

**SEXTO CONGRESO ARGENTINO DE ADMINISTRACION PUBLICA
RESISTENCIA, 6, 7 Y 8 DE JULIO DE 2011**

PRESENTACION DE PONENCIA

TITULO: Control de Gestión Gubernamental y de la Comunidad indispensable para evaluar el cumplimiento de las Políticas Publicas propuestas especialmente en Salud, en la Provincia de San Juan

Área Temática 2: La ética pública, el control ciudadano y los procesos de control interno y externo de las Administraciones Públicas y su relación con el desarrollo

SUBTEMA:

AUTORA: MAG. Lic. Ruth del Valle Pinto- Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan y Universidad Nacional de San Juan UNSJ- FACSO- DPTO. Ciencias de la Comunicación

Mail: licmagisterpinto@yahoo.com.ar

“

Abril 2011

ÍNDICE

Introducción.....	3
1- Marco Teórico.....	4
2- Marco Regulatorio Legal en la Administración	
De Serv. Pub. en Salud de San Juan	5
2-1-Marco Leg en Mat. De Adm. Fciera.....	5
3- Descentraliz. En la Adm. de S.SP.....	7
3.1- Marco Legal en la Provincia aplicado a SSP.....	7
3.2-Aspectos innovadores de la Ley.....	9
4-Situación actual.....	10
4-1 Hosp.Púb.Desc. Rawson.....	10
4-2 Nuevos centros de Salud.....	11
4-3 Hospital Dr.M.Quiroga.....	11
5-Marco Legal en materia de Control	13
5-1-Importancia de Control de Gestión.....	14
Conclusiones.....	18
Bibliografía.....	20
Bibliografía.....	25

INTRODUCCION

OBJETO DEL TRABAJO: El presente trabajo intenta vincular, el control de gestión y el control ciudadano, como una herramienta indispensable de análisis y evaluación de las funciones y responsabilidades de los funcionarios públicos en el efectivo cumplimiento de las Políticas Públicas.

METODOLOGIA: El trabajo focaliza en el análisis de la situación planteado a posteriori de la implementación de la nueva reglamentación en materia de descentralización en Salud Pública y las modificaciones planteadas en materia de Control Externo en la Provincia de San Juan.

La metodología de investigación responde a un diseño descriptivo de casos: se ha tomado en especial el caso del Hospital Público Dr. Marcial Quiroga, no obstante se hace una descripción en forma general de los otros Centros de Salud que conforman el Sistema de Salud Pública en la Provincia.

El objetivo del presente trabajo es la realización de un diagnóstico de la situación actual planteada en el ámbito de la Provincia de San Juan con relación al cumplimiento del Programa de Descentralización Hospitalaria instituido por la Ley N° 7573 y la acefalia del control de la gestión de los funcionarios involucrados en la puesta en marcha de la legislación vigente.

Por otro lado se intentará plantear la necesidad de implementar sistema de comunicación social que involucren a la comunidad en el control, procurando se establezcan metodologías de acción correctivas que coadyuven al cumplimiento de los Planes de Gobierno propuestos o provoquen modificaciones a los mismos. Estos programas de acción dependerán del grado de satisfacción de las necesidades públicas, de su naturaleza, en un marco de economicidad del gasto público.

1- MARCO TEORICO:

Antecedentes:

-Plan Federal de Salud 2004-2007”: Las aspiraciones Nacionales en materia de salud han sido pautadas en este Plan, por el actual Gobierno Nacional, en consenso con todas las Provincias.

- Ley Nº 7573, de la Provincia de San Juan, de fecha 22 de Diciembre del 2004, dónde se crea el Programa de Descentralización de los Centros de Atención de la Salud de Gestión Pública en todo el ámbito provincial y también adhiere al Plan Federal de Salud; San Juan se incorpora a dicho Plan, en coordinación con las Políticas Nacionales en Salud.

Este nuevo marco legal busca mejorar el grado de satisfacción de necesidades públicas en salud, brindar herramientas útiles de gestión, para mejorar dentro de lo posible, el nivel de satisfacción de sus clientes-pacientes, empleados y prestadores, en cuanto a lo que cada uno desde su ámbito espera de la Salud, financiada con Recursos Públicos en la Provincia, preparando al Hospital, a afrontar los nuevos marcos legales y regulatorios de su accionar.

