo 2

³ Ver anexo 2

Actividad III.2. Re - describir (diseñar los procesos aplicando las propuestas realizadas)

Actualmente nos encontramos comenzando a trabajar en este punto, cuya realización está programada para los meses cinco y seis según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado.

Actividad III.3. Identificar etapas, responsables y plazos.

La realización de esta actividad – identificar etapas, responsables y plazos– está programada para los meses cinco y seis según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado.

Actividad III.4. Sistematizar toda la información

La realización esta actividad - sistematizar toda la información- está programada para el sexto mes según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado.

Componente IV- Difusión de Resultados

Actividad IV.1. Publicación del informe de la experiencia, con mapa de transparencia, compendio de propuestas y manual de procedimientos.

La realización esta actividad –publicación de un informe de la experiencia- está programada para el sexto mes según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado.

Actividad IV.2. Organización y realización de reuniones de trabajo con

⁴ Ver anexo 3

actores clave del sector público (Salud).

Se realizaron 10 entrevistas en profundidad con el objeto de indagar las percepciones de los actores claves en los procedimientos de compras y contrataciones públicas respecto de:

- Las principales zonas vulnerables a la gestión de las contrataciones
- Los espacios de accesibilidad y transparencia

Las entrevistas fueron realizadas a actores claves en los procedimientos de selección de bienes y servicios, de los organismos que integran la muestra.

Entendemos por actores claves a los representantes de las distintas partes que intervienen en el intercambio:

- Contratante: oficinas de compras de los Hospitales
- Cocontratante: proveedores del Hospital
- Instancias de control y organismo rector de las contrataciones públicas: Ministerio de Salud, Sindicatura General de la Provincia y Tribunal de Cuentas de la Provincia.

Por lo tanto, la muestra se encuentra conformada de la siguiente manera:

- 2 entrevistas a integrantes del Consejo de Administración de los Hospitales provinciales.
- 2 entrevistas con funcionarios del Ministerio de Salud de la Provincia.
- 4 entrevistas a jefes de las áreas de contrataciones de los hospitales públicos.

- 2 entrevistas a funcionarios de organismos de control.

La información obtenida a partir de la realización de entrevistas con los distintos actores intervinientes en los procedimientos de compras y contrataciones se considera complementaria de la aquella obtenida de las bases de datos y recabada de la revisión física de los expedientes, permitiendo no sólo corroborar lo detectado en papel sino también impulsar la revisión en los expedientes de aquellas debilidades manifestadas por ellos, en virtud del conocimiento práctico que poseen sobre la materia.

En este sentido, en cada entrevista se buscó indagar en los aspectos vulnerables de las gestiones de compras, solicitándoles a los entrevistados que identifiquen los problemas que se presentan en forma frecuente e incluso cual sería para ellos la solución a dicha problemática.

Por lo tanto, se puede observar que dichas entrevistas no fueron diseñadas siendo un esquema rígido de preguntas sino más bien flexibles para posibilitar que el entrevistado se exprese con absoluta confianza, dándonos la oportunidad de conocer otros aspectos no contemplados previamente a la celebración de la entrevista e incluso poder indagar en ellos.

Actividad IV.3. Organización y realización de talleres con operadores, conferencias destinadas a sector público y privado involucrado en la temática y público en general.

Si bien la realización esta actividad está programada para los meses seis, siete y ocho según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado, debemos comentar que ya hemos comenzado con la organización de los talleres y las conferencias sobre esta

problemática. Dicha organización se está llevando a cabo con la colaboración de la Dirección Provincial de Contrataciones y Suministros del Ministerio de Economía de la Provincia de Santa Fe.

Actividad IV.4. Preparación de artículos de divulgación de la experiencia.

La divulgación de la experiencia está programada para los meses seis, siete y ocho según consta en el Anexo C –Cronograma de actividades- del proyecto oportunamente presentado.

Actividad IV.5. Difusión a través de la prensa.

Si bien la difusión de los resultados de la experiencia está prevista para el séptimo y octavo mes, resulta importante comentar que tanto la problemática referida a las gestiones de compras de los hospitales públicos como la realización de este proyecto ha tomado estado público y notoriedad en los medios locales⁵.

IV. RESULTADOS ALCANZADOS. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES.

Componente I. Indicador: A los 3 meses, mapa de condiciones para la transparencia en las contrataciones de los hospitales públicos.

El documento “mapa de condiciones para la transparencia en las contrataciones de los hospitales públicos” -que muestra las debilidades administrativas y los posibles riesgos de corrupción en cada una de las etapas del procedimiento administrativo de contratación que se inicia con la orden de necesidad y concluye con la formación de la voluntad administrativa que se exterioriza en el acto de adjudicación y posterior emisión de la orden de

⁵ Ver anexo 4

provisión- se acompaña al presente informe.

Componente II. Indicador: A los 4 meses se cuenta con un informe de compendio de propuestas.

El documento se acompaña al presente informe, junto con el mapa de transparencia en las contrataciones.

Cabe tener presente que en el mapa se muestra la realidad contractual, haciendo énfasis en los problemas que pueden derivar en prácticas corruptas; mientras que en el compendio se compilan las propuestas que surgen para solucionar dichos problemas, obviamente luego de analizar y agrupar cada uno de ellos.

Componente IV. Indicador: A los 4 meses se han desarrollado dos reuniones de trabajo con actores claves del sistema de Salud.

