

I. Ficha Técnica

Nombre de la Herramienta: Base de Datos Comparativa de Precios.

Breve Descripción: Creación de una base de datos que contiene los precios en que diferentes instituciones públicas y privadas compran bienes y servicios para compararlos entre ellas y así detectar si hay compras con sobre precios en perjuicio de las arcas públicas.

En este caso se trata de conocer los precios en que el departamento central de compras de la Caja de Seguro Social (CSS) y otras dependencias o instancias (policlínicas y hospitales) de esta entidad compran determinados medicamentos e insumos, con el propósito de compararlos entre ellas, con los precios en que los proveedores les venden a las farmacias privadas y con los precios al público, para detectar compras con sobreprecios.

Área de Trabajo: Monitoreo de las compras en el sector de salud pública.

Organización responsable: Fundación para el Desarrollo de la Libertad

Ciudadana - Capítulo Nacional de Panamá de Transparencia Internacional.

Creación de la herramienta: Originalmente Argentina, después difundido en la región por Poder Ciudadano – capítulo de TI en Argentina. En Panamá – La Fundación y la Caja de Seguro Social (CSS) institución de salud y seguridad social pública para cotizantes. Para mayor información sobre la implementación de esta herramienta en Argentina y Colombia, ver Precios Comparados en el sitio web:

http://www.tilac.org/herramientas/precios_comp.htm

Cuando y donde se implementó la herramienta: En Panamá. Esta herramienta se ha implementado en dos ocasiones.

La primera Base de Datos que permitió comparar precios se hizo en el año 2000 y la segunda en el 2001. En la primera Base de Datos se consiguieron los precios del departamento central de compras y otras 6 instancias de la CSS en la capital. En la segunda Base de Datos se amplió, de manera que - además del departamento central de compras- se lograron conseguir los precios de otras 10 instancias, incluyendo dos hospitales del interior del país (áreas rurales). Todo el proceso de la primera Base de Datos demoró tres meses, mientras que la segunda duró seis semanas.

Alianzas: Un convenio de cooperación suscrito entre la CSS y la Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana permitió el acceso a la información, con el objetivo de hacer más efectivo el principio de transparencia en los procesos de contratación pública. Este convenio de cooperación también facilitó la aplicación de otras herramientas para la lucha anticorrupción en la CSS, como las Audiencias Públicas (Ver convenio completo en el Anexo)

Problema que enfrenta: Compra de insumos médicos y medicamentos a sobreprecios.

Financiamiento: La herramienta se hizo con recursos de la Fundación y en ambas aplicaciones de la herramienta, el diario de circulación nacional La Prensa (<http://www.prensa.com/>) donó una página entera para divulgar los resultados. El costo de la implementación de esta herramienta incluye el salario del técnico, más el equipo, o sea una PC, más el costo de publicación de una página entera en el diario, y el mantenimiento del web.

Contactos: Cualquier información adicional puede solicitarse a Angélica Maytín Justiniani, Directora Ejecutiva de la Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana Tel. + (507) 229 4207/13, fax +(507) 229 0294, e-mail tipanama@cableonda.net

Igualmente, se recomienda consultar a Patricio Mosquera, coordinador de la Base Comparativa de Precios por la Fundación. Contactar al e-mail leomosquera@hotmail.com

II. Objetivos

Con la aplicación de esta herramienta se esperó evidenciar el grave problema de los sobrepuestos en las compras de la CSS y lo cuantioso que resultan estas irregularidades para el Estado.

Así mismo, se busca implementar transparencia en las compras que hace la CSS, eliminando las prácticas irregulares.

Otro objetivo era crear conciencia entre los afiliados de la CSS, autoridades y la sociedad civil, de modo que exigieran a esta institución las correcciones en el sistema de compras, para abaratar los costos de los medicamentos.

III. Contexto

El proceso de compra que se usa desde hace muchos años en la CSS no facilita ni la transparencia ni los mejores precios para la institución. Tradicionalmente se ha criticado el sistema y la excesiva discrecionalidad de los funcionarios en los procesos de compra de la CSS, que ha sido motivo de escándalos.

