MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA/
SPF./MRG./JAA./FLM./mlm.
N°124: 11-11-2020.

ORD.: 1537 /

ANT.: Oficio E543-2020.

MAT.: Da respuesta.

SAN FELIPE, 11 NOV 2020

DE : DIRECTORA SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA.

A : SR. CONTRALOR REGIONAL DE VALPARAISO.
oficios@contraloria.cl

Mediante oficio de la suma, US. remite copia de Preinforme N°543-2020 referido a auditoría y examen de cuentas, al proceso de contratación, habilitación y utilización del MOTEL TAHAI perteneciente a la empresa FÉLIX HERRERA, INVERSIONES TAHAI E.I.R.L.- como residencia sanitaria para enfrentar los efectos de la pandemia por Covid-19 que afecta al país, a objeto se dé respuesta a las observaciones contenidas en el mismo.

Cumpliendo lo requerido por US. me permito formular los alcances, precisiones, explicaciones y argumentaciones de este Servicio, en orden a aclarar las observaciones formuladas, en el mismo orden indicado:

I.- ASPECTOS DE CONTROL INTERNO:

Se observa que el personal contratado a honorarios a suma alzada que se desempeñó en la residencia sanitaria del Motel Tahai, dispuso de un libro de asistencia para registrar su ingreso y salida laboral, que durante el periodo en que esa entidad estuvo a cargo de dicha residencia desde el 7 de julio de 2020, ese sistema careció de un acto administrativo que lo aprobara. Que se emitió extemporáneamente la Resolución Exenta N°1.945, de 24 de agosto de 2020, que hace obligatorio ese sistema de control horario.

Sobre el particular, cabe hacer presente que la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, y para todos sus funcionarios dependientes, estableció a través de la Resolución N°284 del 14 de febrero del 2012 su sistema de control de asistencia, a través de un reloj biométrico vigente a la fecha de la observación, que en caso de no estar disponible, se reemplaza por un libro de asistencia.

Entendiendo que éste sistema regía para todo los funcionarios de la Dirección, a la cual pertenecían los funcionarios constituidos en las residencias sanitarias, no se emitió un documento en particular, pues se entendió aplicar el sistema supletorio de libro de firmas.

Atendida la observación de la entidad de control durante el desarrollo de la auditoría, en el sentido que se debería generar una resolución en particular para las residencias sanitarias, se determinó dictar la Resolución N°1945 de fecha 24.08.2020, en la cual se estableció para los funcionarios de la Dirección del Servicio de Salud, que laboraban en ellas, un sistema de control mediante registro de firmas en un libro de asistencia.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA:

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

Bajo el título de Antecedentes Generales, en el Pre informe que se observa, esa entidad de control deja constancia que 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 Subsecretaria de Redes Asistenciales (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, 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 acápite IV, numeral 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.

Por medio del oficio C51 N°871, modificado por el Oficio C5 N°1.541, de 2 de abril y 27 de mayo, ambos de 2020, de la SRA, dirigido a los Directores de los Servicios de Salud del país, se instruye el Protocolo de Residencias Sanitarias (RS), denominado Plan de Acción Coronavirus Covid-19, que prescribe las características de esa estrategia, para 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 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.

Pues bien, teniendo presente estas directrices, en esta jurisdicción se procedió a la búsqueda de lugares idóneos para implementarlos como RS.

Para tal fin se efectuó visitas en terreno por profesionales de la Dirección de Atención Primera de este Servicio, evaluando con los criterios técnicos establecidos por MINSAL en Ord. C5 N°1541 del 27 de mayo del 2020, los recintos que pudieren cumplir la función de RS. Todo lo observado en relación al cumplimiento de estos lugares fue registrado en planilla ad-hoc, la cual fue remitida para validación al Ministerio de Salud a través de correo electrónico.

Ver anexos: Antecedentes lugares Aconcagua RS, Planilla Aconcagua RS, correos electrónicos del 15 al 26 de junio 2020 entre SSA y Ministerio de Salud.

En este apartado, cobra importancia señalar que al levantar la información de la hotelería de la jurisdicción del Servicio, algunos dueños o administradores de este tipo de establecimiento manifestaron no estar interesados en ser parte de esta estrategia, hecho al cual se suma el bajo número de lugares que cumplían con los criterios descritos, todo lo cual redujo sustancialmente la oferta de instalaciones a considerar en esta zona.

Consecuentemente, el Servicio utilizó los criterios enviados desde el nivel central, aplicándolos en los escasos lugares disponibles y en que los propietarios o

administradores demostraron interés en prestar el servicio de hotelería necesario, antes de decidir con cuales efectuar la contratación.