A continuación se reseña un registro de las reuniones que consideramos más destacadas:

- **CPN Mónica Delbono, Dirección Provincial de Coordinación Técnica y Programación. Ministerio de Salud**
 - Objetivo: Coordinar nuestro primer ingreso a los hospitales provinciales, conocer la visión de la propia conducción del Ministerio de Salud respecto a la realidad de las compras de medicamentos, descartables e insumos médicos.
 - Resultado: La actual postura del Ministerio en torno a la centralización de las compras de un número determinado de ítems por parte del Ministerio y su posterior distribución a los hospitales.

- **CPN Laura Hernández. Presidente del Consejo de Administración del Hospital Cúllen.**
 - Objetivo: presentación del proyecto y del equipo que llevará a cabo la tarea de recolección de información e investigación.
 - Resultado: recorrido por el hospital y presentación con cada uno de los actores involucrados en los procedimientos de compras y contrataciones: Responsable de Farmacia, Jefe de Compras, Asesor Legal, Médico Auditor, Jefe de Contabilidad y Presupuesto.
- **Dr. Francisco Sánchez Guerra, Director del Hospital José María Cúllen.**
 - Objetivo: intercambiar opiniones referentes a las dificultades del Hospital en materia de compras de medicamentos, descartables e insumos médicos.
 - Resultados: conocer la visión que sobre este tema tiene la Directora del Hospital e interiorizarnos en la complejidad de la gestión hospitalaria por razones de urgencia.
- **Dra. Aurora Bruno, Directora del Hospital Provincial del Centenario.**
 - Objetivo: intercambiar opiniones referentes a las dificultades del Hospital en materia de compras de medicamentos, descartables e insumos médicos.
 - Resultados: conocer la visión que sobre este tema tiene la Directora del Hospital e interiorizarnos en la complejidad de la gestión

hospitalaria por razones de urgencia.

- **CPN Carina Aragona, Sindica General de la Provincia de Santa Fe.**
 - Objetivo: conocimiento de la auditoría desarrollada por la SIGEP al Hospital Centenario de Rosario correspondiente al primer semestre del año 2009.
 - Resultados: Identificación de las deficiencias organizacionales del hospital y de las irregularidades detectadas. Obtención de copia del informe final.
- **Sra. María del Socorro Berón de Eusebio. Jefa de la Oficina de Compras y Contrataciones del Hospital Cúllen.**
 - Objetivo: informarnos sobre los procesos compras correspondientes al año 2009 en los rubros medicamentos, descartables e insumos médicos.
 - Resultado: colaboración en poner a disposición la información correspondiente.
- **Sr. Pablo Recarte. Encargado de la Oficina de Compras y Contrataciones del Hospital Provincial de Centenario.**
 - Objetivo: informarnos sobre los procesos compras correspondientes al año 2009 en los rubros medicamentos, descartables e insumos médicos.
 - Resultado: obtención de una copia de la base de datos de dicha oficina correspondiente a las compras y contrataciones del año 2009.

- **Delegación Fiscal del Tribunal de Cuentas en el Hospital Cúllen.**
 - Objetivo: conocimiento de las observaciones legales realizadas por el Tribunal de Cuentas a los actos administrativos de contenido económico emitidos por el Consejo de Administración del Hospital durante el año 2009.
 - Resultados: Identificación de las irregularidades que dieron origen a las observaciones legales.
- **CPN Emiliano Ignacio Arzuaga, Dirección Provincial de Contrataciones y Suministros de la Provincia de Santa Fe.**
 - Objetivo: planificación de talleres de capacitación en torno a la problemática de la corrupción en las contrataciones públicas y difusión del mapa de transparencia.
 - Resultados: generación de acuerdos para la realización de talleres, conferencias y reuniones.

V. PRINCIPALES PROBLEMAS QUE SE PRESENTARON. SOLUCIÓN DESARROLLADA

El primer inconveniente que encontramos fue la reticencia de los Consejos de Administración de los Hospitales Provinciales de someter la gestión de compras del año 2009 a este relevamiento de datos atendiendo a la detección de riesgos de corrupción, a tal extremo que más allá de haber sido previamente presentado el equipo de investigación por parte de Autoridades del Ministerio de Salud y del Director Provincial de Anticorrupción ante los Directores de los Hospitales Provinciales y resto de integrantes de los

respectivos Consejos de Administración, y ya habiendo avanzado en su tarea de obtención de información, se nos prohibió continuar con nuestra tarea hasta tanto no haya una resolución del Ministro de Salud autorizando dicha actuación. Cabe aclarar que no bastó la carta del Ministro adhiriendo al proyecto ni la alusión a las propias competencias de la Dirección Provincial de Anticorrupción.

El carácter específico de la tarea que se estaba realizando exigía una resolución. Por lo tanto, se inició el expediente correspondiente para solicitar la resolución del Ministro de Salud autorizando a la Dirección de Anticorrupción a llevar a cabo los procesos investigativos que atañen a su competencia en los hospitales públicos y a ingresar en los mismos, obligando a las personas que laboran en ellos a prestar la debida colaboración. En tal sentido, salió la Resolución del Ministerio de Salud N° 654/2010⁶. Una vez que se contó con dicha resolución, se procedió a la tramitación de una Disposición del Director Provincial de Anticorrupción para identificar a los integrantes del equipo de investigación⁷.

