INFORME FINAL

Servicio de Salud Aconcagua

Número de Informe: 566/2020
9 de diciembre de 2020

POR EL CUIDADO Y BUEN USO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58329 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

REF.: N° 56.699/2020

Se remite al Servicio de Salud Aconcagua, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas. Aspectos que se verificarán en una próxima visita que practique en esa Entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SAN FELIPE

DISTRIBUCIÓN:
- Unidades de Seguimiento y Técnica de Control Externo, ambas de esta Contraloría Regional

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.216-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58328 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

Se remite al Servicio de Salud Aconcagua, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SAN FELIPE

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.372-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58330 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

Se remite al Departamento de Auditoría del Ministerio de Salud, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada en el Servicio de Salud Aconcagua.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA MINISTERIAL
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.937-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58325 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

Se remite a la Municipalidad de Santa María, en atención a lo consignado en el acápite III, numeral 1, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada en el Servicio de Salud Aconcagua.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones para el caso que señala, tendientes a subsanar las situaciones observadas. Aspectos que se verificarán en una próxima visita que practique en esa Entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE SANTA MARÍA
SANTA MARÍA

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.543-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58326 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

Se remite a la Municipalidad de Santa María, en atención a lo consignado en el acápite III, numeral 1, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada en el Servicio de Salud Aconcagua.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones para el caso que señala, tendientes a subsanar las situaciones observadas. Aspectos que se verificarán en una próxima visita que practique en esa Entidad este Organismo de Contro.

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
DIRECTORA
DEPARTAMENTO DE SALUD DE SANTA MARÍA
SANTA MARÍA

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.031-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REMITE INFORME FINAL Nº 566, de 2020.

N° E58327 / 2020

VALPARAÍSO, 9 de Diciembre de 2020

Se remite a la Secretaría Regional Ministerial de Salud, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 566, de 2020, que contiene el resultado de la auditoría efectuada en el Servicio de Salud Aconcagua.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD VALPARAÍSO
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
2020-12-09T15:21:17.787-04:00
Contralor Regional
Contraloría General de la República

Resumen Ejecutivo Informe Final de Auditoría N° 566, de 2020
Servicio de Salud Aconcagua- Residencia Sanitaria Centro Vacacional El Palomar

Objetivo:
La auditoría efectuada al proceso de contratación, habilitación y utilización del Centro Vacacional Palomar como RS por parte del Servicio de Salud Aconcagua, tuvo por objeto verificar que ese organismo estatal haya cumplido con la normativa legal y reglamentaria que lo regula, velando por el debido resguardo de los recursos financieros, que las transacciones se encuentren debidamente documentadas, sus cálculos sean exactos y estén adecuadamente registradas y contabilizadas, además de constatar la aplicación de los principios de eficiencia, eficacia y economicidad, en las operaciones financieras que realiza

Preguntas de la Auditoría:

- ¿Controla la entidad las adquisiciones de infraestructura de emergencias y que los servicios de arriendos acordados se entreguen en los términos requeridos?
- ¿Se ajustaron a la normativa vigente las contrataciones para habilitar la infraestructura sanitaria de emergencia?
- ¿Ha tomado la entidad los resguardos para evitar eventuales conflictos de interés en los arriendos y servicios contratados?

Principales Resultados:

- Para controlar la jornada de trabajo del personal a honorarios que se desempeñó en la RS Centro Vacacional Palomar, la entidad auditada dispuso de un sistema que no se encontraba formalmente aprobado, y para corregir dicha omisión, en forma extemporánea, dictó la resolución exenta N° 1.945, de 24 de agosto de 2020, que obligaba a registrar el ingreso y salida en un libro de firmas, pero tal actuación ser verificó en una fecha en que ya no era posible aplicar esa medida, por cuanto su relación con el programa de residencias había concluido el 7 de julio de esa anualidad.

- No consta que en la elección de las residencias sanitarias ese servicio de salud haya utilizado una pauta o fórmula con criterios o parámetros preestablecidos, que permitieran respaldar de manera objetiva la elección de un establecimiento para ser utilizado como tal.

- No existe evidencia que el SSA haya inspeccionado el lugar antes de proceder a su contratación, con objeto de verificar si este cumplía con las condiciones para ser destinado a RS y proveer los servicios de alimentación y limpieza.

- No consta que la entidad auditada haya informado a la SRA sobre la identificación del inmueble Centro Vacacional Palomar, que sería

utilizado como RS, de su equipamiento, personal, adecuaciones, prestaciones a entregar y centro asistencial que actuará como superior.

- En lo relativo a la falta de autorización de funcionamiento de las residencias sanitarias por parte de la SRA, sin perjuicio de lo esgrimido por el ente auditado -en orden a que esa exigencia es para inmuebles que proporcionen atenciones médico asistenciales, lo que no aplicaría a las RS-, esta Contraloría Regional remitirá la consulta al Nivel Central de esta Institución para obtener un pronunciamiento sobre el tema.

- Se comprobó que el acuerdo entre el SSA y la CCAF de Los Andes, para el uso del Centro Vacacional Palomar, fue suscrito por las partes el 26 de junio de 2020, en circunstancias que ese establecimiento comenzó a ser utilizado como RS el 13 de dicho mes y que, extemporáneamente, se dictaron actos administrativos y órdenes de compra para regularizar prestaciones ya acordadas y/o recibidas.

- Se determinó que el convenio suscrito entre el SSA y la CCAF de Los Andes, no instruye sobre el proceso de limpieza y desinfección de espacios de uso público y lugares de trabajo, establecido para las residencias sanitarias en el Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes-Covid-19; carece de medidas concretas de fiscalización y control respecto del acatamiento de las obligaciones contraídas; y, además, no contempló mecanismos de resguardo frente a eventuales incumplimientos por parte del proveedor.

- La cláusula segunda del convenio, obliga a la CCAF de Los Andes a poner y mantener a disposición de ese servicio la cantidad de habitaciones y camas detalladas en la tabla N° 1 de ese documento, sin que en ese u otro antecedente se haya referido a lo establecido en el N° 1 de los lineamientos para la contratación de RS, que exige habitaciones individuales por cada huésped, independientes y con baño privado; servicio de alimentación a la habitación (4 comidas que incluye desayuno, almuerzo, once y cena); 4 litros de agua embotellada en la habitación (diario); lavandería de ropa de cama y del huésped diariamente; y ropa de cama y productos de aseo personal proporcionados por la residencia sanitaria.

- La entidad auditada no proporcionó antecedentes que den cuenta de supervisiones efectuadas a la RS, para comprobar la correcta entrega del servicio contratado, lo que impide conocer si esa labor se llevó a cabo y con qué periodicidad.

- Se comprobó que mediante la resolución exenta N° 1.603, de 20 de julio de 2020, la entidad auditada aprobó el contrato del técnico en enfermería don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, RUN 15.092.372-7, por el periodo comprendido entre 13 y el 30 de junio del mimo año, verificándose al respecto que dicho servidor corresponde a un funcionario de la planta del

Departamento de Salud de la Municipalidad de Santa María, el que de acuerdo a lo informado por esa entidad edilicia, presenta ausencias injustificadas en esa dependencia municipal durante algunos días en que registra su presencia en la anotada RS, por lo cual la Municipalidad de Santa María deberá informar las acciones dispuestas sobre la actuación de don Víctor Hugo Sanhueza Leiva.

- La SEREMI de Salud durante el período en que la entidad auditada estuvo a cargo de la RS Centro Vacacional Palomar, detectó en dicha residencia incumplimientos que detalla en su acta N° 112770, de 1 de julio de 2020, por lo que corresponde que, ante situaciones similares, adopte medidas tendientes a evitar su reiteración.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PREG N° 5.065/2020
REF: 56.699/2020

INFORME FINAL N° 566, DE 2020, SOBRE AUDITORÍA A LA CONTRATACIÓN, HABILITACIÓN Y UTILIZACIÓN DEL CENTRO VACACIONAL PALOMAR, COMO RESIDENCIA SANITARIA, POR PARTE DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

VALPARAÍSO, diciembre 9 de 2020

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta Entidad de Control para el año 2020, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó en el Servicio de Salud Aconcagua (SSA) una auditoría y examen de cuentas al proceso de contratación, habilitación y utilización del Centro Vacacional Palomar -perteneciente a la Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes-, como residencia sanitaria para enfrentar los efectos de la pandemia por Covid-19 que afecta al país, por parte de ese ente de salud.

