



**POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS**

**I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2**

INFORME FINAL

HOSPITAL DEL SALVADOR

**INFORME N° 740/ 2021
3 DE MARZO DE 2022**

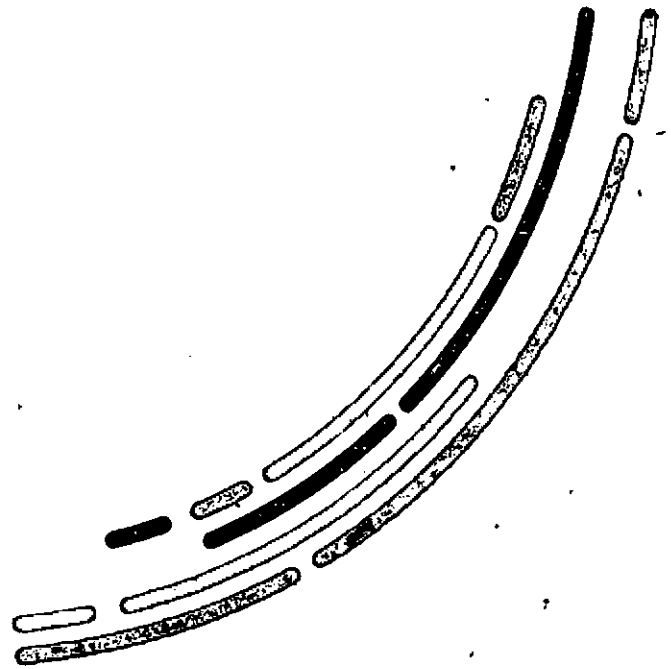


OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

3 SALUD
Y BIENESTAR



16 PAZ, JUSTICIA
E INSTITUCIONES
SÓLIDAS





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 197/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

03 MAR 2022

N° 25



21312022030325

SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

REMI
CONTR
I CONTR
POLICIA



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 194/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 13:

03 MAR 2022

N° 26



21312022030326

SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORIA
METROPOLITANA

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
JEFE DE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA MINISTERIAL
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 193/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

03 MAR 2022

N° 27



21312022230327

SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

RTE
ANTECED

RENE... S. R...
CONT... VAL...
I CONTR...

A LA SEÑORA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 196/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

RTE
ANTECED

RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

A LA SEÑORA
JEFA DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 181/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

03 MAR 2022

N° 29



21312022030329

SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

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.

Finalmente, cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,



A LA SEÑORA
DIRECTORA (S)
HOSPITAL DEL SALVADOR
PRESENTE

RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO

DISTRIBUCIÓN:

- Unidad de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 182/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

- RTE
ANTECED

A LA SEÑORA
AUDITORA INTERNA
HOSPITAL DEL SALVADOR
PRESENTE.

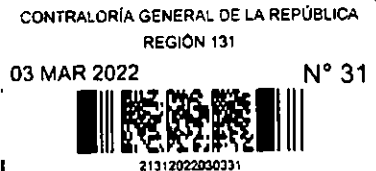
RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 183/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el periodo comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

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.

Saluda atentamente a Ud.,

RTE
ANTECED

AL SEÑOR

[REDACTED]@gmail.com

PRESENTE

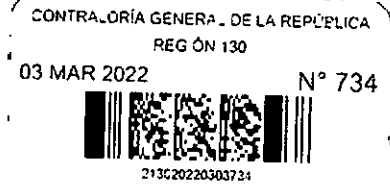
RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORIA METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORIA 2



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 1882022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República



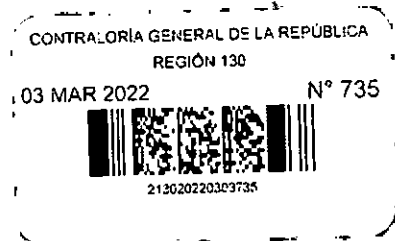
AL SEÑOR
PROSECRETARIO
CÁMARA DE DIPUTADOS
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 195/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,



JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

AL SEÑOR
PRESIDENTE
COMISIÓN DE SALUD CÁMARA DE DIPUTADOS
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 189/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

SANTIAGO,



Se remite para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

RTE
ANTECED

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

AL SEÑOR
PRESIDENTE
COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO

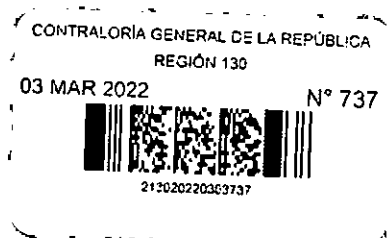
✍



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 187/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, durante el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, de acuerdo con las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,



JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

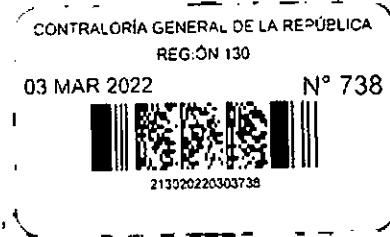
A LA SEÑORA
DIPUTADA
GAEL YEOMANS ARAYA
gael.yeomans@congreso.cl
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 186/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA



SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
DIPUTADO
GABRIEL BORIC FONT
gabriel.boric@congreso.cl
PRESENTE

2



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 185/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET, N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 130

03 MAR 2022

N° 739



213020220309739

SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
DIPUTADO
GONZALO WINTER ETCHEBERRY
gonzalo.winter@congreso.cl
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 184/2022
REF.: N° 837.910/2021
PMET N° 17.035/2021

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 130

03 MAR 2022

N° 740



213020220303740

SANTIAGO,

Se remite, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 740, de 2021, con el resultado de la auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,



JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

AL SEÑOR
DIPUTADO
DIEGO IBÁÑEZ COTRONEO
diego.ibanez@congreso.cl
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
JUSTIFICACIÓN	3
ANTECEDENTES GENERALES	4
OBJETIVO	7
METODOLOGÍA	7
UNIVERSO Y MUESTRA	8
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO	10
1. Debilidades generales de control interno.	10
1.1. Falta de actualización de Manual de Tesorería del HDS.	10
2. Situaciones de Riesgo no controladas por el servicio.	11
2.1. Sobre conciliaciones bancarias	11
3. Controles cuya efectividad no operó en algunas partidas de la muestra en revisión.	14
3.1 Protocolo no exige identificar requisito para acceder al PIRO.	14
II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA	15
4. Deficiencia en la trazabilidad de remesas y gastos	17
5. Fichas clínicas sin registro de atenciones.	18
6. Ausencia de etiquetas de inventario en bienes utilizados en el PIRO.	20
7. Falta de señalética en dependencias PIRO.	22
8. Sobre eventuales pagos a entidades privadas por prestaciones del PIRO.	22
9. Sobre eventuales desvinculaciones en el equipo del programa PIRO.	23
III. EXAMEN DE CUENTAS	23
10. Multas no cursadas por retraso en la entrega de bienes.	23
CONCLUSIONES	25
ANEXO N° 1: Falta de ajuste contable por documentos caducados.	28
ANEXO N° 2: Equipos adquiridos en el PIRO.	31
ANEXO N° 3: Estado de Observaciones de Informe Final N° 740 de 2021.	32

es



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

RESUMEN EJECUTIVO

Informe Final N° 740, de 2021

Hospital del Salvador, HDS

Objetivo: Efectuar una auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular, PIRO, desarrollado por el Hospital del Salvador en adelante e indistintamente HDS o el Hospital, en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

La finalidad de la revisión fue constatar si el Hospital del Salvador estableció medidas de monitoreo y control relacionadas con la ejecución de los recursos asignados al aludido programa, verificar el cumplimiento de lo previsto en este y que las acciones realizadas se encuentran debidamente documentadas y registradas.

Asimismo, se realizó un examen de las cuentas relacionadas con la materia en revisión, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, la resolución N° 30, de 2015, de este origen y lo señalado en el decreto ley N° 1.263, de 1975.

Preguntas de la Auditoría:

- ¿Están correctamente determinados y registrados los saldos de las cuentas caja y banco, asociadas a la recepción y desembolso de los recursos del Programa Integral de Reparación Ocular?
- ¿Permitieron los procedimientos de monitoreo y control establecidos, realizar eficazmente la ejecución de los recursos asignados en el Programa Integral de Reparación Ocular?
- ¿Cumplió el Hospital del Salvador con lo previsto en el programa señalado?
- ¿Se encuentran las acciones efectuadas debidamente documentadas y registradas?

Principales Resultados:

- Se comprobó que el Hospital del Salvador no ha implementado medidas que permitan determinar cuáles son los fondos que son destinados al programa PIRO. Lo anterior, debido a que las remesas de fondos mensuales remitidas a dicho establecimiento por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente están conformadas por recursos provenientes del Fondo Nacional de Salud, sin embargo, estos se encuentran destinados a finalidades generales, tales como, cubrir anticipos de remuneraciones, pagos a proveedores, entre otros, sin que se distinga entre los fondos orientados a dichos objetivos y aquellos cuya finalidad es el desarrollo del programa en revisión, circunstancia que impide cuantificar con exactitud las cantidades destinadas a su ejecución.

No obstante lo anterior, se pudo advertir que mediante el decreto N° 1.934, de 15 de noviembre de 2020, del Ministerio de Hacienda, se asignó al Servicio de Salud

OS



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Metropolitano Oriente la suma de \$718.269.000, para que dichos recursos fueran destinados al PIRO en dicha anualidad, sin embargo, los gastos efectuados con cargo a dicho programa, entre los años 2019 y 2020, habrían ascendido a \$576.839.768, lo que implica la existencia de un saldo de \$141.429.232, al 31 de diciembre de 2020, respecto del cual no se obtuvo información sobre su utilización.