Ello indudablemente ocasionó una importante demora en la realización de las actividades programadas.

Otro problema que se presentó, estuvo dado por la incidencia de factores políticos al momento de avanzar más rápidamente en la realización de actividades. Cabe traer a colación que en ese mismo momento en que nosotros estábamos realizando la tarea de relevamiento de datos en el Hospital Cúllen, la Sindicatura General de la Provincia estaba practicando una auditoría. Bajo

⁶ Ver anexo V
⁷ Ver anexo VI

estas circunstancias, tuvimos nuevamente que coordinar reuniones con el equipo de auditoría de la SIGEP de cara a explicar nuestra tarea y corroborar que no había duplicidad de actuaciones.

Finalmente, tal como se comentó anteriormente, a diferencia del hospital Provincial del Centenario donde se cuenta con una base de datos electrónica, en el hospital José María Cúllen nos encontramos con la dificultad de no disponer de información estadística en formato digital elaborada por la oficina de compras, lo cual nos obligó a recurrir desde un primer momento a los expedientes de contratación, provocando ello un pequeño retraso en la obtención de la información general referida al gato en compras y contrataciones de medicamentos, descartables e insumos médicos como a la determinación del número de gestiones de compras que se realizaron bajo la modalidades de: licitación pública, licitación privada, concurso de precios, y compras directas.

VI. PRINCIPALES RESULTADOS PREVISTOS PARA LOS PRÓXIMOS MESES

En el próximo mes comenzaremos a re-describir los procedimientos de compras y contrataciones aplicando las propuestas realizadas en el compendio, identificando etapas, responsables y plazos. A partir de este rediseño, podremos elaborar un manual de procedimientos, que resultará un buen complemento de los restantes documentos.

Contando ya con los tres documentos –mapa, compendio y manual- procederemos a desarrollar talleres con los operadores de los Hospitales Cúllen y Centenario y recopilar información sobre cómo perciben los

proveedores la problemática de las contrataciones públicas.

VII. BREVE REFLEXIÓN ACERCA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

La ejecución del proyecto obedece a lo previamente planificado. Si bien se presentaron inconvenientes tales como la resistencia de las autoridades del hospital a permitir el ingreso del equipo de investigación que llevó a cabo la tarea de relevar los datos y las propias deficiencias administrativas, procedimentales y de organización de la información-, las mismas se han logrado superar al punto tal de lograr cierta colaboración del personal así como la disposición de un lugar físico dentro del hospital para poder revisar expedientes.

Estamos convencidos que la relación sector privado - sector público - organizaciones de la sociedad civil, que en nuestro proyecto se materializa a través de capacitaciones, realización de talleres, conferencias y la difusión de resultados.

Asimismo creemos poder incidir en los procesos de compras y contrataciones públicas de modo de garantizar la transparencia y una efectiva competencia entre los proveedores.

ANEXO I: DEBATE DEL PROYECTO DE SALUD PÚBLICA



17-05-10 |

El PJ analiza el proyecto de salud del gobierno provincial

Santa Fe. — En un encuentro que reunió a autoridades partidarias y legisladores provinciales del Partido Justicialista (PJ) con un equipo técnico de especialistas en salud pública del peronismo santafesino, se debatieron en la sede provincial del Partido Justicialista diversos puntos del proyecto de nueva ley de salud pública ingresado por el gobernador Hermes Binner.

Profesionales médicos, especialistas en administración de salud, integrantes de las comisiones de Salud del Senado y de Diputados, presidentes de bloque de ambas cámaras y autoridades del consejo provincial del PJ trabajaron con una agenda común por la que abordaron líneas temáticas y aspectos de la propuesta del Ejecutivo provincial ingresada el 29 de diciembre del año pasado y que espera su tratamiento en la Cámara de Diputados.

Los asistentes coincidieron en iniciar una ronda de consultas y reuniones con intendentes, presidentes comunales, representantes de la comunidad, asociaciones profesionales y con todos los sectores involucrados en la salud pública para llegar a la mejor propuesta posible para enriquecer el debate y darle sustento a la posición de los legisladores del PJ cuando se produzca el debate parlamentario de la iniciativa gubernamental.

Posición. “Hoy trabajamos y escuchamos las opiniones de profesionales del partido y de otros profesionales invitados, respecto del proyecto de salud que tiene el gobierno provincial, las que necesariamente desembocarán en una posición que deberán adoptar nuestros legisladores”, dijo el titular del justicialismo santafesino, el senador Ricardo Spinozzi.

“Se pudo escuchar la opinión técnica de los profesionales de la salud. Por ejemplo, la ley no especifica la participación de los municipios y comunas en el financiamiento local de la salud o el tema de la descentralización, a la vez que habla de un sistema integrado y de cobertura universal”, indicó el titular del PJ de Santa Fe.

“El justicialismo provincial ha fijado un cronograma, con la invitación y participación de todas sus corrientes internas, para el estudio en jornadas de trabajo con especialistas invitados y equipos técnicos partidarios, de todas las iniciativas, como esta nueva ley de salud que el gobernador Binner mandó a la Legislatura, para su tratamiento, debate y discusión, y luego decidiremos”, finalizó Spinozzi.

ANEXO II: Bibliografía consultada

Chojkier, Raquel; Dubinski, Alejandro; y Casella, José, *Contrataciones del Estado*, Editorial Depalma, Buenos Aires, 2000.

