



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Sede Centro

Alumno: Nora Beatriz Insfrán

Legajo: 45722

Título a obtener: Abogada

Tema: Proceso de licitación en el marco de la Resolución 8240/13, que garantiza la transparencia y legalidad en el Hospital de Clínicas José de San Martín

Tutor: Dr. Carlos Agostinelli

Correo electrónico: Nora_insfran@yahoo.com

Fecha de presentación: **Abril 2020**

INDICE

RESERVA DE TEMA Y SOLICITUD DE LA TUTORÍA PARA EL TRABAJO FINAL.....	1
SOLICITUD DE TUTORÍA PARA TESIS.....	3
NOTA DE ELEVACIÓN DEL TRABAJO FINAL.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN.....	6
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	7
2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	14
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
5. DELIMITACIÓN Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
5.1. DELIMITACIÓN.....	15
5.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
6. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	16
6.1. HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	16
6.2. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS DE TRABAJO.....	18
7. SELECCIÓN Y CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	18
7.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	18
7.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	18
8. BASES TEÓRICAS.....	19
8.1. SERVICIOS HOSPITALARIOS.....	19
8.2. MARCO LEGAL QUE RIGE EL MANEJO DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS EN ARGENTINA.....	21
8.3. LICITACIÓN.....	26
8.3.1. LICITACIÓN PÚBLICA.....	30
8.3.2. LICITACIÓN PRIVADA.....	32
8.4. COMPRAS.....	33
8.5. COMPRAS POR LICITACIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DENTRO DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS.....	34
8.6. RÉGIMEN DE CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN.....	

PÚBLICA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS EN ARGENTINA.....	37
8.7. CONTROL INTERNO.....	42
8.8. CONTROL INTERNO DEL SISTEMA DE COMPRAS EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS.....	46
8.9. IMPORTANCIA DEL CONTROL INTERNO PARA MEJORAR EL SISTEMA DE COMPRAS EN LOS HOSPITALES.....	48
8.10. REQUISITOS PARA EL PEDIDO DE LOS INSUMOS O SERVICIOS.....	49
8.11. CONTROL INTERNO PARA ATENDER LAS URGENCIAS DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS O SERVICIOS.....	52
8.12. REGISTRO DE OFERENTES EN EL RUPUBA Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.....	54
8.13. COMISIÓN EVALUADORA EN EL PROCESO DE ADJUDICACIÓN.....	57
8.14. PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME TÉCNICO.....	60
9.1. TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	61
9.2. POBLACIÓN DE TRABAJO.....	65
9.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	65
9.4. TÉCNICA DE MUESTREO.....	67
9.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	68
9.6. INSTRUMENTO DE REGISTRO DE DATOS.....	68
9.7. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	70
9.8. CARACTERÍSTICAS DEL INFORME FINAL.....	71
9. 10. CRONOGRAMA Y RECURSOS NECESARIOS.....	72
10. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	73
10.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	74
10.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	74
11. CONCLUSIONES.....	81
12. RESEÑA BIBLIOGRÁFICA.....	84
14. ANEXOS.....	92

RESERVA DE TEMA Y SOLICITUD DE LA TUTORÍA PARA EL TRABAJO FINAL

Reserva de tema. - Trabajo Final

De:Nora Insfran (nora_insfran@yahoo.com)

Para:marilina.miceli@uai.edu.ar

CC:emiliano.meza@uai.edu.ar

Fecha:miércoles, 16 de octubre de 2019 12:06 ART

Estimados,

Por medio de la presente, quería informarles acerca de mi cambio de tutor para la presentación del trabajo final.

El tema es el mismo, "Proceso de licitación en el marco de la Resolución 8240/13, que garantiza la transparencia y legalidad de la compra, en relación a la participación/elección de los oferentes en el Hospital de Clínicas José de San Martín", mi tutor será el profesor Dr. Carlos Agostinelli.

Asimismo, quisiera que me informen acerca de las fechas de presentación, defensa y todos los requisitos que se requiere.

Desde ya muchas gracias

Saludos Cordiales!

Nora Beatriz insfrán

DNI 35.678.042

LEGAJO 45.722

SEDE CENTRO

RE: Reserva de tema. - Trabajo Final

De: marilina.miceli@uai.edu.ar

Para:nora_insfran@yahoo.com; Viviana.Cespedes@UAI.edu.ar

CC: Emiliano.Meza@UAI.edu.ar

Fecha: miércoles, 16 de octubre de 2019 12:16 ART

Recibido, el calendario del año entrante aun no lo tenemos. atte

Dra. Marilina Andrea Miceli

Secretaria Técnica de la

Facultad de Derecho y Cs. Políticas y

Directora de la carrera de Martillero público,

Corredor y Administrador de consorcios

Universidad Abierta Interamericana

Tel. 4342-7788 int.139 Fax 4342-7654

SOLICITUD DE TUTORÍA PARA TESIS

Buenos Aires, 16 de Octubre de 2019

Estimado Dr. Carlos Agostinelli

cagostinelli@hotmail.com

Me dirijo a usted por medio de la presente a fin de solicitarle su ayuda como tutor para la confección de mi trabajo final.

El título del mismo será: *“Proceso de licitación en el marco de la Resolución n° 8240/13, que garantiza la transparencia y legalidad de las compras, en relación la participación/elección de los oferentes en el Hospital de Clínicas José de San Martín”*.

Desde ya muchas gracias.

Saludos cordiales.

NOTA DE ELEVACIÓN DEL TRABAJO FINAL

Buenos Aires, 13 de abril de 2020

Director de la Carrera de Abogacía

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas.

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico por este medio que el alumno Insfrán Nora Beatriz, ha confeccionado bajo mi supervisión el trabajo final que lleva el título: ***Proceso de licitación en el marco de la Resolución 8240/13, que garantiza la transparencia y legalidad de la compra, en relación a la participación/elección de los oferentes en el Hospital de Clínicas José de San Martín***". Creo que por la calidad disciplinar de su contenido merece ser defendido ante el Tribunal que se designe.

Sin otro particular, saludo a Ud. Atte.

Firma y Aclaración.

Apellido y Nombre:

Domicilio:

E-mail:

AGRADECIMIENTOS

Quiero empezar agradeciendo a mis padres, por creer en mí, por apoyarme en cada decisión y por haber estado en este proceso que me llevo a través de la carrera, brindándome el amor incondicional y todo lo que tenían a su alcance para que cumpliera esta meta.

A mi hermana, por su constante interés en saber cómo pasaba cada examen, cada final por su cariño y fuerza de ánimo.

A mis amigos, en especial a Laura Maio quien me abrió las puertas de su casa, días, tardes y noches enteras de estudio, su compañía y su gran y valiosa amistad. Así como también a Diego Erhart y Carla Morel por el impulso de cada día, porque nunca me dejaron bajar los brazos y ahora ven conmigo los frutos de tanto esfuerzo, compartiendo toda la misma pasión por la profesión.

A Diego Caimez, por su gran ayuda y solidaridad.

Y a mi tutor el Dr. Carlos Agostinelli, quien no solo me ayudo, me guio, sino que también me puso a disposición, sus conocimientos para la elaboración del presente trabajo, y acompañándome en cada momento.

MUCHAS GRACIAS

RESUMEN

La investigación desarrollada, tuvo como propósito principal, visualizar el proceso y funcionamiento administrativo de compras por licitaciones públicas y privadas del Hospital de clínicas José de San Martín de la localidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo 2019. Se ubicó en el modelo cualitativo de campo, de tipo descriptiva con métodos inductivo, analítico y sintético. Se basó en un diseño no experimental, con población constituida por las instituciones hospitalarias públicas de la ciudad Autónoma de Buenos Aires y por todas las fuentes documentales y normativas de las variables bajo estudio. El muestreo fue de tipo intencional, utilizando técnicas como la entrevista y revisión documental. El instrumento fue un guión de entrevista, las técnicas para analizar datos fueron el resumen analítico, análisis crítico y análisis interpretativo; en sus características el estudio se mostró exploratorio y prospectivo. Los resultados llevaron a concluir que durante este período, el hospital antes citado, muestra ciertas debilidades para el manejo del proceso de compras, con algunas deficiencias para los pedidos de bienes o servicios, siendo positivo el control del RUPUBA, pero con algunas incongruencias en la documentación, lo que demostró la incidencia de la Comisión Evaluadora en el proceso de adjudicación, dada las pautas para elaborar el informe técnico y plazo para la presentación del servicio respecto a las ofertas, llevando a ser necesaria una propuesta de medidas para evaluar procesos y procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los insumos y servicios.

Palabras clave: Compras, licitación pública, licitación privada, hospital, control interno.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El objeto general de la presente investigación, se fundamenta en efectuar una visión general de la forma en cómo se ejecuta el proceso y funcionamiento administrativo dentro de las contrataciones de un centro hospitalario, en el caso específico del Hospital de clínicas José de San Martín de la localidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, todo ello, con el fin de obtener conocimientos, sobre la actividad de compras, así como de los requisitos exigidos para los pedidos de bienes o servicios en dicha institución.

Del mismo modo, analizar cómo se lleva el registro de oferentes (RUPUBA), documentación requerida y control para obtener la certificación de postulación, no sin antes, analizar la incidencia no vinculante de la Comisión Evaluadora en el proceso de adjudicación (pautas del informe técnico, plazos para la presentación de las ofertas presentadas por los oferentes), para finalmente, proponer medidas que evalúen los procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los bienes y servicios.

Lo dicho anteriormente, lleva a señalar que, en la actualidad, son muchos los países que, demuestran una creciente importancia sobre el tema de la salud, convirtiéndose de este modo, en un asunto de interés mundial, esto puede corroborarse, dada la firma de ciento ochenta y nueve países en la Declaración del Milenio en el año 2000, lo cual en ese momento no solo representaba un compromiso de alcanzar los objetivos propuestos, sino que se iniciaba uno de los proyectos más relevantes que en materia de salud se emprendiera en la historia para la protección de la raza humana.

Se comprende de este modo que, la salud, es pieza fundamental para reducir flagelos como la marginalidad, pobreza, violencia, decesos, entre muchos otras situaciones adversas, en virtud de que, un sistema de salud defectuoso, conlleva a que las personas pierdan desde la voluntad hasta su capacidad para desarrollarse, por lo que los gobernantes de cada Estado, han de ser líderes constantes, optimistas y con visión de futuro, para tomar la determinación de concretar su objetivo dentro de los centros hospitalarios, sean estos públicos o privados, para que a través de sus servicios, provean el acceso a la salud, a través de instituciones dotadas de infraestructura, equipos, insumos y profesionales de la medicina.

Tal condición de bienestar se logra, al estar sus administraciones atentas a responder la demanda de los pacientes, contando con un presupuesto suficiente con el cual hagan frente a los gastos de compras, manejando eficientemente sus inventarios, así como llevar un correcto control de cada una de los requerimientos que efectúen las diversas áreas que componen cada una de estas organizaciones sanitarias.

Al respecto, para ofrecer servicios cónsonos, estos servicios de salud están representados por hospitales, clínicas, sanatorios y/o centros de salud, controlados por el Estado o por el sector privado, ofreciendo atención médica de emergencia, primaria, secundaria o terciaria, teniendo así dichas instituciones un rol relevante cuando se trata de preservar la salud o recuperarla, con sistemas operativos compuestos a la vez por subsistemas como hospitalización, consulta externa, imágenes, laboratorio, emergencias, entre otros. Esto incluye también un subsistema sumamente importante como lo es el administrativo, el cual soporta la operatividad diaria mediante burocráticos procesos de control.

Ahora bien, no solo se trata de ofrecer servicios de salud, igualmente ha de anexarse la calidad necesaria y merecida a cada paciente, es por ello que según Forrellat (2014), en la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud, gana cada vez más importancia; sin embargo, implementar un sistema para su gestión no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural de la organización que involucre a todos los actores de la institución en aras de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes.

En este sentido, agrega la autora, existen muchos factores a considerar al momento de potenciar el desempeño con calidad, pero los esfuerzos deben orientarse a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos, acreditar servicios, estas herramientas, permitirán mejorar el trato y disminuir los errores clínicos y administrativos, lo cual posibilitará tener un mejor manejo, que sin duda será reconocido por los usuarios de los servicios.

Ahora bien, para abordar los servicios hospitalarios en Argentina, se hace notar lo señalado por Belló y Becerril (2011), para quienes el sistema de salud en este país, está compuesto por tres sectores: público, de seguridad social y privado (integrado por los Ministerios Nacional y Provincial y la red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande, fundamentalmente a personas sin seguridad social y sin capacidad de pago).

El sector del seguro social obligatorio de los trabajadores, organizado en torno a las Obras Sociales (OS), que aseguran y prestan servicios a estos y a sus familiares. La mayoría de las OS operan a través de contratos con prestadores privados y se financian con contribuciones de los trabajadores y patronales y el sector privado, conformado por profesionales de la salud y establecimientos que atienden a demandantes individuales, a los beneficiarios de las OS y de la medicina prepaga; como se observa, existe definición concreta de las estructuras organizativas dentro del sistema de salud de dicho país.

Se aprecia de esta manera, que Argentina, posee un sistema de salud bien definido, no obstante, dentro de las instituciones hospitalarias, se cumplen roles administrativos, que a pesar de estar supervisados por los entes gubernamentales respectivos, requiere de procesos internos que conlleven a un buen manejo de los recursos hospitalarios con que cuenta, lo cual permita ofrecer a los pacientes un servicio de salud acorde a las necesidades requeridas, al mismo tiempo, cada centro asistencial presenta necesidades particulares para el buen funcionamiento del mismo, utilizando así para adquirir bienes y servicios órdenes de compra según su encuadre.

En concordancia con lo expuesto, para el manejo de tales requerimientos dentro de los servicios hospitalarios a través de licitaciones públicas o privadas, cada organización cuenta con un área específica de compras, también llamada suministros, proveeduría, inventario, entre otros nombres, la cual provee de los insumos necesarios a dicho centro hospitalario, en tanto sean efectuados las solicitudes y expuestas según el marco legal, sean estas eléctricas, sanitarias, pintura, limpieza, papelería, gas, oxígeno, medicamentos, entre otros.

Se trata de que en cada operación de compra se logren satisfacer las necesidades presentes dentro de cada área que conforma la organización, por lo que, es relevante el control que sobre dichas compras debe llevarse, efectuando así estadísticas para realizar las compras en tiempo real.

Lo expuesto realiza la importancia que tiene el control interno dentro de estas instituciones para atender las urgencias de requerimientos de insumos, equipamiento, infraestructura y/o servicios en el menor tiempo posible y con la mejor calidad, pues se destaca que, dentro de las organizaciones, resulta de gran importancia el hecho de contar con herramientas correctamente establecidas, que permitan además de un adecuado funcionamiento y un óptimo desarrollo de sus actividades, utilizado lineamientos,

procedimientos y/o políticas previamente establecidas para efectuar un control efectivo y eficaz de las compras.

Según lo señalado anteriormente, llevar un adecuado procedimiento de compras, requiere de un control eficiente de modo tal que pueda ser visualizado tanto dicho proceso como el respectivo funcionamiento administrativo. Indica Servin (2018) que, para entender la importancia del control en las organizaciones, conviene empezar por entender el propósito del control interno, que tiene como objetivo resguardar los recursos evitando pérdidas por fraude o negligencia, como así también, detectar las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos; de allí que, desarrollar un control adecuado a cada tipo de organización, permitirá optimizar la utilización de recursos con calidad para alcanzar una adecuada gestión financiera y administrativa, logrando mejores niveles de productividad.

Por su parte, Parra (2002), sostiene que, en este nuevo milenio las entidades de la salud pública necesitan poseer herramientas que le permitan desempeñar correctamente sus funciones dentro de la sociedad, pues éstas, se encuentran afectadas por una situación de cambios constantes y características muy distintas en comparación con épocas anteriores, ejemplo de ello lo constituye las modificaciones profundas en la estructura organizativa, nuevos sistemas de dirección, cultura de calidad y excelencia, reconocimiento de la responsabilidad hospitalaria, desarrollo de la innovación tecnológica e importancia del servicio al paciente.

De lo dicho, denota la importancia del control dentro de las instituciones de salud para mejorar el sistema de contrataciones y con ello atender las necesidades que revisten los establecimientos hospitalarios, de allí que sea pertinente la opinión de Noillet (2000), para señalar que licitación pública, es uno de los procedimientos observados para las contrataciones del Estado y otros entes públicos, es un procedimiento de selección del cocontratante, que sobre la base de una previa justificación de la idoneidad ética, técnica y financiera de los intervinientes, tiende a establecer la mejor oferta, el precio más conveniente, para la adquisición o enajenación de bienes, prestación de servicios o ejecución de obras.

Para este autor, la licitación pública, es un procedimiento administrativo por el cual la administración invita a los interesados a que, sujetándose a las bases fijadas en el pliego de condiciones, formulen propuestas de las cuales se seleccionará y aceptará (adjudicación) la más ventajosa, o conveniente, así que, la licitación se relaciona con la

formación de los contratos. De este modo, al igual que las licitaciones privadas, es un preliminar del contrato, destinado a fijar quien es el contratante, siendo un periodo que precede procesalmente al contrato, en general, la licitación pública es un procedimiento administrativo preparatorio de la voluntad contractual. Esa es su naturaleza jurídica.

Por su parte, en cuanto a las licitaciones privadas, según la Enciclopedia Jurídica (2020), es aquella a la que sólo pueden presentarse como oferentes las personas o entidades expresamente invitadas al efecto por la administración pública. La nota diferencial con la licitación pública consiste en que, en esta última, pueden ser oferentes o licitadores todas las personas o entidades que, hallándose en condiciones legales o reglamentarias para ello, deseen presentarse a la licitación. Toda persona o entidad que esté dentro de lo preceptuado por las normas vigentes, puede comparecer como proponente a una licitación pública, pudiendo entonces ser ilimitado el número de oferentes, pues, dentro del criterio de admisión expuesto, no hay limitación al número de licitadores.

Continuando la descripción de la problemática, se expone que el tema bajo investigación, atiende no solamente a condiciones administrativas organizacionales, que se encuentra inserto dentro de dos instrumentos legales, tales como lo son la Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires y el Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional, ambos, contienen información valiosa que permitirá conocer el proceso administrativo que deben atender las instituciones de salud, para los procesos de compras, deben efectuar siguiendo los lineamientos jurídicos establecidos para tal fin.

De forma precisa, dentro de la institución, el control se convertiría en una función primordial en la administración, donde se exija transparencia y legitimación en las compras cualquiera sea su encuadre, aunque la institución cuente con una estructura organizacional adecuada, así como una dirección eficiente, debe entenderse la importancia que reviste el marco legal que lo sustenta, reflejado en este caso particular en la Resolución 8240/13, no obstante, surgen determinadas cuestiones en cuanto a la implementación de los pedidos de urgencia en el área de trabajo (campo de práctica), lo cual lleva a formular planteos que generen una reglamentación superadora para mejorar el procedimiento de la misma, tanto en los alcances como en la concientización sobre el cambio de proceso.

En tal sentido, la problemática bajo estudio se enfoca en que, el actual procedimiento establecido en la Resolución N° 8240/13, no satisface los requerimientos o necesidad de

un hospital escuela, por lo que el propósito que mueve este estudio, es el de evaluar las contrataciones en el sector de compras del Hospital de Clínicas José de San Martín de la localidad de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de forma tal, que se pueda demostrar la importancia que reviste el control interno en la vida de la institución, en vías de mejorar los procesos regulares y las urgencias que reviste dicho establecimiento en el menor tiempo posible y con la mejor calidad.

En consecuencia, al ser analizados ambos instrumentos legales, a través del desarrollo de esta investigación, se pretende demostrar la problemática presente dentro del Hospital de Clínicas José de San Martín, en su dirección de compras, referente a establecer cómo es el proceso y funcionamiento administrativo de contrataciones de dicha institución, en el periodo 2019.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación que se perfila, reviste importancia a partir de considerar los procesos internos de control que deben llevar las administraciones públicas, pues al igual que cualquier otra organización, requieren para un buen funcionamiento proveerse de productos, servicios, suministros, entre otros, ante lo cual no escapan las instituciones de salud, pues son necesarios para la atención de sus pacientes, material hospitalario, insumos de índole higiénico, limpieza, mantenimiento de las edificaciones, entre otros, entre otros. Es así, que han de efectuar un procedimiento de compra según el encuadre legal a través de la Resolución que rige a las instituciones públicas, las cuales deben seguir los parámetros jurídicos interpuestos por el Estado en sus leyes.

Según lo señalado, se justifica en su nivel social, al reconocer que los bienes y servicios son primordiales para el buen y correcto funcionamiento de una institución hospitalaria, por tanto, llevar adelante los procesos de control que dentro de esta se hagan, permitirá responder a las necesidades, ofrecer servicios de calidad, dirigir y corregir conductas humanas inapropiadas, o cualquier irregularidad que atente contra la operatividad de la institución; es por ello que, manejar eficientemente el procedimiento de contrataciones, acentúa el deber de contar con controles adecuados, pues garantiza que las acciones para alcanzar los propósitos hospitalarios de atención a la salud de los pacientes no sean desviados y si recibidos adecuadamente por estos usuarios.

Por su parte, en su aporte teórico, revela que llevan a efectuar análisis de algunos estudios internacionales, nacionales y regionales, junto a determinados autores que refieren el tema de las compras y el control que debe llevarse en una institución hospitalaria de esta índole considerada como administración pública, lo cual llevará a mostrar una panorámica sobre la situación problemática que afecta dicha organización en esta materia, al mismo tiempo de conocer dos de los instrumentos legales que regulan dichos contratos dentro de este sector.

Dentro de la teoría seleccionada se encuentran autores como Forrellat (2014), Henao (2017), Belló y Becerril (2011), Participación Ciudadana (2006), Servin (2018), Vega y Tapia (2018), Borge, Fernández y Del Canto (2017), Noillet (2000), Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional, entre otros.