El Hospital del Salvador deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, comunicar la implementación de un registro que permita determinar los fondos que pertenecen al citado programa y, con ello, obtener su trazabilidad desde su origen, además de informar sobre el uso de los recursos excedentes en el año 2020, por la suma de \$141.429.232.

- Se advirtió que 4 bienes utilizados para el programa aún no cuentan con sus respectivas etiquetas de inventario y la ausencia de señaléticas en las dependencias del programa PIRO, por lo que ese establecimiento de salud deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, acreditar el etiquetado de los bienes que son utilizados para el aludido programa, ubicados en calle Bernarda Morín N° 566, comuna de Providencia, detallados en la Tabla N° 7 de este documento, así como la instalación de señalética en las dependencias ubicadas en el mismo recinto.
- Se constató que el HDS cuenta con un protocolo que determina el criterio de inclusión de los pacientes atendidos en el programa PIRO, no obstante, se verificó que algunos registros clínicos referidos al ingreso de los pacientes no se encontraban actualizados.

Ante dicha circunstancia, el Hospital deberá, en lo sucesivo, implementar medidas tendientes a dejar constancia y documentar, de manera oportuna, el criterio de ingreso al programa PIRO, de conformidad a lo establecido en la resolución exenta N° 1.843, de 2021, de ese origen.

- Conforme al registro de 374 personas que concurrieron al HDS con afecciones de trauma ocular severo, con ocasión de las manifestaciones sociales ocurridas a partir del 18 de octubre 2019, se verificó que, de las 93 atenciones médicas que conforman la muestra examinada, en 8 casos el historial clínico de los pacientes no contiene antecedentes que acrediten las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO, disponiendo solo de un registro en el sistema informático denominado ANITA, utilizado en la Unidad de Trauma Ocular, UTO, del cual se obtiene el comprobante de atención del paciente donde se consigna un breve texto sobre cada caso.

Por tal razón, el Hospital deberá, en el referido plazo de 60 días hábiles, acreditar que las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO hayan sido debidamente registradas en las fichas médicas de los pacientes que se consignan en la Tabla N° 5 de este informe, sin perjuicio de extender dicha medida a todos los casos que pudieran encontrarse en la misma situación.

Q



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

PMET N° 17.035/2021
REF. N° 837.910/2021

INFORME FINAL N° 740, DE 2021, SOBRE
AUDITORÍA AL PROGRAMA INTEGRAL DE
REPARACIÓN OCULAR DESARROLLADO
POR EL HOSPITAL DEL SALVADOR, EN EL
PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 18
DE OCTUBRE DE 2019 Y EL 31 DE MARZO
DE 2021.

SANTIAGO,

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago para el año 2021, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes, de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta Entidad Fiscalizadora, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular, PIRO, ejecutado por el Hospital del Salvador, en adelante e indistintamente HDS o el Hospital, durante el periodo comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, relacionado con las manifestaciones sociales de nuestro país.

JUSTIFICACIÓN

La auditoría se planificó considerando la presentación formulada por la Diputada señora Gael Yeomans Araya y los Diputados señores Gabriel Boric Font, Gonzalo Winter Etcheberry y Diego Ibáñez Cotroneo, mediante la cual solicitan que se efectúe una fiscalización al aludido Programa Integral de Reparación Ocular, acompañando antecedentes acerca de su ejecución presupuestaria, los cuales habrían sido proporcionados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

También se tuvo en cuenta la presentación efectuada por don [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] mediante la referencia N° W009996/2021, como también los riesgos identificados en la entidad durante la etapa de planificación.

AL SEÑOR
RENÉ MORALES ROJAS,
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Los señalados parlamentarios manifiestan, en síntesis, que de conformidad con lo informado mediante los oficios Ord. C71 N° 291, de 31 de enero de 2019, y Ord. N° 2.392, de 31 de julio de 2020, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los fondos disponibles para el desarrollo del referido PIRO ascienden a \$2.203.000.000, pero que al 31 de diciembre de 2019 solo se habían ejecutado \$345.000.000, el 71% de los cuales se habría destinado a compras de activos no financieros, sin detallar los bienes adquiridos, y que, al 30 de junio de 2020, se habían desembolsado \$127.000.000, de los cuales el 56% se imputó al subtítulo 21, Gastos en personal, y el 44% restante al subtítulo 22, Bienes y servicios de consumo, lo que da un total de ejecución de \$472.000.000.

A juicio de los recurrentes, la situación expuesta mostraría que los recursos públicos destinados a la ejecución del aludido programa no han sido empleados de conformidad con lo establecido en la ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público año 2020, que prevé los respectivos fondos, y que no se habría cumplido con la implementación del PIRO.

A su turno, el señor [REDACTED] denuncia que se habrían derivado fondos del PIRO a la ejecución de otros programas, como también a fundaciones que no prestaron los servicios requeridos en beneficio de los usuarios del primero y que, debido a la falta de fondos, el Hospital de Salvador habría despedido a parte del personal que desempeñaba labores en ese proyecto.

Asimismo, a través de la presente auditoría, esta Contraloría General busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, 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, específicamente, con las metas N° 16.6, Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

ANTECEDENTES GENERALES

El Hospital del Salvador es un establecimiento de salud autogestionado y de alta complejidad, que forma parte de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, en lo sucesivo SSMO.

En tal calidad, le resultan aplicables, entre otras normas, el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469; el decreto N° 38, de 2005, de igual origen, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, y el decreto N° 140, de 2004, de dicha procedencia, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Asimismo, dado su carácter de organismo de la Administración del Estado, dicha entidad, sus autoridades y funcionarios se encuentran sujetos al cumplimiento de los principios y disposiciones de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y, por ende, al cumplimiento del principio de probidad administrativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3°, inciso segundo, y 13 de ese texto legal, y con las disposiciones del título III de esa normativa.

Además, en el ejercicio de sus funciones y, en particular, en la gestión de sus recursos, el Hospital debe ajustarse, entre otros, a los principios de control, eficiencia y eficacia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la mencionada ley N° 18.575, y sus autoridades y funcionarios al deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública, previsto en el artículo 5°, inciso primero, de ese ordenamiento.

Igualmente, se encuentra sujeto al principio de legalidad del gasto público, contemplado en los artículos 6°, 7° y 100 de la Constitución Política; 2° y 5° de la ley N° 18.575; 56 de la ley N° 10.336 y en el decreto ley N° 1.263, de 1975, de acuerdo con el cual los servicios públicos deben actuar con estricta sujeción a las atribuciones que les confiere la ley y, en el orden financiero, atenerse a las disposiciones que regulan el egreso (aplica dictamen N° 26.209, de 2017, de este Organismo de Control).

Además, los convenios que ese centro de salud celebre, a título oneroso, para el suministro de bienes muebles y de los servicios que se requieren para el desarrollo de sus funciones deben sujetarse a las disposiciones de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, y por el decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de ese texto legal.

Por otra parte, cabe precisar que la Partida 16, Capítulo 49, sobre Programa de Contingencias Operacionales del Ministerio de Salud, Subtítulo 22, Bienes y Servicios de Consumo, de la citada ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público año 2020, contiene la glosa 05, la cual dispone que el señalado subtítulo "Incluye recursos para la operación de un programa especial, en el contexto de las manifestaciones iniciadas en el mes de octubre de 2019, destinado a brindar atención médica integral a aquellas personas víctimas de lesiones oculares totales o parciales. El uso de este programa no constituye una reparación para efectos de cualquier acción judicial civil o penal posterior".

Añade la citada glosa que, "A más tardar el 31 de enero de 2020 se informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos acerca del total de recursos disponibles para la ejecución de este Programa, y mensualmente, se enviará información acerca de la ejecución presupuestaria, de la cantidad de personas atendidas y de la lesión ocular que presenta y del tratamiento médico por especialidad brindado. La información deberá desagregarse por comuna y región".



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
> UNIDAD DE AUDITORÍA 2

En ese contexto, mediante el oficio Ord. C71 N° 291, de 31 de enero de 2020, la Subsecretaría de Redes Asistenciales informó que el total de recursos disponibles para el programa destinado a brindar atención médica integral a aquellas víctimas de lesiones oculares sería de M\$2.203.000.

Posteriormente, a través del decreto N° 1.934, de 15 de noviembre de 2020, del Ministerio de Hacienda, tomado razón por esta Entidad de Control el 25 de noviembre de ese año, se modificó el presupuesto de la anotada Partida 16, Capítulo 49, del Programa de Contingencias Operacionales del Ministerio de Salud, asignado en la citada ley N° 21.192, reduciendo el Subtítulo 22 en la suma de M\$2.288.429, e incrementando el Programa de Prestaciones Institucionales del Capítulo 02, Fondo Nacional de Salud, para asignar, entre otras entidades, al Servicio de Salud Metropolitano Oriente el monto de M\$718.269, los cuales fueron requeridos al citado Fondo conforme a lo indicado en el oficio Ord. C71 N° 3.164, de 15 de octubre de 2020, de la SUBREDES, para financiar las atenciones realizadas, en el marco del PIRO, a esa data y las proyectadas hasta diciembre de esa anualidad.

Cabe precisar que el gasto en personal del programa es financiado con cargo al subtítulo 21, Gastos en personal, del presupuesto del SSMO, puesto que la citada ley N° 21.192 no consideró un aumento, para tales efectos, en la glosa 02 del presupuesto de ese organismo público, sea en lo tocante a su letra a), sobre dotación máxima de personal, ni en su letra e), acerca de convenios con personas naturales, situación que fue confirmada por la Jefa Departamento Gestión Presupuestaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en adelante SUBREDES, a través de correo electrónico de 31 de agosto de 2021, enviado al Jefe de Departamento de Auditoría Ministerial del Ministerio de Salud.