Correa, Isabel, *Manual de licitaciones públicas*, CEPAL, Santiago de Chile, 2002.

De Benito Zaldo, Ramón, “Fiscalización específica de la contratación administrativa”, en Tribunal de Cuentas de España, *Crónica 1980*.

De Benito Zaldo, Ramón, “La adjudicación del contrato administrativo en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas”, en *Revista Actualidad Administrativa*, número 11, 1997.

Fabián Caparrós, Eduardo (coordinador), *La corrupción: aspectos jurídicos y económicos*. Editorial Ratio Legis, Salamanca (España), 2000.

Gimeno Feliú, José María, *Contratos Públicos: ámbito de aplicación y procedimiento de adjudicación. (La incidencia de las Directivas comunitarias en el Ordenamiento jurídico español)*, Editorial Civitas, Madrid, 2003.

Gimeno Feliú, José María, *El control de la contratación pública (Las normas comunitarias y su adaptación en España)*, Editorial Civitas, Madrid, 1995.

Gimeno Feliú, José María, “La directiva de recursos y su incorporación al ordenamiento español”, en *La contratación pública en los llamados sectores excluidos*, de AA.VV., Editorial Civitas, Madrid, 1997.

Gimeno Feliú, José María, “Las Directivas europeas sobre contratación pública: ámbito subjetivo y objetivo y sus relaciones con la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas”, *Noticias de la Unión Europea*, número 205, 2002.

Gimeno Feliú, José María, “Una valoración crítica sobre el procedimiento y contenido de las últimas reformas legales en contratación pública”, *RAP*, número 144, 1997.

Oficina Anticorrupción, *El estado de las contrataciones: mapa de condiciones de transparencia y accesibilidad en las adquisiciones públicas*. OA, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Buenos Aires, 2007.

Poder Ciudadano, *Contrataciones Públicas Vulnerables*. Fundación Poder Ciudadano. Buenos Aires. 2006.

Rezzoagli, Bruno Ariel. *Corrupción y contratos públicos. Una visión desde la fiscalización del Tribunal de Cuentas*. Editorial Ratio Legis, Salamanca (España), 2005.

Rezzoagli, Bruno Ariel. *Licitaciones Públicas, Corrupción y Control Fiscalizador*. Editorial IDEPAC, México, 2004.

Rezzoagli, Bruno Ariel – Alurralde, Aldo Mario, *Manual de Finanzas Públicas*, Fondo Editorial Morevallado, Morelia (México), 2008.

Suárez Beltrán, Gonzalo - Laguado Giraldo, Roberto, *Manual de contrataciones públicas electrónicas para América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, 2007.

Anexo III: Procedimiento Administrativo de Compras

MEMO N° 154

Rojas

03 NOV. 2009

DE DIRECCION Y CONSEJO DE ADMINISTRACION A:
DESPACHO
MESA DE ENTRADAS
DIRECCION TECNICA ASOCIADA
OFICINA DE COMPRAS
CONTADURIA
SECRETARIA DE DIRECCION

HOSPITAL PROVINCIAL CENTENARIO
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE COMPRAS

TIEMPO DE EJECUCION
CD Y CP LP Y LP

| | | | CD | CP | LP Y LP |
|------------------------------------|----------------------|--|---------|---------|---------|
| 1- | MESA DE ENTRADAS | N° DE EXPEDIENTE | 1 DIA | 1 DIA | |
| 2- | SECRETARIA DE DTA | INGRESO Y SEGUIMIENTO EXPEDIENTE | 1 DIA | 1 DIA | |
| 3- | DIRECCION | AUTORIZA O DESESTIMA LA NECESIDAD DE LA COMPRA | 2 DIAS | 3 DIAS | |
| 4- | COMPRAS | PEDIDO DE PRESUPUESTOS (1) | 2 DIAS | | |
| | | CONCURSO DE PRECIOS | 2 DIAS | | |
| | | LLAMADO A LICITACION | | | 12 DIAS |
| | | APERTURA Y PROCESO LICITATORIO | | | 5 DIAS |
| | | PASE A ASESORIA LEGAL SI FUERA NECESARIO | | | 2 DIAS |
| | | CUADRO COMPARATIVO | 2 DIAS | | 7 DIAS |
| 5- | SERVICIO | ASESORAMIENTO TECNICO | 2 DIAS | 7 DIAS | |
| | COMPRAS | CALCULO FINAL S/ASESORAMIENTO DEL SERVICIO | 2 DIAS | 5 DIAS | |
| 6- | DIRECCION | APRUEBA O DESESTIMA EN FORMA DEFINITIVA | 3 DIAS | 3 DIAS | |
| 8- | CONTADURIA | AFECCION PRESUPUESTARIA | 2 DIAS | 2 DIAS | |
| 9- | COMPRAS | EMITE ORDEN DE PROVISION (2) NOTIFICA Y ENTREGA OP AL PROVEEDOR NOTIFICA Y ENTREGA OP AL SERVICIO CONFECCIONA DECISORIO (3) | 2 DIAS | 2 DIAS | |
| 7- | SECRETARIA DIRECCION | INSCRIBE EN ACTA | 2 DIAS | 2 DIAS | |
| 8- | COMPRAS | | | | |
| TIEMPO TOTAL ESTIMADO DE EJECUCION | | | 23 DIAS | 52 DIAS | |