JUSTIFICACIÓN

En consideración a la precitada emergencia sanitaria, que ha derivado en diversas acciones emprendidas por las autoridades de salud para contener su propagación, por su importancia, costo y riesgos inherentes, se decidió incluir en el plan de auditoría de esta Sede Regional la estrategia denominada “Residencias Sanitarias” (RS) -en este caso, referida al Centro Vacacional Palomar-, que tiene por objeto contribuir al control de la curva de contagio mediante la facilitación de aislamiento temporal de personas con Covid-19 positivo, sospechosas de contagio o de funcionarios de la salud que estén en constante y directa exposición al virus, de conformidad a lo establecido oficio N° 1.541, de 27 de mayo de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (SRA).

AL SEÑOR
VÍCTOR HUGO MERINO ROJAS
CONTRALOR REGIONAL DE VALPARAÍSO
PRESENTE

Por otra parte, corresponde señalar que a través de la presente fiscalización, este Órgano de Control busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

En tal sentido, esta revisión se enmarca en los ODS N°s 3, “Salud y Bienestar”, y 16, “Paz, Justicia e Instituciones Sólidas”.

ANTECEDENTES GENERALES

El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que el brote de Covid-19 constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo preceptuado en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado por Chile mediante el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores. Después, el 11 de marzo del mismo año, la OMS concluyó que el Covid-19 podía considerarse como una pandemia.

En ese contexto, el Ministerio de Salud, mediante el decreto N° 4, de 5 de febrero de 2020, modificado por los decretos N°s 6, 10 y 19, de la misma anualidad, declaró alerta sanitaria en todo el territorio nacional por el periodo de un año, otorgando, entre otras materias, facultades extraordinarias a la SRA, como la de efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento necesarios para el manejo de esa urgencia, las que de acuerdo a lo establecido en el artículo 8°, letra c), de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedan liberadas de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal de Mercado Público.

Asimismo, mediante el decreto N° 104, de 18 de marzo de 2020, el Ministerio del Interior y Seguridad Pública declaró estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, en todo el territorio nacional, por un periodo de 90 días a contar de esa fecha, el que por medio del decreto N° 269, de igual anualidad y cartera ministerial, fue prorrogado por otros 90 días.

Posteriormente, por resolución exenta N° 203, de 24 de marzo de 2020, de la SRA, se disponen las medidas sanitarias por brote de Covid-19 que indica, estableciéndose en el numeral IV, N° 13, de ese documento, el traslado a lugares especialmente habilitados para cumplir con el aislamiento de personas que hayan infringido o que no puedan cumplir las medidas de cuarentena que les hayan sido impuestas.

En ese orden de ideas, por medio del oficio C51 N° 871, modificado por el oficio C5 N° 1.541, de 2 de abril y 27 de

mayo, respectivamente, ambos de 2020 y de la SRA, dirigido a los directores de los servicios de salud del país, se instruye el Protocolo de RS, denominado Plan de Acción Coronavirus Covid-19, que prescribe que esa estrategia está dirigida a entregar condiciones adecuadas para realizar el aislamiento efectivo, principalmente respecto de pacientes confirmados con Covid-19 positivo, que no posean las condiciones de habitabilidad en sus domicilios para realizar la cuarentena en forma apropiada; para personas con Covid-19 positivo, que por mandato sanitario deban ingresar a esas residencias porque no efectúan el aislamiento domiciliario, poniendo en riesgo su salud y la de la población; para sospechosos de Covid-19, identificados como contacto de alto riesgo; y, eventualmente, para el personal de salud que por sus funciones se encuentren en constante y directa exposición al Covid-19.

Enseguida, a través del oficio C5 N° 1.675, complementado por el oficio C5 N° 1.679, ambos de 3 de junio de 2020, de la SRA, se remitieron a los directores de los servicios de salud del país los lineamientos para la contratación de las RS.

Luego, la Subsecretaría de Salud Pública, mediante la resolución exenta N° 419, de 4 de junio de 2020, estableció los requisitos para que un recinto pueda ser destinado a RS, dejando sin efecto toda otra instrucción anterior sobre esa materia, a saber:

a) El recinto debe proveer un lugar donde dormir para los que se hospeden.

b) Se debe contar con un baño para un máximo de 6 personas.

c) Cada baño debe tener disponible acceso a agua caliente.

d) El recinto debe contar con condiciones para proveer servicios de alimentación y limpieza.

Finalmente, cabe señalar que por medio de la resolución exenta N° 479, de 24 de junio de 2020, la Subsecretaría de Salud Pública dispuso que la administración, gestión y coordinación de las RS estaría a cargo de las pertinentes Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, instruyendo acerca de cómo debía efectuarse el pertinente traspaso desde los servicios de salud, a través del oficio ordinario N° 1.983, de 30 de junio de igual año, de la SRA.

Cabe mencionar que, con carácter de confidencial, mediante los oficios N°s E48280, E48279 y E48281, todos de 2020, de este origen, fue puesto en conocimiento de la Directora, del Auditor interno -ambos del Servicio de Salud Aconcagua- y del Jefe del Departamento de Auditoría del Ministerio de Salud, respectivamente, el Preinforme de Observaciones N° 566, del mismo año, con la finalidad de que formularan los alcances y precisiones que a su juicio, procedieran, lo cual concretó la señalada Directora a través de su oficio N° 1.556, de 2020, cuyo análisis y antecedentes sirvieron de base para elaborar el presente Informe Final.

OBJETIVO

La auditoría efectuada al proceso de contratación, habilitación y utilización del Centro Vacacional Palomar como RS por parte del Servicio de Salud Aconcagua, tuvo por objeto verificar que ese organismo estatal haya cumplido con la normativa legal y reglamentaria que lo regula, velando por el debido resguardo de los recursos financieros, que las transacciones se encuentren debidamente documentadas, sus cálculos sean exactos y estén adecuadamente registradas y contabilizadas, además de constatar la aplicación de los principios de eficiencia, eficacia y economicidad, en las operaciones financieras que realiza. Todo lo anterior, en concordancia con la anotada ley N° 10.336, de este Organismo de Control.

Cabe hacer presente que esta fiscalización se ejecutó durante la vigencia del estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública en todo el territorio nacional, establecido y prorrogado en los citados decretos supremo N°s 104 y 269 de 2020, respectivamente, que obligaron al confinamiento y menor contacto social y laboral, lo que afectó el normal desarrollo de la misma e impidió realizar visitas a terreno orientadas a validar algunos de los aspectos revisados.

METODOLOGÍA

El trabajo se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Fiscalizador contenida en la resolución N° 20, de 2015, que fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, y con los procedimientos de control aprobados mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, sobre Normas de Control Interno, ambas de este origen, considerando la evaluación de control interno, análisis de la información recopilada, ejecución de pruebas de validación y consultas formuladas al personal responsable, entre otras pruebas de auditoría, en la medida que se estimaron necesarias.

Asimismo, se realizó un examen de cuentas de conformidad a lo dispuesto en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, antes citada, y la aludida resolución N° 30, de 2015.

Enseguida, corresponde señalar que las observaciones contenidas en este documento fueron clasificadas según su grado de complejidad[1] de conformidad a lo establecido en el artículo 52 de la resolución 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República. En efecto, se entiende por Altamente complejas/Complejas, aquellas observaciones que, de acuerdo a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General; en tanto, se

[1] Altamente complejas (AC); Complejas (C); Medianamente Complejas (MC); Levemente Complejas (LC).

clasifican como Medianamente complejas/Levemente complejas, aquellas que tienen menos impacto en esos criterios.