Mientras que a nivel práctico, el estudio ofrece la oportunidad a la institución hospitalaria bajo estudio de proveerse de bienes y servicios atendiendo las pautas establecidas en la Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires y el Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional, con lo cual el Estado controla lo que esta institución está comprando, cómo lo está haciendo y qué medidas debe adoptar para garantizar que el proceso de adquisición cumpla con las demandas actuales.

En consecuencia, controlar las compras, no estará siendo una decisión política secundaria del Hospital de Clínicas José de San Martín la institución, sino que debe hacerlo con carácter de obligatoriedad en todo su sistema de adquisición a través del régimen de contrataciones que impone la Resolución 8240/13, evidenciando de este modo, la incidencia del control en la eficiencia y eficacia, adicional al aporte que ofrece la mejora continua sobre los procesos que conforman el sistema de compras, que a la larga termina ofreciendo transparencia, al tiempo de cumplir con los principios legales que rigen la materia en este tipo de organización.

Por último, a nivel metodológico, establecerá el uso de técnicas e instrumentos de recolección de datos, con lo cual se obtendrá información sobre la aplicación de estos dos instrumentos legales para las contrataciones dentro de la institución hospitalaria bajo estudio, de forma tal que pueda llevar a resultados y conclusiones sobre la realidad que acontece en cuanto a la satisfacción de las necesidades de los profesionales y los

pacientes, debiendo llevar a proponer medidas que evalúen los procesos relativos a las compras y al control que sobre ellas se lleva a cabo.

3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los inconvenientes que se presentan entre la dirección de compras y servicios requirentes en cuanto a los lineamientos que se deben cumplir según lo expone la Resolución 8240/13.

¿Cuáles son los inconvenientes que se le presenta a la dirección de compras ante solicitudes de necesidad y urgencia que pueden traspasar los límites legales establecidos por la Resolución 8240/13?

¿Cuál es la relevancia de la aplicación de multas y/o sanciones impuestas a los oferentes en el caso de incumplimientos administrativos?

¿Cuál es el rol de la dirección de asuntos legales?

¿Cuenta el hospital con un presupuesto suficiente para mantener operativos los servicios de atención médica?

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. OBJETIVO GENERAL

Visualizar el proceso y funcionamiento administrativo de contrataciones del Hospital de clínicas José de San Martín de la localidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo 2019.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Obtener conocimiento de la actividad del sector compras durante el desarrollo de la tarea de campo en el periodo de 2019.

Analizar los requisitos que debe establecer el pedido de bienes o servicios requeridos por la institución.

Analizar el registro de oferentes en el Registro Único de Proveedores de la Universidad de Buenos Aires (RUPUBA), así como la documentación presentada por el oferente y el control que, sobre la misma, para obtener la certificación que permita postularse como oferente.

Analizar la incidencia de la Comisión Evaluadora, la cual no es vinculante, en el proceso de adjudicación, incluyendo pautas referidas al informe técnico, así como a los plazos para la presentación del jefe del servicio respecto a las ofertas presentadas por los oferentes.

Proponer medidas para evaluar los procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los bienes y servicios.

5. DELIMITACIÓN Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. DELIMITACIÓN

En su delimitación espacial, la investigación se llevará a cabo en el Hospital de Clínicas José de San Martín de la localidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo 2019; mientras que de forma temporal, el estudio que se realiza cumplirá el período que va desde enero a julio de 2019; todo ello en lo que respecta a las compras a en el marco de la Resolución 8240/13, que garantiza la transparencia y legalidad de las operaciones, en relación a la participación/elección de los oferentes.

5.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Atendiendo al respeto que merece toda institución pública, en cuanto a su autonomía para llevar a cabo sus procesos administrativos, se acota que no se pretende analizar en forma integral los circuitos del hospital bajo examen, sino realizar un análisis de las compras,

abarcando desde el momento en que se genera la necesidad en los distintos sectores, hasta la adjudicación de la oferta.

6. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

6.1. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Cabe señalar que, con la implementación de la Resolución 8240/13, fueron establecidos los lineamientos para llevar a cabo el proceso de contratación, dentro del cual deben acogerse todos los servicios requirentes. No obstante, la misma no contempla el requerimiento de necesidad y urgencia, cuando no puedan ser resueltos mediante el uso de la caja chica, fondo rotatorio o reconocimiento de factura, de allí, que si bien, está resolución hace las veces de manual de procedimientos, genera un vacío técnico y legal en determinadas circunstancias, lo cual lleva a considerar si la Resolución 8240/13 se encuentra acorde a los procedimientos administrativos de trabajo para el correcto funcionamiento de los servicios de atención médica de la institución bajo estudio.

6.2. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS DE TRABAJO

Control interno: Se define como el conjunto de normas, principios, fundamentos, procesos, procedimientos, acciones, mecanismos, técnicas e instrumentos de control que, ordenados, relacionados entre sí y unidos a las personas que conforman una institución pública, se constituye en un medio para lograr una función (Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud “MECIP”, 2015).

Compras: Es la acción de adquirir bienes y servicios de la calidad adecuada, en el momento y al precio adecuado y del proveedor más apropiado. Adquirir adecuadamente materias primas y auxiliares, materiales, suministros, equipos y servicios necesarios para que la empresa desarrolle sus funciones satisfactoriamente (Forero, 2020).

Hospital: Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento y en el

que también se practican la investigación y la enseñanza médica. (Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, “MECIP”, 2015).

Hospital escuela: Un hospital universitario es un centro hospitalario dedicado a la asistencia, docencia e investigación médica. Lo que lo diferencia de otros hospitales es su vinculación y compromiso con las funciones esenciales de la universidad: docencia, investigación y extensión. (Wikipedia Enciclopedia Libre, 2020).

Licitación pública: Es un proceso de selección convocado por las entidades de la administración pública para la contratación de bienes, servicios y obras. Si reúne los requisitos necesarios, podría ser la oportunidad para que un nuevo empresario haga un buen negocio. (Fundación Romero, 2019).

Licitación privada: Es aquella a la que sólo pueden presentarse como oferentes las personas o entidades expresamente invitadas al efecto por la Administración pública. (Enciclopedia Jurídica, 2020).

Oferentes: Es el individuo que ofrece un producto, servicio en un mercado con el fin de conseguir altas ganancias (Olachica, 2017).

Salud: Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud (Wikipedia Enciclopedia Libre, 2020).

Servicios hospitalarios: Se habla de servicio hospitalario cuando se designa un conjunto de servicios médicos especializados reagrupados en un hospital. Un conjunto de servicios hospitalarios constituye un polo hospitalario y éste último reagrupa, por ejemplo, un servicio de gastroenterología, de nefrología, entre otros (Pillou, 2015).

7. SELECCIÓN Y CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE

7.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nominalmente: Licitaciones Públicas y Privadas.

Conceptualmente: Según Benavides y Moreno (2016), la licitación pública es el procedimiento administrativo de carácter concursal, mediante el cual, la administración realiza un llamado público, convocando a los interesados para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente; mientras que la licitación privada, es el procedimiento administrativo, de carácter concursal, previa resolución fundada que lo disponga, mediante el cual, la administración invita a determinadas personas para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente.

Operacionalmente: Refiere aquel procedimiento efectuado para conformar el respectivo contrato que lleva a la selección del mejor oferente, cumpliendo con la normativa legal vigente, para atender al procedimiento conjunto de actos y hechos, para concurrir a formalizar la voluntad contractual; se integra de este modo, por el concurso, contratación y aceptación de los términos acordados por ambas partes, llevando en todo momento un control interno administrativo por parte del contratante.

7.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Nominalmente: Control.

Conceptualmente: Según el Artículo 2º de la Resolución “Ad Referéndum” del Consejo Superior N° 1056/2015, se establece que, “El objetivo de las UDECI consiste en implementar un eficaz sistema de control interno previo, conforme las especificaciones de la presente Resolución, sobre los actos dictados por los Directores del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, del Instituto de Oncología “Ángel Roffo”, del Instituto de Investigaciones Médicas “Alfredo Lanari” y del Presidente de la Dirección de Obra Social de la Universidad de Buenos Aires (DOSUBA).”

Como complemento, se agrega lo dicho por Borge, Fernández y Del Canto (2017), quienes refieren que el control interno es un proceso diseñado para asegurar con una certeza razonable de que alcancen sus objetivos de negocio en tres grandes áreas, la eficiencia y la eficacia operativa (metas o estrategias de rendimiento), la confianza en los registros contables/objetivos financieros (información) y en el cumplimiento (objetivos

de cumplimiento) de las leyes y reglamentos aplicables a la entidad y su área de operación.

Operacionalmente: Se refiere al control que debe estar presente para la solicitud y adjudicación de las licitaciones en el sector compras de las instituciones hospitalarias, manteniendo objetivos definidos que lleven al manejo eficiente de los recursos económicos, al tiempo de brindar ante los entes gubernamentales respectivos, alto grado de confianza en la vigilancia para el desarrollo de sus procesos operacionales y administrativos.

8. BASES TEÓRICAS

8.1. SERVICIOS HOSPITALARIOS

Tomando en cuenta que, los hospitales se conforman como establecimientos de salud, que cuentan con procedimientos de diagnóstico y terapéuticos, con los cuales brindan atención médica curativa así como de rehabilitación, integrando al mismo tiempo actividades de prevención, atención ambulatoria, emergencia o urgencia, inclusive extendiéndose a la enseñanza e investigación, es la razón por la cual se consideró lo señalado por el Fondo Monetario Internacional (2001, p. 12), quién en cuanto a los servicios hospitalarios refiere en primer término que, la hospitalización se define como “la estancia de un paciente en un hospital durante el tiempo que dura su tratamiento, la cual incluye las estancias en el hospital durante el día, el tratamiento hospitalario en casa y los hospitales para personas con enfermedades terminales”.

En segundo término, el Fondo Monetario Internacional (2001, p. 12), conceptualiza los hospitales como “instituciones que ofrecen atención a pacientes ingresados bajo la supervisión directa de médicos titulados”, tomando en cuenta que, los centros asistenciales, servicios de maternidad, residencias de la tercera edad y de convalecencia, también proporcionan atención a pacientes ingresados, pero sus servicios son supervisados y a menudo prestados por personal de titulación inferior a la de un médico. Sobre hospital, se agrega lo dicho por la Organización Mundial de la Salud en su Informe Técnico de Lisboa (2002), número 122 que, los hospitales están definidos como:

... parte de un sistema coordinado de salud cuya función es dispersar la atención comunitaria de salud completa, tanto curativa como servicios preventivos, incluyendo la familia en su casa y también como centro de información para aquellos que trabajan en el campo de la salud y bio –social. (pág. 14).

De este modo, para que los hospitales puedan ofrecer y cumplir con tales servicios hospitalarios, deben contar con medicamentos, prótesis, aparatos, equipos médicos, insumos; igualmente ha de integrarse, el gasto no médico por concepto de administración, plantilla no médica, alimentos, bebidas, alojamiento, así como todo lo necesario para dar mantenimiento a las instalaciones en pro del funcionamiento eficiente para la atención de la salud de los pacientes.

En este mismo orden de ideas, Borge, Fernández y Del Canto (2017), citan a Arteaza y col (2010, p. 10), ya que éstos sostienen que, en la evolución que han presentado los sistemas de salud, se observa un “lento cambio en la orientación de los servicios, desde un énfasis en los productos (eficacia), que no necesariamente se acompaña del debido cuidado del impacto sanitario de las acciones o de los recursos utilizados para ello (efectividad y eficiencia)”, es decir, que fuese hacia un mayor énfasis en la orientación al usuario y a la responsabilidad social del uso de los recursos.

Se aprecia de la exposición de los autores que, en todo momento se ve reflejada dentro de cualquier institución hospitalaria, la necesidad de ser eficiente en el uso de sus recursos para cumplir con su responsabilidad social, lo que implica además gestión de calidad y un efectivo sistema de rendición de cuentas. Implica, además, pasar de una estructura burocrática a una estructura más flexible, que permita la ejecución de las diferentes actividades en concordancia con los objetivos propuestos y lo más importante con eficiencia en el uso de los recursos, evidenciándose igualmente, la importancia de los controles internos como herramienta que permite el logro de los objetivos con eficiencia.

8.2. MARCO LEGAL QUE RIGE EL MANEJO DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS EN ARGENTINA

Cualquier país del mundo, en la medida de su situación de desarrollo económico, busca ofrecer a sus habitantes un sistema de salud que alivie los problemas que los aquejan e

igualmente, se hacen de un marco legal que les permita regular dicha atención al tiempo de controlar el funcionamiento de los centros hospitalarios, donde el sector público ocupa un sitio especial, pues un alto porcentaje de la población asiste a buscar la ayuda a sus problemas de salud.

A dicho marco legal, no escapa Argentina, para lo cual refiere la Organización Panamericana de la Salud (2004) que, la República de Argentina, es un Estado democrático que ha adoptado para su gobierno la forma federal en cuya virtud las Provincias conservan todo el poder no delegado expresamente al Gobierno Central. La Constitución Nacional es la Ley Suprema y toda la legislación, tanto nacional como provincial, debe sujetarse a sus disposiciones. El país está constituido por 23 provincias y la Capital Federal, que también tiene gobierno autónomo y unos 1600 Municipios.

En cuanto a su sistema de salud, tiene las características propias de un país federal donde las jurisdicciones provinciales no han delegado en el gobierno nacional lo referente a la atención de salud. El sistema tiene tres grandes subsectores: público, privado y de la seguridad social (los dos últimos fuertemente conectados entre sí por el sistema indirecto de contratación de servicios).

Conjuntamente, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), se constituyó por Decreto N° 1615/96 en jurisdicción del Ministerio de Salud y Asistencia Social y tiene a su cargo controlar las Obras Sociales, el cumplimiento del Programa Médico Obligatorio (PMO) por parte de los agentes del seguro de salud, asegurar la calidad y cobertura del sistema, y la recuperación de costos de los hospitales públicos (denominados ahora Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada).

En concordancia, los hospitales públicos brindan cobertura a la población que lo solicite y de hecho actúan como un reaseguro para las Obras Sociales pues mantienen un flujo de atención sin cargo para población asegurada (pese a la vigencia del Decreto 939/2000). Por mandato constitucional las provincias son las unidades técnico administrativas responsables del cuidado y protección de la salud de la población.

Por su parte, los municipios suelen administrar sus propios recursos y tienen atribuciones para programar y realizar acciones de salud en forma independiente, particularmente los de mayor poder económico y peso demográfico. El Consejo Federal de Salud (COFESA) es el espacio de articulación institucional para la construcción de consensos, el

establecimiento de metas y la adopción de políticas y decisiones compartidas entre sectores y jurisdicciones.

Se hace notar que, el Gobierno Nacional, tiene presencia en las provincias a través de las delegaciones del Ministerio de Salud, de la Superintendencia de Servicios de Salud, de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo y de la Superintendencia de las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones. En 1993, se convocó a la Convención Constituyente que produjo la reforma de la Constitución. En ella quedó establecido el derecho a la protección de la salud y a gozar de un ambiente sano, debiendo las autoridades proveer el resguardo de estos derechos y el control de la calidad y eficiencia de los servicios públicos. También se fijó el respeto de los Tratados Internacionales en los que referido al derecho a la preservación de la salud.

Se puede entender que, el proceso de RS, fue acompañado en su momento por el desarrollo de un gran caudal de normas, pero escasa ejecución y liderazgo frente a los protagonistas del sector. Así, el cuerpo normativo ha presentado problemas como: ausencia de reglamentación, dispersión de las estructuras de aplicación, responsabilidad compartida con otros niveles jurisdiccionales con incipiente coordinación y carácter básicamente indicativo de muchas normas y procedimientos, debido a que la organización federal del Estado requiere la colaboración con las provincias para hacerla ejecutivas.

A manera de comentario general sobre el marco legal que rige el manejo de los servicios hospitalarios en este país argentino, se señala que, los cambios institucionales ocurridos a partir del año 2002 han derivado en una reestructuración del MSAS que apunta esencialmente a desprenderse de las funciones de administración de servicios y en tareas de planificación y coordinación de los organismos provinciales.

A tal efecto, se seleccionó a Garay (2016), pues refiere que, la Legislación Sanitaria argentina, es una parte de la legislación general del Estado, integrada por un ramillete de normas jurídicas (leyes, decretos, resoluciones, otras) que legislan sobre la materia (salud), expedida por el Congreso Nacional o las legislaturas provinciales y otros organismos, de acuerdo a sus respectivas competencias constitucionales.

Es así, que al tener como fuentes primarias a la Constitución Nacional y al Bloque de Normas del Derecho Internacional de DDHH (art. 75, inc. 22, CN), busca promover el bienestar general y afianzar la justicia, en relación a la prevención, protección, recuperación y bienestar de la salud de los habitantes de la nación; disponiendo a esos

fines, medidas, procedimientos, programas, derechos, cargas, obligaciones, prohibiciones, entre otros y regulando las relaciones jurídicas en que participan los actores del sector salud, tal como:

Competencia constitucional para crear legislación sanitaria. En la Constitución Nacional, se fundan los derechos de las personas relacionados con la salud. Sin embargo, los derechos que la Carta Magna establece no son absolutos. El artículo 14 de la Constitución Nacional estatuye que los derechos que instaure deben ser ejercidos “conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio. La reglamentación de los derechos constitucionales la ejecuta el legislador por medio del Poder de Policía, que es la potestad que tiene el Congreso, dentro del marco de la Constitución y bajo el principio de razonabilidad y, por cierto, bajo control judicial, de limitar los derechos de los individuos en pro del bien común. Esto es, los derechos constitucionales se regulan mediante leyes.

La competencia constitucional para reglamentar los derechos constitucionales relacionados con la salud de la persona humana, surge de los siguientes argumentos: 1) Las provincias conservan todo el poder no delegado al gobierno federal (art. 121, CN). La materia sanitaria no ha sido delegada por las provincias al Congreso Federal; 2) El artículo 75, CN, establece a través de sus incisos las atribuciones del Congreso Federal; 3) A las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires compete el poder de policía sanitario en sentido estricto –salubridad, moralidad y seguridad pública.

Seguidamente, 4) Los incisos 18 y 19, artículo 75, CN, expresan la competencia legislativa federal del “poder de policía de bienestar” o “bien común”; 5) El artículo 75, inciso 19, CN, prescribe que corresponde al Poder Legislativo Federal “proveer lo conducente (...) a la formación profesional de los trabajadores”; 6) Al establecer el artículo 125, CN, los “poderes concurrentes”, también establece la competencia legislativa concurrente en materia del “poder de policía de bienestar”.

Continúa, 7) El Estado federal, con el objeto de armonizar la legislación (sanitaria) de la República Argentina, está habilitado para dictar leyes sobre Poder de Policía Sanitario; las que establecerán un piso normativo mínimo, a partir del cual las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, pueden sancionar leyes con contenidos tuitivos más amplios (arts. 75, incs. 18 y 19, 125 y Preámbulo de la CN);

Posteriormente, 8) En caso de conflictos entre normas sanitarias (una federal y la otra local) que regulen determinado tema o instituto de la salud, sobre la base del principio de

raigambre constitucional pro homine, deberá regir aquella que provea la solución más favorable a la persona humana, a sus derechos y al sistema de derechos en sentido institucional (art. 75, inc. 22, CN); en síntesis, por los fundamentos dados, la nación, la CABA y las veintitrés (23) provincias argentinas, tienen autoridad constitucional para legislar en materia sanitaria.

Se evidenció de lo expuesto por Abuelafia, Berlinski, Chudnovsky, Palanza, Ronconi, San Martín y Tommasi (2002) que, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) es el órgano de supervisión, fiscalización y control de los agentes que integran el Sistema de Seguro de Salud, en este se incluyen: las obras sociales sindicales, todos sus prestadores y a su vez los financiadores del subsistema privado de salud. Esta normativa se encuentra reglamentada en el Decreto 405/98 y más ampliamente definida en su Plan Estratégico.

Por ende, la SSS, es una entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Salud de la Nación. Su misión es asegurar el cumplimiento de las políticas del área para la promoción, preservación, recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar de las prestaciones de salud establecidas en la legislación, esta institución, debe controlar el funcionamiento, la calidad de prestación y el estado económico financiero del Sistema de Obras Sociales. En cuanto al Hospital Público de Autogestión debe controlar el clearing y los débitos automáticos que se le acreditan a las Obras Sociales, ya que éste tipo de hospitales funcionan como prestadores de las mismas.

Existe de igual modo, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) creado en el año 1971 en el contexto de regulación de las obras sociales mediante el Decreto Ley 19.032. Este es un organismo público no estatal, que como tal tiene plena autonomía económica y administrativa, no soportando controles o fiscalizaciones por parte de ningún otro órgano estatal. Debe destacarse que actualmente no existe un consenso generalizado sobre el carácter semipúblico o privado del mismo.

Se hace notar que, las Obras Sociales Provinciales no soportan ningún tipo de control externo en lo relativo a la calidad de sus prestaciones, sólo son auditadas por los Tribunales de Cuentas Provinciales en lo que respecta a su situación financiera y a la compra de servicios a terceros (prestadores), pero que claramente no son organismos técnicos especializados en temas de salud.

En cuanto al Subsistema Privado de salud en su carácter de asegurador es necesario tener en cuenta que el Estado ha tenido una mínima intervención regulatoria en el área. En

términos formales, tanto en su rol como prestadores y financiadores deberían estar controlados por la SSS, pero si se consulta la teoría de expertos, estos coinciden en la inexistencia de estas prácticas. Asimismo, puede señalarse que todas propuestas de reforma del sistema de salud han destacado la necesidad de regular los términos de la competencia en el sector.