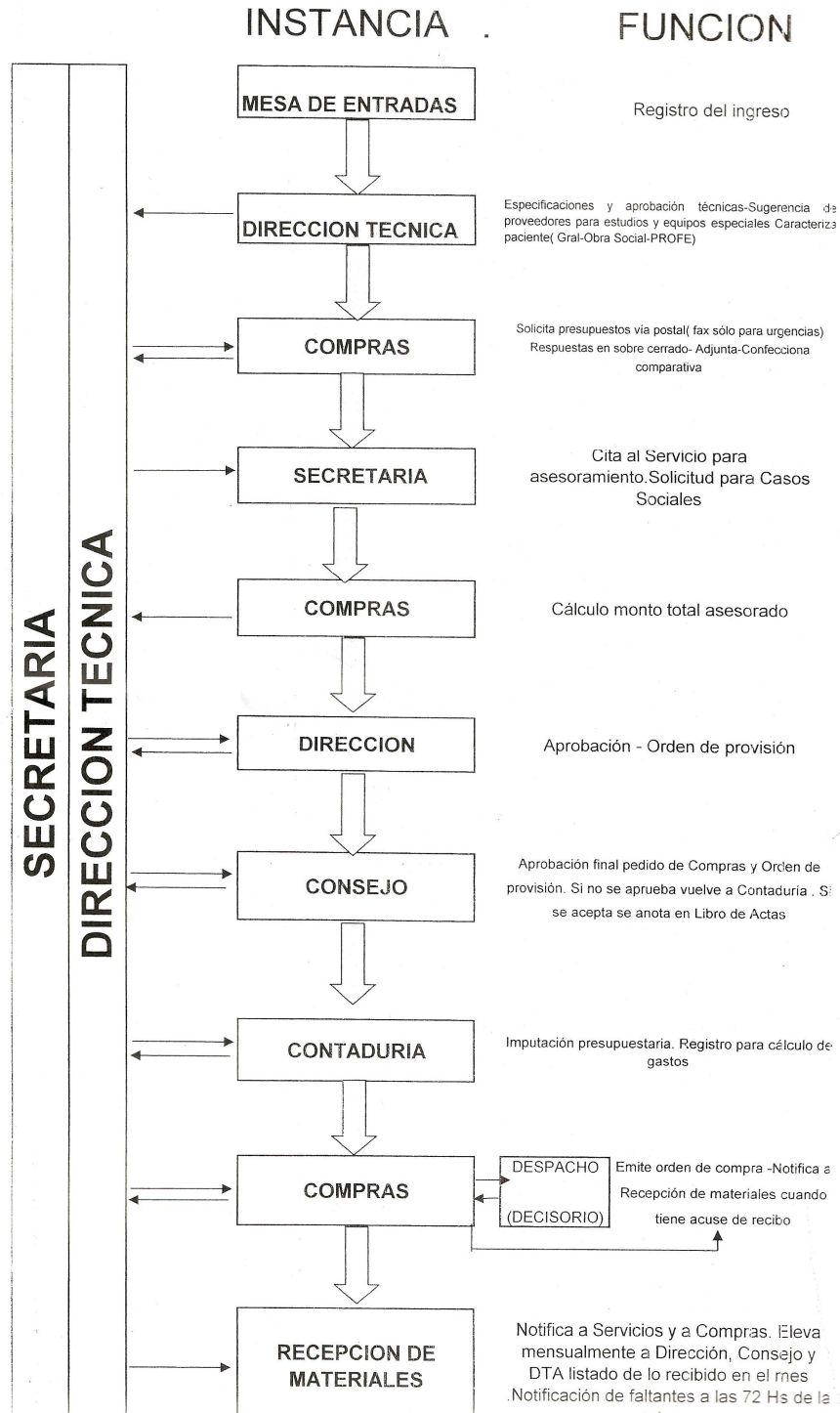
NOTA TODOS LOS PASES DE UNA OFICINA A OTRA, SE HARAN INDEFECTIBLEMENTE A TRAVES DE LA DIRECCION TECNICA ASOCIADA

- SOLO SE ACEPTARAN PRESUPUESTOS EMITIDOS A NOMBRE DEL HPO, CON FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FIRMA OFERENTE.
- A PARTIR DEL 01 DE ENERO DEL 2010, LAS ORDENES DE COMPRA Y PROVISION SE UNIFICARAN BAJO UNA SOLA DENOMINACION: ORDENES DE PROVISION, INICIANDOSE UNA NUEVA NUMERACION PORRELATIVA E INDICANDOSE EL AÑO AL CUAL PERTENECEN EJEMPLO: PROVISION N° 00001/010 LA MENCIONADA NUMERACION, SERA LA UNICA IMPRESA EN LA CUBETA DE PROVISION.
- SIN EXCEPCION LOS DECISORIOS DEBERAN SER FECHADOS.

A. Rojas - 9/11/09

ARTURO GUSTAVO PEREZ
CONSEJO DE ADMINISTRACION
HOSP. PROV. DEL CENTENARIO

CURSOGRAMA PEDIDO DE COMPRAS



ANEXO IV: NOTICIAS MÁS DESTACADAS EN LA PRENSA



06-01-2010 | [La Ciudad](#)

La solución fisiológica es un elemento básico en los hospitales. Entre efectores hubo diferencias de pago de hasta el 48 por ciento.

