



DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

INFORME DE SEGUIMIENTO

Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda

Número de Informe: 198/2012
6 de agosto de 2014





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.901/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59984

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

RAMIRO MENDOZA ZÚÑIGA
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA

A LA SEÑORA
HELIA MOLINA MILMAN
MINISTRA DE SALUD
PRESENTE

REFS. N°S 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.902/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59985

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL DOCTOR FÉLIX BULNES CERDA
PRESENTE

REFS. N°S 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.903/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59986

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.904/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO,

06 AGO 14 *59987

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
AUDITOR MINISTERIAL DE SALUD
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013

RYE
ANTECED



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.905/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59988

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
HOSPITAL DOCTOR FÉLIX BULNES CERDA
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.907/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59989

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
JEFE DEL ÁREA SALUD
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 5.906/2013

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59990

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,

POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

A LA SEÑORA
JEFA DE LA UNIDAD DE SUMARIOS
FISCALÍA
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

DAA N° 2.736/2014

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO QUE
INDICA.

SANTIAGO, 06 AGO 14 *59991

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe de Seguimiento al Informe Final N° 198, de 2012, debidamente aprobado, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda.

Saluda atentamente a Ud.,



POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR
JEFE DE LA UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL EXTERNO
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PRESENTE

REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013

RTE
ANTECED



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

USEG N° 182/2013
REFS. N°s 207.121/2013
207.162/2013
224.042/2013

SEGUIMIENTO AL INFORME FINAL
N° 198, DE 2012, SOBRE EXAMEN DE
CUENTAS A LOS INGRESOS PROPIOS
Y AL PROCESO DE ATENCIÓN
DE PÚBLICO EN EL HOSPITAL
DOCTOR FÉLIX BULNES CERDA.

SANTIAGO, 06 AGO. 2014

De acuerdo a las facultades establecidas en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se realizó el seguimiento a las observaciones contenidas en el Informe Final N° 198, de 2012, sobre examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público en el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda, en adelante e indistintamente, HFBC, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las medidas requeridas por este Organismo de Control. El funcionario que ejecutó esta fiscalización fue el Sr. Rodrigo Ramírez Tapia.

El proceso de seguimiento consideró la respuesta al citado Informe Final N° 198, de 2012, remitida mediante los oficios ordinarios N°s 392 y 390, ambos de 2013, además del informe de estado de observaciones comunicado a este Órgano Contralor, a través del documento N° 563, del mismo año.

Los antecedentes aportados fueron analizados y complementados con las validaciones correspondientes en la entidad, con el objeto de comprobar la pertinencia de las acciones correctivas implementadas, arrojando los resultados que en cada caso se indican.

Contralor General
de la República

AL SEÑOR
RAMIRO MENDOZA ZÚÑIGA
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

1. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
I - 1 - Ausencia de respaldo de los correlativos en la OIRS	<p>Se evidenció que la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, OIRS, no mantenía respaldos en original de las atenciones ingresadas a la referida oficina, toda vez que de acuerdo a lo informado por su jefe, los formularios respectivos son elaborados con una copia, siendo el original entregado al usuario y la copia derivada al jefe de servicio o unidad correspondiente para su respuesta, quedando esa dependencia únicamente con fotocopia de dicha solicitud, con el evidente riesgo de extravío de la única copia del formulario que queda en poder del hospital, situación comprobada en los formularios N°s 101200072, 101200074, 101200084, 101200091, 101200098, 101200105, 101200099, 101200118, 101200130, 101200140, de 2011, y N°s 101200161, 101200747 y 101200742, todos de 2012, lo que no se condice con el principio de control que establece el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.</p>		<p>En efecto, se corroboró la existencia del citado manual mediante el cual el hospital explicitó el uso del Sistema de Trámite en Línea para la tramitación y gestión de las aludidas solicitudes ciudadanas. Asimismo, se advirtió que desde su entrada en vigencia, se mantiene como medio de respaldo, la copia original del formulario de atención de reclamos y sugerencias.</p>	
I - 2 - Administración de las solicitudes recibidas en la OIRS	<p>Se verificó la existencia de una planilla electrónica excel para el control de las presentaciones, en la cual se registran las solicitudes recepcionadas tanto en forma directa como a través de la página web, constatándose que si bien se le asigna un número correlativo, en dicho registro no se encuentra la totalidad de los folios asignados, por lo que no es posible determinar si los faltantes son producto de la anulación de un documento o a la falta de ingreso de un reclamo.</p> <p>De este modo, se estableció que en la columna fecha de la citada planilla, no se consignaba la data de ingreso del formulario, sino que una posterior, lo cual afectaba el cómputo de los plazos de respuesta por parte de la unidad involucrada, incumpléndose lo establecido en el artículo 7° del decreto N° 680, de 1990, del Ministerio del Interior y el artículo 25 de la ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, que dicen relación con los tiempos de respuesta al paciente, fijados en 10 y 20 días, respectivamente.</p>	<p>El servicio hospitalario auditado comunicó en su respuesta, que procedió a complementar el manual de organización interna de la OIRS, en lo relativo a la gestión de la tramitación de las solicitudes ciudadanas, en el que se hicieron las adecuaciones pertinentes para regularizar las situaciones detectadas. Añadió, que las modificaciones realizadas al instructivo, quedaron oficializadas mediante la resolución exenta N° 3.892, de 30 de octubre de 2013, de la dirección de ese centro asistencial.</p>	<p>Sobre el particular, cabe manifestar que los funcionarios de la OIRS efectuaron una mejora a la planilla que lleva el registro de los reclamos y sugerencias del período, a saber, se agregaron dos columnas, en una se incorpora el número correlativo del reclamo, tanto para aquellos emitidos automáticamente por el Sistema de Trámite en Línea, como para los provenientes de los formularios impresos, pudiendo así monitorear la totalidad de ellos, y en la otra se consigna la fecha en que se presenta la queja, data que es considerada para llevar el control de los plazos de demora en la resolución de estos, revisión que es ejecutada por uno de los coordinadores de esa oficina.</p>	<p>En consideración a las medidas adoptadas por el servicio, se dan por superadas las objeciones.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p>I - 3 - Manual de procedimientos de conciliaciones bancarias</p>	<p>a) Mediante la resolución exenta N° 3.875, de 4 de octubre de 2012, el HFBC, aprobó el manual de procedimientos de conciliación bancaria. Sin embargo, se advirtió que este no contemplaba las instancias que acreditarían la revisión y aprobación de las conciliaciones, quedando en evidencia que el centro asistencial no contaba con dicho manual formalmente aprobado, de lo cual se deriva que no existían criterios uniformes en la preparación de las conciliaciones bancarias, constatándose que en general, sólo se consignaba el detalle de los cheques girados y no cobrados, y en ocasiones, el detalle de las otras partidas que componen la respectiva conciliación. En este orden, se verificó también que en la conciliación de la cuenta corriente N° 9583513, correspondiente a mayo de 2012, el detalle de los cheques girados y no cobrados incluyó cheques ya cobrados.</p>	<p>La entidad auditada informó que el manual de procedimientos de conciliación bancaria, que fuera aprobado mediante la resolución exenta N° 3.875, de 2012, fue actualizado el 10 de junio de 2013, por medio de la resolución exenta N° 2.142.</p>	<p>A través del citado acto administrativo, el HFBC actualizó el manual de conciliaciones bancarias, el que establece la obligatoriedad de que estas sean confeccionadas en forma mensual, consignando la fecha de su realización, además de la supervisión de parte de la jefa de finanzas del hospital.</p>	<p>En mérito de las medidas adoptadas por el servicio, se subsanan las objeciones.</p>
	<p>b) En cuanto a la elaboración de las conciliaciones bancarias, es pertinente indicar que de acuerdo a lo señalado por la jefa del departamento de finanzas, las conciliaciones estaban en proceso de revisión y confección, encontrándose en ese caso, la cuenta corriente N° 9583769, la que se había examinado solo hasta febrero de 2012.</p>	<p>El centro asistencial manifestó que las conciliaciones bancarias de las 3 cuentas corrientes, se encuentran al día al 30 de septiembre de 2013, comenta además, que los días 15 de cada mes, el departamento de contabilidad hace entrega al director y al subdirector administrativo, de una copia de las conciliaciones del período.</p>	<p>Se corroboró que las mencionadas conciliaciones bancarias correspondientes al año 2013, se encuentran actualizadas.</p>	
	<p>c) En relación con las conciliaciones bancarias de las cuentas corrientes N°s 9583513 y 9583041, se determinó que al 30 de junio de 2012, reflejan como "depósitos no contabilizados" un total de \$ 22.355.866 y \$ 10.279.540, respectivamente. Sin embargo, esta última cifra presentaba signo contrario a la primera, lo que fue originado por dos movimientos que en su descripción consignaban depósito contabilizado y no registrado en cartola, por lo que no correspondía que sea clasificada bajo tal concepto.</p>	<p>Sobre esta materia, el HFBC expuso que los depósitos que fueron observados en la auditoría quedaron contabilizados durante el transcurso del año 2012.</p>	<p>Al respecto, se comprobó la actualización del manual de procedimientos de conciliaciones bancarias, acreditándose además que los montos objetados fueron regularizados, tal como lo señala el Informe Final N° 198, de 2012, de este origen.</p>	<p>En consideración a que la institución auditada actualizó el manual de procedimientos requerido, se subsana la observación.</p>
	<p>d) Asimismo, la conciliación bancaria de la cuenta corriente N° 9583041, en el ítem "depósitos no contabilizados", presentaba movimientos por \$ 270.637, originados en julio y noviembre de 2011, evidenciándose que un monto de \$ 211.593, se debía a un "depósito contabilizado erróneamente correspondía a la cuenta 513", el cual también aparecía en otra cuenta, sin ser regularizado, no obstante haber transcurrido 7 meses de ocurrido el hecho señalado. Igualmente, aún se mantenía pendiente un monto negativo de \$ 480.293, cuya descripción indicaba "depósito contabilizado y no registrado en cartola", originado en diciembre de 2011.</p> <p>Cabe agregar, que las observaciones antes expuestas fueron</p>		<p>Sin perjuicio de lo anterior, se detectó que dichas conciliaciones siguen presentando partidas con signo contrario y sin conciliar, mientras que en la cuenta corriente N° 9583513, se identificó que dentro del ítem "abonos contabilizados por la institución y no registrados por el banco", se incluyen partidas que provienen del año 2012, que no han sido normalizadas, totalizando a esa data un monto de \$ 3.437.212, situación que será informada a la Unidad Técnica de Control Externo, de esta División de Auditoría Administrativa, con el fin de que sea considerada en futuras auditorías.</p>	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
	regularizadas según se indica en el Informe Final N° 198, de 2012, de que se trata, quedando pendiente la adopción de medidas para evitar hechos como los descritos.			
