



LEGISLATURA 367^a
CEI 27 - ACTUACIONES DE ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO
EN RELACIÓN CON INVERSIONES EN HOSPITALES, LICITACIONES Y
CONTRATACIÓN DE PERSONAL

Sesión 9a, celebrada el lunes 5 de agosto de 2019

De 14:30 a 16:38 horas.

SUMA

- **Exposiciones de los Servicio de
Salud Araucanía Norte, Chiloé,
Metropolitano Occidente y
Talcahuano.**

APERTURA DE LA SESIÓN

Se inició la sesión a las 14:30 horas.

PRESIDENCIA

Presidió la diputada Marcela Hernando Pérez.

ASISTENCIA

Asistieron los diputados integrantes de la comisión, señores(as) José Miguel Castro Bascuñán, Juan Antonio Coloma Álamos, Maya Fernández Allende, Marcela Hernando Pérez, Carolina Marzán Pinto, Marisela Santibáñez Novoa, Leonardo Soto Ferrada, Sebastián Torrealba Alvarado, Enrique Van Rysselbergue Herrera y Daniel Verdessi Belemmi.

Como invitados, concurren: El Director del Servicio de Salud Araucanía Norte, Ernesto Yáñez Selame, acompañado por Alejandro Contreras, subdirector administrativo(s).

El Subdirector Administrativo del Servicio de Salud Chiloé, Erik Poblete Torres, acompañado por el encargado del Proyecto Hospital Ancud, Mauro Alcaíno.

Al Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Francisco Miranda Guerrero, acompañado por Cristián Flores Ferreira, encargado del Proyecto del Hospital Melipilla.

El Director del Servicio de Salud Talcahuano, Carlos Vera Burgueño, acompañado por Santiago Fernández, encargado del Proyecto del Hospital Las Higueras.



Actuó como Secretaria Abogado la señora Ana María Skoknic Defilippis, y como Abogado Ayudante el señor Cristián Ortiz Moreno.

CUENTA

1.- Comunicación del Subdirector de Gestión Desarrollo de las Personas y Subdirector Administrativo(S) del Servicio de Salud Metropolitano Sur, señor Máximo Gómez, mediante la cual remite Informe SDA Hospital Buin Reunión 10-05-2018, de acuerdo a lo solicitado por la Presidenta de la Comisión.

2.- Comunicación del señor Francisco Márquez, mediante la cual remite su intervención del pasado 22 de julio.

3.- Carta del encargado del Departamento de Recursos Financieros, señor Pedro Contreras, quien remite minuta aclaratoria y otros antecedentes relativos a la consulta sobre el "incremento" al presupuesto de la iniciativa "Reposición Hospital San Luis de Buin-Paine".

ACUERDOS

1. Oficiar al Ministerio de Salud. Teniendo presente las materias objeto de investigación, acordó solicitar se remita una nómina de todas las personas contratadas por esa Secretaría de Estado en calidad de agente público para el desarrollo de proyectos de inversión hospitalaria.

2. Oficiar al Ministerio de Obras Públicas. Teniendo presente las materias objeto de investigación, acordó solicitar se remita una nómina de todas las personas contratadas por esa Secretaría de Estado en calidad de agente público para el desarrollo de proyectos de inversión hospitalaria.

3. Oficiar al Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Acordó solicitar tenga a bien remita copia del contrato que vinculó a ese Servicio de Salud con el señor Mauricio Álvarez.

4. Citar para la siguiente sesión a Daniela Villalobos, funcionaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, y a la época de los hechos investigados por esta Comisión, jefa de Presupuestos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

ORDEN DEL DIA

Expusieron el Director del Servicio de Salud Araucanía Norte, Ernesto Yáñez Selame, Alejandro Contreras, subdirector administrativo(s) de ese Servicio; el Subdirector Administrativo del Servicio de Salud Chiloé, Erik Poblete Torres, Mauro Alcaíno, encargado del Proyecto Hospital Ancud; el Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Francisco Miranda Guerrero, Cristián Flores Ferreira,



encargado del Proyecto del Hospital Melipilla; el Director del Servicio de Salud Talcahuano, Carlos Vera Burgueño, y Santiago Fernández, encargado del Proyecto del Hospital Las Higueras.

El contenido de dichas exposiciones, en anexo.