La provincia pagó remedios al mismo precio que en las farmacias

Por Eugenia Langone / La Capital

El relevamiento de las compras de medicamentos en los diferentes hospitales provinciales realizado por el propio Ministerio de Salud santafesino reveló variaciones de precios de hasta el mil por ciento. Pero eso no es todo, el estudio también permite ver que los efectores de salud llegaron a pagar por algunos medicamentos precios "de mostrador", es decir lo mismo que abonaría cualquier paciente en una farmacia comercial de la ciudad.

La directora de Farmacia de la provincia, Beatriz Martinelli, dijo que "los números hablan por sí solos" y agregó que "está claro que algún mecanismo está fallando; ya sea el que provee, el que compra o en forma conjunta". La Cámara de Droguerías explicó la situación en los "costos financieros que se producen ante la incertidumbre de las fechas de cobro" (ver aparte).

La responsable del área de Farmacia detalló ayer a LaCapital que "los resultados reflejan las compras realizadas en 20 hospitales de la provincia en un mes tipo y sobre un total de 19 productos que fueron elegidos por ser los que más gastos generaban para los efectores" y consideró que las razones de la variación de precios "puede darse por distintas causas: desde dónde se compra, quién fue el proveedor, si la compra fue de urgencia o las características de la licitación".

Cifras. Lo cierto es que la funcionaria reconoció que los números "hablan por sí solos". La dispersión de precios detectada por la provincia varía del 48 por ciento en el caso de la solución fisiológica —se pagó 2,80 pesos en un hospital y 4,15 en otro— hasta el mil por ciento para la droga diclofenac, donde entre hospital y hospital el precio pasó de 1,19 pesos a 13,5 pesos.

De hecho, LaCapital detectó que en el listado de medicamentos evaluados por el Ministerio de Salud hay algunos casos donde los precios que se pagaron son los mismos que los que están vigentes en los mostradores de las farmacias, con precios consultados a través del propio Colegio de Farmacéuticos de Rosario.

Así, hubo efectores que llegaron a pagar 4,15 un suero fisiológico por 500 mililitros que en una farmacia comercial puede comprarse abonando entre 4 y 5 pesos. Lo mismo sucede con la solución dextrosa por 500 mililitros para la que el Estado desembolsó 9,10 pesos y que en mostrador cuesta entre 4,46 y 9,96 pesos.

Otro caso en la lista de diez que hizo pública la cartera sanitaria es el de la albumina serica humana que la provincia pagó hasta 269 pesos y que en los precios de lista de farmacias aparece en sus versiones más económicas a 248 pesos y puede llegar a los 530 pesos. Y finalmente quizás el más representativo es el diclofenac: por una ampolla de 75 miligramos los hospitales llegaron a pagar 13,5 pesos cuando en la farmacias una de las versiones más caras es la caja de seis ampollas a 51,58 pesos, es decir 8,5 cada unidad.

Piden la intervención de consejos hospitalarios por compras dudosas

Fecha Publicación: 18/02/2010

Por: *Diario La Capital*

Un medicamento puede costar un precio para un hospital, 14 veces ese valor para otro, y 40 veces más caro en un tercero. Por ejemplo, en el hospital Cullen de la ciudad de Santa Fe, la albúmina sérica humana al 20 por ciento, por 50 mililitros se abonó sólo 5,80 pesos; por el mismo medicamento el Hospital Provincial de Rosario pagó 181 pesos; el Centenario de Rosario, 182, y el hospital de Reconquista 250 pesos, al mismo momento. Esas diferencias, que importan pérdidas notorias, las termina pagando la población. Por tal razón, el defensor del Pueblo de la provincia, Edgardo Bistoletti, recomendó al ministro de Salud, Miguel Angel Capiello, que, "a la brevedad, arbitre todas las medidas a su alcance para evitar diferencias tan notorias de precios en los medicamentos que se adquieren por los distintos consejos de administración o comités ejecutivos" de los hospitales, a los que, aconseja, "intervenir" por 60 días.

La resolución 018 que ayer firmó el ombudsman culmina una saga iniciada cuando desde el hospital Centenario de Rosario se denunció la falta de medicamentos y otros insumos. La situación -se dijo durante las protestas-, se reitera en cada hospital o Samco provincial y esto motivó el pedido de informes de la Defensoría al Ministerio.

El 10 de noviembre, Bistoletti envió un oficio a Capiello pidiéndole conocer "eventuales faltantes de medicamentos" y un detalle "de deudas de los efectores con droguerías" y, en su caso, "si el Ministerio había autorizado el endeudamiento de esos efectores, y si se había entregado un modelo de acta compromiso para acordar el pago a proveedores".

En aquella requisitoria, el defensor del pueblo puso el acento en las consecuencias de esas faltas de medicamentos denunciadas y por tal razón preguntó a Capiello si había dispuesto algún "aumento de partidas presupuestarias para la compra de medicamentos y, en su caso, si se habían dado instrucciones a los efectores para dar respuesta concreta a los pacientes que requerían de ciertos remedios para tratamientos crónicos".

El pasado 6 de enero Bistoletti libró otro despacho pidiendo respuesta del anterior y amplió el pedido reclamando que la autoridad confirmara o desmintiera una nota de este diario, según la cual la provincia pagaba por los remedios igual precio que las farmacias".