I – 4 - Control en Convenios de Asignación y Uso de Campos de Formación	El Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda suscribió convenios por medio del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, en adelante SSMOC, con universidades y centros de formación técnica para que dichas entidades utilicen los servicios clínicos y de apoyo del hospital en la formación profesional y técnica de sus alumnos. En relación a lo anterior, se solicitó el Convenio Docente Asistencial suscrito con la Universidad Mayor, aprobado por la resolución exenta N° 114, de 19 de enero de 2007, del SSMOC, comprobándose que el hospital no había formalizado este acuerdo en su calidad de establecimiento autogestionado en red, lo que vulnera lo establecido en el artículo 5°, de la citada ley N° 18.575.	El hospital fiscalizado comunicó haber normalizado la situación objetada.	Sobre el particular, se tuvo a la vista la resolución exenta N° 2.664, de 26 de julio de 2013, de la dirección del centro asistencial que aprobó el Convenio Asistencial Docente con la Universidad Mayor, para el uso del campo clínico del HFBC, acuerdo que está vigente y operativo a partir de la misma fecha del citado acto administrativo, dando cumplimiento a lo requerido en el Informe Final N° 198, de 2012, de este origen.	En virtud de lo expuesto, se da por subsanada la observación.
I – 5 - Control horario	En relación al cumplimiento de horario de los profesionales regidos por las leyes N°s 15.076 y 19.664, la Subdirección de Recursos Humanos del hospital informó que en cuanto a los profesionales que laboran en la sede de Providencia, este se realiza de forma manual en un libro de asistencia, y el resto de los funcionarios que no pertenecen al estamento antes señalado, se registran en el reloj biométrico ubicado en dichas dependencias. Sobre la materia, se constató que el citado libro carece de folio que indique el correlativo de las hojas como medio de control, y además, presenta enmendaduras, en algunos casos letra ilegible, y en otros, se omite la hora de entrada o salida, citándose a modo de ejemplo, el caso de una profesional quien tiene asignadas 33 horas semanales en su cargo de jefa del servicio clínico de medicina, la que el 2 de diciembre de 2011, no firmó su salida en el aludido registro, en tanto que la del 12 de marzo de 2012, presentaba enmendaduras. Asimismo, no se acreditó el cumplimiento de la jornada semanal, toda vez que de acuerdo a la información proporcionada por la aludida subdirección, junto con no estar formalizada la distribución del horario, no fue posible computar la cantidad de horas, como es el caso de la semana del 21 al 25 de noviembre de 2011, en la cual totaliza una asistencia de 11 horas con 20 minutos, sin evidenciar el cumplimiento de las 21 horas con 40 minutos restantes para completar la jornada antes mencionada.	El centro asistencial auditado comunicó que a través del memorándum N° 22, de 20 de mayo de 2013, se formalizó el sistema de asistencia para los funcionarios regidos por las leyes N°s 15.076 y 19.664, mediante la habilitación de libros para su registro semanal. Por otra parte, argumentó que formalizó la distribución horaria de los profesionales funcionarios e implementó un procedimiento de revisión de libros de asistencia, cuyo primer reporte se practicó durante el mes de octubre de 2013.	Al respecto, es dable precisar que el hospital formalizó la distribución horaria semanal de los profesionales funcionarios regidos por las citadas leyes N° 15.076 y 19.664. A su vez, en el presente seguimiento se corroboró el control efectuado por el departamento de recursos humanos asociado a la revisión de los libros de asistencia y la validación de las entradas y salidas de tales funcionarios, dejando evidencia de esa fiscalización estampando el timbre de inspección. Sin perjuicio de lo anterior, cabe destacar que la responsabilidad de controlar en primera instancia la asistencia efectiva de los referidos profesionales recae específicamente en los jefes de unidad, quienes deben informar al área de recursos humanos, al presentarse irregularidades en el período, haciéndose efectivo en los casos que amerite, los descuentos remuneratorios.	Las medidas implementadas por el HFBC para el control horario, permiten dar por subsanado lo objetado.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
I - 7 - Planillas de rendición de recaudación	<p>Se verificó que la unidad de recaudación del hospital no efectuaba diariamente la rendición de los dineros percibidos por las prestaciones médicas otorgadas. Asimismo, se determinó que las planillas utilizadas para materializar las rendiciones de fondos a la unidad de tesorería eran preparadas por el jefe de la unidad, sin consignar el nombre del funcionario que realizó la recaudación, transgrediendo lo establecido en el acápite relacionado con el procedimiento de cobro de atención de urgencia, contenido en la etapa 4, punto N° 3, del manual de procedimiento de cobro y recaudación, aprobado mediante la resolución exenta N° 7.696, de 20 de diciembre de 2011, de la dirección del establecimiento.</p> <p>Es pertinente indicar que la sola participación del jefe de la unidad, así como el uso de planillas excel, constituyen un problema de control debido a la vulnerabilidad que presenta esta herramienta, específicamente ante la posibilidad de modificar los datos ingresados y además, la falta de instancias formales de control, observándose números correlativos faltantes.</p>	<p>La entidad hospitalaria manifestó que a contar del 15 de noviembre de 2012, cada recaudador debe preparar su propia rendición de acuerdo al formato entregado a través del memorándum N° 8, de 2012.</p> <p>Añadió en su escrito, que dentro de los cambios más significativos está el hecho de que cada recaudador saliente de turno debe rendir al que lo releva con el fin de entregar ambas en un solo acto.</p>	<p>Sobre el particular, se comprobaron las recaudaciones diarias confeccionadas por los funcionarios responsables de rendir, lo que da cuenta del cumplimiento de las disposiciones del aludido manual.</p>	<p>En atención a lo expuesto, se subsana la observación.</p>
I - 8 - Segregación de funciones	<p>De acuerdo a lo señalado por la jefa (S) de recaudación, el jefe de recaudación prepara la planilla diaria, el recuento de lo recaudado y las cuadraturas de caja, sin que las cajeras participen en dicho proceso, incumpliendo lo establecido en el manual de procedimiento de cobro y recaudación de ingresos, que indica que el funcionario de dicha unidad debe entregar diariamente la rendición al jefe de recaudación del establecimiento, así como también lo dispuesto en los N°s 54 y 55, de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este Organismo de Control.</p>	<p>El HFBC expresó que a través del citado memorándum N° 8, de 2012, se implementaron las medidas a cargo del jefe de recaudación, quien revisará, consolidará, registrará y hará entrega de forma diaria de las recaudaciones, a la unidad de finanzas del servicio.</p>	<p>En visita a terreno realizada al centro asistencial, se corroboró que los funcionarios recaudadores del hospital entregan diariamente al encargado de rendiciones, la recaudación obtenida el día hábil anterior al de la entrega. Posteriormente, el referido encargado, procede a revisarlas y una vez aprobadas remitirlas hacia la unidad de finanzas del hospital, generando de esa forma un reporte consolidado de rendiciones.</p>	<p>En vista de que el HFBC, adoptó medidas de control, se dan por subsanadas las observaciones.</p>
I - 9 - Arqueo de caja	<p>Del arqueo efectuado a las cajas de cobro de especialidades de las sedes de Providencia y Quinta Normal, se detectó lo siguiente:</p> <p>a) Se comprobaron errores en la fecha de emisión de las boletas, toda vez que las que se mantenían en la caja, correspondientes al día del arqueo, presentaban fechas de agosto y diciembre de 2012, no continuando con la secuencia cronológica, lo que junto con impedir llevar un orden en relación a su emisión, evidencia la falta de revisión en esta materia.</p> <p>b) Se advirtieron sobrantes de \$ 140 y \$ 485 en los arqueos realizados, de acuerdo a los montos según las boletas de recaudación, cantidades que resultan poco significativas en relación con los montos de tales arqueos, ascendientes a \$ 350.340 y \$ 224.245, respectivamente.</p>	<p>El servicio hospitalario comunicó en su respuesta, que dispuso instrucciones mediante el aludido memorándum N° 8, de 2012, al personal del área a objeto de evitar la ocurrencia de errores tales como los que se detectaron en el proceso de arqueo.</p>	<p>Sobre el particular, se determinó que el encargado de rendiciones del hospital lleva un control diario de todas las boletas emitidas por cada uno de los recaudadores del servicio, registro que es realizado a través de la confección de una planilla excel, mediante la cual va verificando la correlación del número de boletas emitidas durante el período.</p> <p>El servicio asistencial reiteró la instrucción para evitar que se repitan los descuadres como los objetados, acciones que fueron ratificados durante el presente seguimiento.</p>	<p>En vista de que el HFBC, adoptó medidas de control, se dan por subsanadas las observaciones.</p>