En lo que respecta a los Hospitales Nacionales y Provinciales y Municipales, los mismos operan a través de los Ministerios de Salud en sus tres niveles (nacional, provincial y municipal). En términos formales, la Nación en la figura del Ministerio de Salud, asume en la década de los años noventa las funciones de coordinación, regulación y asistencia técnica. En la práctica, el rol del nivel central es muy acotado, prácticamente, no interviene en la política de salud nacional.

Sin embargo, el MS es el organismo encargado de la regulación de la totalidad del sistema de servicios de atención médica. Tiene formalmente a su cargo la normalización, regulación, planificación y evaluación de las acciones de salud que se llevan a cabo en el territorio nacional comprendiendo la promoción, prevención, recuperación, planificación y rehabilitación.

Se aprecia de las exposiciones anteriores que, el marco regulatorio legal de los servicios hospitalarios en Argentina, tienen su basamento inicial en la Constitución Nacional, de allí que teniendo un contexto federal, posee una gran cantidad de leyes, reglamentos, decretos, resoluciones, entre otros, que ofrecen mayor protección a los pacientes pues perfilan ofrecimiento de servicios de salud cónsonos a los requerimientos de los padecimientos que presentan, dado que establecen pautas, normas, procesos, procedimientos, para el buen manejo y con ello el funcionamiento de estas instituciones de salud.

8.3. LICITACIÓN

Sobre este aspecto tan relevante para esta investigación, se consultó a Noillet (2000), pues dentro de sus constructos, expone una breve reseña histórica sobre las licitaciones en el mundo, señalando que, la oposición competitiva de ofertas, como técnica público-contractual, es conocida y usada desde antiguo. Ya en el derecho romano se utilizaba, por

regla general, el procedimiento de la licitación pública en las contrataciones del Estado. Desde las primeras épocas el botín obtenido en la guerra era vendido públicamente a los mejores oferentes y en el lugar donde iba a verificarse la venta se plantaba en "asta", arma de guerra y a la vez la insignia real, de allí deriva el término subasta con que muchos países se designa el procedimiento de la licitación, en otros, como el de Argentina, tiene uso solamente en el derecho privado.

Posteriormente, con el código de Justiniano, se generalizó la venta en asta pública, debiendo efectuarse así todas las ventas de bienes fiscales. Después el procedimiento se hizo también aplicable a los contratos de obras públicas; el censor, que era el encargado de dirigir la contratación de dichas obras, era quien preparaba la fórmula del contrato (*lex censoria*), o sea el equivalente a nuestros pliegos de condiciones, a tenor de la cual se verificaba la subasta pública (*licitatio*), la cual se adjudicaba a quien pedía la suma menor.

En tal sentido, el censor realizaba discrecionalmente la adjudicación, pudiendo excluir a las personas que no juzgase idóneas, que hubieran dejado incumplidos contratos anteriores. En cuanto a la garantía que debían constituir los oferentes, podía consistir en fianzas personales o hipotecas sobre los propios fundos (*praedes, praedia*). En la edad media se empleó el sistema de subasta a mata candela, el que consistía en recibir ofertas para alguna construcción de importancia durante el tiempo que ardía una vela, para después adjudicar la obra a quien había ofrecido ejecutarla por el menor precio.

Al tiempo que para Gómez (2010), trata de la competencia entre los que aspiran encargarse de ejecutar una obra, prestar un servicio o vender un bien bajo determinadas condiciones, a fin de elegir la propuesta que ofrezca mayores ventajas. Agrega Noillet (2000), que las fuentes del procedimiento de la licitación pública en el orden nacional argentino, se hallan en la Ley de Obras Públicas (LOP) 13.064, en el Capítulo VI (De las contrataciones) del Decreto Ley 23.354/56 y en el RCE (Decreto 5720/72).

Detallando que, la licitación, es un procedimiento legal y técnico de invitación a los interesados, para que, conforme a las bases preparadas al efecto, llamadas pliego de condiciones, formulen propuestas de entre las cuales se elige y acepta la más ventajosa mediante la adjudicación, que perfecciona el contrato. En otros términos, es un procedimiento de selección del contratista de la Administración Pública que, sobre la base de una previa justificación de idoneidad moral, técnica y financiera, tiende a establecer qué persona es la que ofrece el precio más conveniente o la mejor oferta.

Principios jurídicos: La finalidad del procedimiento licitatorio es la determinación del proponente que formula la oferta más ventajosa para el Estado. De ahí que la doctrina, la legislación y la jurisprudencia, han establecido algunos requisitos, principios o propios que hacen a la esencia y la existencia de la licitación y a los cuales deben recurrirse para resolver los problemas concretos de interpretación que la práctica administrativa promueve. Los más esenciales, que hacen a la ratio iuris de la licitación y de los demás procedimientos de selección del contratante, son:

- La libre concurrencia
- La igualdad entre los ofertantes.

El de la libre concurrencia tiende a afianzar la posibilidad de oposición entre todos los ofertantes, como contrapartida de la prohibición para el Estado de imponer condiciones restrictivas para el acceso al concurso. Como afirmaciones complementarias del principio, la legislación impone a la Administración el deber de adjudicar imparcialmente la mejor oferta, sobre la base de una decisión discrecional.

Además, en función de esa concurrencia o posibilidad de oposición, la Administración no puede elegir individualmente a sus ofertantes. Por último, como contrapartida de esa libre concurrencia, se faculta a la Administración para exigir ciertas garantías a los licitadores. El principio no es absoluto, pues la normativa jurídica le impone ciertas limitaciones, dado que el interés público exige un control de la capacidad del concurrente. Por tanto, se imponen ciertas restricciones a la concurrencia, como ser:

La exclusión de oferentes jurídicamente incapaces; es el caso de sociedades o personas jurídicas no constituidas regularmente, o de los concurrentes incapaces, menores, interdictos, entre otros.

La exigencia de honorabilidad profesional y comercial del proponente, por ello se excluyen los fallidos no rehabilitados, los anteriores, adjudicatarios que no ejecutaron correctamente el contrato o si este se rescindió por su culpa.

Exigencia de honorabilidad civil, al preverse en los pliegos de condiciones o reglamentos de contratación la exclusión de oferentes condenados penalmente o de funcionarios públicos incompatibles por su empleo para intervenir como proponentes.

Según antes se dijo como contrapartida del principio de la libre concurrencia, se exige a las oferentes garantías de capacidad y solvencia. La primera se instrumenta por medio de

la inscripción en los registros especiales de proponentes (en nuestro derecho, los Registros de Constructores de obra pública y de proveedores del Estado, respectivamente), lo que se acredita con un certificado de inscripción demostrativo de la capacidad técnica, económica y financiera del proponente. Las garantías de solvencia se instrumentan en las cauciones de oferta (de mantenimiento de oferta o pre-contractual) y de contrato de adjudicación (de ejecución de contrato o garantía contractual).

En este sentido, el ordenamiento positivo prevé también la dispensa legal, para ciertas categorías de concurrentes, de la obligación de acreditar su solvencia. La administración no puede elegir individualmente a sus proponentes; si así fuere, la concurrencia no sería libre. Por tanto, la publicidad del llamado a licitación es una consecuencia obligada del principio jurídico de la libre concurrencia.

La norma positiva exige siempre que los anuncios de licitación se publiquen en boletines oficiales y en otros periódicos de mayor circulación, pero cumplimentado esto la administración puede elegir discrecionalmente cualquier otro modo técnico de publicación que asegure la mayor difusión entre los eventuales interesados y el respecto al principio de igualdad entre ellos, anuncios por radiotelefonía, televisión, afiches, carteles, volantes, invitaciones personales o comunicaciones directas, entre otros.

Aporta Toniollo (2006), la doctrina estima que la presentación a licitación pública o a concurso, puede ser calificada como acto aislado; no obstante, se ha sostenido que la presentación a licitación implica “una tarea de organización empresarial, en la cual los diversos factores tradicionales que hacen a la producción o a los servicios, se ponen en funcionamiento para el cumplimiento de actos comprendidos en el objeto social”, con lo que tales actos preparatorios, implicarían habitualidad. Por el contrario, la doctrina ha interpretado que el encuadre en la actividad habitual, tiene lugar cuando la empresa resultare adjudicataria de la licitación. Se debería atender a la naturaleza de la licitación adjudicada, al no parecer razonable una interpretación extensiva de dicha norma si no representa un cierto grado de permanencia.

Por su parte, la Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, expone en su artículo 16, en relación a las clases de licitaciones y concursos públicos y privados que, las licitaciones públicas y privadas, así como los concursos públicos y privados podrán ser de etapa única o múltiple, según corresponda, por aplicación del apartado 1 y 2 del inciso a) del artículo 26 del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, respectivamente.

Por su parte las licitaciones públicas y privadas, así como los concursos públicos y privados podrán ser nacionales o internacionales, según corresponda, por aplicación del apartado 1 y 2 del inciso b) del artículo 26 del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, respectivamente. En las licitaciones o concursos nacionales solo se podrán presentar como oferentes quienes tengan domicilio en el país o la sede principal de sus negocios se encuentre en el país, o tengan sucursal en el país, debidamente registrada en los organismos habilitados a tal efecto.

En las licitaciones o concursos internacionales, se podrán presentar como oferentes quienes tengan domicilio en el país o la sede principal de sus negocios se encuentre en el país, o tengan sucursal en el país, debidamente registrada en los organismos habilitados a tal efecto, así como quienes tengan la sede principal de sus negocios en el extranjero, y no tengan sucursal debidamente registrada en el país.

Tal como se aprecia de los autores citados, las licitaciones se convierten en reglas generales que permiten la compra de bienes y servicios, las cuales se llevan a cabo cumpliendo con la convocatoria pública o privada para que los oferentes presenten sus propuestas libremente, generalmente, son en sobre cerrado, siendo abierto pública o de forma privada si es el caso, lo primero para asegurar al Estado las mejores condiciones en cuanto a calidad, precio, oportunidad, optimización de funciones, entre otros, o, a la parte privada aquellos intereses interpuestos en sus políticas.

8.3.1. LICITACIÓN PÚBLICA

En primer término, ha de considerarse la licitación como fase del procedimiento de contratación del sector público para elegir a las empresas privadas. La licitación es la fase de publicidad, donde la administración pública se encarga de publicitar el contrato que va a ofertar. Por consiguiente, para Ogáyar (2015, p. 93), la licitación pública, “trata de una convocatoria proveniente de una administración o entidad pública, en la que no se limita el número de oferentes o licitaciones; podrán acudir a ella cualquier entidad o persona de acuerdo a las normas que haya en vigencia”

Refiere Noillet (2000), que la licitación pública, es uno de los procedimientos de formación del contrato, una de las formas de contratación o procedimientos de selección de contratistas. Junto a la licitación privada, el concurso, la contratación directa y el remate público, integra los procedimientos administrativo general. La licitación pública no es un acto, como erróneamente lo entiende parte de la doctrina, sino un conjunto de actos; un procedimiento, integrado, en suma, por actos y hechos de la administración y actos y hechos del oferente, todos concurrentes a formar la voluntad contractual.

El objeto de la licitación pública es la selección del cocontratante. Se trata, por lo tanto, de algo que precede al contrato, una fase preliminar de la manifestación de la voluntad del licitante para seleccionar, por vía de este medio técnico idóneo, la mejor oferta. Por ello es un procedimiento administrativo especial, regido de suyo por el Derecho Administrativo.

En igual orden de ideas, para García (2006, p. 445), la licitación pública “no es más que la regla general en el sistema de compras y contrataciones del Estado nacional”; para Suárez (2002, p. 16), la licitación pública “es aquella que se realiza en forma abierta, en donde, mediante convocatoria publicada en el diario oficial, se da a conocer la oportunidad de ofrecer propuestas, para la realización de una obra o la prestación de un servicio”; el licitante fija un precio mediante la presentación de su propuesta económica y técnica, donde se realiza un desglose de los puntos requeridos por la entidad, dependencia, institución en la convocatoria respectiva.

Indican por su parte Benavides y Moreno (2016) que ésta, es el procedimiento administrativo de carácter concursal, mediante el cual, la administración realiza un llamado público, convocando a los interesados para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente; la Fundación Romero (2019), la define como un proceso de selección convocado por las entidades de la administración pública para la contratación de bienes, servicios y obras.

Como se pudo apreciar, en este tipo de licitación, se publica una convocatoria para que las empresas puedan presentar su oferta, dependiendo de las características del contrato publicitado, debiendo ser una sola oferta. Aquellas organizaciones que tienen interés y desean proponer su propia oferta para que sea valorada por la administración pública son los licitadores. En un contrato privado solo es necesario la concurrencia de dos partes y su voluntad de llegar a un acuerdo, con su propia negociación, siempre que no sea contraria a la ley, en cambio en la administración pública no ocurre lo mismo que en la

contratación privada. La administración pública tiene definido el procedimiento a seguir para poder contratar una empresa privada y ahí es donde juega un papel principal la fase de licitación.

8.3.2. LICITACIÓN PRIVADA

Con respecto a la licitación privada, puede señalarse que trata de un procedimiento administrativo con carácter concursal, donde se hace una previa resolución con fundamentos que la sustenten, con la administración de cualquier organización invita a determinadas personas para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales se seleccionará y aceptará la más conveniente.

Para definir la licitación privada, se seleccionó la opinión de Grau (1964), para quién es aquella que está dirigida a un número mayor y a veces indeterminado de empresas (cualquiera que reúna las condiciones generales exigidas para la presentación). Luego para Benavides y Moreno (2016), exponiendo que, es el procedimiento administrativo, de carácter concursal, previa resolución fundada que lo disponga, mediante el cual, la administración invita a determinadas personas para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente. Se acota que, cuando se habla de licitación privada, se hace referencia a un procedimiento administrativo que tiene carácter concursal, sin embargo, es conviene diferenciar este tipo de procedimiento con otros similares como la pública.

En esta línea, es propicia la opinión de Ogáyar (2015), para indicar que, en contraposición a la licitación privada, viene por parte de una entidad privada, fuera del interés gubernamental o público. En este caso, los licitantes presentan ofertas de una determinada obra, servicio o bien, que, por lo general, se suelen adquirir al menor postor, es decir, a la oferta con precio más bajo; de todos modos, los criterios de selección podrán variar pudiendo conceder la licitación a la mejor oferta y no necesariamente al mejor precio.

Visto las exposiciones de los autores, se coincide en que las licitaciones privadas, son aquellas en las que la administración invita de manera expresa a determinadas empresas y no por anuncio público, comúnmente, esas compañías suelen ser de alto prestigio, seleccionadas de manera no discriminatoria y en un número suficiente para garantizar un

precio competitivo, por lo general se aplican los mismos principios que a las licitaciones públicas, excepto el de publicidad.

Al ser restringida, sólo participan aquellas empresas que la entidad ha convocado teniendo en cuenta criterios como la liquidez económica, la cualificación técnica u otras cuestiones de relevancia para su concurso. Debido a su excepcionalidad, la licitación privada o restringida se reserva para casos muy puntuales. Suele utilizarse para resolver contratos disueltos sin haber finalizado los trabajos, en caso de licitaciones desiertas, en momentos de emergencia o urgencia, para servicios confidenciales o para trabajos muy exclusivos que solo pueden ofrecer muy pocos proveedores.

8.4. COMPRAS

En el marco de referencia sobre lo que son las compras, señala Mercado (2006, p. 13), que “es la adquisición de bienes y servicios de la calidad adecuada, en el momento y al precio adecuados y del proveedor más apropiado”; a su vez, Álvarez y otros (2004, p. 65) añade que, dentro de las empresas, también existe la cuenta compras, pero esta “se emplea para contabilizar las adquisiciones de mercancías que posteriormente serán vendidas”.

Por otra parte, señalan que, esta última, forma parte del costo de la mercancía vendida y finalmente es clasificada como una cuenta de carácter nominal de egresos, con saldo deudor perteneciente al estado de resultados. Al comparar ambas definiciones, se puede inferir que las compras como sistema, registra las adquisiciones de bienes y servicios realizadas por la organización, mientras que las compras, son destinadas al control de la partida contable que vigila el movimiento de la compra de mercancía dispuesta para la venta, según sea la índole del negocio.

Seguidamente, Crous, García, Hurtado y Lovera (2007), indica que el abastecimiento, aprovisionamiento de bienes y servicios dentro de una organización (conceptos también sinónimo de provisión o suministro), es la función logística mediante la cual se provee a una empresa de todo el material o servicio necesario para su funcionamiento. Las actividades incluidas dentro de este proceso son el cálculo de necesidades y la compra o adquisición propiamente dicha.

Al tiempo que Mercado (2006), expone que el principal objetivo de compras será el del abastecimiento de materiales que satisfagan las necesidades de producción. Para lograrlo, es necesario contar con la política de abastecimiento, la cual es aquella relacionada con el tipo de materiales requeridos para la integración de los insumos y disponibilidad de los mismos en el mercado, competencia existente, debe desarrollarse dentro de las fuentes de abastecimiento existentes o el fomento de nuevas, condiciones prevalecientes entre los diferentes proveedores.

Mercado (2006) también señala que, debe agregarse la ubicación de las fuentes que permita tener disponibilidad de material en el momento y lugar oportuno, solidez y solvencia financiera de los proveedores potenciales (oferentes en las licitaciones) de acuerdo al análisis financiero, aseguramiento de corriente ininterrumpida de materiales requeridos y situación, prestigio y honradez del proveedor, investigación de la actuación tenida con los proveedores de acuerdo a los antecedentes históricos y actuales.

Se plantea de lo dicho que, las organizaciones de hoy, vienen cambiando su manera de ver el negocio y por ende de hacer las cosas, quedaron atrás los altos niveles de inventarios, para buscar la productividad de los recursos empleados y por ende la optimización del capital invertido; pero realmente lo que ha cambiado es el concepto de comprar, se le está dando a las compra en lugar dentro de la organización que debe tener, los procedimientos se han adecuado a la realidad imperante y por ende a las políticas de compras.

8.5. COMPRAS POR LICITACIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DENTRO DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

Antes de proceder a la descripción de este punto de la investigación, resulta conveniente exponer lo señalado por Jiménez y Roca (2017), pues discierne que las compras públicas juegan un rol clave en la economía representando a nivel global un promedio del 12% de su Producto Interno Bruto (PIB) en contratos públicos (cita a OECD, 2017), lo que muestra su potencial para influenciar el desarrollo de los mercados y promover la innovación. En los últimos años, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han modernizado sus sistemas de compras públicas con el fin de aumentar la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos, adoptando nuevas prácticas y tecnologías

que promueven mayor competitividad. La decisión de la contratación basada solamente en el precio para asegurar la eficiencia ha evolucionado hacia un enfoque multicriterio en el que, en adición al precio, son considerados criterios de calidad y sostenibilidad (económicos, ambientales y sociales).

Al respecto, el Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Pública Nacional, señala en su artículo 4° de los contratos comprendidos que, este régimen se aplicará a los siguientes contratos: a) Compraventa, suministros, servicios, locaciones, consultoría, alquileres con opción a compra, permutas, concesiones de uso de los bienes del dominio público y privado del Estado Nacional, que celebren las jurisdicciones y entidades comprendidas en su ámbito de aplicación y a todos aquellos contratos no excluidos expresamente. Igualmente, incluye el apartado b) Obras públicas, concesiones de obras públicas, concesiones de servicios públicos y licencias.

Refiere sobre este aspecto Ávila (2020) que, es el proceso formal a través del cual las agencias gubernamentales obtienen bienes y servicios, incluyendo servicios de construcción u obras públicas; así que, las compras del sector público, abarcan todas las funciones que corresponden a la adquisición de cualquier bien, servicio o construcción, incluyendo la descripción de los requisitos, selección y solicitud de oferentes, la evaluación de las ofertas, preparación y adjudicación del contrato, disputa y resolución impugnaciones y todas las fases de administración del contrato.

Ahora bien, según el Diccionario de Términos de Comercio (2020), se define como el proceso formal a través del cual las agencias gubernamentales obtienen bienes y servicios, incluyendo servicios de construcción u obras públicas. Abarca todas las funciones que corresponden a la adquisición de cualquier bien, servicio, o construcción, incluyendo la descripción de los requisitos, selección y solicitud de oferentes, la evaluación de las ofertas, preparación y adjudicación del contrato, disputa y resolución impugnaciones y todas las fases de administración del contrato.

Se agrega de este texto que, en la terminología del GATT, la compra gubernamental significa el proceso por medio del cual un gobierno adquiere el uso de o adquiere bienes o servicios, o cualquier combinación de ello, con fines gubernamentales sin intención de venta comercial o reventa, o uso en la producción o suministro de bienes o servicios para venta comercial o reventa.

Como punto importante, se encuentra lo expuesto por el Banco Mundial (2018), cuando refiere que, el gobierno de Argentina, está mejorando los sistemas de contrataciones y compras públicas, en línea con las mejores prácticas de América Latina. Este cambio permite una participación más ágil y transparente de los contratantes y los proveedores en beneficio de la comunidad.

Durante décadas y hasta hace pocos meses, la gestión electrónica de las compras públicas en Argentina se limitaba a la publicación de las oportunidades de licitación en un sitio gubernamental como complemento a la difusión en medios de prensa local y Boletín Oficial. Una vez publicado el anuncio, el proceso era enteramente analógico: requería presentaciones de carpetas y documentos impresos. Todos estos pasos generaban un trámite costoso y lento para los ciudadanos y empresas interesadas.

El gobierno de Argentina, está construyendo las bases para un cambio de paradigma, por el cual se mejora el sistema de contrataciones y compras públicas, en línea con las mejores prácticas de América Latina. A través de dos portales online, se ofrece ahora un nuevo soporte digital para la gestión de las contrataciones de la Administración Pública Nacional. Este cambio permite una participación más ágil y transparente de los contratantes y los proveedores en beneficio de la comunidad.