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

Sobre este punto, junto con reiterar lo señalado anteriormente, y en particular lo referido a la escaza oferta de lugares disponibles y susceptibles de ser utilizados como RS, este Servicio procedió como ya se expresó, a un levantamiento de la hotelería en la zona, detallada en planilla antes mencionada, la cual fue informada a los referentes del Ministerio de Salud. Posteriormente con el conocimiento y autorización respectiva del nivel central se procedió a la implementación de esta y otras residencias sanitarias, estrategia sanitaria que una vez asumida por la propia Seremi de Salud, prosiguió su ejecución en estos mismos recintos por ella objetados al Servicio.

Ver los mismos anexos citados en numeral anterior.

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

El artículo 2° bis, N°9, del decreto N°6, de 6 de marzo de 2020, señala que se le otorga a la Subsecretaría de Redes Asistenciales facultades para disponer, según proceda, entre otras de la siguiente medida: "podrá autorizar, provisionalmente, para la entrega de prestaciones de salud, a inmuebles que no estén autorizados como establecimientos asistenciales". El pre informe concluye que al Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, le corresponde autorizar el funcionamiento de cada una de las Residencias Sanitarias que los Servicios de Salud implementen con motivo de la Pandemia de Covid-19.

Al respecto, debemos aclarar que dicha "autorización", se refiere a inmuebles o edificios en los cuales se entregará efectivamente atenciones médico-asistenciales, a personas que padezcan algún tipo de patología o enfermedad, como por ejemplo, el establecimiento de Espacio Riesco el cual fue efectivamente adecuado para la atención de pacientes.

En el caso de las Residencias Sanitarias, los inmuebles no son adecuados para la atención de salud de pacientes, sino para el aislamiento de personas con contacto directo o sospecha de Covid-2019, que hayan infringido o que no puedan cumplir las medidas de cuarentena que les hayan sido impuestas. En este caso, la supervisión por parte de funcionarios de salud, corresponde a una medida de tipo sanitario preventiva, de modo que en el evento que alguna de las personas alojadas en estos recintos, presentara alguna sintomatología asociada a la pandemia, fuese derivada inmediatamente a un centro asistencial de esta red de salud.

Por lo anterior, no corresponde que el Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, autorice el funcionamiento de estas residencias sanitarias, por cuanto no se trata de establecimientos que brinden atenciones de salud.

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

a) *Se objeta actos administrativos que fueron dictados con posterioridad al 22 de junio de 2020, fecha en que se inició el uso del Motel Tahai como residencia sanitaria:*

- *Resolución N°1.445 30-6-2020 que modifica compra directa a Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., por el servicio de residencia sanitaria.*
- *Resolución N°1.426 30-6-2020 que aprueba el convenio que suscribió con Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., de provisión de la residencia sanitaria.*
- *Resolución N°1.622 20-7-2020 que modifica el convenio que suscribió con Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., de provisión de la residencia sanitaria.*
- *Resolución N°1.498 8-7-2020 que autoriza trato directo para el traslado de pacientes.*
- *Resolución N°1.399 23-6-2020 que autoriza trato directo para la adquisición de insumos.*

Este proceder se debe a que a fines del mes de mayo, la zona de Aconcagua presentaba un número importante de casos confirmados por COVID 19 sin tener acceso a opción de aislamiento dentro de la jurisdicción, debiendo proceder al traslado de los pacientes con indicación de ingresar a una residencia sanitaria, al Hotel O´Higgins de la ciudad de Viña del Mar, para lo cual se debía recurrir a los móviles del SAMU, únicos adecuados y habilitados para estos fines, circunstancia que provocaba una disminución en el número de ambulancias disponibles en la zona, por muchas horas (tiempo de traslado, superar barreras sanitarias, espera en destino, etc.)

Lo anterior generó la necesidad imperiosa de iniciar el funcionamiento de la primera residencia sanitaria, aún con tramites 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 éstos al contagio, unido a un mejor servicio para los usuarios afectados.

b) *Se observa 5 órdenes de compra (consignadas en Tabla N°3) por un total de $15.252.474, emitidas por el servicio después del 7 de julio de 2020, con posterioridad a la recepción de los servicios y a la data en que esa entidad dio término anticipado al acuerdo que había suscrito con la señalada empresa Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., lo que no se ajusta al principio de celeridad.*

Esta situación se debió al hecho que, para efectuar los pagos, se precisaba contar con el número de residentes del periodo, por esta razón la orden de compra era emitida una vez conocido este dato, junto con la certificación de la efectiva prestación de los servicios convenidos.