[Handwritten signature]



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
I – 10 - Arqueo de Pagarés	<p>El manual de procedimiento de cobro y recaudación de ingresos del centro asistencial establece que en caso de atenciones efectuadas a beneficiarios que carecen de recursos para realizar el correspondiente pago, se debe proceder a la suscripción de un pagaré para asegurar el cobro de la prestación.</p> <p>Al respecto, se constató que los pagarés se mantienen en archivadores en la oficina de recaudación, efectuándose el control de los mismos mediante planillas excel, las que además de carecer de seguridad en la administración de los datos, no cuentan con los niveles de revisión, autorización y aprobación por parte de los responsables de tales procesos, evidenciándose un riesgo de pérdida de los valores, así como de eventuales deficiencias en la integridad y confiabilidad de la información contenida en tales planillas, vulnerando lo establecido en el número 62 de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este Organismo de Control.</p>	<p>La entidad fiscalizada indicó que mediante la resolución exenta N° 2.144, de 10 de junio 2013, se aprobó el "Procedimiento interno de cobro de pagarés por cobro de prestaciones", definiéndose los requisitos y la descripción de los mismos para la custodia, cobranza y gestión de los pagarés.</p>	<p>En cuanto a la materia tratada, se comprobó que el citado proceso está siendo aplicado por el centro asistencial, toda vez que se ha acreditado que los pagarés fueron trasladados a la oficina de cobranzas de ese hospital, unidad encargada de su registro y custodia.</p>	<p>En atención a las medidas adoptadas, se subsana lo objetado.</p>
II – A – 1 - Informes de sugerencias	<p>Se verificó que la OIRS del HFBC no da cumplimiento a lo exigido en el artículo 6° del decreto N° 680, de 1990, del Ministerio del Interior, el cual establece que la citada oficina remitirá mensualmente, al superior de la unidad afectada una nómina con las sugerencias más relevantes o frecuentes en el período, las que deben ser informadas por un comité de mejoramiento del servicio con participación de los funcionarios.</p>	<p>El servicio asistencial argumentó en su respuesta, que a través de la resolución exenta N° 2.146, de 10 de junio de 2013, se creó el Comité de Mejoramiento del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, cuyo objetivo es analizar y proponer las medidas conducentes a superar las causas que motivan los reclamos.</p>	<p>En visita a terreno efectuada a la OIRS, se advirtió que los funcionarios a cargo de esa dependencia, remiten mensualmente a las unidades que lo requieren, un reporte que detalla las gestiones realizadas a los reclamos y sugerencias del período, haciéndose partícipe, en los casos que lo ameritaban, el referido comité de mejoramiento, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6° del aludido decreto N° 680, de 1990, del Ministerio del Interior.</p>	<p>En consideración a las validaciones realizadas, se da por subsanada la observación.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II - A - 2 a) Revisión de formularios	<p>Se constató que en ocasiones los formularios de reclamos no adjuntan en el expediente la documentación que evidencie la gestión efectuada por la OIRS, consistente en remitir el reclamo presentado al superior de la unidad afectada, así como tampoco la respuesta del responsable de contestar a la OIRS en el plazo de 10 días hábiles, conforme se indica el artículo 7° del referido decreto N° 680, de 1990, del Ministerio del Interior.</p> <p>En tanto, en los casos en que sí existía constancia que el reclamo fue derivado hacia la unidad afectada, no se acreditó que esta respondiera dicho requerimiento a la OIRS.</p>	<p>En su oficio respuesta, el ente asistencial manifestó que esta observación fue abordada a través del manual de organización interna de la OIRS, en lo que se refiere a la gestión de la tramitación de las solicitudes ciudadanas.</p>	<p>Sobre el particular, se comprobó que mediante la resolución exenta N° 3.892, de 30 de octubre de 2013, la entidad hospitalaria aprobó el manual complementario de organización interna de la OIRS.</p> <p>Asimismo, se corroboró que los reclamos y sugerencias gestionados en los meses de octubre y noviembre de 2013, contienen la documentación que establece la aludida normativa atinente a esa materia.</p> <p>Por último, se evidenció además que la documentación de respaldo en los cuales se sustentaban los reclamos, contenía una respuesta por parte de las distintas áreas afectadas.</p>	<p>En razón a que el HFBC implementó en la OIRS las medidas de control para superar las situaciones detectadas, estas se dan por subsanadas.</p>
II - A - 2 b) Revisión de formularios	<p>Se detectó la existencia de respuestas materializadas por la OIRS fuera del plazo contemplado para tales efectos, vulnerándose lo dispuesto en el inciso 3° del artículo 24, de la aludida ley N° 19.880.</p>	<p>El ente auditado señaló que la situación objetada se originó debido a las deficiencias del sistema central de derivación de reclamos, por lo cual solicitaron y reiteraron al Departamento de Atención Usuaria del Ministerio de Salud, la realización de los ajustes pertinentes al sistema para poder regularizar lo representado.</p> <p>Al mismo tiempo, agregó que designó a coordinadores para la OIRS, para ambas sedes del establecimiento, para favorecer la pronta resolución de los requerimientos ciudadanos.</p>	<p>En efecto, en lo referente a la conformación del equipo de la OIRS, el hospital dictó las resoluciones exentas N°s 3.890 y 3.891, ambas de 30 de octubre de 2013. En el primer acto administrativo, el centro asistencial designó a una gestora administrativa para laborar en ambas sedes hospitalarias, mientras que en el segundo, se nombró a 2 coordinadores, quienes serán responsables de los reclamos que se originen, tanto en la sede de Quinta Normal, como en la de Providencia.</p>	