UNIVERSO Y MUESTRA

De acuerdo a los antecedentes proporcionados por el SSA, al 30 de septiembre de 2020 esa entidad había devengado gastos relacionados con la residencia sanitaria Centro Vacacional Palomar -por concepto de alojamiento, insumos, personal, Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), transporte de pacientes y transporte de funcionarios-, por la suma de $25.858.702, de los cuales, a la misma data, había pagado $24.799.986, montos y transacciones que en esta auditoría fueron revisadas en su totalidad, según se muestra en la siguiente tabla:

TABLA N° 1: UNIVERSO Y MUESTRA EXAMINADA

DETALLE	UNIVERSO	UNIVERSO $	TOTALES		MUESTRA	MUESTRA $
			DEVENGADO $	DEVENGADO Y PAGADO $		
Alojamiento	480(1)	18.240.130	18.240.130	18.240.130	480(1)	18.240.130
Insumos	1(2)	2.306.220	2.306.220	2.306.220	1(2)	2.306.220
Personal	7(3)	4.253.636	4.253.636	4.253.636	7(3)	4.253.636
REAS	6(4)	301.594	301.594		6(4)	301.594
Transporte de pacientes	34(5)	295.122	295.122		34(5)	295.122
Transporte de funcionarios	1(6)	462.000	462.000		1(6)	462.000
Totales			25.858.702	24.799.986		

1) Habitaciones por día ocupadas durante el período de funcionamiento como residencia sanitaria.
(2) Órdenes compra emitidas por concepto de insumos para la residencia sanitaria.
(3) Personas contratadas a honorarios para trabajar en la residencia sanitaria, detalle en Anexo.
(4) Retiros efectuados desde la residencia sanitaria.
(5) Pacientes transportados proporcional a las tres residencias sanitarias habilitadas por el Servicio de Salud Aconcagua.
(5) Personal transportado a la RS
Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

Del examen practicado se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

De acuerdo a lo informado por el ente auditado, el personal contratado a honorarios a suma alzada que se desempeñó en la residencia sanitaria Centro Vacacional Palomar, dispuso de un libro de asistencia para registrar su ingreso y salida laboral, verificándose al respecto que durante el periodo en que esa entidad estuvo a cargo de dicha residencia -hasta el 7 de julio de 2020-, ese sistema careció de un acto administrativo que lo aprobara, proceder que no se aviene a lo establecido en el artículo 3° de la ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, que contempla el principio de formalidad, en virtud del cual las determinaciones escritas que

adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos, entendiéndose por estos las decisiones formales en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública (aplica criterio contenido en el dictamen N° 7.501, de 2019, de la Contraloría General).

Asimismo, se comprobó que, para corregir la comentada situación, el referido servicio de salud, una vez solicitado el aludido documento por parte de esta Sede Regional, emitió extemporáneamente la resolución exenta N° 1.945, de 24 de agosto de 2020, en que hace obligatorio el uso del señalado sistema de control horario, en una fecha en que ya no era aplicable, por cuanto su relación con el programa de residencias que se audita había concluido el 7 de julio de esa anualidad, proceder que no se ajusta al principio de irretroactividad preceptuado en el artículo 52 de la anotada ley N° 19.880, relativo a que los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros.

En su respuesta, el ente auditado expone que mediante la resolución exenta N° 284, de 14 de febrero de 2012, se estableció para todos los funcionarios de la Dirección del SSA y sus dependencias, un sistema de control horario a través de reloj biométrico, el que, en caso de no estar disponible, se reemplaza por un libro de asistencia, cuestión que, agrega, entendía también se aplicaba al personal que se desempeñó en la señalada residencia sanitaria Centro Vacacional Palomar.

Luego, manifiesta que durante el transcurso de esta auditoría y a objeto de generar un acto administrativo en particular para las personas que trabajaron en las residencias sanitarias que contrató, decidió dictar la citada resolución exenta N° 1.945, de 2020, en la cual se estableció para tales trabajadores un sistema de control horario mediante libro de asistencia.

Al respecto, cabe hacer presente que conforme a lo establecido en el N° 1 de la parte resolutiva de la referida resolución exenta N° 284, de 2020, el sistema de control horario preceptuado en ese documento es obligatorio para los funcionarios de la Dirección del SSA que laboran en el establecimiento a través de reloj biométrico, y que el N° 2 de la misma parte resolutiva preceptúa que “en caso de fallar este tipo de registro de asistencia se encontrará a la vista, en la Unidad de Ciclo de Vida Laboral, un libro de asistencia para quien lo requiera todos los días hábiles del año”, situación esta última que no se ajusta al sistema implementado en las residencias, que consistía libros habilitados en cada una de ellas.

En consecuencia, por tratarse de hechos consumados se mantiene la observación, correspondiendo que, en adelante, ante situaciones similares ese servicio emita oportunamente los actos administrativos que regulan y controlan el cumplimiento de la jornada de trabajo del personal, para evitar de ese modo la reiteración de lo detectado.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

A modo introductorio, cabe señalar que a través de la resolución exenta N°s 1.412, complementada por la resolución exenta N° 1.413, ambas de 24 de junio de 2020, la entidad auditada aprobó la compra directa del servicio de residencia sanitaria a la Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, RUT N° 81.826.800-9, que se desarrollaría en el establecimiento denominado Centro Vacacional Palomar, por un monto diario por usuario de $38.000, con IVA incluido, que, además del hospedaje, consideraba el servicio de alimentación, aseo y lavandería, entre otros.

Luego, por resolución exenta N° 1.756, del 3 de agosto de 2020, el SSA sancionó el convenio que suscribió para tal efecto con la aludida caja de compensación, con una vigencia desde el 13 de junio al 7 de julio de 2020.

En dicho contexto, se determinaron las siguientes situaciones:

1. Sobre ausencia de criterios técnicos para la determinación de la utilización de residencias.

De acuerdo con lo informado por el ente auditado, la búsqueda de lugares que pudieran ser utilizados como RS, y que derivó, entre otros, en la selección del Centro Vacacional Palomar, se basó en el conocimiento de los funcionarios a cargo de dicha tarea y en la factibilidad por parte de los establecimientos de prestar el servicio requerido, determinándose la inexistencia de una pauta o fórmula con criterios o parámetros preestablecidos que permitieran respaldar de manera objetiva la elección de una determinada RS, lo cual no se condice con los principios de eficiencia, eficacia y economicidad consagrados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, en virtud de los cuales la Administración, en el desempeño de sus funciones, debe emplear los medios idóneos de diagnóstico, decisión y control, conforme a lo ordenado en el artículo 53 de esa preceptiva legal, (aplica dictamen N° 78.107, de 2015, de esta procedencia).

En lo medular, la entidad fiscalizada asegura que, en la búsqueda de RS, los profesionales de la dirección de atención primaria de ese servicio, efectuaron una visita a terreno, evaluando los criterios técnicos establecidos en el oficio C5 N° 1.541, de 27 de mayo de 2020, lo cual fue registrado en planillas y correos que adjunta.

Sobre lo anterior, si bien en esta oportunidad el servicio auditado remitió dos planillas electrónicas singularizando datos de contacto, número de habitaciones y cantidad de camas de las RS disponibles, entre las que aparece el establecimiento auditado, estas no dan cuenta de la realización de visitas y menos aún de que se haya efectuado alguna evaluación conforme a una pauta o criterios preestablecidos, destinados a

cumplir un determinado objetivo, por lo que corresponde mantener la objeción formulada.

En lo sucesivo, la referida entidad deberá adoptar decisiones debidamente fundamentadas, evitando que se repita lo objetado respecto a la selección del Centro Vacacional Palomar, ajustándose a los mencionados principios de eficiencia, eficacia y economicidad de la ley N° 18.575.

2. Sobre falta de verificación de los requisitos necesarios para residencias sanitarias.

No existe evidencia que la entidad examinada haya inspeccionado el lugar antes de proceder a su contratación, ello, con el objeto de verificar si este cumplía con las condiciones necesarias para ser destinado a RS y proveer los servicios de alimentación y limpieza de acuerdo a lo establecido en la resolución N° 419, de 4 de junio de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, lo cual reviste especial importancia si se considera que, tal como se enunciara, uno de los dos parámetros dispuestos por el propio servicio, era que el lugar presentara las condiciones necesarias para ser utilizado como tal, a lo que se suma, el resultado de una fiscalización efectuada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso (SEREMI de Salud) al centro vacacional en comento, que, como se detalla en el Acápite IV del presente documento, a través del Acta N° 112770, de 1 de julio de 2020, da cuenta de numerosas deficiencias.

En relación con el asunto, la entidad auditada arguye que, atendida la escasa oferta de lugares para ser utilizados como RS, se optó por hacer un levantamiento de la hotelería de la zona, cuyos datos fueron consignados en una planilla que fue informada al MINSAL para su conocimiento y autorización.