- Ley Nacional Nº 24156, que aprueba la reforma a la administración financiera del estado nacional.

- La Ley Nº 6905 de Administración Financiera de la Provincia de San Juan al igual que la Ley Nacional Nº 24156, plantea un proceso de reforma a la administración financiera provincial similar al que se viene ejecutando a nivel nacional.

- La Ley Nº 8188 que regula la organización y funcionamiento del Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan

2- MARCO REGULATORIO EN LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PUBLICA EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN:

2-1 MARCO REGULATORIO LEGAL EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN-FINANCIERA-PUBLICA- APLICADO EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN:

La reforma de la administración financiera del sector público tiene como uno de sus principales objetivos elaborar un Sistema Integrado de información, que refleje fehacientemente la actividad económica financiera del estado

El gobierno de la Provincia, en el año 1999, presenta, a través del Ministerio de Hacienda y Finanzas el “Proyecto de Transformación de la Administración Financiera” TRADFIN, este Proyecto podría considerarse como un inicio de un amplio programa de modernización del Estado sanjuanino. Entre los objetivos del mismo, se buscó desarrollar un Sistema Integrado de Información Financiera, basado en la contabilidad gubernamental, que produzca información, oportuna y pertinente para la toma de decisiones por parte de los responsables de la administración de los Recursos Públicos en las distintas entidades y organismos gubernamentales. El Sistema procuró, además, posibilitar el control del uso de los Recursos Públicos por parte de los Órganos internos y externos de auditoría.

A partir de este Proyecto, se pretendió, instrumentar decisiones políticas que implican una reforma profunda, con cambios importantes de carácter legal, institucional y funcional.

Se establecen además, las bases para diseñar una forma de administración financiera, que responda a una concepción globalizadora de los sistemas que la conforman, basada en un marco legal y una estructura administrativa tanto estática (organizacional), como dinámica (procedimental), que coadyuve a los cambios de esta nueva modalidad totalizadora.

Se intenta además, sentar bases homogéneas a tener en cuenta en el proceso de cambio, que se inicia, entre las cuales se destacaron:

- Mayor flexibilidad en el uso de los Recursos Públicos, con el fin de mejorar la gestión pública y el control sobre el uso de los mismos, buscando elevar el

grado de eficacia en su aplicación y por ende en la satisfacción de las necesidades públicas.

- Redefinir los conceptos básicos del control, tanto externo como interno, a través de la reconducción de, procedimientos internos de control, de auditorías externas en tiempo y forma por los Organismos pertinentes, sobre la base de una mayor flexibilización de responsabilidad gerencial del administrador.
- Elevar eficacia en la gestión, a través de la mejora en los procesos de presupuestación y mecanismos de evaluación periódica de la misma.

Este proceso de cambio surge ante el convencimiento, que hasta este momento, la rigidez de los procesos administrativos, la falta de definición de objetivos claros, no permitían el cumplimiento de los fines de servicios de la administración pública, sino que por el contrario se alejaban de ellos.

Por un lado, las exigencias de un modelo democrático con alto grado de participación social y; por otro lado, las tendencias mundiales actuales de reformas en las estructuras estatales, requieren de poderes públicos con sistemas de información, claros, accesibles, oportunos y plantean la necesidad de contar con información adecuada para una eficaz y eficiente toma de decisiones.

La compleja información, la magnitud de las organizaciones estatales, el incesante avance tecnológico hace inadecuados los esquemas de información tradicional, que no permitían en la mayoría de los casos valorar la gestión gubernamental.

Por todo ello, este Proyecto Gubernamental, es el primer paso hacia el gran proceso que ha seguido a partir de ahí la Provincia de Descentralización y de la Administración Financiera.

La Ley N° 6905 de Administración Financiera de la Provincia de San Juan al igual que la Ley Nacional N° 24156, plantea un proceso de reforma a la administración financiera provincial similar al que se viene ejecutando a nivel nacional. Estas leyes de administración financiera, significan un profundo cambio en los usos y costumbres de los funcionarios y agentes estatales, quienes serán los auténticos gestores del cambio.

3- DESCENTRALIZACION EN LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN SAN JUAN:

3-1- MARCO LEGAL EN LA PROVINCIA APLICADO A SALUD PÚBLICA:

Por lo expresado, estas nuevas concepciones van acompañadas de los marcos legales pertinentes, presentando innovadores cambios en concordancia con las nuevas concepciones de Administración Pública, y estrategias en salud.