El Ministerio respondió, el 22, que "a) no se contaba con un registro completo de faltantes de medicamentos, pues los efectores no habían manifestado en forma expresa ello, adjuntándose un listado de deudas de los efectores con las droguerías, correspondientes a grandes hospitales y Samcos al 31/10/09; b) que las deudas fueron contraídas por los efectores al estar facultados para ello según las leyes 6.312 y 10.608, y que el propio Ministerio debió asumirlas, acordando con los proveedores. Por ello es que se estaban suscribiendo actas de compromiso de pago, para poder reestablecer el crédito; c) que se había gestionado un aumento de partidas hasta el límite presupuestario, acotándose, respecto a los pacientes con tratamiento crónico, que se había ordenado la intervención directa de los programas respectivos para el suministro de la medicación".

Capiello también envió a Bistoletti el estudio comparado de precios entre lo que pagan unos y otros hospitales públicos, lo que el ombudsman puso bajo análisis de sus técnicos.

NUEVOS PROGRAMAS PARA PROMOVER LA TRANSPARENCIA Y COMBATIR LA CORRUPCIÓN EN EL SECTOR PÚBLICO Transparencia de la Gestión Pública,

rosarionet.com.ar (16/02/2010):

La Dirección Provincial de Anticorrupción y Transparencia del Sector Público del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos coordinará tres programas para la promoción de la transparencia y la lucha contra la corrupción en diferentes ámbitos de la administración provincial.

Las iniciativas surgen de las relaciones institucionales que se vienen desarrollando y afianzando con diferentes actores sociales vinculados a la lucha contra la corrupción y la transparencia.

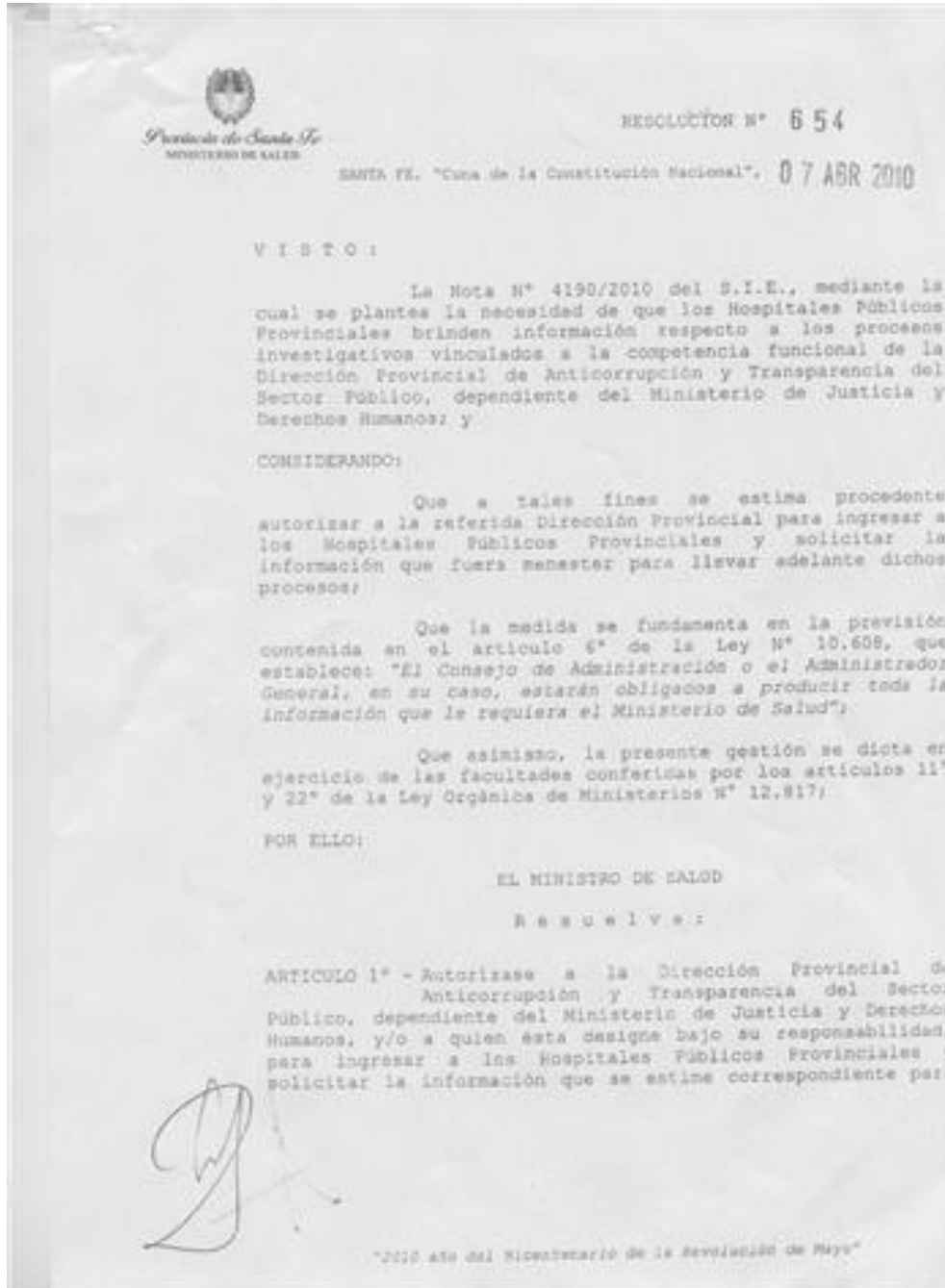
Para la elaboración de estas iniciativas, la Dirección Provincial de Anticorrupción y Transparencia del Sector Público trabajó con conjunto con las siguientes organizaciones no gubernamentales (ONG): Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales (Inecip); Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (Cippec); y Fundación Ejercicio Ciudadano.