Que se haya emitido con posterioridad al término anticipado del convenio, se debe a que esto fue un hecho abrupto; y que esta decisión del nivel central fue conocida con una mínima anticipación, debiendo este Servicio llevar a cabo las gestiones necesarias para contar con los antecedentes de facturación de cierre del mes y los días utilizados del mes de julio.

Además, cabe señalar que la emisión de Ordenes de Compra, solo es posible si se cuenta con disponibilidad presupuestaria para tal desembolso, ya que el sistema Mercado Público valida esta disponibilidad mediante la interoperabilidad con el sistema SIGFE, conforme se señala en el Oficio N°153 de 22-01-2019 del Subsecretario de Hacienda, en cuanto a que la integración de estas plataformas permite que cuenten con certificación de disponibilidad presupuestaria automática, generando de esta forma los registros de compromiso ciertos que corresponda.

5. *Sobre deficiencias de los contratos.*

a) *Se determinó que el convenio suscrito entre Servicio de Salud Aconcagua y la empresa Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., 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,*

Si bien el contrato no establece regulaciones sobre el proceso de limpieza y desinfección, el Servicio de Salud elaboró protocolo con directrices correspondientes.

El equipo de salud y personal de aseo de la residencia recibió capacitación respectiva para el fiel cumplimiento de este documento.

El servicio efectuó una labor constante de supervisión del cumplimiento de los servicios, lo cual por lo demás, era una condicionante para el pago de la prestación al proveedor, pues era requisito de la esencia que se acreditara la cabal prestación de los servicios para proseguir la gestión del pago.

No se exigieron garantías al proveedor, principalmente por la escaza oferta e interés de los establecimientos para asumir esta labor, circunstancia que habría generado una mayor dificultad para implementar esta estrategia sanitaria, salvo el hecho que los servicios solo serían pagados contra la recepción conforme de los mismos.

b) La cláusula sexta del mencionado convenio, obliga a la empresa Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., a "otorgar servicio de mucama con cambio de sábanas cada 7 días, o cuando se requiera", situación que no se aviene con lo establecido en el N°1 de los lineamientos para la contratación de residencias sanitarias.

La organización y funcionamiento de la residencia se llevó a cabo según lo instruido en la "Orientación Técnica de las Residencia Sanitarias Plan COVID 19" del 02 de abril del año 2020 difundido a través de Ord. C5 N°1541 del 27 de mayo del 2020, el cual no mencionaba el requerimiento de cambio de sábanas a diario ni entrega de productos de aseo personal por el Hotel.

c) En el citado convenio se fijó un valor diario a pagar de $47.600 por habitación y de $19.040.- por cada paciente adicional dentro de ellas, más un adicional de $4.800.- por cada almuerzo y cena para el personal clínico de la residencia -todo 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 la fecha de la contratación, se contaba con decreto presupuestario autorizado, que respaldaba estos gastos, no obstante debido a la premura en implementar esta estrategia sanitaria, que tenía una duración de 3 meses, hecho que unido al número de habitaciones y cupos disponibles, permitía concluir que el monto de los servicios quedaba acotado conforme al uso efectivo de las habitaciones y de la capacidad del establecimiento, sin embargo no fue explicitado en el convenio.

Dado el escaso conocimiento de las reales condiciones que podría conllevar el avance de la pandemia, la incertidumbre ante esta nueva situación sanitaria, no era posible prever el número efectivo de habitaciones a utilizar, que en todo caso estaba limitado a la capacidad del establecimiento.

d) Se constató que tanto en el contrato suscrito con la citada empresa Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., como con el personal que se desempeñó a honorarios en la RS Motel Tahai, 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.

Sobre el particular cabe dejar constancia que, el personal de la residencia no tuvo acceso ni manejo alguno sobre las fichas o registros de atenciones de los usuarios, materia de

cargo exclusivo del personal del Servicio, quienes en cumplimiento de su obligación de tales, está sujeto al deber de reserva de la información sensible de los pacientes que les corresponda atender, o de la cual tomen conocimiento por cualquier razón. Por tal motivo no se incorporó una cláusula como la que se observa.

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.*

De manera habitual y constante, profesionales asesores de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, acudían a la residencia sanitaria con el fin de supervisar en terreno el cumplimiento de los servicios, junto con una comunicación constante con el funcionario encargado del recinto.

En base a lo verificado en estas visitas, se procedía a la elaboración del "Certificado de fiel cumplimiento" que avalaba haberse efectuado satisfactoriamente la prestación de los servicios contratados, requisito para proceder al pago.

III. EXAMEN DE CUENTAS:

1.- Sobre entrega de beneficio no contemplado en los contratos.