Los procesos de compra de medicamentos e insumos médicos en policlínicas y hospitales no contaban con mayor supervisión. Sólo se regulaba bajo el concepto de que cada compra debía ser hasta 5 mil dólares, sin importar cuán repetidas puedan ser. De manera que una compra cuantiosa, puede ser fraccionada en varias pequeñas con montos hasta 5 mil dólares.

En casi todos los casos, se desconocen los detalles y las causas de los sobrepuestos (actos de corrupción, irregularidades o también ineficiencia y falta de capacitación del personal), las dependencias donde ocurren, los funcionarios que participan y las empresas proveedoras.

Ya en el 2001, la Contraloría ha realizado constantes críticas públicas hacia el sistema de compras de la CSS, las cuales han acaparado las portadas de los diarios panameños. Ver ediciones digitales de La Prensa

<http://biblioteca.prensa.com/contenido/2001/01/41s24129.html>

y El Panamá América

http://www2.epasa.com:82/El_Panama_America/archive/01282001/nation06.html

El caso más reciente se dio a inicios del 2001, cuando la Contraloría detectó un sobreprecio de más de 4 millones de dólares, tras analizar los informes de compras de medicamentos correspondientes a los últimos dos años.

Medicamentos que debieron costar 2 millones de dólares, fueron adquiridos en 6 millones. No obstante, la cifra del sobre precio es preliminar, porque aún no ha concluido el auditó.

La Fundación ha realizado diversos trabajos conjuntos con la administración de la CSS, en búsqueda de promover prácticas más transparentes en los procesos de contrataciones públicas. Una de las experiencias concluidas con la CSS es la herramienta Audiencias Públicas. La Fundación consideró que la comparación de los precios de una determinada lista de medicamentos, permitiría un acercamiento con la situación que enfrenta la institución en cuanto al grave problema en las compras.

IV. Implementación

1. Solicitud de cooperación institucional.

El 17 de noviembre de 1999 el director de la Caja de Seguro Social y la directora de Transparencia Internacional, capítulo de Panamá, suscribieron un convenio de cooperación con el objetivo de hacer más efectivo el principio de transparencia en los procesos de contratación pública, y para poder acceder a información de la entidad pública.

El contenido del convenio se establece, en términos generales, que cualquier interesado puede acceder información de dominio público de la CSS y elementos que permitan que la actuación de la institución sea transparente, eficiente y eficaz.

2. Propuesta de implementación de la Base de Datos Comparativa de Precios a la CSS.

Ya suscrito el convenio, la Fundación se interesó por conocer a fondo la situación registrada en las compras de la CSS y consideró que la aplicación de una Base de Datos Comparativa de Precios sería una buena herramienta para este propósito. Este mecanismo se ha usado antes en Argentina (para un contexto muy similar en la Ciudad de Buenos Aires) y en Colombia (para compras de papelería en el Distrito de Bogotá). Por esta razón, la Fundación propuso al director de la CSS la aplicación de la misma. El director de la CSS aceptó y la Fundación inició el trabajo.

3. Seleccionar la muestra de medicamentos, cuyos precios serán comparados.

3.1. Selección de la muestra en la primera Base de Datos.

Se pidió a la CSS un listado de medicamentos e insumos médicos más consumidos en las diferentes instancias, de modo que fueran lo suficientemente representativos de las compras de la institución.

Sin embargo, el director de la CSS informó que la institución no contaba con un registro que indicara cuáles eran las medicinas que más se consumían.

Autoridades de la CSS dijeron que trabajarían en elaborar un listado de los medicamentos más consumidos y que facilitarían la obtención de los precios.

La única instancia que facilitó voluntariamente los precios en que compran las medicinas fue el departamento central de compras, pero todavía faltaban las otras 6 dependencias.

No obstante, aún había problemas para saber cuáles medicamentos e insumos eran mas consumidos, por la ausencia de un listado oficial. Al no contar con esta información, se optó por trabajar en base a un listado de los 10 medicamentos que mostraran más demanda en el departamento central de compras. Posteriormente se conoció que los medicamentos escogidos también eran los más consumidos en las otras instancias.

Para elaborar la muestra de medicamentos, se enviaron formularios a las diferentes instancias de la CSS, solicitando la información de las medicinas mas consumidas y se aprovechó esa gestión para pedir los precios. Nunca devolvieron los formularios a la Fundación.