La Ley N° 7573: "PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN DE CENTROS DE ATENCION DE LA SALUD DE GESTION PÚBLICA" establece y regla el Programa de Descentralización en la Provincia, podría entenderse como un compendio de las nuevas tendencias en Administración Pública, Financieras, Sistemas Presupuestarios y Controles, en materia de Salud.

Algunos aspectos de la Ley:

- Art. 1º: Del Programa: Creación del Programa: por el cual quedan sujetos a ser declarados y constituidos como Organismos Descentralizados y Autárquicos del Estado los: Hospitales, Centros y establecimientos de Salud de San Juan, con la condición de estar inscriptos o inscribirse en el futuro en el registro nacional de Hospitales Públicos de Gestión descentralizada.
- Art. 2º: De las bases y objetivos:
Este Artículo aprueba los objetivos y bases de la Ley.
Entre ellos:
 - Desarrollar y ejecutar las prestaciones de salud, con gratuidad.....;
 - Dignificar la atención de salud como derecho humano básico.....;
 - Fomentar una gestión eficiente y racional de salud.....;
 - Promover acciones tendientes a incrementar los presupuestos hospitalarios a través de los ingresos obtenidos por el cobro de las prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas de salud y terceros obligados.
 - Estimular el rendimiento y grado de compromiso del personal con el establecimiento y servicio público de salud, a partir de la distribución de parte de los ingresos obtenidos como resultado de la cobranza de la facturación.
- Art. 3º: De la Ejecución Progresiva. Implementación del modelo de gestión descentralizada por etapas. En primer lugar, se declara por esta Ley,

Organismos Descentralizados y Autárquicos del Estado a los Hospitales Públicos, Dr. Guillermo Rawson y Dr. Marcial Quiroga, quedando facultado el Poder Ejecutivo para disponer a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública, todos los procedimientos y acciones necesarios para la conversión inmediata de los mismos.

- Art. 4º: De la implementación del Modelo de Gestión Descentralizada en los restantes centros : quedando facultado el Poder Ejecutivo para disponer a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública, todos los procedimientos y acciones necesarios para la conversión de conformidad a las normas de la Ley.
- Art. 5º: Personería Jurídica. Hospitales declarados descentralizados y autárquicos, serán entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, fiscalizado por la Secretaria de Estado de Salud Pública.
- 1- Art. 6º: De la Competencia: Entre otras: cumplir con las políticas de Salud, prestar servicios asistenciales sanitarios, establecer su propia estructura funcional, administrar y disponer de un Fondo propio, celebrar convenios, elaborar su propio presupuesto y establecer su propio régimen de compras., cobrar, recuperar y disponer de los fondos del Art. 16º
- 2- Art. 13º: Consejo Comunitario.
- Art. 16º: Son Recursos e integran el Fondo propio:
 - a. Lo asignado en Ley Presupuesto Anual
 - b. El producido por Recupero de Obras Sociales y demás terceros obligados por servicios prestados.
 - c. Recursos de legados o donaciones.
 - d. Recursos de programas nacionales y otros.
 - e. Otros ingresos que se generen con motivo de servicios que brinde el hospital en cumplimiento de sus fines.
- Art. 17º: Destino del fondo
 - a. Atender todos los gastos de: adquisición de bienes, insumos, equipamiento y servicios que demanden el funcionamiento del hospital, locación de servicios, incluidos incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia , eficacia y calidad de la atención y a cumplir con sus fines y objetivos.
 - b. Disponer de becas y subsidios para Capacitación del personal.

- c. Destinar recursos para Art.13º Dto. Nacional N° 939/2000
- Art. 18º: Autorización habilitar cuenta bancaria
 - Art. 19º: Adecuación laboral
 - Art. 21º: de la aprobación y adhesión al Plan federal de Salud

3-2 ASPECTOS INNOVADORES DE LA LEY:

- Esta Ley permite que el Funcionario del área dónde surja las necesidades públicas, tiene la disposición de los fondos en forma ágil para satisfacerlas.
- El control de la Gestión y de la Ejecución Presupuestaria está dado no solamente en las instancias legales conocidas y por los organismos de control interno y externo, Contaduría general de la Provincia y Tribunal de Cuentas respectivamente sino que surge una nueva concepción de control el Control Social de la Comunidad a través del grado de satisfacción de sus necesidades tanto de los clientes internos (Personal Hospitalario) y externos(pacientes que asisten diariamente y requieren su atención. Este Control de la Comunidad involucrada en la Administración de los recursos en Salud, se encuentra representada en la Ley, por los Consejos Comunitarios, Consejo Técnico Hospitalario ,Miembros del Directorio representantes del personal.
- En materia de presupuesto, se traduce en poner el control de los fondos en manos de quien pueda utilizarlos mejor y de quienes estén cerca de la demanda final para poder medir mejor el grado de repuesta de satisfacción de la necesidad de prestación en Salud a la Comunidad.