En consideración a que en su respuesta el servicio no acredita que se haya inspeccionado el lugar antes de su contratación, para comprobar que cumplía con las condiciones para proveer los servicios de alimentación y limpieza de acuerdo a lo establecido en la resolución N° 419, de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, se debe mantener la observación formulada.

El servicio deberá adoptar las medidas necesarias para que, frente a situaciones similares, no se repitan las mismas omisiones, ajustándose estrictamente a la normativa que resulte aplicable.

3. Sobre falta de autorizaciones de funcionamiento de la residencia sanitaria.

a) Como resultado del análisis de los antecedentes remitidos por el servicio, se comprobó que la RS de la especie no cuenta con la autorización de la SRA, lo que vulnera lo previsto en el artículo 2° bis, N° 9, del decreto N° 6, de 6 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud,

que faculta únicamente a esa entidad a autorizar, provisoriamente, la entrega de prestaciones de salud, a inmuebles que no estén autorizados como establecimientos asistenciales. Tampoco consta que se haya informado a la SRA respecto de la identificación del inmueble, equipamiento, personal, adecuaciones, prestaciones a entregar y centro asistencial que actuará como superior, incumpliendo con ello lo previsto en el oficio N° 1.213, de 22 de abril de 2020, de esa subsecretaría.

b) Se comprobó, a su vez, que el servicio auditado no dictó el acto administrativo respectivo, que autorizara el funcionamiento del recinto como RS, en contravención al referido artículo 3° de la ley N° 19.880, en orden a que las determinaciones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos, entendiéndose por estos las decisiones formales en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública.

Al respecto, la entidad auditada asegura que no corresponde a la SRA autorizar el funcionamiento de las RS, por cuanto no se trata de establecimientos que presten atención de salud, entendiendo que la aludida autorización solo se refiere a inmuebles que proporcionarán atenciones médico asistenciales, como es el caso del Espacio Riesco, y que no se cumple en el caso de las RS, en que la supervisión de salud corresponde a una medida de tipo sanitario preventiva, para personas que presenten sintomatología.

En lo que se refiere a la falta de autorización de la SRA, sin perjuicio de lo esgrimido por ese servicio, esta Contraloría Regional remitirá la consulta al Nivel Central de esta Institución para obtener un pronunciamiento sobre el tema, cuyo resultado será comunicado a ese ente en la oportunidad que se obtenga la respectiva respuesta.

Por otra parte, dado que la contestación no alude a que ese servicio de salud no informó a la SRA sobre la identificación del inmueble Centro Vacacional Palomar, su equipamiento, personal, adecuaciones, prestaciones comprometidas, ni el centro asistencial que actuará como superior, y tampoco dictó el acto administrativo que debía autorizar el funcionamiento de ese recinto como RS, se mantienen tales objeciones, por lo que, en lo sucesivo, la entidad auditada deberá ajustarse estrictamente a los principios de escrituración, celeridad y conclusivo, consagrados en los artículos 5°, 7° y 8° de la ley N° 19.880.

4. Sobre documentos suscritos, aprobados y/o emitidos extemporáneamente.

a) Se determinó que el acuerdo entre el SSA y la Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, para el uso del Centro Vacacional Palomar, fue suscrito por las partes el 26 de junio de 2020, en circunstancias que ese establecimiento comenzó a ser utilizado como residencia sanitaria el 13 de dicho mes y año, proceder que no armoniza con el principio de celeridad preceptuado en el artículo 7° de la anotada ley N°

19.880, referido a que las autoridades y funcionarios de los órganos de la Administración del Estado, deberán actuar por propia iniciativa en la iniciación del procedimiento de que se trate y en su prosecución, haciendo expeditos los trámites que debe cumplir el expediente y removiendo todo obstáculo que pudiere afectar a su pronta y debida decisión.

b) Los siguientes actos administrativos fueron dictados con posterioridad al 13 de junio de 2020, en que se inició el uso del Centro Vacacional Palomar como RS:

TABLA N° 2: ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DEL USO DE LA RESIDENCIA SANITARIA

N° RES. EX. QUE APRUEBA	FECHA	DETALLE
1.412	24-6-2020	Autoriza compra directa a La Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, el servicio de residencia sanitaria.
1.413	24-6-2020	Modifica compra directa a La Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, por el servicio de residencia sanitaria.
1.756	3-8-2020	Aprueba el convenio que suscribió con La Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, de provisión de la residencia sanitaria.
1.400	23-6-2020	Autoriza trato directo para la adquisición de insumos.
1.497	8-7-2020	Autoriza trato directo para el traslado de funcionarios.
1.498	8-7-2020	Autoriza trato directo para el traslado de pacientes.

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua.

Lo expuesto, deja de manifiesto que los referidos actos administrativos fueron emitidos con la finalidad de regularizar esas prestaciones y no para autorizar y sancionar el contrato por los servicios encomendados, contraviniéndose con tal proceder los mencionados principios de celeridad y de irretroactividad, previstos en los artículos 7° y 52 de la ley N° 19.880 (aplica criterio contenido en el dictamen N° 70.438, de 2014, de esta Entidad de Control).

En lo referido a la letra a) de este número, el servicio auditado expone en su contestación que, a fines de mayo de 2020, la zona de Aconcagua presentaba un número importante de casos confirmados con Covid-19, sin tener acceso a la opción de aislamiento dentro de su jurisdicción, obligando a que los pacientes con indicación de ingresar a una residencia sanitaria fueran trasladados al Hotel O'Higgins en la comuna de Viña del Mar, para lo cual se utilizaban móviles del SAMU, que son los únicos adecuados y habilitados para esos fines, lo que provocaba una disminución en el número de ambulancias disponibles en esa zona por muchas horas, debido, entre otros aspectos, al tiempo utilizado en el viaje, a las barreras sanitarias y a la espera en el lugar de destino.

Lo anterior, agrega, generó la necesidad imperiosa de iniciar el funcionamiento de la primera residencia sanitaria aún con

trámites en proceso, todo con el fin de asegurar el mejor uso de los recursos disponibles, tanto de móviles como funcionarios del SAMU, la menor exposición de estos al contagio, unido a un mejor servicio para los usuarios afectados, añadiendo que la SEREMI de Salud al asumir dichas labores mantuvo en funcionamiento los mismos inmuebles.

En cuanto a la letra b), indica que la tardanza en la emisión de las citadas resoluciones exentas, obedeció a la premura con la que debió implementar la estrategia de las RS, por las razones precedentemente expuestas.

Sin perjuicio de lo atendible que resultan las explicaciones, por tratarse de hechos consolidados no susceptibles de regularizar, se mantiene lo observado en las anotadas letras a) y b), de este número, por lo que esa entidad debe, en lo sucesivo, adoptar medidas para suscribir los contratos y dictar los actos administrativos en forma oportuna, para evitar así la reiteración de lo detectado.

c) Las 6 órdenes de compra que a continuación se indican, por un total de $20.474.284, fueron emitidas por el ente auditado después del 7 de julio de 2020, fecha que es posterior a la recepción de los servicios y al término de la vigencia del acuerdo que había suscrito con la señalada Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, lo que no se ajusta al nombrado principio de celeridad:

TABLA N° 3: ÓRDENES DE COMPRA EMITIDAS EXTEMPORANEAMENTE

CONCEPTO	ORDEN DE COMPRA N°	FECHA ENVÍO OC	MONTO $
Residencia Sanitaria	2200-706-SE20	31-7-2020	12.388.088
	2200-756-SE20	6-8-2020	5.852.042
Transporte Funcionarios	2200-657-SE20	10-7-2020	462.000
Transporte Pacientes	2200-658-SE20	10-7-2020	885.366
Retiro de residuos	617807-3599-SE20	14-7-2020	356.429
	617807-3600-SE20	14-7-2020	530.359
TOTAL			20.474.284

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua.

La autoridad de salud señala en su respuesta que la situación detectada se debió al hecho de que, para efectuar los pagos, se precisaba contar con el número de residentes del periodo, razón por la cual la orden de compra era emitida una vez conocido ese dato, junto con la certificación de la efectiva prestación de los servicios convenidos.

Agrega, que por decisión del nivel central del MINSAL se puso término anticipado al convenio, debiendo llevar a cabo gestiones necesarias para contar con los antecedentes de facturación de cierre del mes de junio y días de julio.