II - B - 3 - Informes de Ejecución Presupuestaria	<p>En relación con esta materia, si bien el hospital presentaba en el link de Informes de Ejecución Presupuestaria, el correspondiente a los recursos asignados por la ley N° 20.481, de Presupuestos del Sector Público para el año 2011, este carecía del acto administrativo del director del centro asistencial que aprobara tal información.</p>	<p>El hospital fiscalizado manifestó que ha actualizado el aludido link de Informes de Ejecución Presupuestaria.</p>	<p>Se confirmó que el ente hospitalario subió al link de transparencia activa, la aprobación del presupuesto asignado para el año 2013, el que fue sancionado por medio de la resolución exenta N° 174, de 11 de febrero del mismo año, como así también los correspondientes a los años 2011 y 2012.</p>	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II - C - 1 - Ingresos sin detalle de las prestaciones otorgadas	<p>Se detectó la existencia de boletas de prestación de servicios emitidas por la unidad de recaudación, en las cuales no se consignaba información relativa al RUT y el nivel del FONASA al cual corresponde la prestación, datos que resultan relevantes para determinar la categoría de previsión del paciente, lo que impide pronunciarse respecto a la exactitud de los cobros establecidos en los aranceles del citado fondo para las prestaciones efectuadas.</p>	<p>El centro asistencial informó que mediante el ya citado memorándum N° 8, de 2013, se instruyó dar cumplimiento a lo solicitado.</p>	<p>Se verificó que las boletas de prestación de servicios confeccionadas por la unidad de recaudación, consignaban de manera manuscrita los RUT y la categoría de FONASA de los pacientes y el detalle del servicio cobrado.</p> <p>Por otra parte, es dable manifestar que las atenciones otorgadas cuentan con la documentación de respaldo que las sustentan, agregando además que el hospital, se encuentra trabajando en una solución informática para el debido ingreso de las referidas prestaciones.</p>	<p>En atención a lo expuesto, se subsanan las observaciones.</p>
	<p>Asimismo, ese centro de salud no proporcionó el detalle de las atenciones otorgadas, lo que impidió comprobar el correcto cobro de los servicios médicos y hospitalarios, vulnerándose con ello lo exigido en el punto 3.1, letra a), de la resolución N° 759, de 2003, de este Órgano de Control en lo relativo a adjuntar todos los antecedentes para determinar la correcta imputación de los ingresos, impidiendo pronunciarse respecto a la pertinencia de los valores cobrados por el hospital.</p>	<p>El organismo auditado expuso que está trabajando en la implementación de un sistema informático que permita abordar los temas observados, cuya marcha blanca se realizará en el transcurso del mes de noviembre de 2013, esperando su pleno funcionamiento a partir de enero de 2014.</p>		
II - E - 1 - Garantía de fiel cumplimiento	<p>La cláusula décimo séptima del Convenio Docente Asistencial suscrito con la Universidad Mayor estableció que para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones que este impone, la referida universidad debería tomar una boleta de garantía bancaria o vale vista, por la suma de \$ 20.000.000, a nombre del SSMOC, y depositarla en el departamento de finanzas, a más tardar dentro del plazo de 5 días de suscrito el convenio, agregando que dicho instrumento se renovaría reajustado anualmente.</p> <p>Sobre la materia, se constató un atraso en la entrega de la correspondiente boleta de garantía, toda vez que esta señala como fecha de emisión el 3 de octubre de 2006, evidenciándose una demora de 43 días, en relación a lo establecido en el convenio.</p>	<p>El HFBC respondió que las observaciones planteadas al referido convenio con la Universidad Mayor, no fueron responsabilidad del establecimiento asistencial, dado que dicho instrumento había sido suscrito entre la citada casa de estudios y la dirección del SSMOC, por tanto, el hospital solo llevaba la administración del mismo.</p> <p>En tales condiciones, precisó que recogiendo lo instruido por esta Entidad Fiscalizadora, mediante la resolución exenta N° 2.664, de 26 de julio de 2013, la dirección del hospital firmó un nuevo convenio con el centro formador, asumiendo desde ese momento las obligaciones pertinentes.</p>	<p>Sobre el particular, se corroboró que mediante la resolución exenta N° 2.664, de 26 de julio de 2013, la dirección del centro asistencial aprobó el Convenio Asistencial Docente, para uso del campo clínico del HFBC con la Universidad Mayor, comprobándose que el ente hospitalario cuenta con una boleta de garantía bancaria emitida a su nombre por un monto de \$ 20.000.000, con vencimiento al 30 de septiembre de 2014, en cumplimiento de lo dispuesto en la cláusula vigésimo segunda del aludido convenio.</p>	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II – E – 2 - Cláusulas de incumplimiento de convenio</p>	<p>El Convenio Docente Asistencial con la Universidad Mayor indicaba que el SSMOC quedaba facultado para hacer efectiva la boleta de garantía o vale vista en caso que se configurara un incumplimiento grave del mismo, de manera administrativa, sin forma de juicio, advirtiéndose que este no hacía referencia a cuáles son las causales que ameritan dicha calificación. Además, se verificó que en el contrato no se estipulaba el cobro de las multas y/o las sanciones económicas por la inobservancia de alguna de las cláusulas del aludido convenio, transgrediéndose con ello lo dispuesto en el dictamen N° 23.331, de 2009, de esta Contraloría General.</p>	<p>Sobre el particular, la entidad fiscalizada manifestó que lo representado, ha sido normalizado con la suscripción de un nuevo convenio.</p>	<p>Se comprobó que el nuevo acuerdo para uso del campo clínico del HFBC con la Universidad Mayor incluye una cláusula sobre "Sanciones y Multas", ante un eventual incumplimiento del convenio, tal como lo dispone el decreto exento N° 254, de julio de 2012, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dando cumplimiento a lo requerido en el Informe Final N° 198, de 2012, de este origen.</p>	<p>En consideración a la medida adoptada, se subsanada la observación.</p>