La entidad auditada pagó a la aludida empresa Félix Herrera, Inversiones Tahai E.I.R.L., la suma de $199.920.- por concepto de almuerzos y cenas proporcionadas al personal contratado a honorarios que se desempeñó en la RS Motel Tahai, sin que ese beneficio estuviera contemplado en los acuerdos suscritos entre ese servicio de salud y dichos personeros, situación que no armoniza con lo establecido en el artículo 11, de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, en lo referido a que las "personas contratadas a honorarios se regirán por las reglas que establezca el respectivo contrato".

Al respecto se contrató al proveedor la alimentación para el personal del Servicio a honorarios, a fin de poder hacerlo exigible; el que fue entregado efectivamente a los beneficiarios. No obstante, no fue consignado en los convenios a honorarios, pues no constituía un beneficio monetario a pagar a estos servidores.

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".

Con relación a la **Factura N°264**, servicio de transporte, el documento tiene fecha de emisión 22/07/2020, siendo devengada el 29/07/2020, desconociendo el motivo por el cual su pago fue postergado, debido a que una vez devengados los documentos, éstos son bloqueados en SIGFE y sólo pueden ser pagados por Tesorería General de la República, lo que ocurrió el día 07/10/2020, de acuerdo con comprobante de liquidación de fondos, Folio de pago N°04596.

Con respecto a las **Facturas N°7072 y 7099**, servicio de retiro de residuos, es preciso señalar que producto de la entrada en vigencia del sistema ACEPTA, se han generado problemas con algunos documentos, siendo rechazados por este sistema, no obstante estar vigentes y válidos en el SII. En atención a la situación descrita, dichos documentos fueron reemplazados por las Facturas N°7361 y 7362, ambas emitidas el 18/08/2020, siendo pagadas el 17/09/2020, según consta en los comprobantes de liquidación de fondos, folios N°10403 y 10402, respectivamente.

El N°8 de la circular N°9, de 28 de abril de 2020, de la Dirección de Presupuestos 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 de la DSSA toma conocimiento de los pagos en esa oportunidad.

Se adjuntan los respaldos del devengo original, la contabilización de las notas de crédito y las nuevas facturas ya referidas. (Archivos con nombre FOLIO 10091 pdf y FOLIO 10094 pdf). Se agregan los pagos asociados a las facturas por retiro de residuos, los documentos que respaldan esta operación -orden de compra y recepción conforme- se encuentran incluidos en los archivos antes señalados.

IV. OTRAS OBSERVACIONES:

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

Según consta en acta N°112767, de 30 de junio de 2020, producto 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:

a) No existe condiciones para el manejo diferencial de los residuos derivados de los elementos de protección personal utilizados, comprobándose que no existe definición de áreas limpias y sucias entre las cabañas que conforman el establecimiento, ni la disponibilidad de doble bolsa plástica para la disposición de los elementos de

protección personal utilizados, así como tampoco la diferenciación entre los residuos generados en los servicios higiénicos de los pacientes y aquellos de naturaleza domiciliaria, todo lo cual no se ajusta al Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambiente-Covid-19.

b) El área sucia que se ubica pasado el área de descanso del equipo de salud, se encuentra a la intemperie, sin techo y no dispone de lavamanos, ya que solo cuenta con una manguera, que no favorece el lavado de manos con agua y jabón, definido como una de las medidas claves para la prevención del contagio del coronavirus.

c) De acuerdo a lo informado por personal de salud del establecimiento, se observan habitaciones con goteras y anegamientos, de las cuales algunas se encontraban sin pacientes (cabañas 16 y 21) y otras (cabañas 19,18 y 17) sí tenían pacientes en su interior. Ello, en contravención a las normas mínimas de habitabilidad, que atenta en contra del objetivo básico de las RS, de cuidar la salud de la población.

El acta mencionada tiene fecha del 30 de Junio 2020, último día en el cual las residencias fueron dependencias del SSA propiamente tal, manteniendo posteriormente colaboración en el funcionamiento de estas hasta el 08 de Julio (Ord.1983 del 30 de Junio del 2020).

Sin perjuicio que durante el funcionamiento a cargo del Servicio, este veló por el cumplimiento de las exigencias sanitarias y atendido el hecho que esta inspección se efectúa al final del periodo indicado, no fue posible efectuar los descargos del caso ni implementar mejoras necesarias en relación a lo observado por la Seremi.

No obstante, las observaciones formuladas por la fiscalizadora de la Seremi de Salud, cuando esta estrategia sanitaria pasó a depender de esa entidad, se continuaron utilizando las mismas dependencias.

Saluda atentamente a US.,

DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DIRECTORA

SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

DISTRIBUCION:
- Contraloría Regional de Valparaíso.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros.
- Jefe Departamento de Auditoría.
- Jefe Departamento de Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes.