



Instituto de Comunicación y Desarrollo (ICD)



Ficha de Evaluación del Informe Final 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” (Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales - INECIP, Argentina)

1. ANTECEDENTES

- 1.1 Firma del Convenio: 5 de febrero de 2010
- 1.2 Fecha 1er. Desembolso: Febrero de 2010
- 1.3 Informe Intermedio: Junio de de 2010
- 1.4 Fecha 2º Desembolso: Junio de 2010
- 1.5 Informe Final: Diciembre de 2010

2. EVALUACIÓN GENERAL

2.1 Objetivos previstos versus resultados alcanzados:

Se considera que los objetivos del proyecto se han alcanzado, incluido el propósito general. Más detalladamente, se puede afirmar que:

OBJETIVO/ COMPONENTE	RESULTADO	COMENTARIO
<i>Detección de los factores de riesgo de los hospitales públicos.</i>	<p>Todas las actividades previstas en el componente se desarrollaron como estaban previstas.</p> <p>Así, inicialmente se procedió al relevo del marco normativo que regula tanto las contrataciones del sector público provincial en general como la gestión de los hospitales provinciales en particular. Sobre este aspecto concreto resulta oportuno señalar que la iniciativa procuró incidir en el debate en torno a las modificaciones a ese marco jurídico que en la actualidad procesa el sistema político santafesino.</p> <p>En segundo término, se relevaron los procesos de gestión y administración de los procesos de compra, lo que supuso acceder a la base de datos (electrónica en un hospital y física en otro) de cada establecimiento y la revisión de cada expediente de compra de insumos realizada en 2009 (100% en cada caso).</p> <p>Por último, una vez recada toda la información, se procedió a la elaboración del mapa de las contrataciones públicas o “de transparencia” (ver “Mapa de Transparencia”), 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 hizo posible el análisis y comparación de los distintos expedientes administrativos. De esta forma se cumplimentó con la tercera actividad prevista.</p>	Se considera el objetivo cumplido
<i>Propuestas de cambio.</i>	Para elaborar las recomendaciones, se comenzó —como se previó en el marco lógico— por clasificar los problemas detectados y luego a analizarlos. Éstos	El objetivo se considera cumplido

	<p>fueron clasificados en problemas presupuestarios, de organización administrativa y procedimentales o de gestión. La identificación y categorización de problemas permitió advertir que unos problemas eran desencadenantes de otros, por lo que el planteo de soluciones para unos, conllevaba automáticamente la solución de otros.</p> <p>La posterior formulación de propuestas se hizo en base a la propia experiencia de los integrantes del equipo de trabajo (conocimientos previamente adquiridos sobre la materia: estudios, docencia, actividad profesional); al 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; a 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 público); y al estudio del Derecho comparado (estudio de otros ordenamientos jurídicos provinciales como de ordenamientos extranjeros, en especial las directivas comunitarias europeas sobre contratación pública). Ver el documento que hemos denominado “Compendio de Propuestas de Solución” (Anexo VI y también se adjunta como documento independiente).</p>	
<p><i>Proyecto de reingeniería de los procesos de compra.</i></p>	<p>La formulación de una reingeniería de los procesos comenzó con la descripción actual y real de los procedimientos a partir de entrevistas realizadas en cada una de las áreas, departamentos y servicios involucrados en los mismos. A partir de esa descripción, se procedió a la elaboración participativa del manual, tomando como base las propuestas</p>	<p>Se considera cumplido el objetivo.</p>

	<p>formuladas para el rediseño de los procedimientos. Así se llevaron a cabo dos talleres, uno para cada hospital público. En el marco de esos talleres se identificaron etapas, responsables y plazos, lo cual sirvió para la elaboración de gráficas y descripción de de los procedimientos de selección de proveedores.</p> <p>Finalmente, la descripción de los procedimientos rediseñados de compras (con sus respectivos diagramas) se sistematizaron en el documento “Manual de procedimientos para las gestiones de adquisiciones de los hospitales provinciales”.</p>	
<p><i>Difusión de los resultados.</i></p>	<p>La difusión de los resultados de la iniciativa constó de los siguientes andariveles: 1) Publicación del informe de la experiencia, con mapa de transparencia, compendio de propuestas y manual de procedimientos a través del libro “<i>Herramientas de Transparencia en las Contrataciones Públicas</i>” editado por INECIP, del que se distribuyeron más de 50 destinatarios (varios de ellos, actores claves de todo el país), pero aún se está lejos de la meta de 300, como surge de la lista de distribución (ver documento Anexo del Informe Final); 2) 10 entrevistas en profundidad con el objeto de indagar las percepciones de los actores claves en los procedimientos de compras y contrataciones públicas (pág. 11 del Informe); 3) además de los 2 talleres ya mencionados para la elaboración participativa del manual, se efectuaron otros 2 pero de capacitación, uno por cada hospital (pág. 12); y 4) publicación de 9 artículos en la prensa local (ver anexo XII y documento Anexo al Informe Final).</p>	<p>El objetivo se puede dar por cumplido.</p>

El Propósito del proyecto era incidir en el mejoramiento del sistema de contrataciones de proveedores del estado de Santa Fe en el ámbito de los

hospitales públicos. Planteado como un proyecto piloto en los dos principales hospitales provinciales (uno en Santa Fe y otro en Rosario) no hay duda de que ese propósito ha sido plenamente cumplido y de hecho el manual de procedimientos ha comenzado a ser usado en los hospitales participantes de la experiencia.

Desde el punto de vista los objetivos más específicos, aquellos que hacían al núcleo duro de la iniciativa, fueron cumplidos debidamente. Empero se registraron deficiencias en el plano de la difusión, como se ha hecho notar en esta misma ficha.

Esta de INECIP, sin duda, ha constituido una experiencia sumamente positiva como ejemplo de alianza entre sociedad civil y sector público que, en tanto proyecto piloto, tiene un potencial enorme de replicación, con los necesarios ajustes que pudieran corresponder.

2.2 Auditoría e informe financiero:

El consultor Dr. Diego Javier Moix, contador público independiente, presenta informe de auditoría externa realizada sobre los fondos recibidos por la el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales (INECIP) en el convenio con el Instituto de Capacitación y Desarrollo para llevar adelante el proyecto “Mapa de transparencia y accesibilidad de las contrataciones en hospitales públicos”. Este proyecto se enmarca en la Cooperación técnica ATN-ME 9783/RG.

El Dr. Moix declara que el examen fue realizado con normas de auditoría vigentes destinadas a la revisión limitada de estados contables. El informe de Ejecución objeto del informe de auditoría no surge de registraciones contables llevados en sus aspectos formales de acuerdo con normas legales.

De todas formas se aplicaron normas de auditoría que consistieron en revisar en forma conceptual el informe de ejecución, efectuar comprobaciones globales de razonabilidad en la confección del mismo, revisar comprobantes incluidos en el mencionado informe de Ejecución. En base a la revisión el Dr. Moix manifiesta que todos los hechos y circunstancias de carácter significativo han sido razonablemente considerados en el informe examinado.

Este informe fue emitido en la ciudad de Buenos Aires el día 14 de octubre del año 2010.

3. CONCLUSIÓN

3.1 Evaluación general

Se consideran aprobados tanto los Informes técnico y financiero, como el

Informe de auditoría, por lo cual se remiten para su no objeción.

3.2 Oportunidades de mejora

En lo que respecta al proceso de ejecución en sí:

3.2.1 Problemas detectados

1. Los respectivos Consejos de Administración de ambas instituciones hospitalarias se mostraron muy reticente y no colaboraron con la investigación, al punto que al equipo de INECIP se le prohibió continuar con la misma pese a haber sido presentado a ambas autoridades por las autoridades del Ministerio de Salud, exigiendo —para permitir su continuación— una resolución expresa del Ministerio de Salud autorizando la investigación.
2. La realización de una auditoría a los hospitales por parte de la Sindicatura General de la Provincia en el mismo momento en que se desarrollaba el relevamiento de datos por parte del equipo de INECIP, generó dificultades prácticas, puesto que la Sindicatura entendía que el trabajo de INECIP era redundante con el suyo.

3.2.2 Soluciones implementadas

1. Para superar la prohibición a INECIP de continuar con la investigación, 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, se dictó la Resolución del Ministerio de Salud N° 654/ 2010. 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 investigación.
2. Las dificultades con la Sindicatura General de la Provincia fueron superadas una vez que se llevaron a cabo reuniones de coordinación con sus funcionarios y se determinara que no había duplicación de tareas.

3.3 Replicabilidad potencial

Como ya se señaló, esta experiencia es claramente replicable en cualquier país y constituye un hito y un *blue print* para cualquier proceso de reingeniería de los procesos de compra no sólo en entidades hospitalarias sino en cualquier agencia estatal.

Santiago Torres
Coordinador FONTRA
Enero 2011