<p style="text-align: center;">II – E – 4 - Forma de Pago</p>	<p>El punto décimo del referido convenio estableció que con el propósito de fortalecer el desarrollo a largo plazo del convenio la universidad y el servicio se comprometen a diseñar e implementar, anualmente, proyectos en conjunto que garanticen el buen funcionamiento del mismo, los cuales serían sancionados por la Comisión Local Docente Asistencial, COLDAS, agregando que las partes convendrían libremente la forma y plazos para enterar este pago, de acuerdo a las necesidades del hospital, conviniéndose la suma de 11.100 UF anuales, que se aportaría y pagaría con un pago de una suma mensual de 155 UF; la entrega de equipos bajo comodato; y la entrega de financiamiento para la implementación de infraestructura y/o mantención.</p> <p>Al respecto, se determinó que la universidad de acuerdo a lo comunicado por la subdirectora de desarrollo del establecimiento asistencial, no había efectuado aportes de esa naturaleza, incumpliendo lo estipulado en el convenio en relación a la entrega de 155 UF, por mes vencido, durante los meses de marzo a diciembre de cada año.</p> <p>En respuesta al preinforme de observaciones, el Director del establecimiento adjuntó un anexo del contrato, aprobado mediante la resolución exenta N° 2.671, de 2007, del SSMOC, el que entre otras materias, autorizó por el período 2007-2010, modificar la forma de pago, traspasando a la ejecución de los proyectos de infraestructura y equipamiento el aporte de 155 UF. Además, agregó que durante el año 2011, producto del funcionamiento en dos sedes del HFBC y al aumento del número de camas críticas e implementación de nuevas prestaciones fue indispensable utilizar todos los recursos disponibles en la adquisición de equipamiento. También expuso que para el año 2012, se solicitó el pago mensual a la universidad de las 155 UF.</p> <p>Por lo anterior y considerando que ese hospital no aportó nuevos antecedentes del cobro efectuado en el año 2011, se estableció su verificación en el proceso de seguimiento.</p>	<p>En sus oficinas de respuesta, la institución auditada no aportó antecedentes sobre la materia.</p>	<p>En cuanto al cobro correspondiente al período 2011, la Universidad Mayor no realizó el pago de las 155 UF comprometidas en el citado convenio, en atención a las razones comunicadas en el preinforme, sobre mantener el funcionamiento de sus unidades administrativas y operativas en sus dos sedes, requiriendo que dichos recursos se utilizaran para la adquisición de equipamiento, acreditando que para los años 2010-2011, la universidad desembolsó de igual forma las 22.200 UF comprometidas en el convenio, pagando en el año 2010, la cifra de 17.563 UF en lugar de las 11.100 UF, debido al mayor gasto del hospital por las razones antes señaladas y un pago en el año 2011, de 4.637 UF, por la diferencia comprometida en el acuerdo.</p> <p>Ahora bien, cabe agregar que para el año 2012 se constató que se ajustó la forma de pago a lo convenido, evidenciándose que dicha casa de estudios pagó las 155 UF mensuales establecidas, generándose un pago total de 1.150 UF, para ese año.</p> <p>Por su parte, en lo que respecta al año 2013, considerando que la vigencia del convenio con el SSMOC fue sólo hasta el mes de junio de esa anualidad, el pago por ese concepto fue de 930 UF, cubriendo este monto el período de 6 meses.</p>	<p>El resultado de las validaciones efectuadas al cobro de las sumas comprometidas en el convenio suscrito con la entidad universitaria, permiten subsanar lo objetado.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p>II - E - 6 - Incorporación de profesionales a programas de formación de especialidades</p>	<p>El N° 3 del punto noveno del citado convenio, estableció que la universidad se obligaba a incorporar anualmente a 3 nuevos profesionales médicos del servicio que laborarán preferentemente en el HFBC, en un programa de formación de especialidad, en las áreas que definiera el servicio como prioritarias, de acuerdo al plan estratégico de la red asistencial.</p> <p>Al respecto, cabe precisar que la subdirección de desarrollo del hospital proporcionó el detalle de los profesionales pertenecientes al programa antes mencionado, en el cual se informó que en el año 2007 no se realizó concurso, en tanto que por los años 2010 y 2011 se da cuenta de la incorporación de 2 profesionales, a saber, doña M. Álvarez E. y doña G. Miranda H, como especialistas en formación ingresadas al hospital en los años 2008 y 2009, respectivamente, las que ya no eran funcionarias del establecimiento, determinándose que los últimos contratos finalizaron el 31 de marzo de 2011 y 2012, respectivamente. En tanto, doña C. Donoso V, quien ingresó como especialista en el año 2010, mantenía un contrato de 11 horas, situaciones que dejan en evidencia el incumplimiento del referido convenio.</p> <p>Sobre el particular, en su contestación al preinforme el centro de salud manifestó que en relación doña M. Álvarez Echeverría y doña G. Miranda H., inició las gestiones de cobros extrajudiciales y judiciales y que el caso de doña C. Donoso V., formalizaría un contrato de 22 horas a partir de enero de 2013.</p>	<p>En sus oficios de respuesta, la institución auditada no aportó antecedentes sobre la materia.</p>	<p>Conforme a la revisión practicada a las gestiones realizadas por el hospital sobre las medidas comprometidas en el Informe Final N° 198, de 2012, de este origen, se determinó lo siguiente:</p> <p>En el caso de M. Álvarez E., el servicio comunicó que aún mantiene el proceso judicial en contra de ella, encontrándose la causa en el 4° Juzgado Civil de Santiago, a través del rol C-7265-2013, siendo esta ingresada a tramitación el 5 de junio de 2013. En cuanto al caso de doña G. Miranda H, se comprobó que está contratada por el hospital por 22 horas, ejerciendo su jornada en la unidad de cuidados paliativos y la UPC adultos.</p> <p>Finalmente, en lo que concierne a doña C. Donoso V, fue contratada por 22 horas, cumpliendo su jornada en el policlínico de diabetes del hospital.</p>	<p>En atención a las medidas adoptadas por la entidad fiscalizada, se subsana lo observado.</p>