A continuación, en cuanto al contenido del PIRO, es necesario señalar que mediante su oficio Ord. N° 5.255, de 6 de diciembre de 2019, la SUBREDES remitió a la Directora del Servicio de Salud Metropolitano Oriente el Programa Integral de Reparación Ocular 2019, elaborado por la Unidad de Rehabilitación y Baja Visión del Servicio de Oftalmología del Hospital del Salvador, posteriormente modificado por la resolución exenta N° 1.843, de 12 de mayo de 2021.

Dicho protocolo contempla, en síntesis, el proceso de atención de las personas lesionadas, el cual puede extenderse incluso a más de cinco años, las cuales se realizarán exclusivamente en el Hospital, salvo las excepciones que indica, cualquiera sea el sistema de previsión del beneficiario.

Posteriormente, mediante la resolución exenta N° 684, de 18 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud, se aprobó el mencionado programa PIRO, cuyo objetivo, señalado en el numeral II de ese documento, es otorgar reparación integral a las personas que sufrieron trauma ocular en el contexto de la contingencia social ocurrida desde el 18 de octubre de 2019 y asegurar la continuidad de los cuidados en los diferentes niveles de atención, mientras que sus objetivos específicos son otorgar atención oftalmológica oportuna e integral a usuarios con trauma ocular, prevenir y tratar complicaciones, pesquisar y tratar



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

usuarios con necesidades de entrenamiento funcional, lograr ajuste psicosocial frente al déficit visual y otorgar rehabilitación ocular protésica.

Asimismo, establece el modelo de atención, refiriéndose a sus etapas secuenciales y a las transversales, al manejo clínico del usuario, los criterios de alta, la referencia y contrareferencia y la metodología de evaluación, entre otras materias.

Ahora bien, con carácter confidencial, mediante el oficio N° E153.916, de 2021, de este origen, fue puesto en conocimiento de la Directora (S) del Hospital del Salvador, el Preinforme de Observaciones N° 740, del mismo año, con la finalidad de que formulará los alcances y precisiones que, a su juicio procedieran, lo cual concretó a través de su oficio Ord. N° 863, de la citada anualidad.

OBJETIVO

Efectuar una auditoría al Programa Integral de Reparación Ocular desarrollado por el Hospital del Salvador en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021.

La finalidad de la revisión fue constatar si el Hospital del Salvador estableció medidas de monitoreo y control relacionadas con la ejecución de los recursos asignados al Programa, verificar el cumplimiento de lo previsto en este y que las acciones realizadas se encuentran debidamente documentadas y registradas.

Asimismo, se realizó un examen de las cuentas relacionadas con la materia en revisión, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, la resolución 30, de 2015, de este origen y lo señalado en el decreto ley N° 1.263, de 1975.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Superior de Control, y de las disposiciones contenidas en la resolución N° 10, de 2021, que Establece Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República y deja sin efecto la resolución N° 20, de 2015, de este origen, además de los procedimientos de control establecidos mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno, considerando los resultados de la evaluación de control interno y determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Cabe precisar que las observaciones que esta Entidad Contralora formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías de acuerdo con su grado de complejidad. En efecto, se entiende por Altamente complejas (AC)/Complejas (C), aquellas observaciones que, de acuerdo con su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial y eventuales



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General; en tanto, se clasifican como Medianamente Complejas (MC)/Levemente complejas (LC), aquellas que tienen menor impacto en estos criterios.

UNIVERSO Y MUESTRA

Conforme al detalle de gastos que mantiene el HDS, mediante una planilla Excel, aparece que, entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021 se ejecutaron recursos relacionados con el programa por un monto total de \$638.481.778, como se expone a continuación:

Tabla N° 1: Ejecución de los fondos asociados al Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO).

SUBTÍTULO	DENOMINACIÓN	EJECUCIÓN 2019 OCTUBRE A DICIEMBRE (\$)	EJECUCIÓN 2020 ENERO A DICIEMBRE (\$)	EJECUCIÓN 2021 ENERO A MARZO (\$)	TOTAL (\$)
21	Gasto en personal	16.563.213	151.532.168	51.190.717	219.286.098
22	Bienes y servicios de consumo	84.434.402	80.262.929	10.451.294	175.148.624
29	Activos no financieros	244.047.056			244.047.056
TOTAL GASTOS		345.044.670	231.795.097	61.642.011	638.481.778

Fuente: documentación proporcionada por el Subdirector Administrativo del HDS mediante correo electrónico de 7 de octubre de 2021, sobre ejecución del programa PIRO, e informes enviados por la SUBREDES a la Comisión Especial Mixta de Presupuesto.

De lo expuesto en la tabla precedente, se obtiene que los gastos efectuados por el HDS entre 2019 y 2020 alcanzan a \$576.839.768, por lo que, considerando el presupuesto asignado para el año 2020, de \$718.269.000, se advierte un saldo de \$141.429.232 no utilizado en el PIRO.

A continuación, atendiendo a lo señalado en el numeral 2, sobre Resultados del programa especial de reparación ocular Oct-Dic de 2019, consignado en la presentación de los parlamentarios recurrentes, en cuanto a la falta de antecedentes relacionados con la adquisición de activos no financieros, se requirió al HDS informar sobre la materia.

A dicho respecto, a través de correo electrónico de 10 de agosto de 2021, la jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS proporcionó a esta Entidad de Control la base de datos "Nómina de bienes PIRO", que contiene el listado de las aludidas adquisiciones, efectuadas para la ejecución del Programa Integral de Reparación Ocular en el periodo comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, las cuales ascienden al total de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

\$244.047.056. Cabe puntualizar que la totalidad de dichos gastos solo se efectuaron en el año 2019.

Analizados tales antecedentes, se desprende que el Hospital adquirió insumos y equipos para el desarrollo del PIRO a través de la emisión de 15 órdenes de compra, de las cuales se seleccionaron aquellas 3 cuyos montos conforman el 97% sobre el total de activos no financieros, considerando que son las partidas de mayor valor y de mayor cantidad de bienes adquiridos.

Tabla N° 2: Universo y muestra bienes PIRO.

MATERIA ESPECÍFICA	UNIVERSO		MUESTRA		
	CANTIDAD	\$	CANTIDAD	\$	%
Órdenes de compra asociadas a adquisiciones de activos no financieros para el PIRO.	15	244.047.056	3	236.870.791	97

Fuente: Base de órdenes de compra emitidas en el período comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, enviados por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS mediante correo electrónico de 10 de agosto de 2021.

Por otra parte, mediante correo electrónico de 20 de agosto de 2021, la Jefatura de la Subdirección de Planificación, Gestión y Desarrollo del HDS proporcionó la base de datos de las atenciones de pacientes del Programa Integral de Reparación Ocular del establecimiento de salud, efectuadas a partir de la contingencia social ocurrida el 18 de octubre de 2019 hasta el 31 de marzo de 2021, extraída del Sistema de Agendamiento Médico del establecimiento (SAM).

La referida base de datos contiene 3.150 atenciones de pacientes, efectuadas al total de 374 personas.

Con el objeto de comprobar la ejecución de dichas atenciones médicas, las partidas sujetas a examen se determinaron mediante un muestreo estadístico por registros, con un nivel de confianza del 90% y una tasa de error tolerable del 7%, parámetros estadísticos aprobados por esta Entidad Fiscalizadora, cuya muestra asciende a 93 atenciones de pacientes, lo que equivale al 3% del universo antes identificado.

Tabla N° 3: Universo y muestra de atenciones de pacientes PIRO.

CONCEPTO	UNIVERSO	MUESTRA	%
Cantidad de prestaciones realizadas a pacientes PIRO entre octubre de 2019 y marzo de 2021.	3.150	93	3

Fuente: Base proporcionada por la Jefatura de la Subdirección de Planificación, Gestión y Desarrollo del Hospital el 20 de agosto de 2021.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

De la revisión practicada se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Como cuestión previa, es útil indicar que el control interno es un proceso integral y dinámico que se adapta constantemente a los cambios que enfrenta la organización, es efectuado por la alta administración y los funcionarios de la entidad, está diseñado para enfrentar los riesgos y para dar una seguridad razonable del logro de la misión y objetivos de la entidad; cumplir con las leyes y regulaciones vigentes; entregar protección a los recursos de la entidad contra pérdidas por mal uso, abuso, mala administración, errores, fraude e irregularidades, así como para la información y documentación, que también corren el riesgo de ser mal utilizados o destruidos.

En este contexto, el estudio de la estructura de control interno de la entidad permitió obtener una comprensión del entorno en que se ejecutan las operaciones relacionadas con la materia auditada, del cual se desprenden las siguientes observaciones:

1. Debilidades generales de control interno.

1.1. Falta de actualización de Manual de Tesorería del HDS.

Mediante la resolución exenta N° 4.877, de 2015, del Hospital del Salvador, se aprobó el Manual de Procesos de Tesorería, documento que se encuentra desactualizado puesto que no se refiere al procedimiento conforme al cual el Hospital realiza los pagos luego de revisar la disponibilidad de fondos en el Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado, SIGFE.

La situación expuesta no se condice con el principio de control contemplado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, ni con lo indicado en el numeral 59 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este Organismo de Control, el cual previene que la asignación del trabajo del personal exige indicar claramente las funciones y responsabilidades de cada empleado.

En su respuesta, la Directora (S) del HDS informa que se está trabajando en la actualización del Manual de Procesos de Tesorería, la que considerará la reestructuración de esa unidad en cuanto a sus funciones y procesos de pago centralizado que actualmente realiza la Tesorería General de la República.

Atendido que la medida informada es de materialización futura, se mantiene la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

En ese contexto, el Hospital deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe final, acreditar en su sitio web la actualización del referido Manual de Procesos de Tesorería.