De acuerdo a la nueva legislación, se distribuyen los Ingresos obtenidos por los Hospitales a un:

- Fondo De Redistribución Solidaria - para prevención y promoción de la salud
- Fondo Para funcionamiento, inversiones y mantenimiento del hospital: referido fundamentalmente a las adquisiciones de insumos, locación de servicios etc.
- Fondo para distribución entre el personal del Hospital: para disponer de becas y subsidios para capacitar al personal. Asimismo, incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia, eficacia y calidad de la atención y a cumplir con sus fines y objetivos.

4- SITUACION ACTUAL EN EL AMBITO DE LA APLICACIÓN DE LA LEY 7573 EN LA PROVINCIA:

Se podría resumir la situación actual con respecto la Descentralización prevista en la Ley N° 7573, de la siguiente manera:

4-1-HOSPITAL PÚBLICO DESCENTRALIZADO DR. GUILLERMO RAWSON:

- Desde el año 2006, cuenta con su propio presupuesto de gastos y recursos
- Se crearon los cargos presupuestarios para la nueva Planta Política, Cuatro Directores y Dos Gerencias con niveles de Subdirección.
- No obstante, y a pesar de alto grado de expectativas que dejó esta regulación legal innovadora; hasta el Ejercicio 2008 incluido no se ha visto incrementado el recupero de Costos a través del cobro a las Obras Sociales, el 80 % de las cobranzas provienen de entes públicos tanto provinciales como nacionales.
- Asimismo se destacan aspectos totalmente incumplidos de la Ley a saber:
 - 1- Art. 17º: Destino del fondo:

Destinar recursos para Art.13º Dto. Nacional N° 939/2000- En cuanto a destinar Fondo para distribución entre el personal del Hospital: para disponer de becas y subsidios para capacitar al personal. Asimismo, incentivos a todo el personal destinado a estimular la eficiencia, eficacia y calidad de la atención y a cumplir con sus fines y objetivos. Hasta el momento este punto es incumplido.

2- Con respecto a la participación comunitaria prevista en la Ley no se ha avanzado en la reglamentación y puesta en marcha de este paso innovador hacia el control social de la comunidad a través de sus representantes.

4-2- NUEVOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD DE GESTIÓN PÚBLICA:

De acuerdo al Art. 4º la declaración de gestión descentralizada de los restantes hospitales y centros asistenciales de gestión pública queda a cargo de la Secretaría de Salud Pública quien deberá desarrollar el Programa

- Hasta el momento no se ha incluido en el Programa ningún Centro de Salud.
- En la actualidad se siguen centralizando su administración a través de Jefaturas de Zonas de Atención en las que se encuentra dividida la Provincia.

- Sólo administran Fondos para gastos menores cuyos montos se reponen una vez que son aprobados las Rendiciones a Nivel Central del Ministerio.
- No tienen presupuesto de gastos ni recursos propios sino que los mismos se encuentran centralizados en el Presupuesto del Ministerio a Nivel Central.
- No se ha implementado en ellos procedimientos legales, administrativos, contables ni informáticos de Recupero de costos. Téngase en cuenta en este punto, que en los departamentos alejados de la Provincia, estos Centros de Salud Pública constituyen la única oferta en servicios de salud. Por otro lado, se ha incrementado la demanda de atención por el aumento de la población por razones principalmente relacionadas con las nuevas explotaciones: mineras, agrícolas, obras de infraestructura (diques), micro emprendimientos etc., que han realizado empleo privado de mano de obra, no sólo del lugar, sino proveniente de toda la Provincia y en algunos casos del país, con Obras Sociales privadas. Ante el incremento de los gastos en salud en dicha zonas no se produce el recupero de costos por cobro de Obras Sociales, ART etc., en desmedro de la obtención de Recursos propios.

4-3 HOSPITAL PÚBLICO DR. MARCIAL QUIROGA:

- En virtud de la Ley N° 7573 Art. N° 5: *“los hospitales declarados descentralizados y autárquicos son entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, tanto en el ámbito público como en el privado, de conformidad a la legislación nacional, provincial y normas de la presente Ley, dentro de la jurisdicción de la S. E. S. P. y/o el organismo que en el futuro la reemplace. Serán fiscalizados en sus aspectos administrativo, contable, jurídico, científico, técnico y de gestión y resultados, por la S. E. S. P., quedando sujetos a los mecanismos de control del Estado.”*

A pesar de estar en vigencia la Ley 7573, la descentralización solo se ha realizado en forma completa sólo a nivel presupuestario, desde el Ejercicio Año 2007, no así en aspectos directivos y decisionales, en los que se observa, una centralización con el Nivel Central del Ministerio de Salud Pública.

Aspectos incumplidos de la Ley 7573.

Aparte de ser coincidentes con los aspectos incumplidos del Hospital Dr. Guillermo Rawson, se agregan los siguientes:

Administrativo:

- Las decisiones respecto a la estructura administrativa estática (organigrama) sigue las directivas generales desde el ministerio, sin ningún tipo de delegación hacia el propio hospital.
- La aprobación de contrataciones que superan un monto mínimo. Las contrataciones, convenios con prestadores, tercerización de servicios hospitalarios como limpieza, comida etc, son aprobadas por Resolución del Ministerio y los convenios son refrendados personalmente por el Ministro.
- La centralización en la Sectorial Personal de Nivel Central, de la Planta de Personal ocupado, vacantes, inclusión y exclusión de cargos presupuestarios, legajos de personal, son manejados desde Nivel Central, directamente desde el Ministerio de Salud.
- Las designaciones de Personal idóneo, manual de funciones, entre otras son aprobadas desde el Ministerio.

Legal:

- En relación a los sumarios administrativos referido a cualquier temática inherente a Personal y-o Patrimonio del Hospital, son instruidos y tramitados a Nivel del Ministerio.
- Dictámenes legales, Instructivos etc. son visados y aprobados a nivel central.

En base a lo expresado se observa además que desde el Ministerio de Salud Pública no se estarían brindando las herramientas idóneas para dar cumplimiento a La Ley N° 7573, referido a la descentralización hospitalaria, ya que se toman medidas ambivalentes por un lado de descentralización legal y por otro lado la centralización en compras, designaciones de personal, modificaciones a la planta de personal, promociones y ascensos del personal etc. Es decir, no se brindan las directivas necesarias para la autarquía y descentralización.

Esto trae aparejado un grave problema de administración de Recursos y control interno, dejando, a los Bienes y Recursos Públicos en un estado de vulnerabilidad ante posibles irregularidades y fundamentalmente en detrimento de la posibilidad del control externo tanto administrativos, legal como así también el control de la gestión de los funcionarios a cargo de los programas.

Esta Situación es desconocida a nivel de los poderes decisionales como el Poder Legislativo y fundamentalmente desconocida por la comunidad; todo ello en virtud que el control de gestión se encuentra acéfalo en la Provincia de San Juan.

A continuación se realizará un breve aporte referido a la reglamentación en materia de control en la Provincia que deja excluidas situaciones como las expresadas precedentemente, dejando al arbitrio de los funcionarios de turno la ejecución en forma y tiempo de las Políticas Públicas aprobadas desde el Poder legislativo.

5- MARCO LEGAL GENERAL EN MATERIA DE CONTROL:

Si bien el marco normativo en materia de Administración Financiera propone un cambio en los funcionarios y agentes estatales, como así también en las estructuras gubernamentales tanto estáticas (organigramas, modificaciones de unidades organizacionales etc.), como dinámica (manuales de funciones, de procedimientos etc.), a través de la Ley N° 6905, la misma no está en práctica en su totalidad.

La adecuación de la Ley a la práctica financiera sólo se ha realizado en materia del sistema integrado de registración contable (TRADFIN), que se ejecuta en el ámbito de toda la Provincia, sin incluir Municipios hasta el momento.

En materia de control, se sigue con lo dispuesto por :

- La Ley de Contabilidad anterior referido al Control previo, concomitante, administrativo y legal que todavía ejerce la Contaduría General de la Provincia (Ley de Contabilidad Art. 86° inc. d)..