[Handwritten initials]



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

2. OBSERVACIONES QUE SE MANTIENEN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
I – 6 - Demora en la emisión de los actos administrativos	Se advirtió una demora en la aprobación de los contratos, especialmente en el suscrito entre el HFBC y el Centro Nacional de Estudios Paramédicos y Agropecuarios, PROPAM Limitada, que se firmó el 2 de mayo de 2012, y que fue aprobado por resolución exenta N° 3.083, de 30 de julio, del mismo año, esto es, luego de transcurridos 89 días, vulnerándose con ello el principio de celeridad contemplado en el artículo 7° de la aludida ley N° 19.880.	El centro asistencial auditado informó que instruyó a las subdirecciones y jefaturas sobre la necesidad de dar cumplimiento a los plazos legales de tramitación de los actos administrativos.	Al respecto, se tuvieron a la vista las instrucciones dispuestas por la Unidad Jurídica del hospital, las que fueron comunicadas a través del memorándum N° 22, de 20 de mayo de 2013. Sin embargo, de la revisión de los referidos actos administrativos para los contratos suscritos durante el año 2013, se comprobó que persiste la extemporaneidad en su dictación.	Por lo expuesto, se mantiene lo objetado	La oportuna emisión de los actos administrativos por parte del HFBC, será validado en futura auditoría a efectuar por este Organismo Superior de Control.
I – 11 - Análisis de cuentas	Al 30 de junio de 2012, el hospital mantenía como saldo en la cuenta 11512, "Cuentas por Cobrar Recuperación de Préstamos", un total de \$ 65.685.575, que se relaciona, principalmente, con deudas de las compañías de seguros, ISAPRES y particulares, determinándose que el 89,50%, de dicho monto, ascendente a \$ 58.790.553, presentaba una antigüedad mayor a 5 años. Sobre la materia, no se evidenciaron por parte del centro asistencial, acciones tendientes a la recuperación de tales valores durante los años 2011 y 2012, comprobándose que mediante oficio N° 550, de 22 de noviembre de 2011, el HFBC envió a la dirección del SSMOC, el detalle de prestaciones por un monto de \$ 30.914.441, correspondientes a valores adeudados por ISAPRES declaradas en quiebra, para que se gestionara su incobrabilidad ante los Ministerios de Salud y de Hacienda. En cuanto a la cantidad de \$ 34.771.134, restante, el hospital no aportó antecedentes relativos a las acciones que se consignan en el artículo 19, de la ley N° 18.382, sobre Normas Complementarias de Administración Financiera, Personal y de Incidencia Presupuestaria, para reconocer la incobrabilidad de las deudas referidas a ingresos propios.	El establecimiento de salud comunicó que a través del ordinario N° 283, de 2013, reiteró al Servicio de Salud Metropolitano Occidente, realizar la gestión de incobrabilidad de las facturas con fecha de emisión superior a cinco años. Agregó, que en forma mensual realiza un análisis de la cuenta contable, de modo de controlar los movimientos del período.	Si bien se realizaron acciones para la recuperación de los \$ 65.685.575, tal como el servicio asistencial manifestó en su contestación, cabe precisar que en lo referente a los \$ 30.914.441, se comprobó que el hospital envió una reiteración al SSMOC para agilizar las gestiones de incobrabilidad, las que han no han tenido resultados a la fecha de este seguimiento, al no contar con una respuesta concreta de parte de ese servicio. A su turno, en relación a los \$ 34.771.134, el centro de salud sólo generó un análisis de cuenta, con el objeto de ir controlando los movimientos mensuales de ella, no identificándose medidas que vayan en dirección a agotar los medios prudenciales de cobro, tal como lo establece el citado artículo 19, de la ley N° 18.382, lo que le permitiría efectuar un ajuste contable por ese concepto.	No obstante que el servicio hospitalario, iniciara gestiones para normalizar las situaciones detectadas en la "Cuenta por Cobrar Recuperación de Préstamo", la observación se mantiene, por cuanto, las medidas adoptadas no se condicen con lo que dispone la normativa que regula la materia, la que considera que para proceder a realizar un ajuste de deudores incobrables, primeramente se debe haber contabilizado la cuenta en forma oportuna y agotado prudencialmente todos los medios de cobro, lo que en la especie no ha ocurrido.	La entidad hospitalaria deberá adoptar los mecanismos y medidas tendientes a agotar los medios prudenciales de cobro, de sus cuentas por cobrar, así como su oportuna contabilización conforme a la normativa pertinente, lo que será examinado en una futura auditoría que se efectúe sobre la materia.