2. Situaciones de Riesgo no controladas por el servicio.

2.1. Sobre conciliaciones bancarias.

Los recursos financieros del HDS se manejan a través de las cuentas corrientes del Banco del Estado de Chile N° [REDACTED] Gastos Generales, y N° [REDACTED] Remuneraciones. De su revisión se determinaron las siguientes situaciones:

2.1.1. Antigüedad de los registros en las partidas conciliatorias y sin regularizar.

Se verificó que las partidas conciliatorias que se detallan en la siguiente tabla contienen registros de antigua data, sin regularizar, por la suma total de \$2.238.833.

Tabla N° 4: Partidas de antigua data sin regularizar.

NÚMERO DE CUENTA CORRIENTE	DETALLE	FECHA	MONTO (\$)
[REDACTED]	28-12-2019	Regularizar Duplicidad de Ingreso 24966	2.675
[REDACTED]	16-03-2020	Regularizar Fact. 22083598 Enel Distribución	2.219.127
[REDACTED]	09-04-2020	Regularizar Registro de Comercio Exterior	7.096
[REDACTED]	10-08-2020	Regularizar Registro de Comercio Exterior	6.533
[REDACTED]	09-11-2020	Regularizar Pago Autopista Aconcagua	3.402

Fuente: Información extraída desde conciliación bancaria de diciembre de 2020, de la cuenta corriente N° [REDACTED] del HDS.

La situación descrita no se condice con lo previsto en el capítulo I de la resolución N° 16, de 2015, de esta Entidad de Control, que Aprueba Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación NICSP-CGR Chile, en cuanto señala que la información financiera debe ser una representación fiel de los hechos económicos y de otro tipo que pueda representar, y añade que la información será fiel cuando presente la verdadera esencia de las transacciones y no distorsione la naturaleza del hecho económico que expone.

Tampoco se ajusta a lo dispuesto en el numeral 39 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de conformidad con el cual la vigilancia de las operaciones es necesaria para asegurar que los controles internos contribuyan al logro de los resultados pretendidos.

En su respuesta, la Directora (S) del HDS acompaña la cartola bancaria del mes de julio de 2021, de la cuenta corriente



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

N° [REDACTED] donde se acredita el abono bancario por la partida observada sin regularizar por \$2.675.

En cuanto a la partida por \$2.219.127, señala que corresponde a un pago efectuado en exceso al proveedor de electricidad Enel Distribución, producto de un monto provisorio de cobro reflejado en la factura N° [REDACTED] que adjunta, del cual se está gestionando el respectivo descuento.

Sobre las partidas por \$7.096 y \$6.533, acompaña las facturas N°s [REDACTED] y [REDACTED] ambas del Banco del Estado de Chile, las cuales corresponden a comisiones que la entidad bancaria cobra de forma automática con cargo a la cuenta corriente, y que al momento de efectuar el registro contable estas fueron bloqueadas en SIGFE para pago centralizado y fueron pagadas por la Tesorería General de la República, por lo que se están gestionando los respectivos reintegros con el banco, para luego realizar los ajustes contables que corresponda.

Asimismo, remite la factura N° [REDACTED] por \$3.402, de Autopista Aconcagua, la que también fue pagada directamente por el Hospital vía transferencia electrónica mediante la modalidad de pago centralizado y por cheque emitido por la Tesorería General de la República, por lo que se levantó el requerimiento para la liberación del respectivo cheque y con ello el ajuste contable del pago respectivo.

Analizados los antecedentes proporcionados por la autoridad, se subsana la partida por el monto de \$2.675, los cuales acreditan el abono bancario en la referida cuenta corriente N° [REDACTED] no obstante, se mantiene para las otras sumas objetadas por un total de \$2.236.158, por tratarse de medidas que se materializarán en el futuro.

Por lo anterior, el Hospital deberá en el plazo antes anunciado, proporcionar la documentación que acredite la recuperación de los montos pagados duplicadamente por \$2.219.127, \$7.096, \$6.533 y \$3.402, además de su regularización en el registro contable del HDS.

2.1.2. Falta de ajuste contable de los documentos caducados:

Se advirtió que, al 31 de marzo de 2021, la cuenta contable 21601, Documentos caducados, presentaba un saldo de \$286.745.620, total que incluye 394 documentos caducados entre los años 2014 y 2021, advirtiéndose que el HDS no ha efectuado el ajuste contable por la prescripción de 101 documentos cuya antigüedad es superior a 5 años, los cuales equivalen a \$15.028.032. El detalle se expone en el Anexo N° 1.

La situación observada no se ajusta a lo establecido en el capítulo II, numeral 2, sobre Ajustes a Disponibilidades y Detrimento, de la aludida resolución N° 16, de 2015, de esta Entidad de Control, de conformidad con el cual, en el evento que no se hagan efectivas la totalidad o parte de las obligaciones de pago y como consecuencia del paso del tiempo en que estas



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

eventuales acreencias han permanecido impagas, circunstancia que supone la obligación de la entidad de oponer la excepción de prescripción ante posibles acciones legales por parte del potencial acreedor, se deberá reconocer un incremento patrimonial y un Deudor Presupuestario, procedimiento cuyo propósito es regularizar la distorsión económica financiera que provoca esta representación numérica en los estados financieros.

Tampoco se condice con lo previsto en el numeral 51 de la anotada resolución exenta N° 1.485, de 1996, el cual señala que el registro inmediato y pertinente de la información es un factor esencial para asegurar la oportunidad y fiabilidad de toda la información que la institución maneja en sus operaciones y en la adopción de decisiones.

Sobre esta materia, la autoridad del Hospital informó que se realizaron las contabilizaciones y ajustes contables respectivos, ingresando los 101 documentos caducados, con antigüedad superior a 5 años, por un total de \$15.028.032, registrado mediante los comprobantes de folios N°s 64922, 64923, 64924, por las cantidades de \$4.348.912, \$2.084.716 y \$8.594.404, respectivamente.

Atendidos los nuevos antecedentes aportados por la autoridad administrativa, se subsana la observación.

2.1.3. Falta de arqueos sorpresivos de fondos fijos.

Se determinó que el establecimiento de salud no realizó arqueos sorpresivos a sus fondos fijos en los meses de diciembre de 2019 y enero 2020, aun cuando, conforme a lo dispuesto en el apartado sobre Arqueos del Instructivo de Fondos Fijos del Hospital del Salvador, aprobado por la resolución exenta N° 4.854, de 30 de septiembre de 2019, de ese origen, se deben realizar una vez al mes.

Dicha situación no se aviene con lo dispuesto en el aludido documento, el cual ordena que la Unidad de Finanzas debe realizar arqueos sorpresivos de forma mensual a todos los fondos fijos otorgados.

Tampoco se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3° de la ley N° 18.575, ni al numeral 57 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto establece que, para el logro de los objetivos del control interno, debe existir una supervisión competente de todas las funciones de la respectiva entidad.

En su respuesta, la autoridad del HDS señala que, en enero 2020, no se practicaron arqueos sorpresivos debido a que estos son emitidos y entregados durante ese mismo mes, lo que coincide con la apertura de cuentas en SIGFE al inicio de cada año. Añade que cada funcionario que tiene a su cargo un fondo fijo asignado debe entregarlo para su cierre anual a la Unidad de Finanzas del Hospital dentro de la segunda semana de diciembre y que, por tales motivos, se procedió a rectificar el proceso descrito por medio de la resolución exenta



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

N° 4.322, de 19 de noviembre de 2021, que señala, en lo pertinente, que durante el periodo de apertura y cierre del fondo fijo no se realizarán arquezos sorpresivos.

Considerando que el Hospital informa sobre medidas que se materializarán en el futuro, y por tratarse de un hecho consolidado, se mantiene la observación.

Al respecto, el establecimiento de salud deberá, en lo sucesivo, efectuar los arquezos en concordancia con la periodicidad que se indica en su normativa interna.

3. Controles cuya efectividad no operó en algunas partidas de la muestra en revisión.

3.1 Protocolo no exige identificar requisito para acceder al PIRO.

Efectuada la revisión del protocolo del programa PIRO, aprobado por la resolución exenta N° 684, de 18 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud, se verificó que no se encuentra previsto dejar constancia, al momento del ingreso del paciente, del hecho de ser víctima de lesiones oculares en el contexto de las manifestaciones sociales iniciadas en octubre de 2019, circunstancia que constituye un requisito de ingreso al programa, tal como se encuentra establecido en la aludida Glosa 05 de la partida 16, capítulo 49, de la ley N° 21.192 y en el recién citado instrumento.

La indicada omisión impide o entorpece la posibilidad de determinar cuáles pacientes de trauma ocular que son atendidos en la respectiva unidad del HDS corresponden a las personas beneficiarias del PIRO, hecho que fue confirmado por la Encargada subrogante del programa PIRO, según consta en el acta de la reunión sostenida con esta Entidad de Control, de 3 de agosto de 2021.

Dicha omisión no se condice con los principios de eficiencia y control contemplados en el artículo 3° de la aludida ley N° 18.575, y tampoco se aviene con lo señalado en el numeral 46 de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, en orden a que la documentación sobre transacciones y hechos significativos debe ser completa y exacta y facilitar el seguimiento de la transacción o hecho antes, durante y después de su realización.