.- La Ley N° 8188 que regula la organización y funcionamiento del Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan, dejando exceptuado al Tribunal de

Cuentas de realizar cualquier tipo de Control de gestión, el cual queda reflejado claramente en el Art. 2º de la Ley *“La competencia del Tribunal se limita al control de legitimidad en la percepción e inversión de los fondos públicos, careciendo de facultades para ejercer el control de gestión de los entes mencionados en el presente”*.

5-1- IMPORTANCIA DEL CONTROL DE GESTION:

El principio rector de toda Gestión Pública es el Principio de Legalidad, pero a este le acompañan como a toda buena administración los Principios de Economía, Eficiencia y Eficacia.

Dichos principios resultan de tal importancia que se han contemplado en las normativas aplicables en las distintas jurisdicciones en la medida que las administraciones han tomado conciencia de la necesidad de contar con los mismos.

Se hayan o no contemplado en normativa alguna estos principios lo cierto es que al menos el de legalidad es compartido por todos y los restantes se encuentran de alguna manera más o menos explicitados en las distintas legislaciones que sustentan el accionar de la gestión pública.

Retomando el *Control de Gestión* debemos precisar que el mismo se concreta a través de una de las técnicas de control que es la Auditoría de Gestión.

Vendría a ser ésta como el examen de planes, programas, proyectos y operaciones de una organización o entidad pública, a fin de medir e informar sobre el logro de los objetivos previstos, la utilización de los recursos públicos en forma económica y eficiente y la fidelidad con que los responsables cumplen con las normas jurídicas involucradas en cada caso.

La Auditoría de Gestión debe plasmarse en un Informe de Auditoría de Gestión el que como mínimo, consideramos, deberá incluir:

- ✓ Opinión sobre el grado de observancia de los Principios que guían la gestión pública, es decir sobre la Eficacia, Eficiencia y Economía.

- ✓ Juicio sobre la ejecución de la gestión llevada a cabo por el órgano ejecutor, de conformidad con la legislación vigente. Este juicio incluye referencia a la presentación de información por parte del ente auditado, que permita evaluar los resultados de su gestión en general y la administración de los recursos financieros en particular.
- ✓ Opinión sobre la existencia y cumplimiento de Compromisos de Calidad referidos a los bienes y servicios prestados en el marco de la gestión pública.(Excelencia la 4ª E)
- ✓ Recomendaciones o propuestas para mejorar los distintos sistemas.

Si hablamos a nivel nacional, teniendo en cuenta las normativas referidas a este tema, podemos mencionar que a la Auditoría de Gestión en las Normas de Auditoría Externa de la AGN se la define como “el examen de planes, programas, proyectos y operaciones de una organización o entidad pública a fin de medir e informar sobre el logro de los objetivos previstos, la utilización de los recursos públicos en forma económica y eficiente y la fidelidad con que los responsables cumplen con las normas jurídicas involucradas en cada caso”

Ahora bien, una vez conocida su definición, surge la necesidad de contar con herramientas para concretar los objetivos del Control de Gestión y es entonces que el Presupuesto se presenta como un instrumento de gran utilidad para tal fin.

Deberemos entonces tener en cuenta que uno de los *objetivos del Control de Gestión* es el de identificar los desvíos, si existieron, para proponer mejoras que contribuyan al logro de las metas programadas, esto sólo es posible si se encuentra explicitado un *ex-antes*.

El *ex- antes* se ubica en el proceso de formulación presupuestaria cuando se define e incluye la información y las variables que mencionadas explícitamente potenciarán el control *Ex-Post*, es decir lo ejecutado.

Adquiere entonces vital importancia la estructura y el mecanismo de formulación del presupuesto, por lo que el presupuesto como marco de la acción pública, deberá definir de manera clara y precisa los objetivos de las acciones del gobierno, vinculando los insumos y productos con los flujos de fondos, conjugando en forma simultánea el análisis productivo y financiero,

para lo cual debía generarse una técnica de presupuestación que permita contar con esa información, adoptando por ejemplo, la técnica del Presupuesto por Programas .