Finalmente, indica que la emisión de la orden de compra solamente es posible si se cuenta con disponibilidad presupuestaria para tal desembolso, ya que el sistema Mercado Público valida dicha disponibilidad mediante la interoperabilidad con el SIGFE, conforme a lo establecido en el oficio N°153 de 22 de enero de 2019, de la Subsecretaría de Hacienda.

Sin perjuicio de lo argumentado, por tratarse de una situación consolidada se mantiene esta observación, correspondiendo que ese ente, en lo sucesivo, adopte las acciones orientadas a dar cumplimiento al señalado principio de celeridad y evitar así la reiteración de lo detectado.

5. Sobre deficiencias de los contratos.

a) Se determinó que el convenio suscrito entre el SSA y la Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, no instruye al prestador de servicio sobre el proceso de limpieza y desinfección de espacios de uso público y lugares de trabajo, establecido para las residencias sanitarias en el Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes - Covid-19; carece de medidas concretas de fiscalización y control respecto del acatamiento de las obligaciones contraídas; y, además, no contempló mecanismos de resguardo frente a eventuales incumplimientos por parte del proveedor, tales como multas, garantías u otros, lo cual no se condice con el imperativo de los órganos de la Administración del Estado de cautelar el correcto uso y destino de los recursos de que disponen, y, por cierto, su utilización en forma eficaz y eficiente, en virtud de los principios de eficiencia, eficacia y control establecidos en los mencionados artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

La respuesta analizada junto con reconocer que el aludido contrato no establece regulaciones sobre el referido proceso de limpieza y desinfección, señala que ese servicio de salud elaboró un protocolo con directrices sobre esas materias, capacitó al equipo de salud y personal de aseo de la residencia sanitaria para el fiel cumplimiento de dicha normativa y que efectuó constantes labores de supervisión respecto de ese acuerdo.

En lo relativo a las garantías, expresa que estas no se exigieron principalmente por la escasa oferta e interés de los establecimientos para ser utilizados como RS, circunstancia que, indica, habría generado una mayor dificultad para implementar dicha estrategia en esa jurisdicción.

Sin perjuicio de las explicaciones, en atención a que, por una parte, no adjuntan antecedentes que permitan comprobar lo informado en la respuesta -referido a la elaboración de un protocolo sobre limpieza y desinfección, la realización de capacitaciones y la escasa oferta e interés de los establecimientos para ser utilizados como RS-, y por otra, debido

a que se trata de situaciones consolidadas, esta observación se mantiene, correspondiendo que el SSA, en adelante, adopte medidas para evitar la reiteración de situaciones análogas, dando cumplimiento a los principios de eficiencia, eficacia y control establecidos en los mencionados artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

b) A través de la cláusula segunda del mencionado convenio, la entidad auditada obligó a la Caja de Compensación de Asignación Familiar (CCAF) de Los Andes a poner y mantener a disposición de ese servicio la cantidad de habitaciones y camas detalladas en la tabla N° 1 de ese documento, sin que en ese u otro antecedente se haya referido a lo establecido en el N° 1 de los lineamientos para la contratación de RS, -remitidos a los Directores de los Servicios de Salud a través del aludido oficio ordinario C5 N°1.675, de 2020-, que, entre las características técnicas que deben cumplir los establecimientos para ser contratados como tal, exige habitaciones individuales por cada huésped, independientes y con baño privado; servicio de alimentación a la habitación (4 comidas que incluye desayuno, almuerzo, once y cena); 4 litros de agua embotellada en la habitación (diario); lavandería de ropa de cama y del huésped diariamente; y ropa de cama y productos de aseo personal proporcionados por la residencia sanitaria.

En su contestación, la entidad auditada señala que en el devenir de las tratativas efectuadas con la CCAF de Los Andes, se estipuló en la cláusula segunda del convenio las obligaciones de ese proveedor, en el sentido de poner a disposición del servicio las habitaciones indicadas, consignando de modo genérico la entrega de la alimentación, el aseo diario y lavandería por cada usuario del recinto, agregando que durante la vigencia del convenio en la supervisión efectuada a las RS verificó el cumplimiento de los protocolos y las prestaciones entregadas, que eran similares para cada una las residencias sanitarias habilitadas.

Sin perjuicio de lo expuesto por ese servicio de salud, por tratarse de un hecho consolidado, corresponde que, en adelante, frente a situaciones similares, deje establecido en el respectivo contrato todos los derechos y deberes (en este caso, las condiciones que impone al prestador del servicio la normativa aplicable), para evitar de ese modo la reiteración de lo detectado.

c) En el precitado convenio, se fijó un valor diario a pagar de $38.000, por persona, por noche -con IVA incluido-, sin que la entidad auditada en ese u otro documento haya establecido o estimado el monto al que podría ascender dicha contratación, situación que, además de no ajustarse al artículo 11 del decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda -que establece el Reglamento de la Ley de Compras-, referido a que “cada entidad será responsable de estimar el posible monto de las contrataciones, para los efectos de determinar el mecanismo de contratación que corresponde”, impide verificar si en ese caso se debía exigir una boleta de garantía, en los términos del artículo 68 del anotado reglamento.

A mayor abundamiento, cabe mencionar que la jurisprudencia administrativa de este Organismo de Control contenida en el dictamen N° 78.373, de 2015, señala que en virtud del principio de legalidad del gasto, consagrado en los artículos 6°, 7°, 98 y 100 de la Constitución Política, los organismos públicos deben obrar estrictamente de acuerdo a las atribuciones que les confiere la ley y, en el aspecto financiero, ajustarse a la preceptiva que rige el gasto público, contenida, esencialmente, en el referido decreto ley N° 1.263, de 1975, y, asimismo, en el artículo 56 de la ley N° 10.336, conforme a los cuales todo egreso debe estar financiado y contar con los caudales respectivos en la asignación a la que se imputa.

Siendo ello así, resulta fundamental para el respeto del anotado principio, el hecho de que exista una estimación del monto al que asciende el gasto que irrogará un contrato, aun cuando sea de forma aproximada, como ocurre con aquellas contrataciones en que no se conoce previamente con certeza el total adjudicado -pues este depende del consumo de los bienes respectivos o de la administración de los servicios pertinentes-, cuestión que, sin embargo, no se verificó en el caso en análisis.

Por consiguiente, el SSA no se ajustó a derecho al no efectuar una estimación del monto al que ascendería el desembolso de que se trata y no emitir un certificado de disponibilidad presupuestaria, según se establece en el artículo 99, del mencionado decreto N° 250, de 2004.

En su respuesta, en el ente fiscalizado informa que, a la fecha de la citada contratación, contaba con decreto presupuestario que autorizaba dichos gastos y que, por la premura en implementar la estrategia sanitaria de las RS, omitió dejar establecido el monto al que podría ascender dicha contratación.

Sin perjuicio de lo anterior, por tratarse de un hecho concreto no susceptible de regularizar, se mantiene lo observado, correspondiendo que esa entidad adopte medidas para evitar su reiteración, dando cumplimiento al citado artículo 11 del decreto N° 250, de 2004, en cuanto a que a que “cada entidad será responsable de estimar el posible monto de las contrataciones, para los efectos de determinar el mecanismo de contratación que corresponde”.

d) Se constató que tanto en el contrato suscrito con la citada Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, como con el personal que se desempeñó a honorarios en la RS Centro Vacacional Palomar, la entidad auditada no incluyó cláusulas sobre el manejo de datos sensibles a los cuales pudiera tener acceso el proveedor, sus trabajadores o los referidos contratados a honorarios.

Acerca del asunto, cabe indicar que el artículo 134 bis del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud -que Fijó el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley

N° 2.763, de 1979, y las leyes N° 18.933 y N° 18.469-, dispone, en lo pertinente, que los prestadores de salud públicos que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario no podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios o pacientes, si no cuentan para ello con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 -sobre Protección de la Vida Privada- o en otras normas especiales que regulen esa materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les correspondan, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se requerirá de dicho consentimiento.

En el mismo sentido, el artículo 10 de la ley N° 19.628, en relación con su artículo 2°, letra o), establece que los datos sensibles no pueden ser objeto de tratamiento -esto es, no pueden ser, entre otros, extraídos, disociados, comunicados, cedidos, transferidos, transmitidos o utilizados en cualquiera otra forma-, salvo cuando la ley lo autorice, exista consentimiento del titular o sean datos necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud que correspondan a sus titulares.