En su respuesta, el Hospital manifiesta, en síntesis, que el protocolo del programa PIRO fue modificado por la resolución exenta N° 1.843, de 12 de mayo de 2021, la cual señala, en lo que interesa, en su numeral 5.1.1, criterios de inclusión, que podrán recibir atención en PIRO aquellas personas que hayan sufrido un trauma ocular en el contexto de las manifestaciones sociales producto de la contingencia social ocurrida desde el 18 de octubre de 2019, y que el médico oftalmólogo que realiza la primera atención es quien certificará que la lesión ocular fue originada en el contexto de las aludidas manifestaciones, de acuerdo al relato entregado por los usuarios y en concordancia con los signos clínicos que se adviertan.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Agrega que la creación del programa es posterior a la fecha de ocurrencia de las lesiones de la mayoría de los pacientes, esto es, entre octubre y noviembre de 2019, y que por esa razón no se encuentra explicitado el criterio de ingreso en todas las fichas, toda vez que las lesiones se registran en admisión por tipo de lesión o por agente causal, sin que se indique el contexto en el cual se originó. Añade que, en virtud del relato del paciente durante su atención, varios casos han sido registrados como beneficiarios del programa con posterioridad a la fecha de ingreso a la Unidad de Trauma Ocular, UTO.

Tratándose de una situación consolidada, se mantiene la observación.

Por lo expuesto, el Hospital deberá, en lo que sigue, implementar medidas tendientes a dejar constancia y documentar de manera oportuna el criterio de ingreso al programa PIRO, de conformidad a lo establecido en la resolución exenta N° 1.843, de 2021, de ese origen.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

Como cuestión previa, en relación con los aspectos presupuestarios del programa, cabe recordar que en la Partida 16, Capítulo 49, Programa de Contingencias Operacionales del Ministerio de Salud, Subtítulo 22, Bienes y Servicios de Consumo, de la citada ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público año 2020, se contempla la glosa 05, que previene que el monto asignado al señalado subtítulo incluye recursos para la operación de un programa especial, en el contexto de las manifestaciones iniciadas en el mes de octubre de 2019, destinado a brindar atención médica integral a las personas que han sido víctimas de lesiones oculares.

De conformidad con lo señalado en el oficio Ord. C71 N° 291, de 31 de enero de 2020, de la SUBREDES, para dicha anualidad el total de recursos disponibles -a nivel nacional- para el desarrollo del PIRO ascenderían a la suma de M\$2.203.000.

Posteriormente, mediante el decreto N° 1.934, de 2020, del Ministerio de Hacienda, antes mencionado, se asignó el monto de M\$718.269 al presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, recursos que, de acuerdo con lo manifestado en el aludido oficio Ord. C71 N° 3.164, de 15 de octubre de 2020, de la SUBREDES, fueron asignados a aquel servicio para la ejecución del PIRO.

Enseguida, a través del oficio Ord. C202/N° 4.004, de 31 de diciembre de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, esa entidad remitió a la Comisión Especial Mixta de Presupuesto del Congreso Nacional el informe mensual relativo a la ejecución de la aludida Glosa 05 en noviembre de ese año.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

En ese reporte se indica que la mencionada ley N° 21.192 no consideró un presupuesto de expansión para la ejecución del PIRO, motivo por el cual el saldo no ejecutado en la señalada anualidad se reservó dentro del presupuesto de continuidad del subtítulo 22, dejando disponibles esos fondos para cubrir los requerimientos de ese programa, por el máximo de M\$2.203.000.

Añade que los gastos en personal para el mencionado programa, correspondientes al subtítulo 21, son financiados con cargo al presupuesto del SSMO, puesto que la citada Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2020, no consideró caudales específicos destinados a efectuar tales desembolsos.

En tal sentido, cabe tener presente que la ejecución del referido proyecto fue encomendada al HDS, de manera que las sumas previstas para su ejecución provienen de ingresos presupuestarios de ese centro asistencial, formando parte del anotado subtítulo 22, el cual, a su turno, no obliga a la creación de una cuenta contable separada, que permita diferenciar completamente tales recursos de otros ingresos del Hospital, ni existe una disposición especial que exija efectuar aquella distinción o crear cuentas contables especiales para ese efecto.

A su vez, de conformidad con lo informado por el Jefe del Departamento de Finanzas del SSMO, a través de correo electrónico de 28 de septiembre de 2021, no existió una transferencia efectiva de recursos en el programa de prestaciones institucionales desde FONASA al SSMO ni del servicio al Hospital del Salvador, debido a que durante el año 2020 entró en vigencia el pago centralizado de facturas, según lo establecido en las circulares N°s 8 y 9 de la DIPRES, lo que provoca que el referido servicio de salud solo reciba transferencia por el pago de sueldos y servicios básicos.

Por su parte, el Subdirector Administrativo del Hospital, mediante correo electrónico de 7 de octubre de 2021, manifestó que en el año 2020, el programa se ejecutó mediante el otorgamiento de prestaciones de salud a los pacientes a los cuales se dirige, como aparece en las respectivas fichas clínicas, y que dichas actividades fueron valorizadas a través de la Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud, MGPSS-PERC¹, que emplea el Ministerio de Salud, y que logra ser una contraparte en el modelo de financiamiento por Grupos Relacionados por Diagnósticos. También señala que los recursos fueron rendidos mensualmente según la referida metodología.

Cabe tener presente que los gastos efectuados por el SSMO, con cargo al PIRO entre los años 2019 y 2020 ascendieron a \$576.839.768, lo que implica un saldo no utilizado en el programa de \$141.429.232, considerando que el presupuesto asignado para dichas anualidades fue de \$718.269.000. Respecto de dicho excedente no se tuvo información de su utilización para el financiamiento de otras prestaciones dentro de la Unidad de Trauma Ocular del HDS.

¹ PERC: Producción, Eficiencia, Recursos y Costos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

En el examen efectuado sobre las compras de bienes destinados a la ejecución del PIRO durante el periodo comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, financiados con los fondos de ese programa, se detectaron las siguientes situaciones:

4. Deficiencia en la trazabilidad de remesas y gastos:

Analizada la documentación relativa a los ingresos percibidos por el HDS para la ejecución del PIRO, proporcionada a este Organismo de Control por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del Hospital, mediante correo electrónico de 12 de octubre de 2021, se constató que las remesas de fondos mensuales remitidas al establecimiento por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente están conformadas por recursos provenientes del Fondo Nacional de Salud, según se indica en los respectivos comprobantes contables.

Además, se comprobó que aquellas remesas se encuentran destinadas a finalidades generales, como cubrir anticipos de remuneraciones, pagos a proveedores, entre otros gastos, pero no se distingue entre los fondos orientados a dichos objetos, aquellos cuya finalidad es el desarrollo del programa PIRO, circunstancia que impide cuantificar con exactitud las cantidades destinadas a su ejecución, durante el periodo en revisión.

Consultado al respecto, el Subdirector Administrativo del HDS, mediante el referido correo electrónico de 7 de octubre de 2021, señaló que el mencionado programa es de carácter clínico y no de tipo financiero, motivo por el cual el Hospital no lo registra diferenciadamente respecto de su presupuesto operativo.

Además, remitió una planilla electrónica relativa a la ejecución del programa PIRO, de la cual se desprende que, entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, se desembolsaron recursos por un total de \$638.481.778.

Sin embargo, la mencionada cifra no puede ser analizada mediante el examen de una cuenta contable exclusiva, puesto que, como se indicó precedentemente, no existe una desagregación a nivel de ítem presupuestario. Tampoco es posible confrontar dicha información con la base de datos que registra las prestaciones otorgadas a los beneficiarios del PIRO en igual periodo, debido a que esta última no precisa el valor de las prestaciones por cada paciente atendido.

En definitiva, se advierte que el Hospital no cuenta con registros auxiliares que permitan confrontar la trazabilidad de los recursos recibidos específicamente para ejecutar el aludido programa, y tampoco una desagregación a nivel de subcuentas contables referidas a los conceptos de gastos asociados al subtítulo 22, mientras que los desembolsos correspondientes al subtítulo 21 son sufragados con el presupuesto general del HDS.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

La situación descrita no se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3° de la ley N° 18.575, antes mencionada

Sobre la materia, el Hospital asevera en su respuesta que no se pueden generar registros auxiliares para controlar la trazabilidad de los recursos recibidos, debido a que estos han sido otorgados dentro de las remesas habituales del centro hospitalario, situación que fue explicada durante la auditoría practicada por este Organismo de Control.

De lo expuesto en esta ocasión se advierte que, con independencia de que las remesas tengan o no el detalle de los recursos destinados a este programa, el establecimiento de salud no ha acreditado medidas que conduzcan a determinar los fondos que son destinados al programa PIRO, y el destino del saldo presupuestario asignado para 2020, por lo que se mantiene la observación.

En ese contexto, el Hospital deberá, en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe final, comunicar la implementación de un registro de control que permita determinar los fondos que pertenecen al programa PIRO y con ello, obtener la trazabilidad desde su origen, además de informar sobre el uso de los recursos excedentes en el año 2020, por la suma de \$141.429.232.

5. Fichas clínicas sin registro de atenciones.

Al respecto, conforme al registro de 374 personas que concurrieron al HDS, con afecciones de trauma ocular severo, con ocasión de las manifestaciones sociales ocurridas a partir del 18 de octubre 2019, se examinaron los expedientes clínicos de los 93 casos seleccionados en la muestra con la finalidad de comprobar que efectivamente el HDS otorgó la prestación médica.

Del resultado de dicha revisión, se verificó que, de las 93 atenciones referidas, en 8 casos el historial clínico de los pacientes no contiene antecedentes que acrediten las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO. El detalle de los pacientes en dicha situación se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N° 5: Atenciones de pacientes PIRO.

N°	RUN	INICIALES DEL PACIENTE	FECHA DE ATENCIÓN
1			16-03-2020
2			15-04-2020
3			08-01-2020
4			14-11-2019
5			10-03-2020
6			27-10-2020
7			21-01-2020



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

N°	RUN	INICIALES DEL PACIENTE	FECHA DE ATENCIÓN
8.	[REDACTED]	[REDACTED]	16-11-2020

Fuente: Fichas médicas de pacientes PIRO del HDS, proporcionadas por la jefatura de la Unidad de Archivo del Hospital, y recibidas por esta Entidad de Control mediante acta de recepción de igual fecha.