Si la formulación de los Presupuestos no se efectúa atendiendo las técnicas que permitan contar con la información necesaria para comenzar a realizar el desafiante Control de Gestión, estaremos sólo analizando información contable –financiera lo que si bien es importante en un primer análisis, no es suficiente si tenemos en cuenta los objetivos del Control de Gestión, expresados en párrafos anteriores.

Además de lo expresado, consideramos también importante el diseño de un sistema de información que permita obtener y mostrar información sobre la gestión pública, y de esta manera permita una evaluación de la ejecución de las metas en forma adecuada, siendo uno de los objetivos fundamentales de la Auditoria de Gestión.

El sistema de información debe ser compatible, esto no significa procurar sistemas cerrados sino por el contrario la definición de criterios comunes respecto de la información a generar. Esta compatibilidad debe procurarse aún respecto de las relaciones entre distintos niveles de gobiernos todos ejecutantes de políticas públicas sociales tanto de carácter administrativo como contable, tornándose esta situación más compleja en organizaciones de gobiernos federales ocasión en la que la compatibilización adquiere matices complementarios.

Por último, el Control de Gestión procura la formulación de acciones correctivas las que deberán contener sustento técnico y provocar la retroalimentación en el sistema y debe ejecutarse a través de quien tenga capacidad analítica y pertinente del área objeto de control.

Para concretar en el Control de Gestión, se requiere contar con las siguientes condiciones

-La existencia de un sistema de programación económica y social y un adecuado desarrollo de la programación presupuestaria requiriendo claridad y precisión en los objetivos a alcanzar e instrumentos a utilizarse.

- La existencia de un sistema de información, tal como lo mencionáramos para el control se requiere información en el sentido estricto de la palabra cuantitativa y cualitativa de la gestión permitiendo efectuar mediciones macro, micro, de hechos reales como su expresión financiera, partiendo de niveles primarios y agregados o compactados, contable y estadísticos. Incluye por otro lado, una adecuación de los Clasificadores Presupuestarios.

-La necesidad de un cambio cultural administrativo, favoreciendo el análisis crítico, capacidad de relacionar causas y efectos, es decir desarrollar el funcionario con perfil gerencia no limitado a supervisar el uso o no del crédito presupuestario.

CONCLUSIONES:

De acuerdo a lo expresado en el presente trabajo, el marco jurídico está incentivando a los Hospitales Descentralizados a incrementar sus propios recursos, para su aplicación en los mismos Centros de salud a través de erogaciones en Personal o en Bienes y.o Servicios.

La aplicación del marco jurídico se ve impedido por la falta de decisión política de descentralizar, originadas quizás en la falta de resultados esperados especialmente en lo referido a recupero de costos hospitalarios.

Es decir, este marco jurídico- teórico, no ha dado en la práctica los resultados esperados, según los montos efectivamente ingresados a las Tesorería de los Hospitales.

Lo expresado se observa, en las Ejecuciones de Recursos Hospitalarios y en los créditos generados durante cada ejercicio financiero desde la aprobación de la Ley 7573 evidenciadas en las Cuentas Generales presentadas por los nosocomios, hasta el año 2009, no han evidenciado ningún cambio significativo.

Evidentemente, es necesario, reglamentar, y difundir desde una correcta comunicación institucional, no sólo externa sino interna en cuanto a las ventajas preferenciales y cuantitativas obtenidas de la obtención de recursos propios hospitalarios. Evidenciar que el incremento de los mismos redundará en beneficios dirigidos no solo en equipamiento y mejoras en los servicios de salud, sino también en incentivos dinerarios a todo el personal de hospitalario.

Para ello, creo necesario que desde el gobierno debiera seguirse incursionando en reglamentaciones al marco legal existente, que le de flexibilidad a las distintas operaciones provenientes de las actividades financieras hospitalarias de recupero de costos y la aplicación de esos fondos a los destinos previstos legalmente.

Se concluye que existe en la actualidad en el área de Salud Pública una falta de decisión política de descentralizar los distintos Servicios y-o Centros de Salud de la Provincia., esto provoca una gran brecha entre la Ley aprobada por el Poder Legislativo y su aplicación por parte del Poder Ejecutivo.

Como consecuencia desde el Ministerio de Salud Pública no se estarían brindando las herramientas idóneas para dar cumplimiento a la Ley N° 7573, en lo referido a la descentralización hospitalaria ya que se toman medidas

ambivalentes por un lado de descentralización presupuestaria y centralización administrativa referido fundamentalmente a la administración y uso de Recursos Humanos a través de la Planta de Personal de los hospitales.