Cabe señalar que se determinó crear la base de datos con sólo 10 medicamentos, porque se consideró que un listado muy amplio podría confundir a las personas que vieran los resultados del trabajo en las publicaciones. Aunque inicialmente se pensó en trabajar solo con medicinas, luego se decidió incluir en el listado el oxígeno médico, al tener información sobre posibles irregularidades en la compra de este producto.

3.2. Selección de la muestra en la segunda Base de Datos.

Se emplearon los mismos medicamentos que la primera fase y se incorporaron otros 13 productos farmacéuticos, para quedar en un total de 23 productos evaluados.

Igualmente, se enviaron formularios que pedían a las diferentes dependencias de la CSS información sobre las medicinas con más demandas y sus precios. En esta ocasión sí se devolvieron los formularios con la información de los medicamentos más consumidos y sus precios, por lo cual el desarrollo de esta base de datos duró la mitad que la primera.

Para la selección de los medicamentos a evaluar durante la segunda fase se contó con asesoría del residente médico del Departamento de Planificación de la CSS, quien hizo un listado de los medicamentos que él había notado que se compraban con más frecuencia, lo cual fue de mucha ayuda.

4. Elaboración general de una Base de Datos.

La Base de Datos es un listado, ordenado por dependencia de la CSS, de los medicamentos seleccionados con sus respectivos precios de compra. En ambas Bases de Datos se inició introduciendo la información más fácil de obtener, que en este caso fueron los precios del departamento central de compras.

Algunos proveedores contactados durante las visitas al departamento central de compras dieron información de los precios en que venden las medicinas a farmacias privadas. En las dos Bases de Datos se solicitó por escrito los precios de la muestra de medicamentos escogida a las diversas dependencias. También en las dos Bases de Datos se obtuvo

información de los precios en que las farmacias privadas le venden al público, llamando por teléfono o solicitándola personalmente.

4.1. Elaboración de la primera base de datos.

Transcurridos dos meses y medio de espera sin obtener los precios de los 10 medicamentos en cinco policlínicas y un hospital, se solicitó permiso a la CSS para que funcionarios de la Fundación se dirigieran personalmente a esas dependencias, con el propósito de conseguir dicha información.

Una sexta policlínica entregó los precios de compra de medicamentos, pero del año anterior al estudio, por lo cual no se utilizó esa información.

4.2. Elaboración de la segunda base de datos.

La elaboración de la segunda Base de Datos se facilitó, porque las diferentes dependencias regresaron los formularios con los precios de los medicamentos. Esto permitió ampliar la cantidad de dependencias que suministraron información sobre sus precios. Se obtuvo información del departamento central de compras, 7 policlínicas y 3 hospitales, incluyendo dos del interior del país (zonas rurales).

5. Comparación de precios.

Después de tener la base de datos completa se inició el proceso de comparación.

Para determinar si había sobreprecio, primero se estableció cual era el precio de compra más bajo de cada medicamento, por unidad, y luego se hizo una ponderación porcentual con cada precio comparado. De manera que si el precio de compra más bajo del medicamento X es \$2.00, y se compara con otro que cuesta \$5.00, la ponderación porcentual arrojaba un sobreprecio de 150%.

Se compararon los precios de compra de los medicamentos de la siguiente manera:

Precios de compra del departamento central	Las diferentes policlínicas
de compras con los precios de:	Los diferentes hospitales
	farmacias privadas los afecta.
	el público en farmacias privadas.

Precios de compra de las policlínicas con los precios de compra de:	Otras policlínicas cercanas*
	los diferentes hospitales cercanos*
	farmacias privadas los afecta.
	el público en farmacias privadas.

Precios de compra de hospitales con los precios de compra de:	Otros hospitales cercanos policlínicas cercanos* farmacias privadas el público en farmacias privadas.
---	--

*No se compararon los precios de compra entre instancias de ubicación lejanas, porque en estos casos la diferencia en los costos puede ser justificada.

V. Divulgación.

Se elaboró un breve resumen con cuadros comparativos y gráficas que exponían los sobreprecios más significativos que resultaron de la comparación de precios. (Ver cuadros en sitio web [www. Transparenciapanama.com](http://www.Transparenciapanama.com))

El diario La Prensa divulgó el mencionado resumen, las gráficas y cuadros en una página entera.

Se convocó una conferencia de prensa, para que los medios conocieran los principales resultados de la base de datos. Diferentes periódicos dedicaron importantes espacios a lo explicado en la conferencia de prensa y usaron las gráficas y cuadros realizados por la Fundación. Televisoras y radioemisoras también difundieron noticias basadas en el resumen de la base de datos. Todos los medios hicieron énfasis en los sobreprecios más significativos.

VI. Resultados

Se detectaron sobreprecios e irregularidades en los procesos de compra de diferentes instancias de la CSS. Aquí hay que resaltar que no todos los sobreprecios tiene que ser necesariamente resultado de actos de corrupción, de mala fé, abuso de poder u otros por parte de los funcionarios. Hay muchos casos en los cuales ineficiencia, personal no adecuadamente formada, del merecado, compran bajo volumen, pagan más caro juegan un papel importante.

También se descubrieron casos extremos como medicamentos que el departamento central de compras adquiría a 3 dólares y policlínicas a 59 dólares.

En promedio, las policlínicas y hospitales compraban los medicamentos a precios 178.91% más caro que el departamento central de compras. Mientras que los proveedores vendían las medicinas al departamento central de compras a un precio promedio 130.49% más caros que a las farmacias privadas.

El departamento central de compras adquiere los medicamentos a precios más bajos y puede suministrarlos a las policlínicas y hospitales, pero estas dependencias prefieren comprar los productos farmacéuticos de manera descentralizada a los mismos proveedores e incluso en farmacias al precio para el público, los cual lógicamente sale más costoso.

Después de la divulgación de los resultados de las comparaciones dos funcionarios de una policlínica fueron destituidos, al comprobársele la comisión de irregularidades.

Resultados positivos:

La dirección general de la CSS respaldó el proyecto y tomó la iniciativa de establecer su propia base de datos, similar a la elaborada por la Fundación.

La CSS estableció un precio tope para la adquisición de cada medicamento en las diferentes instancias de la CSS.

Luego de la aplicación de la herramienta, la CSS exige a sus proveedores que le de los precios de venta de los medicamentos para la farmacia privada y el precio al público.

Después de la aplicación de la herramienta la CSS redujo el margen de ventas descentralizadas que pueden realizar las policlínicas y hospitales, lo cual hace suponer que los gastos de la CSS en medicinas e insumos médicos serán 2.5 millones de dólares menos.

Se canceló un contrato entre la CSS y una empresa que le vendía oxígeno médico. En este caso el monitoreo detectó que la empresa condicionó a la CSS a comprar tanques de oxígenos de tamaños pequeños, aunque la institución no los necesitara. Estos tanques pequeños nunca eran despachados. También se descubrió que la empresa vendía los tanques a un hospital a un precio 242% más caro que otro hospital cercano.

Resultados negativos:

Se enfrentaron grandes dificultades con los funcionarios encargados de las compras en las policlínicas, los cuales se mostraron reacios a suministrar la información requerida.

La CSS no tenía registros de datos básicos como los medicamentos que más se consumen en las diferentes dependencias, ni sus precios promedios. Esta información es vital para realizar procesos de compras responsables.

El departamento central de compras suministraba a un hospital pañales desechables para adultos y medicamentos, pero esta instancia no los usaba y los compraba en una farmacia a precios para el público.

No se ha podido investigar en todos los casos las causas de los sobreprecios, si se trata de actos de corrupción o de ineficiencia falta de capacitación.

VI. Recomendaciones

La Fundación está trabajando en una tercera fase de la base de datos. Se recomienda organizar seminarios de capacitación para los funcionarios públicos, con el propósito de que tomen consciencia de las cuantiosas pérdidas del Estado por los sobreprecios y el sistema de compra discrecional. También es importante explicarle a los funcionarios cómo una compra repentina puede salir muy cara, por lo cual resulta mejor programarlas.