Dicha omisión no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N° 20.584, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud, conforme al cual la ficha clínica es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria en el proceso asistencial de cada paciente.

Además, incumple lo señalado en el artículo 6°; letra c), del decreto N° 41 de 2012, del Ministerio de Salud, que Aprueba Reglamento sobre Fichas Clínicas, en cuanto a que tales expedientes médicos deben contener el registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: consultas, anamnesis, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos, diagnósticos y terapéuticos, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones; hojas de enfermería, hojas de evolución clínica, epicrisis y cualquier otra información clínica.

Sobre lo expuesto, la Directora (S) del HDS informa que efectuó una revisión de las atenciones registradas en el sistema informático denominado ANITA², utilizado en la UTO, del cual se obtiene el comprobante de atención del paciente donde se registra un breve texto sobre cada caso, indicando para cada situación lo siguiente:

Tabla N° 6: Atenciones de pacientes PIRO.

N°	RUT	INICIALES DEL PACIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	TEXTO EN COMPROBANTE DE ATENCIÓN
1	[REDACTED]	[REDACTED]	16-03-2020	Control en 3 semanas y examen.
2	[REDACTED]	[REDACTED]	15-04-2020	Alta del paciente. Se encuentra registro de atención en ficha clínica.
3	[REDACTED]	[REDACTED]	08-01-2020	Pierde hora, se reagenda para el 31-01-2020.
4	[REDACTED]	[REDACTED]	14-11-2019	Retiro de puntos.
5	[REDACTED]	[REDACTED]	10-03-2020	Protesista.
6	[REDACTED]	[REDACTED]	27-10-2020	Control con TM y TO.
7	[REDACTED]	[REDACTED]	21-01-2020	Control en 1 semana, marzo.
8	[REDACTED]	[REDACTED]	16-11-2020	Control PIRO.

Fuente: Información proporcionada por la Jefatura de la Subdirección de la Planificación, Gestión y Desarrollo del Hospital del Salvador, mediante correo electrónico de 26 de agosto de 2021 y por el oficio Ord. N° 863, de 26 de noviembre de 2021, del HDS.

² El sistema IBM-ANITA, es una plataforma informática desarrollada por la empresa IBM y utilizada por el HDS para apoyar los procesos internos del hospital, debido a que cuenta con módulos de Farmacia, Abastecimiento, Finanzas y Administración Médica.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

No obstante, la autoridad del Hospital no acredita que las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO hayan sido debidamente registradas en las fichas médicas de los pacientes, por lo cual se mantiene la objeción.

Por lo anterior, el Hospital deberá en el referido plazo de 60 días hábiles, acreditar que las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO hayan sido debidamente registradas en las fichas médicas de los pacientes que se consignan en la Tabla N° 5 de este informe, sin perjuicio de extender dicha medida a todos los casos que pudiesen encontrarse en la misma situación.

6. Ausencia de etiquetas de inventario en bienes utilizados en el PIRO.

El 9 de septiembre de 2021, este Organismo de Control efectuó una visita inspectiva a las dependencias del HDS donde se desarrolla el PIRO, con la finalidad de comprobar el uso de los bienes adquiridos para su ejecución.

En dicha oportunidad se comprobó que el HDS cuenta con un inventario general que incluye los 29 equipos incluidos en la muestra examinada, adquiridos para la ejecución del programa, por un total de \$236.870.791, cuyo detalle se expone en el Anexo N° 2.

Sin embargo, se advirtió que 11 de esas especies no contaban con la respectiva etiqueta de inventario y que, en las dependencias pertenecientes al SSMO, donde se desarrollan las consultas ambulatorias, ubicadas en calle Bernarda Morín N° 566, comuna de Providencia, no se encontraban exhibidas las nóminas de los bienes correspondientes a cada zona, las cuales deben contar con la visación de la autoridad o jefatura, según corresponda.

Tales situaciones fueron corroboradas por la Encargada (S) del PIRO, como consta en el acta de fiscalización de esa fecha.

Tabla N° 7: Bienes utilizados en el PIRO sin etiquetas de inventario.

N°	NOMBRE DEL BIEN	DEPENDENCIA
1	Sillas para paciente	Bernarda Morín
2	Silla para acompañante	Bernarda Morín
3	Caja de lentes	UTO
4	Montura de prueba	UTO
5	Bastón guía (Tres tamaños)	Bernarda Morín
6	Lámpara de heridura	UTO
7	Motor eléctrico de laboratorio	UTO
8	Recortadora de yeso con entrada y drenaje de agua	UTO
9	Lámpara móvil led luz blanca	UTO
10	Escritorio	Bernarda Morín



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

N°	NOMBRE DEL BIEN	DEPENDENCIA
11	Vibradora de yeso	UTO

Fuente: Base de datos nómina de bienes PIRO proporcionada por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS vía correo electrónico de 10 de agosto de 2021.

Dichas situaciones no se ajustan al principio de control contemplado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, ni al deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos que el artículo 5°, inciso primero, de ese texto legal, impone a las autoridades y funcionarios de los organismos de la Administración de Estado.

Además, la falta de exhibición de las nóminas de bienes no se aviene con lo dispuesto en el artículo 16 del decreto N° 577, de 1978, del Ministerio de Tierras y Colonización, que aprueba el Reglamento sobre Bienes Muebles Fiscales, conforme al cual "Los bienes muebles de uso que se encuentren en cada una de las oficinas y dependencias de una Unidad Operativa deberán anotarse en una Hoja Mural en que se consignarán las especies que existen en ella con el número de orden que les corresponde en el inventario y su estado de conservación. Esta Hoja Mural será firmada en duplicado por el Jefe o el funcionario de mayor grado que labore en la oficina y por el encargado del Inventario. Un ejemplar de la Hoja Mural se colocará en un lugar visible de aquélla, y el otro deberá conservarlo el encargado del Inventario", exigencia que puede cumplirse a través de hojas murales virtuales, firmadas electrónicamente (aplica dictámenes N°s 88.553, de 2015, y E146.307, de 2021, ambos de esta Entidad de Control).

En su oficio de respuesta, la autoridad del Hospital señala que se procedió a inventariar las 11 especies que no contaban con etiqueta de inventario y a emitir las hojas murales validadas y visadas según consta en la estampa de la firma correspondiente en cada una de ellas. Acompaña el detalle de los números de inventario de las especies y las hojas murales respectivas.

No obstante, afirma que las hojas murales no han podido ser exhibidas en las dependencias de Bernarda Morín N° 566, debido a que, desde el 5 de noviembre de 2021, dicho recinto se encuentra ocupado a la fuerza por algunos pacientes de PIRO.

Atendidos los nuevos antecedentes proporcionados por el Hospital, se subsana lo observado respecto de 7 especies que cuentan con etiqueta de inventario por encontrarse ubicados en dependencias de la UTO; sin embargo, se mantiene para los 4 restantes ubicados en calle Bernarda Morín, los cuales a causa del argumento que precede, no se ha podido acceder al recinto para efectuar el proceso de etiquetado ni tampoco colocar las hojas murales que indica.

En ese contexto, el establecimiento de salud deberá, en el plazo antes indicado, acreditar el etiquetado de los bienes que son utilizados para el aludido programa, ubicados en calle Bernarda Morín N° 566, comuna de Providencia, detallados en la Tabla N° 7 del presente informe.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

7. Falta de señalética en dependencias PIRO.

Durante la señalada visita se constató que en las dependencias donde se desarrollan las consultas ambulatorias, ubicadas en calle Bernarda Morín N°566, comuna de Providencia, no existían señaléticas que permitieran identificar zonas como el Box de Oftalmología y Box de Baja Visión.

La situación descrita no se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3° de la ley N° 18.575.

Sobre este numeral, el Hospital informa que posterior a la visita de esta Entidad Fiscalizadora las señaléticas fueron instaladas en dichas dependencias, sin embargo, no es posible respaldar lo enunciado en esta oportunidad por el impedimento de acceso que acontece en ese recinto, según se indicó en el numeral anterior.

Atendido que en esta ocasión, no se acompañan antecedentes que acrediten la instalación de señaléticas, se mantiene la observación.

Al respecto, el establecimiento de salud deberá, en el plazo antes indicado, acreditar la instalación de señalética en las dependencias ubicadas en el mismo recinto.

8. Sobre eventuales pagos a entidades privadas por prestaciones del PIRO.

Con el objeto de indagar acerca de la denuncia realizada mediante la referencia N° W009996/2021, que se refiere a eventuales pagos efectuados por el HDS a entidades privadas con el objeto de que estas brindaran atenciones a los pacientes beneficiarios del PIRO, se consultó a la Jefa de la Unidad de Finanzas del HDS sobre la materia, quien manifestó, mediante correo electrónico de 6 de octubre de 2021, que el Hospital no ha contratado los servicios de terceros ni ha hecho desembolsos en favor de instituciones privadas con la finalidad antes señalada.

La referida información resulta concordante con los antecedentes revisados por esta Entidad de Control en los registros de acreedores y pagos del programa en estudio, contenidos en el SIGFE, puesto que no se detectaron pagos a terceros por prestaciones de servicios en relación con el programa PIRO o de sus beneficiarios, de manera que no existen observaciones que formular a ese respecto.