Al respecto, cabe precisar que constituyen datos sensibles, conforme al artículo 2°, letra g), del referido texto legal, aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como, entre otros, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual.

Es menester puntualizar que, conforme al artículo 12 de la ley N° 20.584 -que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud- toda información que surja de la ficha clínica y de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible de acuerdo con lo dispuesto en el citado artículo 2°, letra g), de la ley N° 19.628.

A su turno, el artículo 101, inciso noveno, del Código Sanitario, previene que la receta y su contenido, los análisis y exámenes de laboratorios clínicos y los servicios prestados relacionados con la salud serán reservados y considerados datos sensibles, sujetándose a lo establecido en la ley N° 19.628.

En el contexto normativo precedente, se verifica que la información relativa al estado de salud de los usuarios de la red asistencial de cada Servicio de Salud es de carácter sensible, por lo que solo pueden acceder a aquella quienes se encuentren legalmente habilitados al efecto (aplica criterio contenido en el dictamen N° 52.957, de 2016, de la Contraloría General).

En torno al tema, la entidad de salud indica que no incorporó la anotada cláusula sobre el manejo de datos sensibles,

debido que el personal de la RS no tuvo acceso ni manejo alguno sobre las fichas o registros de atenciones de los usuarios, materias que estuvieron a cargo exclusivo del personal de ese servicio, quienes en cumplimiento de sus obligaciones están sujetos al deber de reserva de la información sensible de los pacientes que les corresponda atender, o de la cual tomen conocimiento por cualquier razón.

En el entendido que el personal contratado para la residencia sanitaria no tuvo acceso a información sensible y que esta solo fue conocida por funcionarios del SSA, como lo señala esa entidad en su contestación, sin que se haya podido por parte de este Organismo de Control comprobar en terreno tal afirmación, se subsana lo observado.

e) No obstante haberse solicitado, la entidad auditada no proporcionó antecedentes que den cuenta de supervisiones efectuadas para comprobar la correcta entrega del servicio contratado, lo que impide conocer si esa labor se llevó a cabo y con qué periodicidad.

Se hace presente que la falta de supervisión no armoniza con los nombrados principios de eficiencia, eficacia y control, y con el N° 4, letra b), de la citada resolución exenta N° 1.485 de 1996, que indica que debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno.

Sobre la materia, el ente auditado señala que, de manera habitual y constante, profesionales asesores de la Dirección de Atención Primaria de ese servicio de salud acudían a las residencias sanitarias con el fin de supervisar en terreno el cumplimiento de los servicios, produciéndose una comunicación constante con el funcionario encargado del recinto.

Agrega que, en base a lo verificado en esas visitas, se procedía a la elaboración del certificado de fiel cumplimiento de la prestación de los servicios contratados, requisito para proceder al pago.

En atención a que los certificados de cumplimiento de los servicios para proceder al pago tenidos a la vista son de fecha 23 de julio y 3 de agosto de 2020, cuando ya se había puesto término al contrato al contrato analizado, a que la respuesta no adjunta actas u otros antecedentes que permitan demostrar la realización y periodicidad de las supervisiones, y por tratarse de un hecho consolidado, esta observación se mantiene, correspondiendo que esa entidad ante situaciones similares levante actas que respalden las labores de supervisión efectuadas, para evitar con ello la reiteración de lo detectado.

III. EXAMEN DE CUENTAS

1. Sobre contrataciones a honorarios.

En la revisión efectuada al pago de los honorarios del personal que se desempeñó en la RS Centro Vacacional Palomar, se constató que mediante la resolución exenta N° 1.603, de 20 de julio de 2020, la entidad auditada aprobó el contrato del técnico en enfermería don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, RUN 15.092.372-7, por el periodo comprendido entre 13 y el 30 de junio del mimo año, verificándose al respecto que dicho servidor corresponde a un funcionario de la planta del Departamento de Salud de la Municipalidad de Santa María, el que de acuerdo a lo informado por esa entidad edilicia, presenta ausencias injustificadas en esa dependencia municipal durante los siguientes días, en que registra su presencia en la anotada RS:

TABLA N° 4: MARCACIONES VÍCTOR HUGO SANHUEZA LEIVA

DÍA	FECHA	ENTRADA	SALIDA
Martes	16/6/2020	08:00	20:00
Miércoles	17/6/2020	20:00	08:00
Miércoles	24/6/2020	08:00	20:00
Jueves	25/6/2020	20:00	08:00

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua y Municipalidad de Santa María.

Sobre la materia, cabe recordar que el artículo 58, letra d), de la ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, establece, entre las obligaciones funcionarias, el deber de cumplir con la jornada de trabajo y que artículo 58, inciso primero, de la ley N° 18.575, prescribe que “Todos los funcionarios tendrán derecho a ejercer libremente cualquier profesión, industria, comercio u oficio conciliable con su posición en la Administración del Estado, siempre que con ello no se perturbe el fiel y oportuno cumplimiento de sus deberes funcionarios, sin perjuicio de las prohibiciones o limitaciones establecidas por ley”, agregando en su inciso segundo, que “Estas actividades deberán desarrollarse siempre fuera de la jornada de trabajo y con recursos privados. Son incompatibles con la función pública las actividades particulares cuyo ejercicio deba realizarse en horarios que coincidan total o parcialmente con la jornada de trabajo que se tenga asignada”.

A su turno, el artículo 62, N° 4, de la citada ley N° 18.575, establece que contraviene especialmente el principio de la probidad administrativa ejecutar actividades, ocupar tiempo de la jornada de trabajo o utilizar personal o recursos del organismo en beneficio propio o para fines ajenos a los institucionales.

En su contestación, el SSA indica que, al tiempo de su contratación, esta persona no manifestó asistirle impedimento para desarrollar las labores a efectuar, correspondiendo a la municipalidad adoptar las medidas del caso, dado que al ser personal a honorarios no es posible hacer efectiva su responsabilidad administrativa por este servicio.

En razón de lo argüido por el referido servicio de salud, corresponde que la Municipalidad de Santa María proceda a informar las acciones dispuestas sobre la actuación de don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, lo que será verificado en la visita de seguimiento del presente informe.

2. Sobre gastos pendientes de pago.

Como cuestión previa, es del caso señalar que mediante la circular N° 9, de 28 de abril de 2020, la Dirección de Presupuestos informó a los jefes de servicios del país, sobre el sistema de pago centralizado, indicando que este persigue dos propósitos directos: garantizar el cumplimiento de la ley N° 21.033 de pago a 30 días y permitir un mejor manejo de los recursos financieros del Fisco. De manera indirecta, busca evitar problemas de liquidez en los proveedores del Estado, especialmente los pequeños y medianos.

En el N° 5 del precitado documento, se previene que el sistema de pago centralizado procesará órdenes de pago asociadas a facturas electrónicas devengadas en la plataforma SIGFE II, en moneda nacional, y que se encuentren registradas como "no pagadas" o "disponibles para pago"; agregando que, para el SIGFE, las facturas devengadas estarán disponibles para pago a partir del noveno día desde su fecha de emisión, dado que allí han adquirido mérito ejecutivo.

El N° 8 del mismo documento establece que “Una vez realizados los pagos de facturas, TGR enviará una rendición de ellos por cada servicio, dando origen a los registros contables correspondientes y a la "visualización y/o descarga de las facturas pagadas".

Sobre el mismo tema, cabe señalar que la letra e), de la glosa 02 de la partida del Ministerio de Salud de la ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público para el año 2020, establece que las obligaciones devengadas de cada Servicio de Salud deberán ser pagadas en un plazo que no podrá exceder de 45 días, a contar de la fecha en que la factura es aceptada.

Al respecto, de acuerdo a la información proporcionada por el servicio de salud auditado, en la siguiente tabla se muestran las facturas que al 30 de septiembre no han sido pagadas:

TABLA N° 5: FACTURAS PENDIENTES DE PAGO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020

CONCEPTO	FACTURA N°	FECHA	MONTO $
Transporte de funcionarios	262	22/7/2020	462.000
Transporte de pacientes	264	22/7/2020	885.366
Retiro de residuos	7072	10/7/2020	356.429
	7099	14/7/2020	530.359
Total			2.234.154

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua.