Es de destacar que actualmente el Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan, con la aprobación de la Ley 8188 del año 2010, ha circunscripto su control al Control Externo referido a la competencia de aprobar o desaprobado la legitimidad en la percepción e inversión de caudales públicos, antes de la administración centralizada, descentralizada y municipal y empresas del estado, ejerciendo su control en la percepción de los fondos públicos sólo desde el momento que estos ingresan al tesoro.

Es decir que la competencia del Tribunal limita el control sólo a la legitimidad en la percepción e inversión de los fondos públicos, careciendo de facultades para ejercer el control de gestión de los entes provinciales evidenciando estas situaciones para que se tomen las medidas correctivas necesarias

Es claro ver que el mismo organismo con capacidades humanas y materiales para ejercer el Control de Gestión de los Programas Nacionales, se ve limitado por el marco legal regulatorio provincial para hacerlo con los Planes Provinciales no sólo en Salud sino de todo el Presupuesto Provincial.

Esta limitación es un grave impedimento para asegurar una acción más eficaz y efectiva al momento de la evaluación de los Programas Provinciales ya que se restringe el control al análisis del comportamiento de indicadores cuantitativos de economía, eficiencia y eficacia, evitando avanzar hacia una nueva interpretación del concepto de eficacia; y de la contribución de los mismos a la comunidad.

Esta restricción deriva en la imposibilidad de que el Tribunal de Cuentas Provincial a través de sus análisis de gestión permita lograr la mejora de la gestión de los servicios provinciales, perseguir diferentes objetivos, como: obtener un diagnóstico de la organización, detectando sus fortalezas y sus debilidades; aconsejar, si fuere necesario, una reorganización de la estructura estática y-o dinámica, haciéndola más eficaz y eficiente, etc.

Por último, consideramos de vital importancia, modificar la competencia del Tribunal de Cuentas de la Provincial en el marco de estas nuevas concepciones estatales y en pos de la mejora en el grado de satisfacción de las necesidades públicas de la comunidad jurídicamente organizada.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Atchabahian, Adolfo "Régimen jurídico de la gestión y del control en la hacienda pública" Ed Depalma, Julio 1996
- 2- Miguel Ángel Alé, Manual de Contabilidad Gubernamental, Ediciones Macchi S.A., Mayo, 1994.
- 3- Ley de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional, N° 24.156, Secretaría de Hacienda, Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, Nación, 1994.
- 4- Ley Complementaria Permanente de Presupuesto y Reglamentaciones Parciales de la Ley N° 24.156, Secretaría de Hacienda, Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, Nación, 1995.
- 5- Ley 6905- De Administración Financiera, De el control interno en el Sector Público y responsabilidad de los funcionarios, Boletín Oficial, 1998.
- 6- Ley N° 7212, modificatoria de la Ley 6905.
- 7- Constitución Nacional
- 8- Constitución Provincial
- 9- Decreto N° 2610-SHF-92
- 10- Circulares: N° 270-CGP-92, N° 352-CGP-96, N° 353-CGP-96 y N° 384-CGP-98- Contaduría General de la Provincia de San Juan
- 11- Ley de Contabilidad de la Provincia de San Juan
- 12- Ley 7573-Descentralización Hospitalaria
- 13- Ley 8188 Ley Orgánica del Tribunal de Cuentas
- 14- Aracama Zorraquín Susana, Ardigó Roberto Enzo "Auditoría Médica Clásica y Moderna ", Editorial Dunken Buenos Aires, Noviembre del 2001.
- 15- Espinosa, José Alberto "Manual de Finanzas Públicas" Ediciones Eudecor Córdoba, Setiembre de 1995.
- 16- Las Heras José María "Estado Eficaz" Librería Editorial Buyatti, Buenos Aires Diciembre 2003.
- 17- Las Heras José María "De Resultados en el Estado" Librería Editorial Buyatti, Buenos Aires, Agosto 2009.
- 18- Petrei, Humberto "Presupuesto y Control" Banco Interamericano de Desarrollo, 1997.

19- Cuentas Generales de los Ejercicios, presentadas en el Tribunal de Cuentas de la Provincia de San Juan, Años 2006-2007-2008-2009 Hospitales Públicos Descentralizados Dr. Guillermo Rawson y Dr. Marcial Quiroga respectivamente