Sin perjuicio de lo señalado, cabe hacer presente que, mediante correo electrónico de 26 de junio de 2020, la Directora del Instituto Chileno de Terapias de Avanzada, ICHTA, puso a disposición del PIRO 30 horas de atención semanal, en calidad de voluntariado, de su equipo de psicoterapeutas, para actuar como institución de derivación externa de pacientes de ese programa, por ende, no tuvo costos para el PIRO.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

9. Sobre eventuales desvinculaciones en el equipo del programa PIRO.

Solicitados los antecedentes acerca del personal que prestó servicios en el aludido programa, la Encargada del PIRO manifestó, mediante correo electrónico de 20 de agosto de 2021, que durante el periodo en revisión el equipo que ejecutó el programa estuvo integrado por 10 funcionarios y 2 personas contratadas a honorarios.

Por su parte, la Subdirectora de Planificación, Gestión y Desarrollo del Hospital, proporcionó, a través de correos electrónicos de 20 y 26 de agosto de 2021, información relacionada con las atenciones de pacientes, extraída de los sistemas TRACKCARE³ y ANITA, antes mencionado, ambos del HDS.

Analizada dicha información, se determinó que, durante el periodo comprendido entre el 18 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2021, 63 miembros del personal del SSMO ejecutaron alguna labor en el marco del PIRO.

Además, revisado el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado, SIAPER, de esta Entidad Fiscalizadora, se verificó que dos de los servidores que se desempeñaron en el programa cesaron en sus funciones por aceptación de su renuncia voluntaria.

En efecto, mediante la resolución exenta N° 1.353, de 2020, del HDS, se aceptó la renuncia voluntaria del señor Mauricio Andrés Pérez Velásquez, RUN N° [REDACTED] desde el 11 de noviembre de 2019, y, a través de la resolución exenta N° 1.702, de 2021, de igual origen, se aceptó la renuncia voluntaria de la señora María Inés Ramírez Gaete, RUN N° [REDACTED], a partir del 1 de junio de 2020.

En consecuencia, no se detectaron despidos o desvinculaciones no voluntarias derivadas de una falta de presupuesto para el programa.

III. EXAMEN DE CUENTAS

10. Multas no cursadas por retraso en la entrega de bienes:

La cláusula decimoséptima del contrato de compra de un microscopio quirúrgico suscrito por el Hospital con la empresa PHARMA INVESTI de Chile S.A., por la suma de \$163.792.375, aprobado por la resolución exenta N° 6.227, de 17 de diciembre de 2019, del HDS, establece que, en caso de incumplimiento o retrasos en la entrega de equipos, prevista para el 31 de enero de

³ El sistema Trakcare es una plataforma informática desarrollada por la empresa Intersystem y es utilizada por el HDS para apoyar el agendamiento de horas de las personas que asisten al hospital, registrar la derivación de pacientes desde la atención primaria de salud y anotar las prestaciones otorgadas (fuentes: página web de empresa intersystems).



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA.2

2020, se aplicará una multa ascendente a 1 UTM diaria, hasta el máximo del 20% del valor del contrato, equivalente a \$32.758.475. Adquisición que fue formalizada mediante la orden de compra ID N° 1057489-2283-SE19.

Sin embargo, se advirtió que dicho proveedor no cumplió con la fecha de entrega, puesto que, en el certificado de recepción de activos no financieros, proporcionado por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS mediante correo electrónico de 2 de septiembre de 2020, consta que la recepción del señalado microscopio quirúrgico ocurrió el 5 de marzo de 2020, consignada en la guía de despacho N° 900419.

Esta Contraloría Regional efectuó un cálculo de la multa que el HDS debió cursar al proveedor al 5 de marzo de 2020, verificando que, dado el retraso de 34 días, ésta equivale \$1.700.714, considerando el valor de la UTM en dicho mes y año, de \$50.021.

La situación expuesta no se ajusta a lo previsto en el artículo 5° de la ley N° 18.575, que impone a los organismos de la Administración del Estado, a sus autoridades y funcionarios el deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos, ni a lo establecido en el mencionado contrato, aprobado por la resolución exenta N° 6.227, de 2019, del HDS.

Por lo tanto, se observó el monto de \$1.700.714, conforme a los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, ya citada.

En su respuesta, la autoridad del recinto hospitalario precisa que la duración de contrato se encuentra definida en la cláusula tercera del contrato aprobado por la referida resolución exenta N° 6.227, de 2019, donde se establece que tendría una vigencia de 12 meses, es decir, hasta diciembre de 2020, razón por la cual no es factible aplicar la multa.

Respecto de la recepción del equipo, añade que el contrato establece que este debe ser recibido por Hospital en un plazo de 45 días desde emitida la orden de compra, por lo que se acordó entre el proveedor y la contraparte técnica, que se haría entrega de un equipo en demostración, de iguales características al configurado para el Hospital, debido a que el equipo nuevo estaba en producción, el cual se recibió el 20 de diciembre de 2019, conforme a la cláusula décima tercera del contrato en comento, que indica, que el proveedor debía entregar una garantía de fiel cumplimiento con carácter de irrevocable, no sujeta a modalidad, de liquidez inmediata, emitida por una entidad comercial a favor del Hospital del Salvador, por lo que el proveedor enteró el monto del 100% del contrato por medio de las boletas en garantías N°s [REDACTED] y [REDACTED] ambas de \$81.881.188 y la N° [REDACTED] por \$30.000, todas del Banco BICE.

Asegura que el establecimiento de salud siempre dispuso del equipamiento por medio del equipo en demostración que se ubicó provisoriamente en el Pabellón del Servicio de Oftalmología, mediante el cual, se proporcionó la atención a pacientes que requirieron una intervención quirúrgica durante el periodo transcurrido entre el 20 diciembre de 2019 y el 5 de marzo de 2020.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Añade que en esta última fecha señalada se recepcionó el nuevo equipo de marca Lumera T, serie N° 6629185435.

En virtud de los nuevos antecedentes proporcionados que dan cuenta de acciones que en su oportunidad fueron convenidas entre el proveedor y el establecimiento de salud, en relación con suministrar al establecimiento de salud de un equipo provisorio, el cual permitió dar continuidad de las atenciones a pacientes del programa PIRO, corresponde levantar la objeción.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, el Hospital del Salvador ha aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 740, de 2021, de esta Entidad Fiscalizadora.

En efecto, en virtud de los argumentos formulados y de los antecedentes aportados en esta oportunidad, se levanta la observación del capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 9, Multas no cursadas por retraso en la entrega de bienes.

Asimismo, se subsana lo objetado en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2, Situaciones de Riesgo no controladas por el servicio, puntos 2.1.1. Antigüedad de los registros en las partidas conciliatorias y sin regularizar, en lo concerniente a la partida por un monto de \$2.675, y 2.1.2. Falta de ajuste contable de los documentos caducados; también respecto de lo consignado en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 6, Ausencia de etiquetas de inventario en bienes utilizados en el PIRO, en lo referido a los bienes ubicados en la Unidad de Tratamiento Ocular, detallados en la Tabla N° 7 del presente informe final.

No obstante, lo anterior, y en virtud de los resultados obtenidos en la presente auditoría, algunas observaciones dieron lugar a las siguientes acciones:

1. En lo concerniente al capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1, Debilidades generales de control interno, punto 1.1, Falta de actualización de Manual de Tesorería HDS (MC), el Hospital deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe final, acreditar en su sitio web la actualización del referido Manual de Procesos de Tesorería.

En cuanto a lo consignado en el numeral 2, punto 2.1.1, Antigüedad de los registros en las partidas conciliatorias y sin regularizar (MC), el Hospital deberá, en el plazo antes anunciado, proporcionar la documentación



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

que acredite la recuperación de los montos pagados duplicadamente por \$2.219.127, \$7.096, \$6.533 y \$3.402, además de su regularización en el registro contable del HDS.

Acerca del punto 2.1.3., Falta de arqueos sorpresivos de fondos fijos (MC), el establecimiento de salud deberá, en lo sucesivo, efectuar los arqueos en concordancia con la periodicidad que se indica en su normativa interna.

En lo referido al numeral 3, punto 3.1, Protocolo no exige identificar requisito para acceder al PIRO (MC), el Hospital deberá, en lo que sigue, implementar medidas tendientes a dejar constancia y documentar de manera oportuna el criterio de ingreso al programa PIRO, de conformidad a lo establecido en la resolución exenta N° 1.843, de 2021, de ese origen.

2. En lo concerniente al capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, Deficiencia en la trazabilidad de remesas y gastos (MC), el Hospital deberá, en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe final, comunicar la implementación de un registro de control que permita determinar los fondos que pertenecen al programa PIRO y con ello, obtener la trazabilidad desde su origen, además de informar sobre el uso de los recursos excedentes en el año 2020, por la suma de \$141.429.232.

Sobre el numeral 5, Fichas clínicas sin registro de atenciones (MC), el Hospital deberá en el referido plazo de 60 días hábiles, acreditar que las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO hayan sido debidamente registradas en las fichas médicas de los pacientes que se consignan en la Tabla N° 5 de este informe, sin perjuicio de extender dicha medida a todos los casos que pudieran encontrarse en iguales condiciones.

Acerca de los numerales 6, Ausencia de etiquetas de inventario en bienes utilizados en el PIRO (MC), y 7, Falta de señalética en dependencias PIRO (MC), el establecimiento de salud deberá, en el plazo antes indicado, acreditar el etiquetado de los bienes que son utilizados para el aludido programa, ubicados en calle Bernarda Morín N° 566, comuna de Providencia, detallados en la Tabla N° 7 del presente informe, así como la instalación de señalética en las dependencias ubicadas en el mismo recinto.