En su respuesta, el ente auditado expresa que las citadas facturas N°s 262, y 264, fueron devengadas el 23 y 29 de julio de 2020, respectivamente, agregando que con posterioridad a dicha contabilización los documentos tributarios son bloqueados en SIGFE y que solo pueden ser pagados por la Tesorería General de la República, lo que en este caso se materializó el 7 de octubre de esa anualidad, desconociendo la causas por las cuales se superaron los plazos de pagos establecidos en las señaladas leyes N°s 21.033 y 21.192.

En lo relativo a las facturas N°s 7072 y 7099, el servicio de salud indica que producto de la entrada en vigencia del sistema ACEPTA, se generaron algunos problemas -tales como documentos que son rechazados por ese sistema, no obstante estar vigentes y válidos en el Servicio de Impuestos Internos-, añadiendo que por ese hecho dichas facturas fueron reemplazadas por las N°s 7361 y 7362, ambas emitidas el 18 de agosto de 2020 y pagadas el 17 de septiembre del mismo año, según consta en los comprobantes de liquidación de fondos folios N°s 10403 y 10402, respectivamente.

Luego, agrega que el N° 8 de la señalada circular N° 9, de 2020, establece que "Una vez realizados los pagos de facturas, TGR enviará una rendición de ellos por cada servicio, dando origen a los registros contables correspondientes y a la "visualización y/o descarga de las facturas pagadas", por lo cual el Departamento de Finanzas del SSA toma conocimiento de los pagos en esa oportunidad.

Por tratarse de hechos consolidados y en atención a que, según lo explica ese servicio de salud, la demora en el pago de las señaladas facturas corresponde a una materia que le compete a la Tesorería General, esta observación se subsana.

IV. OTRAS OBSERVACIONES

Incumplimientos consignados en acta de inspección emitida por la SEREMI de Salud.

Según consta en acta N° 112770, de 1 de julio de 2020, que da cuenta del resultado de una fiscalización efectuada por la SEREMI de Salud a la RS de la especie, se determinaron una serie de deficiencias, que se detallan a continuación:

- En lo que se refiere a las características del recinto y la factibilidad de ser utilizado como RS, se observó que no cuenta con una comunicación directa entre los pacientes y el personal de salud, ya que, si bien se advierte que las cabañas cuentan con teléfonos, estos no se encuentran activos. Ello, en contravención a lo exigido en el N° 3.2 del protocolo de RS.

- Asimismo, se observaron goteras en algunas habitaciones.

- Por su parte, en cuanto al funcionamiento propiamente tal, se verificó que no existen las condiciones adecuadas para el manejo diferenciado de los residuos de Elementos de Protección Personal de quienes se relacionan con los pacientes, ni contenedores con doble bolsa plástica. Tampoco se observa un manejo adecuado de los residuos especiales, dado que el contenedor amarillo se debe mantener abierto, porque no cuenta con dispositivo de pie para abrirlo. Ambos aspectos se apartan del N° 3.7 del protocolo de RS, en relación con el manejo de residuos en el establecimiento y limpieza de superficies (Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes Covid-19).

- Del mismo modo, se observó que el personal de salud desconoce cómo se manejan los residuos especiales generados en las habitaciones, lo que evidencia un incumplimiento al citado N° 3.7, que exige elaborar el procedimiento correspondiente y que este debía ser conocido por todos los trabajadores.

- En cuanto a la limpieza y desinfección de los ambientes, se comprobó que, si bien se realiza tal actividad, no existe el pertinente protocolo, al margen de lo contemplado en el N° 3.8 del referido protocolo de RS.

- A su turno, se observó que no fue posible constatar la limpieza de las habitaciones y que, para tales efectos, solo se entrega una pala y un escobillón, lo que tampoco de ajusta al mencionado N° 3.8 del protocolo de RS.

Sobre la materia, el servicio asegura que durante todo el periodo que estuvieron a su cargo las RS, se veló por el cumplimiento de las exigencias sanitarias y que la inspección a la cual se alude se efectuó al término de dicho periodo, lo que impidió en esa oportunidad efectuar los correspondientes descargos e implementar mejoras.

De lo anterior, sin perjuicio de lo argumentado por la entidad auditada, se debe mantener la observación formulada, por cuanto ello no permite justificar los incumplimientos anotados, debiendo, en lo sucesivo, adoptar las medidas que correspondan para evitar que ese tipo de situaciones se remitan.

Así, en el futuro, el servicio deberá ajustarse cabalmente a las exigencias contempladas en la reglamentación de las contrataciones de que se trate, evitando la ocurrencia de incumplimientos como aquellos consignados en el Acta N° 112770, de 30 de junio de 2020, de la SEREMI de Salud, referida al uso de medidas de protección personal, manejo de residuos y limpieza de superficies, de acuerdo con el Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes-Covid-19.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas en el desarrollo del presente trabajo, el SSA ha aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las

situaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 566, de 2020, de este Organismo Control.

En efecto, los referidos antecedentes permitieron subsanar lo observado en el Acápite II, numeral 5, letra d), relativo a que la entidad auditada no incluyó cláusulas sobre el manejo de datos sensibles a los cuales pudiera tener acceso el proveedor, sus trabajadores o los referidos contratados a honorarios que se desempeñaron en la anotada RS, y en el Acápite III, numeral 2, en lo relativo a la existencia de facturas que no fueron pagadas dentro de los plazos establecidos en las mencionadas leyes N°s 21.033 y 21.192.

En cuanto a las objeciones que se mantienen, se deberán adoptar las medidas pertinentes con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que las rigen, entre las cuales se estima necesario considerar, a lo menos, las siguientes:

1. Se comprobó que para controlar el cumplimiento de la jornada de trabajo del personal contratado a honorarios que se desempeñó en la RS Centro Vacacional Palomar, la entidad auditada dispuso de un sistema que no se encontraba formalmente aprobado, proceder que no se aviene a lo establecido en el citado artículo 3° de la ley N° 19.880, sin embargo, para corregir dicha omisión, en forma extemporánea, dictó la resolución exenta N° 1.945, de 24 de agosto de 2020, que obligaba a registrar el ingreso y salida en un libro de firmas, pero tal actuación ser verificó en una fecha en que ya no era posible aplicar esa medida, por cuanto su relación con el programa de residencias había concluido el 7 de julio de esa anualidad, correspondiendo que, en adelante, ante situaciones similares ese servicio emita oportunamente los actos administrativos que regulan y controlan el cumplimiento de la jornada de trabajo del personal, para evitar de ese modo la reiteración de lo detectado (Acápite I, (MC)).

2. No consta que en la elección de las RS ese servicio de salud haya utilizado una pauta o fórmula con criterios o parámetros preestablecidos, que permitieran respaldar de manera objetiva la elección de un establecimiento para ser utilizado como tal, hecho que no se condice con los mencionados principios de eficiencia, eficacia y economicidad, consagrados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, por lo que, en adelante, deberá adoptar medidas a objeto de que decisiones como las de la especie se encuentren debidamente fundamentadas, ajustándose a los precitados principios de eficiencia, eficacia y economicidad (Acápite II, numeral 1 (C)).

3. No existe evidencia que el SSA haya inspeccionado el lugar antes de proceder a la contratación del anotado establecimiento, con el objeto de verificar si este cumplía con las condiciones para ser destinado a RS y proveer los servicios de alimentación y limpieza, de acuerdo a lo establecido en la citada resolución N° 419, de 4 de junio de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, por lo que, en lo sucesivo, frente a

situaciones similares deberá adoptar las medidas necesarias a objeto que dichas omisiones no se repitan (Acápite II, numeral 2 (C)).

4. No consta que la entidad auditada haya informado a la SRA sobre la identificación del inmueble Centro Vacacional Palomar que sería utilizado como RS, de su equipamiento, personal, adecuaciones, prestaciones a entregar y centro asistencial que actuará como superior, incumpliendo con ello lo previsto en el anotado oficio N° 1.213, de 22 de abril de 2020, así como tampoco dictó un acto administrativo que autorizara el funcionamiento de ese establecimiento como RS, hecho que no armoniza con el mencionado artículo 3°, de la ley N° 19.880, por lo que en lo sucesivo, ante situaciones análogas o parecidas, deberá adoptar las acciones que eviten la reiteración de esos hechos (Acápite II, numeral 3, letras a) y b) (C)).