En cuanto a involucrar, las tecnologías en los procesos de compras públicas en Argentina, todo el sistema de compras públicas es un mecanismo estratégico de la capacidad del gobierno de ejecutar sus funciones. Una carretera no construida, una escuela u hospital sin equipamiento no es ahorro, es una pérdida de inversión. El sistema de compras público es crítico a la hora de devolver el valor por dinero al Estado.

Por ello, la implementación de los sistemas compra y contratos, introduce la gestión electrónica del proceso completo de adquisiciones en la administración nacional centralizada y descentralizada de la Argentina, complementando el recientemente adoptado expediente electrónico. Ambas herramientas en conjunto tienen un impacto directo en la eficiencia, reducen los tiempos transaccionales, simplifican la documentación a presentar por los licitantes y eliminan los costos de conservar un archivo físico. Por otra parte, la simplificación de los procesos y el envío de ofertas digitales por parte de los licitantes desde cualquier ubicación, generan oportunidades para incrementar la participación que necesariamente mejoran la competencia y los precios obtenidos en cada una de las adquisiciones.

En cuanto a los beneficios para los ciudadanos, estos se benefician directamente a través de la mejora en la eficiencia en el uso de los recursos públicos. Si el ciudadano sabe que sus impuestos son utilizados de una manera eficiente, transparente, que le rinden resultados y le traen beneficios, tiene mucha más confianza en el Estado. Pero si este está involucrado en actos de corrupción, el sistema de adquisiciones no es transparente, el ciudadano lo ve como una falla en su relación con el Estado.

De manera general, el Estado, para ejecutar sus funciones tiene que tomar decisiones estratégicas en el uso de los recursos públicos y para ello necesita estar informado. Hay que entender qué se compra, a quién se compra, quién compra, entender el mercado, qué tipo de proveedores existen, qué precios está pagando el gobierno. Hoy en día la tecnología y los datos son imprescindibles para una buena gestión del gasto público. Teniendo implementado un sistema de e-procurement le permite al Estado contar con información estadística que contribuirá con el tiempo a la mejora en la toma de decisiones estratégicas.

Se desprende de las anteriores apreciaciones que, el sistema de contrataciones de la Administración Pública de la Argentina, ha adoptado un modelo de gestión de centralización normativa y descentralización operativa. Esta modalidad, permite trabajar de manera centralizada y coordinada en la recolección de información, planificación, regulación, capacitación, resolución de conflictos, monitoreo y control de la operatoria de las compras públicas, posibilitando la orientación de las mismas hacia objetivos estratégicos de desarrollo. Al mismo tiempo, el marco jurídico establece la descentralización operativa de las contrataciones, en las Unidades Operativas de Contrataciones (UOC), que suman un total de 450 y funcionan en las jurisdicciones y entidades autorizadas, facilitando la ejecución de los procesos de contratación. (conf. artículo 23° del Decreto N° 1.023/01, y artículo 115° y ccs del Decreto N° 1.030/16).

8.6. RÉGIMEN DE CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS EN ARGENTINA

Para tocar el tema del régimen de contrataciones de la administración pública nacional de Argentina, la cual involucra los servicios hospitalarios, la Oficina Anticorrupción (2017), explica en su Código de Transparencia. Compras y Contrataciones Públicas, el por qué,

se hace necesario regular estos procedimientos, para lo cual acota, que éstos, requieren para su gestión, un conjunto de reglas y parámetros, a fin de que el Estado pueda cumplir de la manera más adecuada con las tareas que le son inherentes y, a la vez, alcanzar una administración eficiente y transparente de los recursos públicos.

Luego, hace saber que dentro de la normativa que regula las contrataciones públicas, las normas básicas que regulan la materia son el Decreto Delegado N° 1023/2001 (Régimen de Contrataciones del Estado Nacional) y el derogado Decreto N° 436/2000 (Reglamento para la Adquisición, Enajenación y Contratación de Bienes y Servicios del Estado Nacional), receptado por el Decreto 8240/13, actualmente vigente.

Aun cuando existen asimismo otras normas vinculadas con el tema, entre las que se pueden destacar: Ley N° 13.064 (Obra Pública); Ley N° 24.156 (Ley de Administración Financiera y Sistemas de Control del Sector Público Nacional); Ley N° 25.188 (Ética en la Función Pública); Ley N° 25.551 (Compre Trabajo Argentino); Decreto N° 1818/2006 (Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas); Decreto N° 1545/1994 (Creación de la Oficina Nacional de Contrataciones. Misiones y Funciones).

Igualmente lo son, la Resolución SIGEN N° 79/2005 (Sistema de Precios Testigo); Convención Interamericana Contra la Corrupción (aprobada por Ley N° 24.759), en su artículo 5 inc. 3 (aplicabilidad de medidas preventivas destinadas a crear, mantener y fortalecer sistemas para la adquisición de bienes y servicios por parte del Estado que aseguren publicidad, equidad y eficiencia); Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción (aprobada por Ley N° 26.097), en su artículo art. 9 (establece los valores mínimos que cada Estado parte deberá considerar a la hora de establecer los sistemas de contratación pública basados en la transparencia, competencia y criterios objetivos para la adopción eficaz de decisiones).

Ahora bien, cuáles contrataciones se encuentran incluidas en el marco legal, son entonces los contratos de compraventa, suministros, servicios, locaciones, consultoría, alquileres con opción a compra, permutas, concesiones de uso de los bienes del dominio público y privado del Estado Nacional, que celebren las jurisdicciones y entidades comprendidas en su ámbito de aplicación y a todos aquellos contratos no excluidos expresamente.

También comprende contratos y concesiones de obras públicas, concesiones de servicios públicos y licencias. Están excluidos, en cambio, los contratos de empleo público, las compras por caja chica, los que se celebren con estados extranjeros, con entidades de

derecho público internacional, con instituciones multilaterales de crédito, los que se financien total o parcialmente con recursos provenientes de esos organismos, así como los comprendidos en operaciones de crédito público.

Relevante es conocer, cuál es el ámbito de aplicación del régimen legal, señalando el autor que, el régimen de contrataciones públicas es de aplicación obligatoria a los procedimientos de contratación en los que sean parte las jurisdicciones y entidades comprendidas en el inciso a) del artículo 8° de la Ley N° 24.156 de Administración Financiera y sus modificaciones. En ese sentido, el Sistema de Contrataciones de la Administración Pública Nacional se aplica a la administración central, organismos descentralizados, universidades nacionales y en las Fuerzas Armadas y de Seguridad. Su ámbito de aplicación no alcanza, en cambio, a provincias, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, municipios, ni a otros organismos que cuentan con un régimen específico, como el PAMI y la AFIP.

Igualmente, se encuentran excluidos empresas y sociedades del Estado, fondos fiduciarios con participación estatal entidades financieras del sector público nacional, tales como Banco Nación, Banco Hipotecario y Banco Central y entidades multilaterales de crédito como el BID y el Banco Mundial. Oficina Anticorrupción | Código de Transparencia | Compras y Contrataciones Públicas Las entidades no comprendidas, sin embargo, pueden voluntariamente aplicar el sistema y participar de su operatoria. Para efectos de esta investigación, el análisis del Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional se centrará específicamente en dos instrumentos legales que se corresponden con la temática bajo estudio.

Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Pública Nacional.

Según el Gobierno de Argentina, en su Decreto 1023/2001 del Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional, expone en su Artículo 1° que, el mismo tendrá por objeto que las obras, bienes y servicios sean obtenidos con la mejor tecnología proporcionada a las necesidades, en el momento oportuno y al menor costo posible, como así también la venta de bienes al mejor postor, coadyuvando al desempeño

eficiente de la administración y al logro de los resultados requeridos por la sociedad.

Continúa exponiendo el citado artículo que, toda contratación de la Administración Nacional se presumirá de índole administrativa, salvo que de ella o de sus antecedentes surja que está sometida a un régimen jurídico de derecho privado. Seguidamente, en el Artículo 2º, expresa que, el presente régimen será de aplicación obligatoria a los procedimientos de contratación en los que sean parte las jurisdicciones y entidades comprendidas en el inciso a) del artículo 8º de la Ley N° 24.156 y sus modificaciones.

Al respecto, Benavides y Moreno (2016), indican que en Argentina, existe un régimen general de contrataciones de la administración nacional o “RCAN”, aprobado por el Decreto 1023/01, que incluye los contratos de compraventa, suministro, servicios, locaciones, consultoría, alquileres con opción a compra, permutas, concesiones de uso de los bienes de dominio público y privado del Estado Nacional, obras públicas, concesiones de obras públicas, concesiones de servicios públicos y licencias, y, todos los contratos no excluidos expresamente.

Se agrega, que el propio régimen, excluye de manera expresa los contratos de empleo público, las compras de caja chica, los que se celebren con Estados extranjeros, con entidades de derecho público internacional, con instituciones multilaterales de crédito o sean financiados por estas, y los comprendidos en operaciones de crédito público. Al propio tiempo, al ser Argentina un país federal y no ser la contratación administrativa una facultad delegada por la provincia en la Constitución Nacional al poder federal, cada una de las provincias y la ciudad Autónoma de Buenos Aires, tienen su propio régimen de contrataciones.

Así que, el RCAN, ha sido reglamentado por el derogado Decreto 893/2012, de este modo, el propio RCAN, ha establecido que el Título III de la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos N° 19.549, que contiene las normas que regulan el acto administrativo, se aplica en forma directa a los contratos administrativos regidos por el RCAN y las leyes especiales, en cuanto fuese pertinente.

Se precisa de los planteamientos expuestos, que de manera general este Decreto resume que el régimen de contrataciones se aplica a la Administración Nacional (administración central y organismos descentralizados), su órgano rector en materia de contrataciones es la Oficina Nacional de Contrataciones; dentro de sus principios resaltan la transparencia

en los procedimientos: durante el accionar de la contratación los funcionarios intervinientes deberán actuar bajo las normas establecidas; publicidad y difusión de las actuaciones: se deberá dar público a todas las contrataciones e igualdad de tratamiento para interesados y para oferentes.

Por otro lado se establecen como contratos que interesan para este estudio, el de los servicios, suministros (provisión de materiales que pueden ser sucesivos periódicamente), compra venta (cuando se entrega un bien y se recibe un pago por ello), locaciones (cualquier tipo de alquileres), consultoría (contrato de asesoramiento), concesión de uso de los bienes del dominio público y privado del estado (derecho a que otro use un sector que le pertenece al estado y pague por ese derecho); excluyendo los contratos de empleo público y compra por caja chica.

Igualmente, en casos particulares puede disponerse un plazo para observar el proyecto de pliego y que cualquier contrato podrá rescindirse si cualquier persona física o jurídica involucrada en la contratación hubiera realizado actos tendientes al manejo de la contratación. Mientras que, dentro de las actuaciones del proceso de contratación, que requieran la formalidad de un acto administrativo para ser válidas, se encuentran la convocatoria y la elección del procedimiento de selección, determinación de dejar sin efecto el procedimiento y aprobación del procedimiento de selección y la adjudicación.

Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires.

Partiendo del Decreto Delegado 1023/01 y sus modificaciones, al tiempo de tomar en cuenta la necesidad de aprobar un Reglamento del Régimen de Contrataciones para esta casa de estudios, considerando que dicho decreto regula las compras y contrataciones del Estado Nacional, esto sin obviar el derogado Decreto N° 893/12, que establece como ámbito de aplicación a la Administración Nacional, conformada por la Administración Central y los organismos descentralizados, incluidos las instituciones de seguridad social, el Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires resolvió con fecha 18 de diciembre de 2013, como:

Artículo 1º, aprobar el Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires que se adjunta como Anexo y que es parte integrante de la presente.

Artículo 2º, registrar, comunicar a todas las unidades académicas, al Ciclo Básico Común, a la Dirección de Obra Social de la Universidad de Buenos Aires, a los establecimientos de enseñanza secundaria, a los Hospitales e Institutos Hospitalarios, a todas las secretarías de Rectorado y Consejo Superior, a la Comisión de Administración de Campos, a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, a la Auditoría General; publicar en la página web de la Universidad y por un día en el Boletín Oficial y archivar.

Dicha resolución, expone en su artículo 1º, ámbito de aplicación, que las disposiciones del presente reglamento serán de aplicación obligatoria a todas las contrataciones llevadas a cabo dentro del ámbito de la Universidad de Buenos Aires, comprendiendo a las Unidades Académicas, Ciclo Básico Común, Colegios, Escuelas, Hospitales, Institutos Asistenciales y la Obra Social de la Universidad.

Luego, en el artículo 2º, de los contratos comprendidos, las disposiciones del presente reglamento serán de aplicación obligatoria a los contratos de compraventa, suministros, servicios, locaciones, consultoría, alquileres con opción a compra, permutas, concesiones de uso de los bienes del dominio público y privado de la Universidad, y a todos aquellos contratos no excluidos expresamente, de conformidad con lo dispuesto por el inciso a) del artículo 4º del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones.

Se comprende de este modo que, las instituciones hospitalarias, lo cual incluye el centro de salud bajo estudio, ha de regirse por lo establecido en el Reglamento del Régimen de Contrataciones expuesto por la Universidad de Buenos Aires, en cuanto al manejo de las licitaciones públicas y privadas a efectos de realizar las compras de los requerimientos para el funcionamiento de dicho hospital.

8.7. CONTROL INTERNO

Se aprecia que el control, se encuentra presente en cualquier acción humana, pues se hace necesario conocer cuáles son los resultados obtenidos y si estos son negativos o positivos. Para ello, se recoge lo señalado en el Artículo 2º de la Resolución (R) “Ad Referéndum” del Consejo Superior N° 1056/2015, el cual establece que, el objetivo de las UDECI

consiste en implementar un eficaz sistema de control interno previo, conforme las especificaciones de la presente Resolución, sobre los actos dictados por los Directores del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, del Instituto de Oncología “Ángel Roffo”, del Instituto de Investigaciones Médicas “Alfredo Lanari” y del Presidente de la Dirección de Obra Social de la Universidad de Buenos Aires (DOSUBA).”

Sobre este concepto, aprecian Borge, Fernández y Del Canto (2017), que el control es una poderosa herramienta que permite medir y evaluar la ejecución eficiente de un plan, así resulta importante reflexionar sobre el concepto de Díaz (2006, p. 4), para quién el control “es verificar que todo ocurre de acuerdo con el plan adoptado, las instrucciones emitidas y los principios establecidos. Su objetivo es señalar los defectos y errores, rectificarlos y evitar que se repitan, se aplica a todo: cosas, personas, procesos”.

Del concepto anterior se desprende que el control como fase final del proceso administrativo se aplica en cualquier tipo de organización sea esta pública o privada, y en el caso de nuestro estudio en las organizaciones hospitalarias. El control interno comprende todos los medios necesarios para asegurar la actividad de organización, de manera de garantizar que la empresa logre sus objetivos.

Mientras que Henao (2017), cita en primer lugar a Estephen (1994, p. 10), pues establece que el control “es el proceso de verificar las actividades a fin de asegurarse de que estén llevando a cabo como planeo y de corregir cualquier desviación significativa”, luego a Stoner, pues define el control interno como “.... el proceso que usan los administradores para asegurarse de que las actividades reales corresponden a los planes”.

Luego, refiere de Poch (2000, p. 12), que el control aplicado a la gestión administrativa de la organización “tiene por meta la mejora de los resultados ligados a los objetivos”; sin embargo, si de control interno se está hablando, dice Henao (2017) que Fayol, es quizás uno de los principales autores que han hablado sobre el control, de lo cual él ha dicho que en una empresa el control consiste en verificar si todo ocurre de conformidad con el plan adoptado, las instrucciones impartidas y los principios establecidos, tiene por objeto señalar debilidades y errores para rectificarlos y evitar que vuelvan a ocurrir.

Por su parte, Borge, Fernández y Del Canto (2017), refieren que el control interno es un proceso diseñado para asegurar con una certeza razonable de que alcancen sus objetivos de negocio en tres grandes áreas, la eficiencia y la eficacia operativa (metas o estrategias

de rendimiento), la confianza en los registros contables/objetivos financieros (información) y en el cumplimiento (objetivos de cumplimiento) de las leyes y reglamentos aplicables a la entidad y su área de operación.

El control interno está presente en todas las áreas de la organización hospitalaria, algunos con objetivos bien definidos. Determinar la relevancia de estos controles es el punto clave que cada organización busca, y tener bien definidos los controles internos con un alto grado de confianza. El control interno es utilizado para que las organizaciones hospitalarias puedan de la mejor forma posible, vigilar el desarrollo de sus procesos.

En este sentido, es importante hacer referencia a los diferentes procesos productivos en estructuras hospitalarias, tales como: el proceso interfuncional que recorre todas las áreas de servicios del hospital, el proceso departamental que recorre diferentes departamentos y los denominados procesos vitales entre los que se destacan: facturación, compras, inventarios, remuneración, investigación, mercadeo, docencia, despacho de medicamentos, enfermería, capacitación entre otros. Lo anterior evidencia la importancia de establecer controles asertivos en aquellas áreas vitales dentro de los procesos, para asegurar que estos contribuyan al logro de los objetivos de la organización hospitalaria y lo más importante que haya eficiencia en el uso de sus recursos en dichos procesos.

Álvarez (2003) destaca la importancia de delimitar y caracterizar las actividades de control en los diferentes procesos cuando expresa: "...no es elaborar un listado de entradas y salidas, sino identificar con claridad las variables más importantes, aquellas características o propiedades que deseamos analizar y el valor de los elementos para el cumplimiento de los objetivos" (p.67). Lo expresado aquí permite reflexionar sobre la asertividad y objetividad que deben tener los controles internos de manera de "controlar" mediante seguimiento y evaluación de diferentes indicadores, aquellas actividades de un proceso en cualquier área operacional que sea considerada crítica para la buena gestión y los objetivos de la organización hospitalaria.

En igual orden de ideas, Henao (2017) cita a Chapman (1965), para indicar que, el ejercer un control interno adecuado depende en gran medida de la administración de la compañía, aunque los trabajadores también juegan un papel muy importante, no se puede olvidar que dicho control hace parte de las funciones administrativas y de su adecuada ejecución depende el cumplimiento de los objetivos y la protección ante los riesgos a los que siempre se encuentran expuestas las entidades.

Así pues, es posible decir que por control interno se entiende “El programa de organización y el conjunto de métodos y procedimientos coordinados y adoptados por una empresa para salvaguardar sus bienes, comprobar la eficacia de sus datos contables y el grado de confianza que suscitan a efectos de promover la eficiencia de la administración y lograr el cumplimiento de la política administrativa establecida por la dirección de la empresa. El control interno debe ser siempre parte de la gestión y el plan táctico de una organización, permite asignar tareas, deberes y grandes responsabilidades, así mismo establece todas las medidas necesarias para proteger no solo los activos de la empresa, sino además aquellas cosas que por su importancia logran promover la eficiencia, le eficacia y la efectividad en la información y los resultados obtenidos.

Al mismo tiempo, cita a Blanco (1988), para señalar que el control interno “es el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que adoptan la administración de una entidad para ayudar al logro del objetivo administrativo de asegurar, en cuanto sea posible, la conducción ordenada y eficiente de su negocio”; esto incluye la adherencia a las políticas administrativas, la salvaguarda de los activos, la prevención y detección de fraudes y errores, la corrección de los registros contables y preparación oportuna de la información financiera contable.

Esto lleva a considerar que, de manera general, según la Universidad Nacional Abierta (2001), el control interno, consiste en la metodología a seguir y se lleva a cabo en la administración de una empresa, y con base en ésta se supervisan y dirigen las operaciones logradas para dar cumplimiento a los fines previstos. Su importancia no radica precisamente en la corrección de errores, sino en detectarlos, evitando con ello consecuencias negativas en los resultados de los ejercicios económicos; por otro lado, el hecho de verificar, constatar y corregir el registro de los movimientos contables, a través de la aplicación de un control interno, permite la eficiencia de resultados al momento de la emisión de los estados financieros.

8.8. CONTROL INTERNO DEL SISTEMA DE COMPRAS EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

Se prevé que el control interno de compras, evidencia el plan de organización de la administración y contabilidad, que al cumplir sus funciones los empleados, igualmente se

cumplen los procedimientos coordinados, que tienen por objeto obtener información segura, oportuna y confiable, así como promover la eficiencia de operaciones de adquisición de compra.

Indica sobre este particular Horngre (2004) que, el proceso de compra, se inicia cuando cualquier departamento de una organización, prepara una requisición de compra; a partir de allí, el área de compras, localiza al proveedor de los bienes o servicios y envía un requerimiento de compra de forma directa o bien va a licitación, la cual debe aprobada por el nivel que corresponda, elegir el oferente y al llegar el insumo o servicio, se inspecciona, verificando que todo esté en orden según orden de compra, se procede a cumplir con requisitos administrativo-contable, para que siga su curso y sea cancelada la respectiva factura.

Mientras que De la Fuente (2020), expone que la tarea del área de compras, es asegurar mediante negociaciones, los recursos necesarios para que la organización esté en condiciones de cumplir con su misión, de allí, que sea relevante el ejercicio cotidiano de un control interno del área. La magnitud y alcance de la gestión de compras, depende del tamaño, la ubicación o el sector de la empresa; por ello, hay objetivos específicos que el departamento de compras debe cumplir a partir de un principio cuidar los fondos de la compañía y obtener utilidad.

De este modo, el control interno se refiere entonces, a todas aquellas políticas y procedimientos que establece la administración de una organización para lograr sus objetivos, como un puente que conecta lo planeado con lo ejecutado, y como tal, debe estar construido sobre bases sólidas para que resista todas las tormentas y huracanes que puedan presentarse.

De allí, que al tratarse de un puente que la alta dirección construye, los directivos deben ser los primeros en cumplir con los procedimientos establecidos; no obstante, en la práctica, es muy común que esas políticas y procedimientos se confundan con burocratismo, es entonces cuando las personas obligadas a cumplir con dichos controles, harán lo imposible para brincarse el procedimiento, al considerarlo innecesario, así por ejemplo, si un procedimiento de control interno indica que se está comprando por encima del monto límite, deben ser firmadas las órdenes de compra por el gerente o jefe de área, pues lo que se está es intentando cuidar que dichas adquisiciones están consideradas dentro del presupuesto y flujo de efectivo presupuestado, con lo que la gerencia tendrá también una mayor visión de las operaciones efectuadas en la organización.

A lo expuesto anteriormente se debe agregar, lo descrito por Siboldi (2016), cuando señala que la Ley 24.156, regula la Administración Financiera y el sistema de control de la Administración Pública Nacional. Esta crea el sistema de administración financiera que está constituido por: La Oficina Nacional de Presupuesto, órgano rector del sistema presupuestario del sector público nacional, unidades que cumplen funciones presupuestarias en cada una de las jurisdicciones y entidades del sector público nacional.

Las unidades y entidades son responsables de cuidar el cumplimiento de las políticas y lineamientos presupuestarios establecidos por las autoridades competentes.

Por su parte, el Poder Ejecutivo fija anualmente los lineamientos generales para la formulación del proyecto de ley de presupuesto general. A tal fin, las dependencias especializadas del mismo realizan una evaluación del cumplimiento de los planes y políticas nacionales y del desarrollo general del país y, sobre estas bases y una proyección de las variables macroeconómicas de corto plazo, preparan una propuesta de prioridades presupuestarias en general y de planes o programas de inversiones públicas en particular (art. 24 de la Ley 21.156).

Al tiempo que, la Oficina Nacional de Presupuesto prepara anualmente el presupuesto consolidado del sector público que contiene la información de los bienes y servicios que se estiman utilizar, así como la relación con los recursos financieros (art. 55 de la Ley 24.156) A diciembre de 2016, 25 entidades participarán del Sistema Electrónico de Contrataciones, COMPRAR. Estas 25 entidades se corresponden con la administración presupuestaria de la totalidad de los principales organismos de la Administración Central. En una segunda etapa, que se prevé culmine a mediados de 2017, se proyecta estarán incorporadas las unidades restantes, lo que significaría haber integrado al Sistema Electrónico de Contrataciones la totalidad de los organismos descentralizados de la Administración Pública Nacional.

8.9. IMPORTANCIA DEL CONTROL INTERNO PARA MEJORAR EL SISTEMA DE COMPRAS EN LOS HOSPITALES

Se parte de señalar que, el control interno es utilizado para que las organizaciones hospitalarias puedan de la mejor forma posible, vigilar el desarrollo de sus procesos. Se

trae a colación lo dicho por Cruz (2013), para quien es real la importancia de aplicar sistemas de control eficientes como medio de alcanzar los objetivos de forma eficaz y con un correcto uso de los recursos en las organizaciones hospitalarias.

Igualmente son importantes los planteamientos de Mejía (2007), al referir que, sobre los obstáculos que se presentan en las organizaciones del sector salud referidas a la ausencia de métodos, procesos y procedimientos documentados, lo que genera una falta de memoria organizacional, además de la dificultad para definir y medir parámetros de rendimiento de los resultados y metas, lo que hace evidencia la importancia de aplicar sistemas de control interno para la eficiencia en las operaciones de dichas organizaciones.

En este sentido, es importante hacer referencia a los diferentes procesos productivos en estructuras hospitalarias, tales como: el proceso interfuncional que recorre todas las áreas de servicios del hospital, el proceso departamental que recorre diferentes departamentos y los denominados procesos vitales entre los que se destacan: facturación, compras, inventarios, remuneración, investigación, mercadeo, docencia, despacho de medicamentos, enfermería, capacitación entre otros.

Lo anterior evidencia la importancia de establecer controles asertivos en aquellas áreas vitales dentro de los procesos, para asegurar que estos contribuyan al logro de los objetivos de la organización hospitalaria y lo más importante que haya eficiencia en el uso de sus recursos en dichos procesos. Destaca Álvarez (2003, p. 67), la importancia de delimitar y caracterizar las actividades de control en los diferentes procesos cuando expresa: "...no es elaborar un listado de entradas y salidas, sino identificar con claridad las variables más importantes, aquellas características o propiedades que deseamos analizar y el valor de los elementos para el cumplimiento de los objetivos".

Lo expresado aquí, permite reflexionar sobre la asertividad y objetividad que deben tener los controles internos de manera de controlar mediante seguimiento y evaluación de diferentes indicadores, aquellas actividades de un proceso en cualquier área operacional que sea considerada crítica para la buena gestión y los objetivos de la organización hospitalaria.

Los planteamientos del autor citado, permiten resaltar la importancia del control como fase del proceso administrativo, entendiendo que los hospitales sean públicos y privados, requieren eficiencia en el uso y manejo de sus recursos, para prestar un servicio de calidad

a los pacientes, lo cual proyecta una buena gestión del mismo. Además, la aplicación de mecanismos de control interno dentro de la organización puede influir positivamente en la integridad de la información administrativo-contable y ofrece informes fiables que pueden ayudar en la toma de decisiones de sus directivos, lo cual a su vez permite justificar ante los entes contralores y el estado el buen uso de sus recursos para cumplir con su misión social.

En virtud de lo dicho, para que exista un buen control interno, debe haber separación de funciones, la creación de la independencia entre las funciones de ejecución operativa, seguridad de los activos, contabilidad, un sistema de autorización en los métodos de control a través de aprobaciones y un sistema de registro que clasifique los datos en función de la estructura formal de las cuentas, todo esto permitirá evaluar y medir la gestión soportado en los indicadores de gestión, esto puede lograrse si se cumple con el régimen de contrataciones de bienes y servicios establecido para las instituciones hospitalarias.

8.10. REQUISITOS PARA EL PEDIDO DE LOS BIENES O SERVICIOS

Puede considerarse que, los procedimientos de contratación pública, requieren para su gestión un conjunto de reglas y parámetros, a fin de que el Estado pueda cumplir de la manera más adecuada con las tareas que le son inherentes y a la vez, alcanzar una administración eficiente y transparente de los recursos públicos. Según el Manual Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012), una vez establecido por cada unidad, departamento o servicio que requiere para su funcionamiento un bien o servicio no contemplado dentro del plan anual o por agotamiento, a través de sus respectivos jefes, deberán enviar sus requerimientos específicos de insumos, medicamentos, productos de alimentación, entre otros, a la unidad de abastecimiento o de compras, con especificaciones claras, completas y precisas, definiendo las características técnicas del bien en detalle.

Además, deberá entregar una estimación del consumo promedio mensual que proyecta o señalar que sólo lo requiere por una vez, y la oportunidad en que debieran estar disponibles los bienes para uso o consumo. En la definición de sus requerimientos, el servicio, departamento o unidad debe ajustarse a la normativa vigente, así como a las

instrucciones y procedimientos específicos entregados por la Dirección del Hospital, considerando que se debe permitir la participación amplia de proponentes, dado el interés estratégico de extender el mercado de la oferta. Luego, la Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, indica en su artículo 35 de los requisitos de los pedidos, que las unidades requirentes de las dependencias contratantes deberán formular sus requerimientos de bienes o servicios a las respectivas unidades operativas de contrataciones, con la debida antelación y cumpliendo con los siguientes requisitos:

- a) Indicar las cantidades y características de los bienes o servicios a los que se refiera la prestación.
- b) Determinar si los elementos deben ser nuevos, usados, reacondicionados o reciclados.
- c) Fijar las tolerancias aceptables.
- d) Establecer la calidad exigida y, en su caso, las normas de calidad y criterios de sustentabilidad que deberán cumplir los bienes o servicios o satisfacer los proveedores.
- e) Determinar la prioridad y justificar la necesidad del requerimiento de los bienes o servicios.
- f) Fundamentar la necesidad de hacer uso de procedimientos que impliquen restringir la concurrencia de oferentes.
- g) Estimar el costo de acuerdo a las cotizaciones de plaza o de otros elementos o datos que se estimen pertinentes a tal efecto.
- h) Suministrar todo otro antecedente que se estime de interés para la mejor apreciación de lo solicitado y el mejor resultado del procedimiento de selección.

Es importante destacar, la definición que, sobre requerimiento, efectúa el Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2007), en su Manual de procedimiento de adquisiciones, para quién son la manifestación formal de la necesidad de un producto o servicio que el usuario requirente solicita al área o unidad de compra del organismo. Agrega así que, estos son el procedimiento administrativo mediante el cual la entidad pública realiza una invitación a ofrecer a los particulares, a fin que éstos presenten propuestas y luego de la evaluación correspondiente se forme la voluntad de contratar con el postor que ofertó la mejor propuesta en calidad y costo.

Luego se extrae del Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012), que una vez definido y aprobado el plan anual de compras, cada servicio o unidad, deberá enviar sus requerimientos específicos de insumos, medicamentos, productos de alimentación, etc., de acuerdo a lo establecido en dicho plan; así, los jefes de estos departamentos, deberán enviar a la unidad de abastecimiento o compra, las especificaciones claras, completas y precisas, definiendo en detalle las características técnicas del bien, es decir debe enviar los términos de referencia.

Además, deberán entregar una estimación de consumo promedio mensual de cada producto requerido, y la oportunidad en que debieran estar disponibles los bienes para uso o consumo. En la definición de sus requerimientos, la unidad requirente debe ajustarse a la normativa vigente, así como a las instrucciones y procedimientos específicos entregados por la Dirección del Hospital, considerando que se debe permitir la participación amplia de proponentes, dado el interés estratégico de extender el mercado de la oferta.

Los requerimientos de las unidades requirentes o usuarias, se formalizan a través del documento solicitud de pedido o formulario de requerimiento, el que debe considerar las condiciones de especificación ya señaladas. Cuando corresponda, o cuando sea solicitado por el encargado de la unidad de compras, se deben acompañar planos, bases técnicas específicas, muestras o cualquier otro documento que permita asegurar que el producto solicitado corresponda a lo requerido.

Para todas las compras, el gasto debe estar considerado dentro del presupuesto autorizado para el plan anual de compras. Para aquellos casos en que se requiera comprar productos no contemplados por el plan anual de compras, se deberá realizar el mismo requerimiento y aplicar el procedimiento que se regula en el párrafo N° 4 de este mismo título. Pasos a Seguir.

Paso 1. Cada servicio o unidad, de acuerdo al presupuesto disponible elabora los requerimientos de cada producto que necesita, en atención al Plan Anual de Compras.

Paso 2. El Jefe del Servicio o Unidad Requirente respectiva, visa cada uno de los requerimientos, y los envía a la Unidad de Abastecimiento.

Paso 3. La unidad de compras, revisa que el requerimiento no contenga errores, y se ajuste al plan anual de compras. Si se encuentra conforme y todo está en orden, envía cada requerimiento a la unidad de finanzas para verificar que existan recursos disponibles para

adquirir los productos necesarios. En caso contrario, devolverá los requerimientos para que se subsanen los errores.

Paso 4. El jefe de finanzas, revisa que el requerimiento se ajuste en cuanto al presupuesto, al plan anual de compras. Si el requerimiento se ajusta, lo visa y envía a la unidad de abastecimiento para que proceda a efectuar el proceso de compra correspondiente.

8.11. CONTROL INTERNO PARA ATENDER LAS URGENCIAS DE REQUERIMIENTOS DE INSUMOS O SERVICIOS

En principio se debe acotar que, para atender las urgencias de requerimientos debe pensarse primordialmente, en el control de la calidad de esos insumos o servicios, consiste en la implantación de programas, mecanismos, herramientas y/o técnicas en una empresa para la mejora de la calidad de sus productos, servicios y productividad. El control de la calidad es una estrategia para asegurar el cuidado y mejora continua en la calidad ofrecida.

De este modo, el control de calidad es según Matwijiszyn (2014), el conjunto de los mecanismos, acciones y herramientas realizadas para detectar la presencia de errores. La función principal del control de calidad es asegurar que los productos o servicios cumplan con los requisitos mínimos de calidad. Este requisito tiene el propósito de asegurar que los bienes o servicios que son propiedad del cliente o que son suministrados por él para incorporarse a los servicios o procesos, se manejen con base en un acuerdo previo de las condiciones de recepción, manipulación y aprovechamiento óptimo.

De esa manera, se garantiza para ambas partes, que no habrá desorden, desperdicio, pérdidas innecesarias, negligencia o desinformación respecto del manejo de los bienes o servicios que se están entregando al proveedor. La calidad de un producto es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades.

A efectos del control de la calidad para atender las urgencias de requerimientos o servicios, se señala que, en toda institución hospitalaria, es necesario asegurar la calidad para garantizar que los productos adquiridos cumplen los requisitos necesarios. La mejor

manera de garantizar esa calidad en bienes o servicios, es basarse en la responsabilidad del proveedor para atender la necesidad de esos requerimientos.

Ahora bien, según la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su artículo 22 de la procedencia del procedimiento por urgencia o emergencia, establece que, a los fines de encuadrar a un procedimiento de selección en la causal prevista en el artículo 25, inciso d), apartado 5, del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, deberá probarse la existencia de circunstancias objetivas que impidan la realización de otro procedimiento de selección en tiempo oportuno para satisfacer una necesidad pública.

Serán razones de urgencia, las necesidades apremiantes y objetivas que impidan el normal y oportuno cumplimiento de las actividades esenciales del organismo contratante.

Se entenderá por casos de emergencia: los accidentes, fenómenos meteorológicos u otros sucesos que creen una situación de peligro o desastre que requiera una acción inmediata y que comprometan la vida, la integridad física, la salud, la seguridad de la población o funciones esenciales de la Universidad.

Agregando así mismo que, en las contrataciones directas encuadradas en el apartado 5 del inciso d) del artículo 25 del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, cuando se invoquen razones de urgencia o emergencia y se tratare de una situación previsible, deberán establecerse, mediante el procedimiento pertinente de acuerdo al régimen procesal disciplinario que corresponda aplicar, las responsabilidades emergentes de la falta de contratación mediante un procedimiento competitivo en tiempo oportuno.

8.12. REGISTRO DE OFERENTES EN EL RUPUBA Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Antes de efectuar la descripción de este aspecto, se requiere exponer la definición de oferente, seleccionando lo indicado por el Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012), para quién se trata del proveedor que participa en un proceso de compra, presentado una oferta o cotización, para luego señalar que el registro de proveedores, es el registro electrónico oficial de proveedores, a cargo de la dirección de compras y

contrataciones públicas, de conformidad a lo prescrito por la Ley de Compras, concepto que muy bien puede ser adaptado a cualquier institución hospitalaria.

En esta misma línea, aporta la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su Capítulo I del Registro de Información de Proveedores, en su artículo 191 sobre el registro de oferentes que, la base de datos que diseñará, implementará y administrará la Dirección General de Planificación y Gestión de Contrataciones del Rectorado y Consejo Superior, o la repartición que en el futuro la reemplace, será el Registro Único de Proveedores de la Universidad de Buenos Aires (RUPUBA).

Resulta importante igualmente destacar el artículo 192 de este reglamento, pues refiere sobre la inscripción que, se inscribirá a quienes presenten ofertas en los procedimientos de selección llevados a cabo por las dependencias comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, salvo las excepciones que se establezcan en el presente reglamento o que disponga la Dirección General de Planificación y Gestión de Contrataciones del Rectorado y Consejo Superior. No constituye requisito exigible para presentar ofertas la inscripción previa en el RUPUBA.

Se hace necesario destacar que, el artículo 193, refiere en el objeto del RUPUBA que, el Registro Único de Proveedores de la Universidad de Buenos Aires tendrá por objeto registrar información relativa a los proveedores, sus antecedentes, historial de procedimientos de selección en los que se hubieren presentado como oferentes, historial de contratos, órdenes de compra o venta, incumplimientos contractuales por causas imputables al proveedor, sanciones de apercibimiento, suspensión e inhabilitación y toda otra información que se considere de utilidad.

Refiere el artículo 199 de esta resolución, que en cuanto a los oferentes inscritos, los interesados en participar en procedimientos de selección que ya estuvieran inscriptos en el RUPUBA, deberán presentar junto con la oferta la Declaración Jurada de que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Universidad y la Administración Pública Nacional y si los datos incorporados en el sistema hubieren variado, deberán actualizarlos en la misma forma prevista para la presentación original.

Seguidamente, se extrae de la Universidad de Buenos Aires (2016), del Expediente N°: 0037923/2016 en sus cláusulas particulares que, las contrataciones se rigen por el

Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional (Decreto 1023/01), el Reglamento para la Adquisición, Enajenación y Contratación de Bienes y Servicios del Estado Nacional y la Resolución N° 8240/13, el reglamento del régimen de Contrataciones para la Universidad Nacional de Buenos Aires, sus modificatorios y disposiciones complementarias y la presentación de la oferta significa de parte del oferente el pleno y total conocimiento de la normativa citada y aceptación de las cláusulas que rigen el llamado a contratación, por lo que no será necesaria la presentación de los pliegos con la oferta.

Igualmente señala que, las ofertas serán redactadas en idioma nacional y presentadas por duplicado. El sobre o paquete único contendrá en su cubierta la identificación de la contratación a que corresponde, el día y hora de la apertura y la identificación del oferente. En las contrataciones directas de trámite simplificado, las ofertas podrán presentarse mediante plataforma web, correo electrónico, facsímil con aviso de recibo, soporte papel u otros medios que disponga oportunamente la facultad.

Agregando que, en el momento de presentar la oferta y formando parte de la misma, los interesados deberán suministrar por escrito la documentación que a continuación se detalla: Los oferentes inscriptos en el S.I.P.R.O. (Sistema de Información de Proveedores del Estado) y en RUPUBA. (Registro Único de Proveedores de la UBA), deberán adjuntar a su oferta:

- Constancia de inscripción en el SIPRO y en RUPUBA.
- Presentar completos y firmados los formularios correspondientes a los anexos del pliego licitatorios.
- Garantías de acuerdo a los montos de las ofertas.
- Constancia de Inscripción en la A.F.I.P vigente (RG AFIP 1817/2005).
- Copia de Constitución de la Sociedad y/o Poder donde autorice al firmante del presupuesto (para aquellos que no figuran habilitados en el SIPRO Y/o RUPUBA, o bien ha vencido su mandato).
- Podrán participar los oferentes que aún no se encuentren incorporados al SIPRO o RUPUBA, pero si al momento de la adjudicación no se encuentran incorporados a dichos sistemas (SIPRO) no podrán ser adjudicatarios.

- Si la empresa a la fecha de apertura no se encuentra incorporada al SIPRO y/o RUPUBA deberá efectuar la preinscripción correspondiente.

En cuanto a la verificación de la documentación para la inscripción en el registro único de proveedores de la Universidad de Buenos Aires (RUPUBA), la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su artículo 70 establece que, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a efectuado el acto de apertura de las ofertas, la unidad operativa de contrataciones deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 200 del presente reglamento a los fines de realizar las gestiones necesarias para que los oferentes que cumplieren los requisitos pertinentes puedan estar incorporados en el RUPUBA en el comienzo del período de evaluación de las ofertas de conformidad con el requerimiento contenido en el artículo 27 del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones.

Atendiendo a las exposiciones antes efectuadas, se aprecia que las instituciones hospitalarias argentinas de manera general, deben atender y exigir a los oferentes, los requisitos exigidos en el RUPUBA, así como efectuar constatación de que presenten dentro del expediente por cada oferta efectuada de bienes o servicios, de la documentación requerida para poder participar en las licitaciones públicas o privadas.

8.13. COMISIÓN EVALUADORA EN EL PROCESO DE ADJUDICACIÓN

Antes de hacer planteamiento sobre la comisión evaluadora en el proceso de adjudicación, se destaca lo dicho por Noillet (2000), para quién la adjudicación es un acto administrativo que reúne sus caracteres y elementos, y se rige por el régimen jurídico que tipifica a este. La decisión en el contenido es de tipo discrecional, aunque con límites jurídicos elásticos: razonabilidad, buena fe, desviación de poder, entre otros.

Indica al respecto el Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012) que, la Comisión para el análisis, evaluación y propuesta de adjudicación de licitaciones públicas o privadas de hospitales, es un grupo de personas que se constituye para evaluar en forma conjunta las ofertas recibidas para una adquisición de bienes o servicios determinada y que, basándose en la aplicación de un método de evaluación definido en las bases

administrativas de la licitación pública o privada respectiva, efectúan una recomendación de adjudicación.

Agrega además que, en cuanto al método de evaluación, en todos los procesos de compra a través de licitación, ya sea pública o privada, se debe definir en las bases respectivas el método de evaluación, el que puede variar desde una simple definición por mejor precio, hasta una compleja ponderación de factores técnicos, económicos, estratégicos o logísticos. Del mismo modo, se debe definir en las bases la comisión que evaluará las ofertas que se recibirán, según exija el respectivo Reglamento de Ley.

Mientras que, sobre evaluación de ofertas, indica que serán evaluables todas las ofertas que hayan cumplido con los requisitos y condiciones definidas en las bases de licitación para participar en el proceso. La evaluación de las ofertas debe efectuarse de acuerdo al método de evaluación previamente definido. En este proceso pueden considerarse instancias de aclaración de aspectos específicos de las ofertas, siempre que ello no altere su transparencia ni afecte la igualdad de los oferentes que participaron en el proceso de licitación.

De este modo, cualquier Comisión de Análisis, de Evaluación y Propuestas de Adjudicación de un Hospital, analizará cada oferta en conjunto con los asesores expertos cuando se estime conveniente su intervención. Esta evaluación tiene por objeto comparar y establecer un orden de precedencia de las ofertas, a nivel de ítem o total. El resultado de la evaluación deberá entregar el Costo Integral de la Oferta, para cada ítem, modalidad, parte o total del bien, según el cual se ordenarán las ofertas. El resultado de la evaluación debe ser presentado en orden, según el puntaje obtenido por cada oferta. La recomendación de adjudicación recaerá en aquella alternativa que obtenga el mayor puntaje en la ponderación de los criterios de evaluación establecidos en las bases, y que represente la oferta más conveniente.

En concordancia, los antecedentes que hayan proporcionado los proponentes en su oferta serán manejados confidencialmente. Deja de ser confidencial aquella información que deban los proponentes entregar públicamente en los actos de recepción de ofertas. En el caso que se contemplara la entrega de documentos de Garantía Bancaria por seriedad de las ofertas éstos serán recepcionados por la Unidad de Finanzas y Presupuesto, para su custodia. En el caso de las garantías de fiel cumplimiento, serán entregadas a la firma del contrato en la Unidad de Finanzas y Presupuesto, para su custodia. Continúa agregando el Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012) en su

Manual de procedimientos de adquisiciones que, en cuanto a los criterios de evaluación, estos son parámetros cuantitativos y objetivos que siempre serán considerados para decidir la adjudicación, atendiendo a la naturaleza de los bienes y servicios que se licitan, la idoneidad y calificación de los oferentes y cualquier otro antecedente que sea relevante para efectos de la Adjudicación.

Indica además que, es obligatorio que todos los procesos de contratación cuenten con criterios de evaluación objetivos. Los criterios que se establecen en este Manual son criterios mínimos, por lo en cada compra o contratación de servicios que se realice, podrá contar con más criterios que lo que aquí se establecen. Dentro de cada criterio, pueden establecerse subcriterios, dependiendo de la complejidad de cada compra de productos o contratación de servicios. En tal sentido, los criterios mínimos de evaluación que deberán considerarse son:

- Criterio Económico, corresponderá al precio final del producto o servicio. En el caso de los equipos, deberá incluirse en el precio final o si se estima conveniente, como un subcriterio económico, la valorización del servicio de mantenimiento si correspondiere.
- Criterio Técnico, dicen relación con: garantía post venta de los productos, certificaciones de los productos otorgadas por los organismos correspondientes, experiencia del oferente y del equipo de trabajo, plazos de entrega, infraestructura, solidez financiera, calidad técnica de la solución propuesta, cobertura, entre otros.
- Criterio Administrativo, que tienen relación con el cumplimiento o no de la subsanación de errores y/u omisiones formales y que no afecten la igualdad de los oferentes, dentro de plazo establecido en las bases administrativas. La aplicación de los criterios debe ser realizada únicamente en función de los parámetros y ponderaciones debidamente establecidos en las respectivas bases o términos de referencia, según corresponda.

Como se aprecia, para determinar los criterios de evaluación es necesario tener claridad respecto de los objetivos de la contratación (qué se quiere obtener), los que deben estar asociados a variables cuantificables (variables observables que permitan medir el cumplimiento de los objetivos). Estas variables deben estar asociadas a ponderadores, en función de la relevancia de cada una de ellas para el proceso de contratación. Para el caso, las variables a medir deben tener asociadas una Meta o estándar (valor deseado o ideal para cada indicador, incluyendo su tolerancia) con sus respectivos Tramos de Evaluación

(valoración de las diferencias en relación a la meta) y Método de medición. Cada proceso de evaluación debe contar con al menos dos criterios de evaluación.

Un aspecto importante, lo refiere la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires en su artículo 72 de la etapa de evaluación de las ofertas, donde señala que se entenderá por etapa de evaluación de las ofertas al período que va desde el momento en que los actuados son remitidos a la Comisión Evaluadora, hasta la notificación del dictamen de evaluación. La etapa de evaluación de las ofertas es confidencial, por lo cual durante esa etapa no se concederá vista de las actuaciones.

Luego en el artículo 73 sobre la designación de la Comisión Evaluadora, que los integrantes de la Comisión Evaluadora de las ofertas, así como los respectivos suplentes, deberán ser designados mediante un acto administrativo emanado de la máxima autoridad de la dependencia contratante, con la única limitación de que esa designación no deberá recaer en quienes tuvieran competencia para autorizar la convocatoria o para aprobar el procedimiento.

Agrega así mismo dicho artículo que, cuando se tratare de contrataciones para cuya apreciación se requieran conocimientos técnicos o especializados o bien para garantizar la correcta apreciación de criterios de sustentabilidad, la Comisión Evaluadora podrá requerir la intervención de peritos técnicos o solicitar informes a instituciones estatales o privadas con tales conocimientos específicos. Para el caso de quienes integran esta Comisión, el artículo 74 establece que deberá estar integrada, como mínimo, por tres (3) miembros y sus respectivos suplentes.

8.14. PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME TÉCNICO

Finalizado el procedimiento de presentación de requerimientos y sus respectivas ofertas, procede la elaboración del informe técnico, al respecto, el Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012), señala que el informe de proposición de adjudicación debe ser firmado por la Comisión de Análisis, de Evaluación y Propuestas de Adjudicación del Hospital, antes de someterlo a la aprobación de la Dirección del Hospital, para lo cual debe cumplir con los siguientes pasos:

Paso 1. Recibidos los antecedentes, la Comisión de Análisis, de Evaluación y Propuestas de Adjudicación procederá a ponderar los antecedentes presentados por los oferentes, asignándole el puntaje establecido en las bases de acuerdo a la pauta de evaluación de las correspondientes bases administrativas y técnicas.

Paso 2. En caso de una adquisición de productos compleja, la comisión podrá solicitar la ayuda de asesores expertos en la materia, los que serán nombrados por resolución de la Dirección del Hospital.

Paso 3. Una vez ponderados todos los antecedentes, la Comisión de Análisis, de Evaluación y Propuestas de Adjudicación, procederá a verificar al oferente que obtuvo el mejor puntaje ponderado y lo propondrá para adjudicar la Licitación, de acuerdo a lo señalado en el punto siguiente

Paso 4. La Comisión de Análisis, de Evaluación y Propuestas de Adjudicación, a través de su secretario levantará acta proponiendo la adjudicación del oferente que determinen y la enviará al Director del Hospital para su aprobación o rechazo.

Paso 5. El Director del Hospital, si está de acuerdo con la propuesta de adjudicación, emitirá una resolución adjudicando al oferente propuesto y la enviará a la Unidad de Abastecimiento para que sea subida al portal respectivo y se continúe con el proceso de notificación y firma de contrato. En caso que el director no esté de acuerdo con la propuesta de adjudicación, devolverá los antecedentes a la unidad de compras sin cursar, para que se subsanen los errores.

Según la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su artículo 76, en cuanto a las funciones de la Comisión evaluadora, ésta, emitirá su dictamen, el cual no tendrá carácter vinculante, que proporcionará a la autoridad competente los fundamentos para el dictado del acto administrativo con el cual concluirá el procedimiento. Serán contenidos mínimos de dicho dictamen:

a) Examen de los aspectos formales de la totalidad de las ofertas presentadas: evaluación del cumplimiento de los requisitos exigidos por el Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones, por este reglamento y por los respectivos pliegos. Desde el momento en que la Comisión intime a los oferentes a subsanar errores u omisiones hasta el vencimiento del plazo previsto para subsanarlos, se suspenderá el plazo que la Comisión Evaluadora tiene para expedirse.

b) Evaluación de las calidades de todos los oferentes: 1. Resultado de la consulta al Registro Único Proveedores de la Universidad de Buenos Aires para determinar si los oferentes se encuentran incorporados a dicho sistema, si no están suspendidos o inhabilitados para contratar con los sujetos comprendidos en el artículo 1º del presente en virtud de sanciones aplicadas por la autoridad competente y si los datos se encuentran actualizados.

Se continúa así mismo, el punto 2. Verificación de la vigencia del Certificado Fiscal para contratar emitido por la Administración Federal de Ingresos Públicos. Si el mismo no estuviera vigente durante esta etapa y ello se debiera a causas imputables exclusivamente a la Administración, no podrá recomendar la desestimación de ofertas por este motivo, si el oferente hubiese presentado con su oferta la solicitud de dicho certificado ante la AFIP. Indefectiblemente deberá estar vigente previo al dictado del acto de adjudicación. 3. Explicación de los motivos de la recomendación de la exclusión, cuando alguno de los oferentes no fuere elegible para contratar.

c) Evaluación de la totalidad de las ofertas presentadas: 1. Deberá tomar en consideración en forma objetiva todos los requisitos exigidos para la admisibilidad de las ofertas. Si existieren ofertas que incurran en causales de desestimación, explicará los motivos fundándose en las disposiciones pertinentes. Si hubiera ofertas manifiestamente inconvenientes, deberá explicar los fundamentos para excluirlas del orden de mérito y 2. Respecto de las ofertas que resulten admisibles y convenientes, deberá considerar los factores previstos por el pliego de bases y condiciones particulares para la comparación de las ofertas y la incidencia de cada uno de ellos y determinar el orden de mérito.

d) Recomendación sobre la resolución a adoptar para concluir el procedimiento.

Se atiende igualmente, el artículo 83, referido al plazo para emitir el dictamen de evaluación de las ofertas que, deberá emitirse dentro del término de diez (10) días contados a partir del día hábil inmediato siguiente a la fecha de recepción de las actuaciones, salvo que en el pliego de bases y condiciones particulares se fijará un plazo mayor. Dicho plazo sólo podrá ser excedido por causas excepcionales, las que deberán ser debidamente fundadas por la Comisión Evaluadora en su dictamen. Luego en el artículo 84 de la comunicación del dictamen de evaluación de las ofertas que, se comunicará, utilizando alguno de los medios enumerados en el

artículo 50 del presente reglamento, a todos los oferentes dentro de los dos (2) días de emitido.

9.1. TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en forma cualitativa, utilizando el método explicativo- descriptivo, con lo que se pretendió lograr que la investigación fuese atractiva para los futuros lectores e interesados en el tema. Sobre la investigación cualitativa, indica Hurtado (2012), que al seguir un modelo o paradigma y precisamente a la luz del paradigma teórico asumido, debe realizarse, analizarse y criticarse la investigación realizada; esto es similar a lo expuesto por Martínez (2000), cuando refiere que un estudio cualitativo busca conceptualizar sobre la realidad con base en los conocimientos, las actitudes y los valores que guían el comportamiento de las personas que comparten un contexto temporo-espacial.

Este trabajo de investigación, se ubicó en el modelo cualitativo, dado que en él se distinguen características como ser descriptivo, inductivo, holístico, estructural-sistemático, humanista, de diseño flexible y destaca más la validez que la aplicabilidad de los resultados en una investigación. En un el sentido propio, realiza un estudio integral que forma o constituye una unidad de análisis, se buscó captar el conocimiento, significado e interpretaciones que comparten los individuos sobre la realidad social que se estudia, donde el análisis fue a un grupo pequeño o representativo de las tendencias de comportamiento de las variables.

Mientras que fue de campo, según indica Pallella y Martins (2006), puesto que se recolectaron los datos primarios directamente en el ámbito donde se sucedían los hechos, permitiendo indagar, los efectos de interrelación de la(s) variable(s) o categoría(s); agregando Balestrini (2006, p. 132), que “estos diseños, permiten establecer una interacción entre los objetivos y la realidad de la situación de campo; observar y recolectar los datos directamente de la realidad, en su situación natural”.

Los señalamientos confirmaron el tipo de investigación de campo, ya que la recolección de la información se llevó a cabo, tanto de textos que versaban sobre el tema, pues allí encontró descrita la situación investigada, así como la aplicación de una entrevista a

responsables del manejo de las licitaciones públicas y privadas dentro de la institución hospitalaria, es decir, con pertinencia sobre el tema bajo estudio, de este modo, los datos suministrados sirvieron de referencia para el análisis y levantamiento de la estadística respectiva que permitió alcanzar las conclusiones sobre el particular.

Al tiempo de ser descriptiva, de acuerdo a lo dicho por Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 80) definiéndose como aquella que “busca especificar propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice...”; de este modo, se consideró que el objeto del presente trabajo referido a las licitaciones públicas y privadas y el respectivo control interno de las mismas en las organizaciones hospitalarias, se desarrollará con base al tipo documental, utilizando el método deductivo-inductivo para abordar la investigación.

Para el caso del método empleado, expone Ruiz (2006), que el método es el conjunto de pasos y etapas que debe cumplir una investigación, se aplica a varias ciencias, también es el conjunto de procedimientos lógicos a través de los cuales se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigados, es un elemento necesario en la ciencia; ya que sin él no sería fácil demostrar si un argumento es válido.

Según lo señalado, para el caso de esta investigación, el método más apropiado dado el enfoque cualitativo fue el método inductivo, conceptualizado por Cegarra (2012), como aquel utilizado por la ciencia experimental, el cual consiste en basarse en enunciados singulares, tales como descripciones de los resultados de observaciones o experiencias para plantear enunciados universales, tales como hipótesis o teorías; ello, es como decir, que la naturaleza se comporta siempre igual cuando se dan las mismas circunstancias, lo cual es como admitir que bajo las mismas condiciones experimentales se obtienen los mismos resultados, base de la repetibilidad de las experiencias, lógicamente aceptado.

Igualmente, fue de utilidad el método analítico, que según Ruiz (2006), consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndose en sus partes o elementos para observar las causas, naturaleza y efectos, el análisis es la observación y examen de un hecho en particular; siendo necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto estudiado para comprender su esencia.

Por último, fue útil el método sintético, que para Ruiz (2006), es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; se trata de hacer una explosión metódica y breve; en otras palabras, se debe decir que la síntesis es un procedimiento mental que tiene como meta la comprensión cabal de la esencia de lo que ya se conoce en todas sus partes y particularidades.

En relación a su diseño, la investigación se basó en el no experimental, pues se trabajó sobre las realidades de los hechos y sus características fundamentales, para presentar una interpretación correcta y adecuada. Cabe resaltar que dentro de los diseños no experimentales atendiendo a Hernández, Fernández y Baptista (2010), se hace referencia a su dimensión temporal o al número de momentos o puntos en el tiempo en los cuales se recolecta en los datos que se proponen en la descripción de las variables, tal y como se pone en manifiesto el análisis de éstas, tomando en cuenta su interrelación e incidencia.

9.2. POBLACIÓN DE TRABAJO

En toda investigación cobra especial interés la población, sujetos o cosas de investigación, en ese sentido, comprendieron la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio en la medición, expresando Arias (2016), que se entiende por población, el conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio, es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio.

Por su parte Bavaresco (2006), señala que la población es la totalidad de los elementos que forman el conjunto; así, en esta investigación, la segunda población estuvo constituida por el grupo de fuentes documentales que ofrecen los datos acerca del objeto de estudio, dado que la misma es de tipo documental, pues la recolección de los datos, se encuentra supeditada a la revisión de fuentes secundarias como son las diferentes leyes de la República de Argentina en materia de licitaciones públicas y privadas en conjunto

a su respectivo control administrativo, al igual que textos de autores que han escrito sobre este tema.

En la presente investigación la población la constituyó, por un lado, las instituciones hospitalarias públicas de la ciudad Autónoma de Buenos Aires y por el otro, todas las fuentes documentales (conjunto de obras y de comentarios sobre códigos, textos legales y problemas jurídicos en general), así como las normativas de las variables bajo estudio, tales como decretos y resoluciones.

9.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se entiende por muestra al subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible, es decir, representa una parte de la población objeto de estudio, de allí, que sea importante asegurarse que los elementos de la muestra sean lo suficientemente representativos de la población que permita hacer generalizaciones. Entonces, la muestra es una parte de la población, esta se utiliza para determinar características propias de la totalidad de la misma, para la cual deben ser representativas en toda la población.

Desde el punto de vista de esta investigación, de acuerdo con Chávez (2007), “es una porción representativa de la población que permite generalizar sobre esta los resultados de una investigación” (p. 164); por su parte, Gómez (2009), señala que la muestra “es un subconjunto fielmente representativo de la población” (p. 175); hay diferentes tipos de muestreo, el tipo seleccionado, dependerá de la calidad y cuán representativo se quiera sea el estudio de la población.

Ahora bien, para el caso de la presente investigación, en cuanto a extraer la muestra, se tomó por un lado, el Hospital de clínicas José de San Martín de la localidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo 2019 y por el otro lado, algunas fuentes documentales (códigos, textos legales y jurídicos en general), así como dos normativas de las variables bajo estudio como lo son el Decreto Delegado N° 1.023/01 y la Resolución N° 8240/13, tal como se representa y muestra en el siguiente cuadro N° 1.

Cuadro 1

Distribución de la Población

Cargo	Área de desempeño	Antigüedad
DIRECTOR DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	2 AÑOS
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION	DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	2 AÑOS
ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	4 AÑOS
ADMINISTRATIVO	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	3 AÑOS
ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	7 AÑOS
ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	2 AÑOS
ADMINISTRATIVO	DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	12 AÑOS

Fuente: Fuente: Hospital de Clínicas José de San Martín, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2020)

9.4. TÉCNICA DE MUESTREO

En cuanto al muestreo, indica Ochoa (2015), es el proceso de seleccionar un conjunto de individuos de una población con el fin de estudiarlos y poder caracterizar el total de la población; mientras que para Chávez (2007), el muestreo son las operaciones que se realizan para seleccionar la muestra que sobre la cual se realizará la investigación, es decir que esta sería la técnica empleada para escoger a los sujetos, objetos o fenómenos.

En tal sentido, el muestreo seleccionado fue de tipo intencional, definido por Rojas (2011), como aquel donde los elementos maestres son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador o bien como lo describe Parra (2000), este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. Lo anterior demuestra el tipo de muestreo intencional para el presente estudio, ya que fueron seleccionados siete personas responsables del manejo de las licitaciones en el centro de salud seleccionado, conocedores de los procedimientos que se llevan a cabo desde que se genera la necesidad hasta que se cancela al oferente el bien o servicio.

De acuerdo a lo dicho, utilizar el muestreo intencional permitió que las personas seleccionadas de la muestra, fuesen escogidas según criterios asumidos por la investigadora, al tomar en cuenta el conocimiento previo que tenía sobre las variables y sobre los elementos del muestreo que consideró como más característicos, frecuentes o dominantes, así su selección fue más idónea, dado su dominio de la realidad investigada, en virtud de que su desempeño laboral, es bastante cercano al centro asistencial bajo estudio.

9.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recolección de datos, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), consiste en vías a través de las cuales, el investigador, registra datos observables que representa verdaderamente los conceptos o variables que se pretende medir; asimismo, Bavaresco (2006), indica que las técnicas de recolección de datos, constituye el conjunto de herramientas científicamente validadas por medio de las cuales se levantan los registros necesarios para comprobar un hecho o fenómeno en estudio.

En esta investigación se utilizaron como técnicas, la entrevista, la cual fue realizada a las partes operatorias (institución hospitalaria bajo estudio), resoluciones, decretos, jurisprudencia, textos versados sobre el tema, entre otros. Al utilizar la revisión documental, se llevó a cabo una lectura general y rápida, para luego, hacer lecturas más rigurosas para extraer de ellos los datos identificados.

Para lograr este fin, se buscó información en fuentes primarias tales como libros, folletos, revistas especializadas, trabajos inéditos, manuales y otros documentos de orden organizacional, así como fuentes electrónicas, los cuales se seleccionaron y recopilaron atendiendo a la calidad del contenido y el aporte teórico para con esta investigación.

9.6. INSTRUMENTO DE REGISTRO DE DATOS

La recolección de datos desde el enfoque cualitativo, como es este caso en particular, conlleva como instrumento para los propósitos documentales, buscar datos que se convertirán posteriormente en información, por consiguiente, en esta indagación documental, en las fuentes primarias, el instrumento fue la entrevista, la cual constituyó una fuente de datos que introdujo a la investigadora al ambiente de la problemática e involucrándose en el tema central a investigar, con lo cual logró expresar un sentido de entendimiento del fenómeno estudiado.

Un instrumento de recolección de datos, para Sabino (2006), es en principio cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. De este modo el instrumento sintetiza en sí toda la labor previa de la investigación, resume los aportes del marco teórico al seleccionar datos que corresponden a los indicadores, y, por lo tanto, a las variables o conceptos utilizados.

Posteriormente, empleó fuentes secundarias, para definir y señalar su tipo y el grado de facilidad o dificultad que tuvo su utilización, de este modo, se valió de la observación documental, pues según Chávez (2007) “es aquella que involucra la recolección de información, a partir de documentos escritos y no escritos susceptibles de ser analizados” (p. 137); mientras que Finol y Nava (2006) afirman que se trata de una observación documental “cuando las unidades de observación están constituidas por documentos” (p. 148).

Para el caso del último propósito susceptible de ser medido, el instrumento que mayormente se adaptó fue la entrevista, que en opinión de Sabino (2006), es una forma de interacción social, consiste “en establecer un diálogo donde una de las partes busca

obtener información y la otra sirve de fuente” (p. 175); también es definida por De la Cerda (2000), como “una de las modalidades de la interrogación, o sea, el acto de hacer preguntas en forma oral a alguien, con el propósito de obtener un tipo de información específica”.

A tal efecto se construyó un guión de entrevista, dirigido a los responsables del manejo de las licitaciones públicas y privadas de la institución hospitalaria bajo estudio, con el fin de conocer su opinión acerca del cumplimiento del Decreto 1023/01 y Resolución 8240/13 para la adquisición de bienes y servicios para el funcionamiento hospitalario, así como del control llevado a cabo para que este sea eficiente. El mismo se conformó por 7 interrogantes de respuesta abierta. Se agrega, asimismo, que se emplearon otros instrumentos en la recolección de los datos, tales como memorias extraíbles, grabadoras, libretas de anotaciones, archivos digitales, entre otros.

Por su parte, expone Balestrini (2006), una vez que se ha definido y diseñado el instrumento de medición de datos, así como los procedimientos de recolección de información, atendiendo al tipo de estudio de que se trate, antes de aplicarlo de manera definitiva en la muestra seleccionada, es conveniente someterlo a prueba, con el propósito de establecer la validez de éste en relación al problema investigado; así, toda investigación en la medida que sea posible debe permitir ser sometida a ciertos correctivos a fin de refinarlos y validarlos, lo cual quedó a cargo de la tutoría de este proyecto de investigación.

9.7. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de información, es uno de los aspectos cruciales que el investigador tiene que cumplir con eficacia para dar respuesta a las preguntas o probar las hipótesis planteadas en el estudio de investigación; al respecto, Chávez (2007), sostiene que el análisis de datos es aquel que por lo regular entraña el empleo de técnicas estadísticas para organizar y reducir masas de datos a términos descriptivos, cómodos y extraer inferencias de ellos.

Señala Arias (2006, p. 49), que análisis documental en una investigación cualitativa, “se basa en la obtención y análisis de datos provenientes de materiales impresos u otros tipos

de documentos”; en este sentido, la información utilizada derivó de fuentes primarias a través de la aplicación de una entrevista y de fuentes secundarias por medio de la revisión de datos contenidos en libros, leyes, decretos, resoluciones, trabajos de grado y todo aquel material bibliográfico que se encontró guardaba relación con el objeto de este estudio.

Con referencia al resumen analítico, explica Gastaminza (2006) que resumir es expresar por escrito y de manera simplificada la información contenida en un texto, en las propias palabras, una vez que se ha leído, aislando y resaltando solamente aquellas secciones o segmentos que contienen información importante. Para este estudio, resumir fue reducir a términos breves y precisos lo esencial de la problemática investigada, logrando un resumen sobre lo que interesaba, por lo que el producto fue el texto resultante de la acción de resumir, quedando así, una representación abreviada y precisa del contenido de cada documento analizado, de manera informativa según lo que permitía el tipo y estilo de la información cualitativa contenida en dichos documentos.

De igual modo, fue de utilidad la técnica de análisis crítico, ya que según Ortega (2009) agrega que, es la evaluación interna del desarrollo lógico de las ideas, planteamientos o propuestas de un autor. Puede decirse también que es la interpretación personal respecto a la posición de un autor, a partir de los datos principales, extraídos del texto; de este modo, dicha técnica fue aprovechada en esta investigación, ya que con ella se realizaron inferencias, razonamientos, comparaciones, argumentaciones, deducciones, críticas, estimaciones y explicaciones, entre otras, que dieron solidez a la interpretación de los resultados obtenidos al ser aplicado la entrevista, la observación documental y la revisión de bibliografía, tendientes al cumplimiento de los objetivos específicos planteados.

En cuanto al análisis interpretativo, señala Rodríguez (2010), es un documento que queda aparte y explica qué escribió otro autor, acotando que, interpretar algo es ponerlo en palabras que el lector pueda entender mejor, así, analizar es maximizar las partes de un trabajo con el objetivo de determinar su naturaleza por completo; a efectos de esta investigación, el análisis interpretativo de los datos que fueron aportando las entrevistas y los textos sobre el tema, permitieron acumular información para avanzar en la interpretación de los mismos, lográndolo a través de la aplicación de un proceso dialéctico de articulación del análisis efectuado, conjeturando sobre la realidad observada.

9.8. CARACTERÍSTICAS DEL INFORME FINAL

Se organizó la información en un informe atendiendo al esquema de investigación presentado. Para el caso, la investigación se mostró exploratoria y prospectiva. Para el caso exploratorio, indica López (2004, p. 104) que, consiste en reunir información preliminar que servirá para definir el problema de modo más preciso, sugerir hipótesis, clarificar conceptos y familiarizarse con el asunto, incluyendo la identificación de las variables relevantes”; se usa cuando se están buscando indicios acerca de la naturaleza general de un problema. Los métodos existentes son altamente flexibles, no estructurados y cualitativos, para que el investigador empiece sin firmes preconcepciones respecto de lo que se descubrirá. La ausencia de la estructura permite una profunda búsqueda de ideas interesantes acerca de la situación del problema. Esta investigación también es útil para establecer prioridades entre objetivos y para aprender acerca de los problemas prácticos de llevar a cabo la investigación.

Se aprecia así, la característica de ser una investigación exploratoria, pues el objetivo es examinar el tema o problema de las licitaciones públicas y privadas, en una institución hospitalaria en particular, así como su control atendiendo a las disposiciones de ley de la República de Argentina, esto en virtud de que se tienen dudas sobre las variables investigadas y deben ser aclaradas.

Como segunda característica, se plantea que fue prospectiva, ya que según Chávez (2007), en los estudios prospectivos, toda la información se recolecta de acuerdo con los criterios del investigador y para fines específicos de la investigación después de planteada la misma. Lo prospectivo está vinculado con el futuro, se refiere a las investigaciones y exploraciones que se llevan a cabo con la intención de anticipar lo que está por venir en una cierta materia. Para este caso de estudio, se inició con la observación de ciertas causas presumibles y longitudinalmente avanzados en el tiempo a fin de observar sus consecuencias dentro de la institución hospitalaria.

9. 10. CRONOGRAMA Y RECURSOS NECESARIOS

La programación del trabajo recoge de manera sistemática todas las actividades que se tuvieron previstas para ejecutar el estudio y las fechas para ser llevadas a cabo; igualmente, los recursos necesarios para cumplirlas. A tal efecto, se utilizó el Diagrama

de Gantt para sistematizar cada actividad. Según Hernández, Fernández y Baptistas (2010), es una popular herramienta gráfica cuyo objetivo es mostrar el tiempo de dedicación previsto para la realización de las diferentes actividades o tareas en el transcurso de un tiempo determinado.

En este diagrama, aun cuando no se especifican las relaciones existentes entre las actividades, la posición de cada una en la extensión del tiempo hace que se aprecian dichas relaciones e interdependencias. En la planificación de proyectos, permite observar el inicio y culminación de las diferentes unidades mínimas de trabajo realizado y los grupos de tareas o las dependencias que guardan entre sí las unidades mínimas del mismo.

Representación gráfica de las etapas de investigación y el tiempo de ejecución

<i>Actividades</i>	<i>Sept</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>	<i>En</i>	<i>Feb</i>
<i>Selección del tema</i>						
<i>Revisión y recolección de la información.</i>						
<i>Diagnostico situacional</i>						
<i>Fundamentación teórica</i>						
<i>Metodología empleada</i>						
<i>Presentación de los Resultados</i>						
<i>Conclusiones y recomendaciones</i>						
<i>Presentación de producto a la tutora de investigación. Corrección y evaluación.</i>						
<i>Corrección de todas las fases del proyecto de investigación.</i>						
<i>Discusión del proyecto</i>						

Fuente: Insfrán (2020)

10. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este aparte que a continuación se desarrolla, permitió la construcción de significados, partiendo de la percepción que tuvo la investigadora sobre el fenómeno estudiado y sus experiencias previas sobre el tema, esto le llevó a formar una red de significados con base y en apoyo a la recolección de los datos sometidos al proceso cualitativo de la información obtenida, todo ello con el uso de procedimientos analíticos destacados en el aspecto metodológico de este estudio, en cuanto las técnicas para el análisis de la información, lo cual facilitó la elaboración de interpretaciones e hicieron posible inducir las respectivas conclusiones que a su vez produjeron algunas recomendaciones sobre la problemática investigada.

10.1. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El análisis y discusión de los resultados que a continuación se presenta, explica los datos obtenidos y compara estos con la información de otros investigadores, así se llevó a cabo una evaluación crítica de los de estos resultados desde la perspectiva de la autora. La intención es interpretar y analizar la información, cuyos elementos arrojados permite plantear las conclusiones, a partir de una relación entre hechos y explicaciones, con ellos se respaldan los objetivos planteados; para ello, se construyeron unas tablas sinópticas que contienen los datos de cada ítems respondido por la población seleccionada, efectuando luego un análisis de éstos para así discutir y confrontarlos con lo expuesto en las bases teóricas por los autores citados.

Con referencia al **primer objetivo específico**, el cual tuvo que ver con obtener conocimiento de la actividad del sector compras durante el desarrollo de la tarea de campo en el periodo de 2019, se comprobó que, las compras en conjunto con las contrataciones, mediante licitaciones públicas y privadas, se convierten en factor preponderante a la hora en que las instituciones estatales del sector salud de esta región argentina, presten sus servicios a los pacientes, con lo cual cumplen su papel de justicia social en cuanto a la salud se refiere.

Es así, como en el Hospital de Clínicas José de San Martín, la situación de compras, ha de cumplir con las normas establecidas en dos instrumentos legales exigidos por el Estado y por los organismos de control, de forma tal, de dar cumplimiento con una serie de pasos jurídicos para que se lleve a cabo la satisfacción de los requerimientos necesarios e indispensables a la hora de prestar los servicios de salud.

Es por esta razón, que tomando en cuenta la gran incidencia que tienen las compras de bienes, insumos y servicios en el presupuesto del gasto público, es que reviste vital importancia, establecer medidas para evaluar los procesos y procedimientos relativos a estos requerimientos, cumpliendo con las pautas de control, para que estos bienes, insumos y servicios sean de la calidad que la salud de los paciente requiere, al tiempo de promoverse la transparencia en las funciones y uso de esos recursos, lo que bien permite, tanto a la institución hospitalaria, como la administración pública nacional, investigar y sancionar cualquier acto o hecho de corrupción que se presente, pero lo más importante, prevenir tales situaciones.

Seguidamente, al ser analizadas las respuestas del instrumento de medición de datos aplicado, dio cuenta que, al ser controladas las compras dentro de la institución hospitalaria, así como atender y cumplir con lo emanado por el marco legal que rige los centros asistenciales del país, no solo se logra el uso adecuado y efectivo de los recursos de los ciudadanos, sino que también se optimiza el gasto público reduciendo erogaciones de dinero innecesarias.

Se comprendió además que, necesariamente debe cumplirse con los procedimientos de adquisición de bienes y servicios a través de las licitaciones públicas y privadas, al tiempo que se apliquen las políticas generales que mejoran la transparencia en los procesos de compras y contrataciones públicas y privadas. Esto es, así pues, al satisfacer la declaración bilateral de las contrataciones, se producen efectos jurídicos entre las partes, con énfasis en la que representa la institución hospitalaria, es decir, el Estado a través de la función administrativa, cuya especificidad está dada por su régimen jurídico.

De modo general, se comprobó cierta debilidad al momento en que esta institución hospitalaria lleva a cabo el proceso de compras de bienes, insumos o servicios, refiriendo con los hallazgos que, los procedimientos de contratación pública deben ser mayormente aplicados dentro de la gestión administrativa, a través del cumplimiento del conjunto de reglas que detalla la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de

la Universidad de Buenos Aires y el Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional; a fin de que tanto el centro de salud como el Estado, puedan cumplir de forma adecuada con sus respectivas tareas y responsabilidades, en cuanto al servicio de salud que prestan, así como lograr una administración eficiente y transparente de los recursos públicos.

Lo expuesto, estaría mayormente concordante con los constructos de Jiménez y Roca (2017), pues aprecia que las compras públicas en los países de América Latina y el Caribe (ALC), juegan un rol clave en la economía representando a nivel global un promedio del 12% de su Producto Interno Bruto (PIB) en contratos públicos (OECD, 2017), lo que muestra su potencial para influenciar el desarrollo de los mercados y promover la innovación.

Se obtuvo del análisis del Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Pública Nacional, que su artículo 4°, que este instrumento legal es aplicable varios contratos, destacando en su aparte a) Compraventa, suministros, servicios, entre otros, celebrados en jurisdicciones y entidades comprendidas en su ámbito de aplicación y a todos aquellos contratos no excluidos expresamente.

Continuando con el análisis de los resultados, en relación al **segundo objetivo específico**, el cual llevó a analizar los requisitos que debe establecer el pedido del bien o servicio, se destacó el cumplimiento casi apropiado de estas exigencias por parte de cada área funcional del centro de salud, como etapa previa a las compras sobre las necesidades que en cuanto a insumos, bienes o servicios se les presentaba en cada día de labores.

Sobre este aspecto, tan relevante antes de efectuar el proceso de licitaciones, se pudo comprobar que a pesar de existir políticas y procedimientos generales dentro de la institución, en específico en la unidad de administración, se observan algunas debilidades en cuanto a la presentación de la totalidad de dichos documentos, mostrando los resultados que el requerimiento emitido de compra realizados por los encargados en el área respectiva, estaría incumpliendo con algunos pasos o exigencias al momento de elaborar la requisición del bien o servicio, esto implica, un salto en los dos instrumentos legales previstos por la doctrina argentina (Resolución 8240/13 y Decreto Delegado 1023/01) para el manejo de las compras en los hospitales.

Como se puede observar y según lo evidencia la entrevista practicada, las compras no estarán totalmente reglamentadas para que establezcan las condiciones para este

procedimiento administrativo, pues se está ante una posible ausencia menor del uso de formularios, normas o procesos, dejando posibilidad de fallas como falta de firmas, uso indebido de insumos, solicitudes no pertinentes, entre otras; de manera general, se estaría dejando de valorar cuáles son los requisitos que se están cumpliendo y cuáles no, mediano acatamiento de lo dispuesto por los niveles jerárquicos superiores, entre otros.

Así que de los documentos revisados y de las respuestas de los entrevistados, resultó que, cuando se solicita la adquisición de un bien o servicio, el área solicitante, no está siendo debidamente controlada por su supervisión inmediata, a pesar de que toda solicitud debe ser revisada, analizada y verificada, no sólo en cuanto al contenido de lo requerido, sino de los requisitos que deben acompañarla.

Se expuso que, en algunos casos, las solicitudes han sido elaboradas sin razón de peso, es decir, dentro de la solicitud, no se detalla lo que motivó a efectuar la requisición de compra, razón por la cual, muchas veces, se incumple con los requisitos que se corresponden pues ya de entrada, el proceso que se ha iniciado, trae deficiencias en cuanto a contenido y al cumplimiento de normas y legalidades interpuestas por la administración pública nacional para este tipo de manejo interno en el hospital.

Al ser confrontados los hallazgos con lo expuesto en el marco teórico, se aprecia que de cierta manera se distancia de las exposiciones de la Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, pues a través de su artículo 35 se exponen la serie de requisitos que deben cumplir los pedidos, que las unidades requirentes de este hospital deben cumplir para realizar sus compras de insumos, bienes o servicios, tales como cantidades, características, calidad, prioridad, justificación de la necesidad, costos, antecedentes, entre otros.

Mientras que en el **tercer objetivo específico**, direccionado a analizar el registro de oferentes en el Registro Único de Proveedores de la Universidad de Buenos Aires (RUPUBA), así como la documentación presentada por el oferente y el control que sobre esta documentación debe ser llevada para que logre la prestación de sus servicios, los hallazgos evidenciaron que, los oferentes involucrados en el proceso de licitaciones del Hospital de Clínicas José de San Martín, son las empresas o personas naturales debidamente autorizadas, para que participen las licitaciones públicas y privadas que ofrece este centro de salud, para lo cual, se les exige, una serie de requisitos, dentro de los cuales se encuentra la inscripción en el RUPUBA.

Lo dicho anteriormente, ha de ser cumplido explícitamente por los oferentes, so pena de que, si ha participado condicionado a la presentación de dicha constancia de inscripción y haber ganado la oferta, será eliminado y revertida la asignación, pues este requisito es de carácter obligatorio, tanto por el marco legal que rige el manejo de los servicios hospitalarios en Argentina, como por el régimen de contrataciones de la administración pública de dichos servicios.

De este modo, tanto la revisión de documentos escritos sobre este aspecto, como lo expuesto por los entrevistados, determinaron que, este registro oficial de proveedores, debe ser presentado por cada uno de los oferentes dentro de la línea de requisitos para participar en los procesos de licitación que emanen de la institución hospitalaria, sean estos públicos o privadas, pues es de carácter obligatorio en su cumplimiento, tal como lo señala la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, significando ello que, todas los oferentes que participan en dicho proceso, cumplen con dicha exigencia.

Lo referido por los hallazgos, llevan a consolidar su coincidencia con la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su artículo 191, el cual lo conforma como la base de datos exigible por la Dirección General de Planificación y Gestión de Contrataciones del Rectorado y Consejo Superior o la repartición que en el futuro la reemplace. Igualmente, es concatenante con el artículo 192 de este reglamento, el cual exige inscribirse a los oferentes para que puedan presentar sus ofertas. Son similares igualmente con el artículo 193, pues detalla el registro de información relativa a los proveedores, sus antecedentes, historial de procedimientos de selección en los que se hubieren presentado como oferentes, (contratos, órdenes de compra o venta, incumplimientos contractuales, entre otros).

De igual modo se relaciona con el artículo 199 de esta resolución, cuando señala que en cuanto a los oferentes inscritos interesados en participar en procedimientos de selección que ya estuvieran inscriptos en el RUPUBA, deben presentar junto con la oferta la Declaración Jurada, la no incursión en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Universidad y la Administración Pública Nacional y que los datos incorporados en el sistema deben actualizarlos si han variado.

Al tiempo de ser similar a lo dicho por la Universidad de Buenos Aires (2016) del extracto efectuado al Expediente 0037923/2016 en sus cláusulas particulares, cuando expone que, en el momento de presentar la oferta y formando parte de la misma, los interesados

deberán suministrar cierta documentación que les permite participar y acreditar la oferta (S.I.P.R.O / RUPUBA).

Esto es coincidente con lo establecido en la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, quien destina un aparte para la verificación de dicha documentación, tal como se indica en el artículo 70, el cual establece el plazo para que se dé cumplimiento al artículo 200 en cuanto a incorporar los oferentes que cumplan los requisitos y así se concatena con el artículo 27 del Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones.

Luego, en el **cuarto objetivo específico**, que llevó a analizar la incidencia de la Comisión Evaluadora en el proceso de adjudicación, incluyendo pautas referidas al informe técnico, así como el plazo para la presentación del servicio respecto a las ofertas efectuadas por los oferentes, tanto la revisión documental como la aplicación del instrumento, descubrieron que, adjudicar un acto de licitación, sucede en los casos en que la administración del hospital se otorga al oferente, la oportunidad de compra-venta entre ambas partes, cumpliendo los requisitos previos exigidos así como el régimen jurídico respectivo.

Para que esto suceda en el Hospital de Clínicas José de San Martín, debe haberse dado el cumplimiento de dichos requisitos, por lo que luego de ello, la Comisión Evaluadora de ese proceso de adjudicación, sigue las pautas interpuestas y procede a elaborar el informe técnico que corresponda, debiéndose hacer en el plazo establecido para que se dé la prestación del servicio según han sido las ofertas efectuadas por los oferentes.

Ahora bien, en dicha institución, sí se conoció de la actuación de la Comisión evaluadora, pero con muestras de debilidad en el análisis, evaluación y propuesta de adjudicación de las licitaciones públicas o privadas en dicho centro de salud, acotando que, estarán actuando ciertas deficiencias en cuanto a la aplicación del método utilizado para evaluar las bases administrativas de la licitación pública o privada que se esté llevando a cabo, llegando en ocasiones tardías las recomendaciones de adjudicación.

De este modo, a pesar de no ser constantes, son variadas las debilidades que aquejan los resultados de la Comisión, encontrándose dentro de ellas posible análisis individualizado por parte de los asesores expertos, mediano proceso de comparación y de establecimiento

del origen de las ofertas, incongruencia en la presentación de las evaluaciones del Costo Integral de la Oferta, evaluaciones presentadas fuera del orden del puntaje obtenido por cada oferta, criterios de evaluación en ocasiones fuera de los parámetros cuantitativos y objetivos, entre otras.

Los hallazgos encontrados, son en parte contradictorios con lo señalado por la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, quién en su artículo 72 de la etapa de evaluación de las ofertas, expone esta etapa de evaluación como el período que va desde el momento en que los actuados son remitidos a la Comisión Evaluadora, hasta la notificación del dictamen de evaluación, no obstante, se muestran caso en que no son presentada a tiempo.

Continuando con la confrontación de los resultado y este instrumento legal, se aprecia que en ocasiones se incumple con algunas pautas establecidas para que esta Comisión lleve a cabo eficientemente su trabajo, pudiera dejarse de ponderar los antecedentes de los oferente y por ello se les asigna puntajes fuera de las pautas de evaluación según las bases administrativas y técnicas, no todas las veces hay asesores expertos en la materia que se trate, falta de verificación del mayor puntaje, salto en los niveles jerárquicos de aprobación, entre otros.

Por ello, al remitirse a la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, en su artículo 76, hay diferencias entre las funciones asignadas a la Comisión Evaluadora y las que se cumplen al momento de un proceso de licitación, pudiendo ocurrir en algunos casos el no efectuarse un análisis e a los aspectos formales de la totalidad de las ofertas presentadas, que serían los requisitos de cumplimiento exigidos por el Decreto Delegado N° 1.023/01 y sus modificaciones y por los respectivos pliegos.

De igual modo, en ciertas ocasiones, no es concatenante la evaluación de las calidades de todos los oferentes, en cuanto al resultado de consultar el Registro Único Proveedores de la Universidad de Buenos Aires que determina estos oferentes están incorporados a dicho sistema o suspendidos o inhabilitados, todo lo cual permita contratar con sujetos apegados al artículo 1° del presente, según sanciones aplicadas por la autoridad competente y que los datos se encuentran actualizados.

Se estaría pasando en ocasiones por alto, la verificación de la vigencia del Certificado Fiscal para contratar (emitido por la AFIP), poca evaluación de la totalidad de las ofertas

presentadas, en cuanto a considerar en forma objetiva los requisitos exigidos para la admisibilidad de las ofertas, respecto de las ofertas que resulten admisibles y convenientes y, por último, hubiese cierto retraso en las recomendaciones sobre la resolución a adoptar para concluir el procedimiento.

Al tiempo de no ser concomitante, lo expuesto en el artículo 83, referido al plazo para emitir el dictamen de evaluación de las ofertas, pudiéndose extender fuera del término de diez (10) días contados a partir del día hábil inmediato siguiente a la fecha de recepción de las actuaciones; mientras que se observó deficiencia para cumplirse lo dispuesto en el artículo 84 con respecto a comunicar el dictamen de evaluación de las ofertas, pues sucede en algunos casos que no se apega a al uso de los medios enumerados en el artículo 50 de este Reglamento a todos los oferentes en los dos (2) días de emitido.

Por último, de los hallazgos encontrados en los objetivos anteriormente descritos, se pudo comprobar el **quinto objetivo específico**, el cual refería sobre la necesidad de proponer medidas para evaluar procesos y procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los insumos y servicios, constando que, se requiere que la institución de salud bajo estudio, se apegue a lo dispuesto en los dos instrumentos legales que conformaron las bases teóricas específicas de esta investigación, al considerar que contienen de forma completa, sencilla y con apego legal, de todas y cada una de las formas de trabajo, tanto para la adjudicación, como para el control de las licitaciones públicas y privadas que la institución de salud bajo estudio, tenga a bien llevar a cabo en su proceso de compras de bienes, insumos o servicios.

11. CONCLUSIONES

Planteados los hallazgos encontrados, se presentan a continuación las conclusiones a las que hubo lugar, luego de efectuada la revisión documental y la aplicación de la entrevista; en tal sentido, para el *primer objetivo específico*, se concluye que la institución hospitalaria bajo estudio, está clara en lo que representan las compras a través de contrataciones oportunas bajo licitaciones públicas y privadas, pues les ha permitido prestar un servicio de salud con pocas quejas y acordes a las necesidades de los pacientes, garantizando con ello rol social en cuanto a la salud se refiere.

En concordancia, este Hospital de Clínicas José de San Martín, cumple con las normas establecidas, tanto en la Resolución 8240/13 como del Decreto Delegado N° 1.023/01, instrumentos legales que deben ser atendidos en su cumplimiento según exigencia del Estado argentino, pues se conjunta con los organismos de control, para conformar el engranaje legal y funcional de este centro de salud, satisfaciendo tanto los requisitos jurídicos como administrativos a la hora de prestar los servicios de salud. De allí que, no solo se estaría logrando el uso adecuado y efectivo de los recursos de los ciudadanos, sino que también se optimiza el gasto público reduciendo erogaciones de dinero innecesarias.

No obstante, se apreció cierta debilidad al momento en que esta institución hospitalaria lleva a cabo el proceso de compras en cuanto a los procedimientos de contratación pública y privada se refiere, pues se mostraron ciertas incongruencias de las tareas o funciones que se deben efectuar dentro de la gestión administrativa, para que efectivamente se dé cumplimiento al conjunto de reglas que se describen en la Resolución 8240/13 y en el Decreto Delegado N° 1023/01, por lo que pudiera haber cierta discrepancia entre el centro de salud y la administración pública para lograr la prestación de un servicio de salud totalmente eficiente y transparente.

Con referencia al *segundo objetivo específico*, se concluye que, existe un cumplimiento cercano al apropiado por parte de cada área funcional del centro de salud, de los requisitos para efectuar cada pedido de compra; sin embargo, a pesar de que se cuenta con políticas y procedimientos generales dentro del área administrativa y de la propia institución, son apreciables ciertas debilidades referidas a la presentación de la totalidad de los documentos que se exigen, con requerimientos efectuados por los responsables, incumpliendo algunos pasos o exigencias al momento de elaborar la requisición del bien, insumo o servicio, desestimando en algunos momentos el apego que se debe tener a la Resolución 8240/13 y Decreto Delegado 1023/01 para el manejo de las compras en este hospital.

Se apreció así que, ciertas compras no estarían totalmente reglamentadas por las condiciones del procedimiento administrativo, con posible ausencia en menor medida en la utilización de los formularios, normas o procesos, así como alguna posibilidad de fallas en las firmas de los autorizantes, uso indebido de insumos, solicitudes no pertinentes, entre otras, así que, pudiera dejarse de cumplir en algunas ocasiones con los requisitos, exponiendo mediano acatamiento de lo dispuesto por los niveles jerárquicos superiores, aunado a que, al momento de solicitarse un requerimiento, no estaría siendo debidamente

revisada, analizada y verificada, bien en contenido o de requisitos de acompañamiento, entre otras situaciones.

Se concluye del *tercer objetivo específico* que, en el Hospital de Clínicas José de San Martín, cumple cabalmente con exigirles a los oferentes una serie de requisitos establecidos por Ley, dentro de los cuales se encuentra la inscripción en el Registro Único de Proveedores de la Universidad de Buenos Aires (RUPUBA). Este requisito debe ser cumplido de forma inequívoca, es decir, debe ser presentado por cada oferente para participar en los procesos de licitación que emanen de la institución hospitalaria, sean estas públicas o privadas.

Tal exigencia, proviene de la Resolución 8240/13, la cual, es cumplida por este centro hospitalario en lo que se corresponde a los artículos 191, en cuanto a la base de datos exigible; igualmente, lo expuesto en el artículo 192 de este reglamento, el cual exige inscribirse a los oferentes para que puedan presentar sus ofertas; seguido del artículo 193, el cual señala el registro de información relativa a los proveedores, sus antecedentes, historial de presentación como oferentes, (contratos, órdenes de compra o venta, incumplimientos contractuales, entre otros); también el artículo 199 en cuanto a los oferentes inscritos interesados en participar que ya estén inscritos en el RUPUBA, demostrar la no incursión en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Universidad y la Administración Pública Nacional.

En su *cuarto objetivo específico*, se demostró la incidencia que tiene la Comisión Evaluadora en el proceso de adjudicación, pues es quién impone las pautas a seguir para la elaboración del informe técnico, el plazo para la presentación del servicio según sean las ofertas de los oferentes, así, les da la oportunidad de entablar una compra-venta entre ambas partes, cumpliendo los requisitos previos exigidos, así como el régimen jurídico respectivo.

No obstante, en dicha institución, quién si lleva a cabo su actuación de evaluación a través de su respectiva Comisión, mostró debilidad en el análisis, evaluación y propuesta de adjudicación de las licitaciones públicas o privadas, pues sucedería que en ciertos casos, actúa con ciertas deficiencias en cuanto a la aplicación del método utilizado para evaluar las bases administrativas de la licitación pública o privada, inclusive, llegando tardía en ocasiones, las recomendaciones de adjudicación.

Se agrega a estas conclusiones que, a pesar de no ser constantes, si se presentan alguna

deficiencias en cuanto a los resultados de la Comisión, tales como posible análisis individualizado por parte de los asesores expertos, mediano proceso de comparación y de establecimiento del origen de las ofertas, incongruencia en la presentación de las evaluaciones del costo integral de la oferta, evaluaciones presentadas fuera del orden del puntaje obtenido por la oferta, criterios de evaluación fuera de los parámetros cuantitativos y objetivos, entre otras.

Se indica además que, en algunos casos, se incumple con algunas pautas establecidas para que esta Comisión lleve a cabo eficientemente su trabajo, dejando de ponderar los antecedentes de los oferentes y por ello se les asigna puntajes fuera de las pautas de evaluación según las bases administrativas y técnicas, no todas las veces hay asesores expertos en la materia que se trate, falta de verificación del mayor puntaje, salto en los niveles jerárquicos de aprobación, entre otros.

Se une a lo dicho, que, en ciertos casos, no se relaciona la evaluación de los oferentes con la consulta del Registro Único Proveedores, resultando sujetos desapegados al artículo 1º del presente, hay deficiencia en la verificación de la vigencia del Certificado Fiscal emitido por la AFIP, poca evaluación para admisibilidad de las ofertas, cierto retraso en las recomendaciones sobre la resolución a adoptar para concluir el procedimiento.

Por último, se concluye del *quinto objetivo específico*, la necesidad de proponer medidas que evalúen eficazmente los procesos y procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los insumos y servicios, de forma tal que la institución de salud bajo estudio, cumpla con lo dispuesto en ambos instrumentos legales, pues son contentivos de la información legal que debe cumplir para efectuar sus compra de bienes, insumos o servicios de forma sencilla, con apego legal, a través de las licitaciones públicas y privadas, que redunden en la facilitación del respectivo control.

12. RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

- Abuelafia, E.; Berlinski, S. Chudnovsky, M. ; Palanza, V. Ronconi, L.; San Martín, M. y Tommasi, M. (2002). El funcionamiento del sistema de salud argentino en

un contexto federal. Centro de Estudios para el Desarrollo Institucional. Argentina.

- Alvarez, F. (2003). Calidad y Auditoria en Salud. Primera edición. Ecoediciones. Colombia.
- Álvarez R, Gutiérrez R-, Marín, I. y Rodríguez, M. (2004). Contabilidad I. Editorial Urbe.
- Arias, F. (2016). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 7° edición. Editorial Episteme. Caracas. Venezuela.
- Ávila, T. (2020). Compras del sector público modalidades. El proceso formal a través del cual las agencias gubernamentales obtienen bienes y servicios. <https://slideplayer.es/slide/11623712/> <https://slideplayer.es/slide/11623712/>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Balestrini, M. (2006). Como se elabora el proyecto de investigación. Consultores Asociados. Caracas.
- Banco Mundial (2018). Transparencia y eficiencia para los procesos de compras y contrataciones públicas de Argentina. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2018/02/14/comprar-contratar-argentina>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Bavaresco, A. (2006). Proceso Metodológico en la Investigación: Cómo Hacer un Diseño de Investigación. 5ª. Edición. Maracaibo: Editorial de La Universidad del Zulia.
- Belló, M.; Becerril, V (2011). Sistema de salud de Argentina. Universidad del Caribe. Cancún, Quintana, Roo. Instituto Nacional de Salud Pública. Revista Salud Pública de México. vol.53 supl. 2, ene. 2011. Cuernavaca, Morelos, México.
- Benavides, J. y Moreno, P. (2016). La Contratación Pública en América Latina. Universidad Externado. Colombia.
- Borges, E.; Fernandes, V. y Del Canto, E. (2017). Control interno en las organizaciones hospitalarias brasileñas: Un análisis teórico. Revista RAGC, v.5, n.18, p.116-131/2017. Brasil.

- Chávez, N. (2007). Introducción a la Investigación Educativa. Edit. La Columna. Zulia.
- Cegarra, J. (2012). Los métodos de investigación. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Crous, A., Garcia, S., Hurtado, E. y Lovera, Y. (2007). El abastecimiento o aprovisionamiento. Colegio Universitario de Administración y Mercadeo. Cuam Calabozo. Venezuela
- Cruz, O. (2013) Diseño de un sistema de control interno para contrataciones del Estado en el Hospital La Caleta de Chimbote, Perú. Revista Ciencia y Tecnología. 9 (1) pp. 69-86.
- De la Cerda, H. (2000). Los elementos de la Investigación. 3° Edic. Editorial El Búho. Bogotá. Colombia.
- De la Fuente, J. (2020). Control interno aplicable al área de compras. Recuperado de: <https://www.soyconta.com/control-interno-aplicable-al-area-de-compras/>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Días, S. (2006) Auditoría de procesos organizacionales. Editora Atlas, São Paulo, Brasil.
- Diccionario de Términos de Comercio (2020). Licitación. http://www.sice.oas.org/Dictionary/GP_s.asp. Consultado en fecha enero de 2020.
- Diccionario Léxico.com (2020. Hospital. Recuperado de: <https://www.lexico.com/es/definicion/hospital>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Enciclopedia Jurídica (2020. Licitación privada. Recuperado de: <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/licitaci%C3%B3n-privada/licitaci%C3%B3n-privada.htm>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Henao, Y. (2017). Importancia del control interno como herramienta en la detección y prevención de riesgos empresariales. Universidad del Valle. Facultad Ciencias de la Administración. Programa Académico Contaduría Pública. Zarzal.

- Horngre, Ch. (2004). Contabilidad. Un Enfoque Aplicado a México. Pearson Educación. México.
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse (2012). Manual de procedimientos administrativos. Santiago de Chile. Chile.
- Finol, T. y Nava, H. (2006). Proceso y Producto de la Investigación Documental. 2º Edición. EDILUZ. Maracaibo. Venezuela.
- Fondo Monetario Internacional (2001). Manual de estadísticas de finanzas públicas. Segunda edición. Edita. Biblioteca del Congreso Catalogación en publicaciones de datos. Washington
- Forero, F. (2020). Compras. Recuperado de: <https://slideplayer.es/slide/3741100/>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. vol.30 no.2. abr.-jun. 2014. Instituto de Hematología e Inmunología. Ciudad de la Habana. Cuba.
- Fundación Romero (2019). Requisitos para participar en las licitaciones públicas. Recuperado de: <https://www.pqs.pe/actualidad/requisitos-para-participar-en-las-licitaciones-publicas>. Consultado en fecha enero de 2020.
- García, A. (2006). Licitación pública Vs Contratación directa: ¿la batalla perdida?. Derecho administrativo en la práctica. Buenos Aires: RAP.
- Garay, O. (2016). La Legislación Sanitaria. Abogado, UBA. Magíster en Bioética y Derecho por la Universidad de Barcelona. España.
- Gastaminza, F. (2006). El resumen analítico documental. Edit. Universidad Computense de Madrid. Madrid. España.
- Gobierno de la República Argentina. Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional. Decreto 1023/200. Régimen General. Contrataciones Públicas Electrónicas. Contrataciones de Bienes y Servicios. Obras Públicas. Disposiciones Finales y Transitorias. Bs. As., 13/8/2001 Trapp, A. 2009
- Gobierno de la República Argentina. Resolución N° 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires. Argentina.

- Gómez, M. (2009). Introducción a la metodología de la investigación científica. 2da Edición. Editorial Brujos. Córdoba.
- Gómez, M. (2010). Comentarios al Código Penal. Edit. Lex Nova. Valladolid. España.
- Grau, A. (1964). Licitación. Enciclopedia Jurídica Omeba. Buenos Aires T-XVIII. Argentina.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. 5ta. ed. México: McGraw-Hill Interamericana México.
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse (2012). Manual de procedimientos de adquisiciones. Resolución Exenta. Santiago de Chile. Chile.
- Hurtado, I. (2012). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Valencia: Episteme Consultores Asociados.
- Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud “MECIP” (2015). Modelo estándar de control interno para instituciones públicas del Paraguay. Recuperado de:
http://www.iics.una.py/v1/index.php?option=com_k2&view=item&id=19:mecip&Itemid=146. Consultado en fecha enero de 2020.
- Jiménez, E. y Roca, M. (2017). Innovación en los métodos de contratación pública en América Latina y el Caribe. Casos de estudio. Edit. Banco Interamericano de Desarrollo. Oficina de Servicios de Gestión Financiera y Adquisiciones para Operaciones. Nota Técnica IDB-TN-1336.
- López, B. (2004). La esencia del marketing. Universidad de Catalunya. España.
- Matwijiszyn, T. (2014), Calidad del producto.
<https://es.slideshare.net/tomimatwijiszyn/calidad-del-producto-36598837>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Mejía, B. 2007 Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de salud. Quinta edición. Ecoediciones, Bogotá, Colombia.
- Mercado, S. (2006). Compras: Principios y Aplicaciones. Salvador Mercado. Editorial Limusa. 4º Edición. México.

- Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2007). Manual de procedimiento de adquisiciones. Dirección de Salud del Maule Hospital de Curico. Dirección de Abastecimiento. Chile.
- Naranjo, L. (2017). Licitaciones en la comunidad de Madrid. Recuperado de: <https://mnhlicitaciones.com/que-son-las-licitaciones/>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Noillet, H. (2000). El procedimiento de la licitación pública. Argentina. Recuperado de: <https://www.monografias.com/trabajos6/lipu/lipu.shtml>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Ochsenius, I. La contratación pública y su apremiante control ¿por qué medir nuestras adquisiciones y qué nos obliga a hacerlo?. Edit. Asociación de Órganos de Control Externo Autónomos. España. Recuperado de: <http://asocex.es/la-contratacion-publica-y-su-apremiante-control-porque-medir-nuestras-adquisiciones-y-que-nos-obliga-a-hacerlo>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Ochoa, C. (2015). El muestreo: Qué es y por qué funciona. Recuperado de: <http://www.netquest.com/blog/es/muestreo-que-es-porque-funciona/>. Consultado en fecha octubre de 2016.
- Oficina Anticorrupción (2017). Código de Transparencia. Compras y Contrataciones Públicas. Herramientas para la Transparencia en la Gestión. Compras y contrataciones públicas. Argentina.
- Ogáyar, D. (2015). UF1763 - Licitaciones internacionales. 6º edición. Editorial Elearning, S.L. España.
- Olachica, F. (2017). Oferentes y demandantes. Fundación Universitaria CAFAM. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/FABIOOLACHICACUBIDES/oferentes-y-demandantes-76026639>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Organización Mundial de la Salud en su Informe Técnico de Lisboa, (2002), número 122. Argentina.
- Organización Panamericana de la Salud (2004). Perfil de los Sistemas y Servicios de Salud de Argentina. Perfiles de los Sistemas de Salud. Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe. Análisis a la

segunda edición de 1998. Área de Desarrollo Estratégico de la Salud. Unidad de Políticas y Sistemas de Salud. Edit. LACHSR – LACRSS. Argentina.

- Ortega, M. (2009). Análisis crítico. Recuperado de: <http://castellanoenlinea.blogspot.com/2009/06/analisis-critico.html>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Pallella, S. y Martins, F. (2006). Metodología de la investigación cualitativa. Caracas. FEDUPEL.
- Parra, J. (2000). Guía de Muestreo. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de La Universidad del Zulia. Zulia.
- Parra, C. (2002). El mundo actual las empresas. Cuba. Recuperado de: <https://www.monografias.com/trabajos11/ser/ser2.shtml>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Pillou, J. (2015). Servicio hospitalario. Recuperado de: <https://salud.ccm.net/faq/22924-servicio-hospitalario-definicion>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Rodríguez, O. (2010). Análisis interpretativo de una doble página. Edit. Bibliotecas escolares, cultura escrita y sociedad en red. Módulo 3. Taller 3. Barcelona. España.
- Rojas, F. (2011). Formulación de proyectos. Recuperado de: <http://www.mailxmail.com/curso-formulacion-proyectos/clasificacion-proyectos>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Ruiz, R. (2006). Historia y evolución del pensamiento científico. México: Addison Wesley Logman.
- Sabino, C. (2006). El Proceso de Investigación. Editorial Panapo. Caracas.
- Servin, L. (2018). ¿Por qué es importante el control interno en las empresas?. Paraguay. Recuperado de: <https://www2.deloitte.com/py/es/pages/audit/articles/opinion-control-interno-empresas.html>. Consultado en fecha enero de 2020.
- Siboldi, M. (2016). Informe de evaluación de estado de las compras públicas sustentables en la Argentina. Edita Products, Asociación Civil Generación Par,

Presidencia de la Nación: Ministerio de Modernización Ministerio de Producción y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Argentina.

- Toniollo, J. (2006). Sociedades comerciales en el derecho internacional privado argentino. Santa Fe. Argentina. Edita Universidad Nacional del Litoral.
- Universidad de Buenos Aires (2016). Registro de oferentes. Facultad de Ciencias Sociales. Dirección de Compras, Licitaciones y Contrataciones. Expediente n°: 0037923/2016. C.D.T.S. N°: 36/16. Argentina.
- Universidad Nacional Abierta “U.N.A.” (2001). Fundamentos de Contabilidad. 5° Reimpresión. Registro de Publicaciones de la Universidad Nacional Abierta. Caracas. Venezuela.
- Vega, L. y Tapia, I. (2018). Contribución a la implantación del control interno a través de sus variables activas en una entidad hospitalaria. Revista Médica Electrónica. vol. 40 no.1. Matanzas ene.-feb. 2018. Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya. Holguín, Cuba.
- Wikipedia Enciclopedia Libre (2020). Hospital escuela. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Hospital_universitario. Consultado en fecha enero de 2020.
- Wikipedia Enciclopedia Libre (2020). Salud. Recuperado de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>. Consultado en fecha enero de 2020.

13. ANEXOS

ANEXO 01

Instrumento de medición de datos

Guión de Entrevista

GUIÓN DE ENTREVISTA

Nombre del entrevistado (a): _____

Profesión: _____

Lugar de la entrevista: _____

Fecha de la entrevista: _____

Tiempo aproximado de duración: _____

La entrevista que a continuación se le presenta, lleva el fin de conocer su opinión acerca de las licitaciones públicas y privadas en el Hospital de Clínicas José de San Martín.

Se justifica la aplicación de esta entrevista, en virtud de la información que arroja en cuanto a establecer la situación de solicitudes de requerimientos de compras a través de licitaciones públicas y privadas, así como el control que lleva a cabo la institución para dar cumplimiento a lo establecido en régimen legal argentino, lo cual se relaciona con la Resolución 8240/13: Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires y el Decreto Delegado N° 1023/01: Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional.

A continuación se le plantean siete (7) interrogantes, las cuales fueron construidas con base a las variables planteadas en la investigación, según fue el tema bajo investigación. Se le agradece la sinceridad y objetividad en sus respuestas.

1. ¿En qué medida la actividad del sector compras durante el periodo de 2019 arrojó los resultados administrativos y de servicios ofrecidos positivos?.

2. ¿Cuáles son los requisitos que a su criterio se deben establecer para efectuar el pedido del bien o servicio?.

3. ¿Desde su punto de vista, el registro de oferentes en el RUPUBA lleva a cumplir con sus obligaciones ante la administración pública nacional argentina?

[illegible]

4. ¿Según su criterio, los oferentes que participan en los procesos de licitación pública y privada cumplen efectivamente con la documentación legal exigida?

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

5. ¿En su opinión, ¿cómo es el control de la documentación presentada por el oferente para la prestación de sus servicios?

6. ¿Considera que la Comisión Evaluadora incide en el proceso de adjudicación?

7. ¿En su opinión, se deben proponer medidas para evaluar procesos y procedimientos relativos a compras, recibo y control de calidad de los insumos y servicios?