Finalmente, para aquellas observaciones que se mantienen, que fueron catalogadas como MC, identificadas en el "Informe de Estado de Observaciones del Informe Final N° 740, de 2021", de acuerdo al formato adjunto en el Anexo N° 3, el cumplimiento de las acciones correctivas requeridas deberán ser informadas por la unidades respectivas a la Jefa de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, que esta Entidad de Control puso a disposición de las entidades públicas, según lo dispuesto en el oficio N° 14.100, de 6 de junio de 2018, de este origen, en el plazo de 60 días hábiles, quien, a su vez, deberá acreditar y validar en los siguientes 30 días hábiles la información cargada en la ya mencionada plataforma.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Remítase el presente informe final al Prosecretario Accidental de la Cámara de Diputados; a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; a la Comisión de Salud del Senado; a la Diputada señora Gael Yeomans Araya, y a los Diputados señores, Gabriel Boric Font, Gonzalo Winter Etcheberry y Diego Ibáñez Cotroneo; al Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y al Jefe de Departamento Auditoría Ministerial de esa cartera de Estado, a la Directora y a la Jefa de Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Metropolitano Oriente; y a la Directora (S) y a la Auditora Interna del Hospital del Salvador, y al recurrente [REDACTED]

Q

Saluda atentamente a Ud.,

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	FERNANDÓ SUAZO ROJAS	
Cargo	JEFE DE UNIDAD DE CONTROL EXTERNO	
Fecha firma	03/03/2022	
Código validación	SHZJ9ZXQX	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ANEXO N° 1: Falta de ajuste contable por documentos caducados.

N°	FECHA EMISIÓN	NÚMERO DE CHEQUE	MONTO (\$)	ANTIGÜEDAD EN AÑOS
1	23-12-2014		6.276	6
2	19-11-2014		68.573	6
3	19-11-2014		75.587	6
4	19-11-2014		36.823	6
5	19-11-2014		77.609	6
6	19-11-2014		27.093	6
7	19-11-2014		8.670	6
8	19-11-2014		6.825	6
9	19-11-2014		20.014	6
10	19-11-2014		22.408	6
11	19-11-2014		7.220	6
12	19-11-2014		68.117	6
13	19-11-2014		33.371	6
14	19-11-2014		43.793	6
15	19-11-2014		28.588	6
16	19-11-2014		21.896	6
17	19-11-2014		13.624	6
18	19-11-2014		46.313	6
19	19-11-2014		93.125	6
20	19-12-2014		44.003	6
21	19-11-2014		176.348	6
22	19-11-2014		180.218	6
23	19-11-2014		229.129	6
24	19-11-2014		46.943	6
25	19-11-2014		43.143	6
26	19-11-2014		20.271	6
27	30-11-2014		55.563	6
28	31-12-2014		55.563	6
29	19-11-2014		77.250	6
30	19-11-2014		36.315	6
31	19-11-2014		68.617	6
32	19-11-2014		82.947	6
33	19-11-2014		88.991	6
34	19-11-2014		64.218	6
35	19-11-2014		71.858	6
36	19-11-2014		43.690	6
37	25-05-2015		131.252	6
38	19-10-2015		1.287.426	5



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

Nº	FECHA EMISIÓN	NÚMERO DE CHEQUE	MONTO (\$)	ANTIGÜEDAD EN AÑOS
39	24-07-2015		256.399	6
40	24-07-2015		196.311	6
41	21-12-2015		165.538	5
42	21-12-2015		27.885	5
43	25-05-2015		49.990	6
44	24-04-2015		7.177	6
45	21-12-2015		77	5
46	13-11-2015		50.000	5
47	24-04-2015		59.792	6
48	26-05-2015		2.670	6
49	24-03-2015		43.351	6
50	24-03-2015		140.708	6
51	16-09-2015		57.477	6
52	19-10-2015		13.172	5
53	23-01-2015		12.701	6
54	24-07-2015		55.326	6
55	24-07-2015		324.099	6
56	24-07-2015		621.634	6
57	24-07-2015		329.244	6
58	24-02-2015		86.290	6
59	24-02-2015		40.238	6
60	24-02-2015		129.550	6
61	24-02-2015		49.826	6
62	24-04-2015		126.715	6
63	15-10-2015		12.693	5
64	24-07-2015		111.058	6
65	24-04-2015		28.369	6
66	23-01-2015		120.860	6
67	19-10-2015		44.258	5
68	24-06-2015		216.953	6
69	24-03-2015		50.297	6
70	19-10-2015		100.595	5
71	07-09-2015		468.977	6
72	19-10-2015		68.224	5
73	23-09-2015		7.140	6
74	21-12-2015		90.955	5
75	26-03-2015		6.247	6
76	04-11-2015		29.752	5
77	05-12-2015		29.752	5



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

N°	FECHA EMISIÓN	NÚMERO DE CHEQUE	MONTO (\$)	ANTIGÜEDAD EN AÑOS
78	31-01-2015		55.563	6
79	28-02-2015		2.000	6
80	31-03-2015		55.563	6
81	30-04-2015		53.563	6
82	31-05-2015		55.563	6
83	30-06-2015		53.563	6
84	31-07-2015		53.563	6
85	08-09-2015		55.563	6
86	05-10-2015		180.249	5
87	05-10-2015		317.349	5
88	19-06-2015		242.798	6
89	30-11-2015		95.200	5
90	23-03-2015		345.785	6
91	31-07-2015		843.115	6
92	23-03-2015		263.962	6
93	25-03-2015		501.221	6
94	10-02-2015		1.761	6
95	24-07-2015		492.786	6
96	19-10-2015		492.167	5
97	25-01-2016		110.177	5
98	25-01-2016		344.581	5
99	24-02-2016		344.581	5
100	06-01-2016		29.752	5
101	09-01-2016		2.295.637	5

Fuente: Antecedentes proporcionados por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS, mediante correo electrónico remitido el 25 de agosto de 2021.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
 UNIDAD DE AUDITORÍA 2,

ANEXO N° 2: Equipos adquiridos en el PIRO.

ORDEN DE COMPRA	DENOMINACIÓN DE BIENES	PROVEEDOR	MONTO (en pesos)
1057489-2283-SE19	Microscopio Quirúrgico Oftalmológico	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.	163.792.376
1057489-2296-SE19	Lámparas de Hendidura	COBIAN MEDICAL SPA.	68.918.915
	Proyector de Optotipos		
	Caja de Lentes		
	Montura Prueba		
	Sillón Clínico Reclinable		
1057489-2274-SE19	Atril lecto escritura plegable de madera cubierta lacada	ÓPTICA HAMMERSLEY S.A.	4.159.500
	Telescopio Monocular Specwell 4x12		
	Telescopio Monocular Specwell 6x16		
	Telescopio Monocular Specwell 8x20		
	Telescopio Monocular Specwell 10x20		
	Filtro Neutro CR-39 color 450 fijo		
	Filtro Neutro CR-39 color 511 fijo		
	Filtro Neutro CR-39 color 527 fijo		
	Lupa Eschenbach LED 3x		
	Lupa Eschenbach LED 4x		
	Lupa Eschenbach LED 5x		
	Lupa Eschenbach LED 6x		
	Lupa Eschenbach LED 7x		
	Lupa Eschenbach LED 10x		
	Lupa Eschenbach LED 12x		
	Mobase para lupas 3x, 3,5x y 4x		
	Mobase para lupas 5x y 6x		
	Mobase para lupa 7x		
	Mobase para lupas 10x y 12x		
Scanner Pebble HD 4,3 pulgadas			
Scanner AMIGO HD 6 Pulgadas			
Optotipo Baja Visión Lejos Números Lavable			
Optotipo Baja Visión Cerca Texto Continuo Lavable			
	Total		236.870.791

Q

Fuente: Antecedentes proporcionados por la Jefatura de la Unidad de Finanzas del HDS, mediante correo electrónico remitido el 25 de agosto de 2021.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ANEXO N° 3: Estado de Observaciones de Informe Final N° 740 de 2021.

- Observaciones que serán validadas por el encargado de control interno de la entidad.

NÚMERO DE OBSERVACIÓN Y ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS
Capítulo I, Control Interno, numeral 1, punto 1.1	Falta de actualización de Manual de Tesorería HDS	MC, observación medianamente compleja	El Hospital deberá en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe final, acreditar en su sitio web la actualización del referido Manual de Procesos de Tesorería.
Capítulo I, Control Interno, numeral 2, punto 2.1.1	Antigüedad de los registros en las partidas conciliatorias y sin regularizar	MC, observación, medianamente compleja	El Hospital deberá, en el plazo antes anunciado, proporcionar la documentación que acredite la recuperación de los montos pagados duplicadamente por \$2.219.127, \$7.096, \$6.533 y \$3.402, además de su regularización en el registro contable del HDS.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4	Deficiencia en la trazabilidad de remesas y gastos	MC, observación medianamente compleja	El Hospital deberá, en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe final, comunicar la implementación de un registro de control que permita determinar los fondos que pertenecen al programa PIRO y con ello, obtener la trazabilidad desde su origen, además de informar sobre el uso de los recursos excedentes en el año 2020, por la suma de \$141.429.232.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 5	Fichas clínicas sin registro de atenciones	MC, observación medianamente compleja	El Hospital deberá en el referido plazo de 60 días hábiles; acreditar que las atenciones prestadas en virtud del programa PIRO hayan sido debidamente registradas en las fichas médicas de los pacientes que se consignan en la Tabla N° 5 de este informe, sin perjuicio de extender dicha medida a todos los casos que pudieran encontrarse en la misma situación.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 6 y 7	Ausencia de etiquetas de inventario en bienes utilizados en el PIRO, y 7, Falta de señalética en dependencias PIRO	MC, observación medianamente compleja	El establecimiento de salud deberá, en el plazo antes indicado, acreditar el etiquetado de los bienes que son utilizados para el aludido programa, ubicados en calle Bernarda Morín N° 566, comuna de Providencia, detallados en la Tabla N° 7 del presente informe, así como la instalación de señalética en las dependencias ubicadas en el mismo recinto.