Descripción: Jean Marcel Chéry

ANEXO 1

Convenio de Cooperación entre la Caja de Seguro Social y la Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana, Capítulo de Panamá de Transparencia Internacional (TI)

Entre los suscritos a saber, Juan Jované, panameño, mayor de edad, con cédula de identidad personal No. 3-46-269, en su calidad de Director General de la Caja de Seguro Social y Angélica Maytín Justiniani, panameña, con cédula de identidad personal No. 8-330-890, en su calidad de Directora del Programa "Transparencia Internacional" que ejecuta la Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana, que en adelante se denominará T1-Panamá, suscriben el presente convenio con el objetivo de hacer más efectivo el Principio de Transparencia en los procesos de contratación pública establecidos en la ley 56 de 1995 y en el Decreto Ejecutivo No. 19 de enero de 1996.

Para el desarrollo del presente convenio se establecen los siguientes compromisos entre las partes:

Artículo 1.- La Caja de Seguro Social, dentro del marco del Principio de la Buena Fe, se compromete a solicitar, tanto a sus funcionarios de compras y contrataciones, así como sus proveedores y contratantes, una certificación en papel simple, en la que se haga constar el acto público de contratación o adquisición de bienes y servicios en el que participan, así como la declaración de no haber solicitado, aceptado u ofrecido recompensa, comisión o premio algunos a los participantes o a terceras personas.

Artículo 2.- T1-Panamá se compromete a elaborar una base de datos y publicar periódicamente el listado de medicamentos y otros productos adquiridos por la Caja de Seguro Social para monitorear el precio de estos artículos y verificar que los mismos sean adquiridos del mejor postor.

Artículo 3.- En el término de 180 días, la Caja de Seguro Social, a través de la Administración, se compromete a proponer ante la Junta Directiva el establecimiento de una oficina de investigaciones especiales que de seguimiento a las denuncias y quejas que presenten funcionarios, proveedores o asegurados de dicha institución en materia de corrupción. T1-Panamá se compromete a apoyar y asesorar este despacho en su operación y a facilitar el enlace con organismos similares a nivel nacional e internacional.

Artículo 4.- La Caja de Seguro Social facilitará el acceso por parte de cualquier interesado a toda la información de dominio público bajo su control. Se excluye la información relacionada con la vida privada y la salud de pacientes específicos y aquella relacionada con investigaciones pendientes sobre acciones de personal y causas administrativas o penales, al tenor de lo dispuesto en su Ley Orgánica, que se consideren de carácter reservado. Existirá la presunción de publicidad, salvo disposición contraria del despacho mencionado en el artículo anterior.

Artículo 5.- T1-Panamá se compromete a organizar en conjunción con la Caja de Seguro Social y por solicitud de la misma, audiencias públicas previas al establecimiento de políticas, programas y decisiones referentes a las contrataciones, adquisición de equipo, medicamentos y otros actos públicos en los cuales se utilice o se determine la utilización del patrimonio o bienes a disposición de la Caja de Seguro Social.

Artículo 6.- T1-Panamá se compromete a gestionar asesoramiento en materia de fiscalización del gasto público, control de corrupción, y cualesquiera otros temas que las partes consideren pertinentes. Para tales fines, se establecerá un calendario de actividades una vez sea suscrito este convenio.

Artículo 7.- La Caja de Seguro Social se compromete a realizar con apoyo de T1-Panamá una serie de Foros de Participación Ciudadana dirigido a funcionarios de la Caja de Seguro Social con el propósito de propiciar entre ellos una profunda reflexión sobre el tema del combate a la corrupción.

Artículo 8.- Este convenio entrará en vigencia a partir de su firma por el término de 18 meses renovables por igual término y el mismo podrá ser terminado por cualquiera de las partes previa notificación por escrito, la que tendrá efecto concluyente 10 días calendarios después de haber sido notificada. Para la prorrogación del convenio bastará un intercambio por escrito de la voluntad de ambas partes de continuarlo.

Dado en la ciudad de Panamá, a los diecisiete (17) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y nueve (1999).

Juan Jované

Director General

Caja de Seguro Social

Angélica Maytín Justiniani

Directora - Equipo Ejecutivo

Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana - T1 Panamá

Testigos de Honor

Mireya Moscoso

Presidenta de la República

Luis Moreno Ocampo

Presidente de Transparencia Internacional

para la América Latina y el Caribe