Handwritten initials and a mark.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
I - 11 - Análisis de cuenta	<p>Se determinó que en junio de 2011, el hospital auditado procedió a reliquidar las remuneraciones por ascensos de los profesionales del centro asistencial, determinándose el pago erróneo a un funcionario por la suma de \$ 6.851.779, en circunstancias que sólo correspondía \$ 1.665.977, diferencia que fue reintegrada por el empleado, siendo registrada por el departamento de finanzas del establecimiento en la cuenta contable 4310199, denominada "Otros Ingresos Propios", para luego, en diciembre del mismo año, reversar las contabilizaciones efectuadas en julio por concepto de devolución, todo lo cual, evidencia una falta de control y de análisis contable, toda vez que la conciliación de la cuenta corriente N° 9583769, del Banco del Estado de Chile, mantuvo hasta noviembre de 2011, ambos importes como ítem conciliatorios y en fecha posterior al reverso, aún permanecía el monto de \$ 1.665.977, en la conciliación bancaria de diciembre de 2011.</p>	<p>El hospital fiscalizado no entregó mayores antecedentes sobre el particular.</p>	<p>El establecimiento asistencial no acreditó la documentación de respaldo pertinente que sustente el ajuste contable realizado por un monto de \$ 1.665.977.</p>	<p>En razón de lo antes expuesto, se mantiene lo objetado.</p>	<p>El sustento documental de los ajustes contables efectuados, será validado en futuras auditorías sobre la materia.</p>
II - C - 2 - Suscripción de pagarés	<p>En relación a los pagarés suscritos por pacientes con el HFBC, se constató que al 30 de junio de 2012, el monto de dichos documentos ascendía a \$ 129.733.995, correspondientes a deudas que datan desde el año 2009, los cuales no se encontraban registrados en la contabilidad, toda vez que la contabilización del ingreso se efectúa cuando el paciente realiza el pago y el hospital emite la boleta, situación que no siempre corresponde a la fecha de la prestación, transgrediéndose con ello los principios de contabilidad de devengado y realizado, establecidos en el oficio circular N° 60.820, de 2005, de esta Contraloría General, así como también lo señalado en los artículos 3° y 5° de la aludida ley N° 18.575.</p> <p>Al respecto, en respuesta al preinforme el director de ese centro de salud señaló que procedió a devengar los documentos de manera global según consta en el SIGFE quedando pendiente el devengo particular.</p>	<p>El hospital fiscalizado expresó que al 31 de diciembre de 2012, la nómina de los pagarés que se mantenían pendientes desde el año 2009, fueron devengados en la contabilidad.</p> <p>Por otra parte, indicó que en el mes de febrero de 2013, reportaron la deuda por este concepto al Servicio de Impuestos Internos, SII, con el objeto de que ese servicio a través de la Operación Renta de ese año, procediera a retener una eventual devolución que pudieran tener aquellos pacientes que mantienen deuda con el hospital, quedando a la espera de los resultados del proceso.</p> <p>Finalmente, comunicó en su respuesta que la unidad de cobranzas, continúa actualizando el listado de pagarés pendientes y devengados al 31 de diciembre de 2012, con el fin de eliminar aquellos que ya han sido cancelados y anulados, y con ello proceder a reforzar la cobranza en aquellos pendientes de pago.</p>	<p>Tal como se indicó en el preinforme, se obtuvo evidencia de la regularización del monto global detectado de \$ 129.733.995, sin embargo, a la fecha del presente seguimiento la unidad de cobranzas del hospital continúa efectuando un análisis individual de cada uno de los pagarés contenidos en el monto antes señalado.</p> <p>Asimismo, en cuanto a la solicitud de retención de deuda enviada al SII, el hospital no ha recibido de parte de ese organismo, los resultados de dichas retenciones.</p>	<p>En consideración a que el hospital no ha efectuado el devengo particular de cada uno de los pagarés, la observación se mantiene.</p>	<p>El HFBC deberá continuar con el registro contable de cada uno de los referidos pagarés acorde lo establece el citado oficio circular N° 60.820, de 2005, de esta Contraloría General, situación que será constatada en una futura auditoría que se efectúe sobre la materia.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II - E - 5 Informes de alumnos	El punto séptimo del convenio suscrito con la Universidad Mayor indicaba que la casa de estudios debía informar trimestralmente al SSMOC, mediante un listado, la identidad de las personas que estarán autorizadas para ingresar al hospital, verificándose que dicho listado se llevaba en una planilla excel con el nombre de los alumnos, sin proporcionar el informe exigido por el convenio ni tampoco la autorización por parte del centro asistencial.	En sus oficios de respuesta, la institución auditada no aportó antecedentes sobre la materia.	Sobre el particular, no se advirtieron los informes trimestrales que establecía el convenio analizado. No obstante lo anterior, cabe hacer presente que el nuevo Convenio Asistencial Docente suscrito entre el HFBC y la Universidad Mayor, no estipula una cláusula específica que obligue la remisión de un informe a una fecha determinada, con la identificación de los alumnos que ejecutarán labores en el hospital, sin embargo, en la cláusula undécima del nuevo convenio, se obliga a la universidad a que antes de que comience el segundo semestre del año 2014, este deberá implementar un sistema que lleve un control de los docentes y alumnos que ingresan al hospital, el que deberá detallar la fecha, y la hora de entrada y salida, sistema que podrá ser consultado por el director del hospital.	En consideración a lo antes expuesto, y a que el acuerdo vigente establece que el centro asistencial deberá implementar un nuevo sistema de control de acceso, procedimiento que podrá ser validado, una vez que comience su funcionamiento, se mantiene lo observado.	El control de acceso al hospital en el marco del convenio, será examinado en futuras auditorías sobre la materia.

[Handwritten signature]



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

CONCLUSIONES

En mérito de lo expuesto, cabe concluir que el Hospital Doctor Félix Bulnes Cerda implementó medidas que permitieron subsanar las observaciones contenidas en el cuadro N° 1 del presente informe.

No obstante lo anterior, se mantienen las situaciones informadas en el cuadro N° 2, con las acciones derivadas que en cada caso se indican.

En cuanto a las observaciones contenidas en los numerales 4, Control en convenios de asignación y uso de campos de formación y 11, Análisis de cuentas, del acápite I. "Aspectos de Control Externo" y C-2, Suscripción de pagarés; D, Sumarios e investigaciones sumarias; E-1 Garantía de fiel cumplimiento; E-3, Programas y proyectos, y E-6 Incorporación de profesionales a programas de formación de especialidades, del acápite II. "Examen de Cuentas", la entidad auditada ordenó la instrucción de un procedimiento disciplinario, el que a la fecha de este seguimiento se encuentra finalizado.

12

Saluda atentamente a Ud.,

MARÍA CRISTINA CALDERÓN VIDAL
Subjefe (S)
División de Auditoría Administrativa



www.contraloria.cl