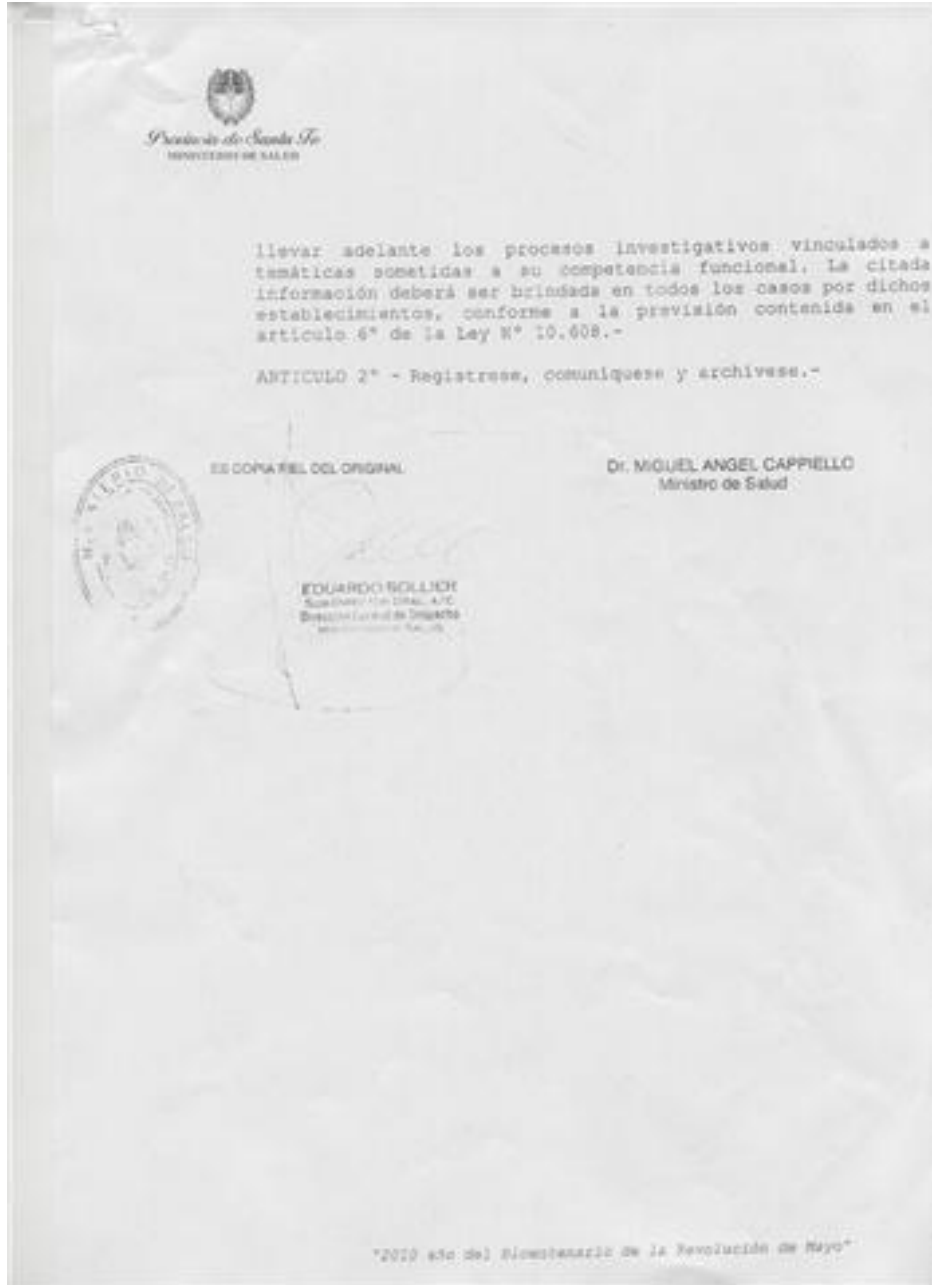
Los programas tienen por objeto principal el fortalecimiento de la transparencia y de las condiciones de competencia en la provisión de insumos en los Hospitales Públicos del Estado santafesino; el diseño de un sistema de difusión y capacitación para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública en la provincia de Santa Fe; y el desarrollo de un plan de implementación y aplicación del decreto N° 692/09 sobre acceso a la información en el ámbito específico de la Empresa Provincial de la Energía (EPE) y Aguas Santafesinas SA (Assa)

Los mismos han sido seleccionados y serán financiados por el Fondo Regional para la promoción de la Transparencia (Fontra). Este fondo nace como una idea conjunta entre el Instituto para la Comunicación y el Desarrollo (ICD) y la Alianza para la Transparencia (PTF), y cuenta con el financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a través del Fondo Multilateral de Inversiones (Fomin), teniendo como una finalidad básica la de apoyar a la Sociedad Civil en su lucha contra la corrupción.



ANEXO V: RESOLUCIÓN 654/10 – MINISTERIO DE SALUD-





ANEXO VI: DISPOSICIÓN 0020/10 – DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA DEL SECTOR PÚBLICO-