5. En lo relativo a la falta de autorización de funcionamiento de las residencias sanitarias por parte de la SRA, sin perjuicio de lo esgrimido por el ente auditado -en orden a que esa exigencia es para inmuebles que proporcionen atenciones médico asistenciales, lo que no aplicaría a las RS-, esta Contraloría Regional remitirá la consulta al Nivel Central de esta Institución para obtener un pronunciamiento sobre el tema, cuyo resultado será comunicado a ese ente en la oportunidad que se obtenga la respectiva respuesta (Acápite II, numeral 3, letra a).

6. Se comprobó que el acuerdo entre el SSA y la CCAF de Los Andes, para el uso del Centro Vacacional Palomar, fue suscrito por las partes el 26 de junio de 2020, en circunstancias que ese establecimiento comenzó a ser utilizado como residencia sanitaria el 13 de dicho mes y que, extemporáneamente, se dictaron actos administrativos y órdenes de compra para regularizar prestaciones ya acordadas y/o recibidas, por lo que corresponde que, en adelante, esa entidad adopte las acciones para evitar incumplimientos de los anotados principios de celeridad y de irretroactividad (Acápite II, numeral 4, letras a), b y c) (C)).

7. Se determinó que el convenio suscrito entre el SSA y la CCAF de Los Andes, no instruye al prestador de servicio sobre el proceso de limpieza y desinfección de espacios de uso público y lugares de trabajo, establecido para las residencias sanitarias en el Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes-Covid-19; carece de medidas concretas de fiscalización y control respecto del acatamiento de las obligaciones contraídas; y, además, no contempló mecanismos de resguardo frente a eventuales incumplimientos por parte del proveedor, correspondiendo que el SSA, en adelante, adopte medidas para evitar la reiteración de situaciones análogas, dando cumplimiento a los principios de eficiencia, eficacia y control establecidos en los mencionados artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575 (Acápite II, numeral 5, letra a) (MC)).

8. La cláusula segunda del mencionado convenio, obliga a la CCAF de Los Andes a poner y mantener a disposición de ese servicio la cantidad de habitaciones y camas detalladas en la

tabla N° 1 de ese documento, sin que en ese u otro antecedente se haya referido a lo establecido en el N° 1 de los lineamientos para la contratación de RS -remitidos a los Directores de los Servicios de Salud a través del aludido oficio C5 N°1.675, de 2020-, que, entre las características técnicas que deben cumplir los establecimientos para ser contratados como tal, exige habitaciones individuales por cada huésped, independientes y con baño privado; servicio de alimentación a la habitación (4 comidas que incluye desayuno, almuerzo, once y cena); 4 litros de agua embotellada en la habitación (diario); lavandería de ropa de cama y del huésped diariamente; y ropa de cama y productos de aseo personal proporcionados por la residencia sanitaria, correspondiendo que, en adelante, frente a situaciones similares, deje establecido en el respectivo contrato todos los derechos y deberes (en este caso las condiciones que impone al prestador del servicio la normativa aplicable), para evitar de ese modo la reiteración de lo detectado (Acápite II, numeral 5, letra b) (MC)).

9. La entidad auditada no estableció o estimó el monto al que podría ascender el contrato que suscribió con la CCAF de Los Andes, situación que, además de no ajustarse al citado artículo 11 del decreto N° 250, de 2004, impide verificar si en ese caso se debía exigir una boleta de garantía en los términos del artículo 68 del precitado decreto, por lo que ese servicio debe adoptar medidas para evitar su reiteración (Acápite II, numeral 5, letra c) (MC)).

10. No obstante haberse solicitado, la entidad auditada no proporcionó antecedentes que den cuenta de supervisiones efectuadas a la RS para comprobar la correcta entrega del servicio contratado, lo que impide conocer si esa labor se llevó a cabo y con qué periodicidad, correspondiendo que esa entidad ante situaciones similares levante actas que respalden las labores de supervisión efectuadas, para evitar con ello la reiteración de lo detectado. (Acápite II, numeral 5, letra e) (MC)).

11. Se comprobó que mediante la resolución exenta N° 1.603, de 20 de julio de 2020, la entidad auditada aprobó el contrato del técnico en enfermería don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, RUN 15.092.372-7, por el periodo comprendido entre 13 y el 30 de junio del mimo año, verificándose al respecto que dicho servidor corresponde a un funcionario de la planta del Departamento de Salud de la Municipalidad de Santa María, el que de acuerdo a lo informado por esa entidad edilicia, presenta ausencias injustificadas en esa dependencia municipal durante algunos días en que registra su presencia en la anotada RS, por lo cual la Municipalidad de Santa María deberá informar las acciones dispuestas sobre la actuación de don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, lo que será verificado en la visita de seguimiento del presente informe. (Acápite III, numeral 1 (C)).

12. La SEREMI de Salud durante el período en que la entidad auditada estuvo a cargo de la RS Centro Vacacional Palomar, detectó en dicha residencia incumplimientos que detalla en su acta N°

112770, de 1 de julio de 2020, por lo que corresponde, que ante situaciones similares adopte medidas tendientes a evitar su reiteración (Acápite IV (C)).

Finalmente, para la observación que se mantiene, que fue categorizada como C, la Municipalidad de Santa María deberá remitir el "Informe de Estado de Observaciones", de acuerdo al formato adjunto en Anexo N° 2, en un plazo máximo de 30 días hábiles, contado desde la recepción del presente oficio, comunicando las medidas adoptadas y acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.

Transcríbase a la Directora y Auditor Interno, ambos del Servicio de Salud Aconcagua, al Jefe del Departamento de Auditoría del Ministerio de Salud, al Alcalde y Directora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Santa María y a las Unidades de Seguimiento y Técnica de Control Externo, ambas de esta Sede Regional.

Saluda atentamente a Ud.,

Firmado electrónicamente por:

Nombre:	VICTOR RIVERA OLGUIN
Cargo:	Jefe de Unidad de Control Externo
Fecha:	09/12/2020

ANEXO N° 1

DETALLE DE CONTRATACIONES A HONORARIOS

NOMBRE	RUN	CARGO	FECHA CONTRATO	N° RES EX QUE APRUEBA	FECHA APROBACIÓN CONTRATO	MONTO PAGADO $
Gabriel Alejandro Vargas Vera	16.586.441-7	Médico	4/6/2020	1481	3/7/2020	382.500
Belén Scarlete Leiva Robles	18.679.505-9	Enfermera	4/6/2020	1482	3/7/2020	400.215
			6/7/2020	1740	3/8/2020	118.134
Tamara Francisca Fuenzalida Vargas	19.787.072-9	Técnico Enfermería	4/6/2020	1483	3/7/2020	526.926
Yasna Araceli Fabres Riveros	17.635.259-0	Técnico Enfermería	4/6/2020	1484	3/7/2020	507.409
Natalia Valentina Gallardo Contreras	18.679.551-2	Egresada Enfermería	4/6/2020	1486	3/7/2020	526.926
Giovanna Matilde Pardo Malfanti	13.981.397-9	Técnico Enfermería	4/6/2020	1487	6/7/2020	526.926
			2/6/2020	1742	3/8/2020	8.970
Carla Viviana Bravo Inostroza	17.755.043-4	Enfermera	13/6/2020	1488	6/7/2020	100.054
Roberto Orlando Pérez Quezada	13.184.028-4	Kinesiólogo	16/6/2020	1489	6/7/2020	500.269
			6/7/2020	1741	3/8/2020	177.201
TOTAL						3.775.530

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Servicio de Salud Aconcagua.

ANEXO N° 2

ESTADO DE OBSERVACIONES DEL INFORME FINAL N° 566 DE 2020

Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	COMPLE-JIDAD	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Acápite III, numeral 1	Mediante la resolución exenta N° 1.603, de 20 de julio de 2020, la entidad auditada aprobó el contrato del técnico en enfermería don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, RUN 15.092.372-7, por el periodo comprendido entre 13 y el 30 de junio del mimo año, verificándose al respecto que dicho servidor corresponde a un funcionario de la planta del Departamento de Salud de la Municipalidad de Santa María, el que de acuerdo a lo informado por esa entidad edilicia, presenta ausencias injustificadas en esa dependencia municipal durante algunos días en que registra su presencia en la anotada RS.	Municipalidad de Santa María deberá informar las acciones dispuestas sobre la actuación de don Víctor Hugo Sanhueza Leiva, lo que será verificado en la visita de seguimiento del presente informe.	(C)			