Para mayores detalles la sesión quedó grabada en:
<http://www.democraciaenvivo.cl/player.aspx?STREAMING=streaming.camara.cl:1935/democraciaenvivo&VODFILE=SES009-2282-20190805.mp4>.

Por haber cumplido con su objeto, se levantó la sesión a las **16:38** horas.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS

Abogado Secretaria de la Comisión



TEXTO DEL DEBATE

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

La señora Secretaria dará lectura a la Cuenta.

*-La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria) da lectura a la Cuenta.*

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra sobre el punto Varios.

Ofrezco la palabra.

En el Orden del Día, se encuentran invitados cuatro directores de servicios, con los respectivos encargados de proyectos señalados en los informes que dejó el exsubsecretario Luis Castillo cuando asistió a la comisión.

En primer lugar, damos la bienvenida al señor Ernesto Yáñez Selamé, director del Servicio de Salud Araucanía Norte, y al encargado del proyecto del hospital Mauricio Heyermann.

Les agradecemos su asistencia a la comisión. Queremos que contextualicen las auditorías que tuvimos a la vista y que entregó el exsubsecretario Castillo.

Tiene la palabra, señor Yáñez.

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, soy director del Servicio de Salud Araucanía Norte desde enero del presente año.



Para contextualizar, tenemos el proyecto del Hospital Mauricio Heyermann, de Angol, un establecimiento de alta complejidad que se está construyendo en este momento y que debería estar finalizando su etapa de construcción y ejecución el 20 de enero de 2020. Para ello, aparte de la ejecución de la infraestructura, estamos realizando compras de equipos y de equipamientos.

Respecto de la auditoría, el ministerio nos auditó y nos indicó que teníamos profesionales no afines a las labores que desempeñaban. Respondimos los cuestionamientos del ministerio, pero todavía no tenemos antecedentes de si está bien o mal.

Señora Presidenta, trajimos los informes respaldando a cada profesional, con sus títulos, con su experiencia y con la labor que están realizando.

Junto con ello, el 28 de junio, a través del auditor que me acompaña, solicité una auditoría -un informe- respecto de la auditoría del ministerio, para abarcar otros puntos y hacerla un poco más completa. En estos momentos está en etapa de respuesta del profesional a cargo.

Traemos los respaldos, y si su señoría lo estima pertinente, el auditor se podría referir al tema.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Entendemos que la auditoría se hizo en diciembre en 2018.

El señor **YÁÑEZ**.- Entre diciembre y enero. No recuerdo muy bien.



El auditor del ministerio concurrió a chequear si los profesionales realmente existían y si estaban trabajando. Apareció un viernes y nos solicitó que lo lleváramos al lugar donde estaban los profesionales. De inmediato lo llevamos y él pudo conocer dónde estaba trabajando cada uno de ellos en el proyecto del Hospital de Angol.

Es una oficina que arrendamos, separada del servicio, porque nuestro servicio es pequeño. Por lo tanto, tenemos varias casas para nuestro funcionamiento.

El auditor se llevó esa impresión. Chequeó a cada uno de ellos y se dio cuenta de que todos los contratados estaban ahí.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Señor Yáñez, ¿hace cuánto tiempo que trabaja en el Servicio de Salud?

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, en el Servicio de Salud trabajé hasta el 2016. Estuve fuera el 2017 y regresé el 2018 como subdirector administrativo subrogante. Después, postulé al cargo de director por alta dirección pública, me adjudiqué el cargo y asumí el 7 de enero como director del servicio.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted era subdirector administrativo del Servicio de Salud desde hace muchos años?

El señor **YÁÑEZ**.- No, desde abril de 2018. Trabajé como jefe del departamento de Recursos Físicos hasta el 2016. El 2017 estuve afuera y regresé en 2018.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cuándo ingresó al departamento de Recursos Físicos?



El señor **YÁÑEZ**.- El año 2010. Primero ingresé como jefe de Inversiones y después como jefe del departamento de Recursos Físicos. Eso fue hasta el 2016.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted es ingeniero comercial?

El señor **YÁÑEZ**.- Ingeniero comercial.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Muy bien.

Le pido a su acompañante que se presente para los efectos de la grabación y que con el mayor detalle posible informe a la comisión.

De acuerdo con la información que tenemos de la auditoría, hay entre 14 y 16 personas, algunas relacionadas con el proyecto y otras no. El auditor es bastante categórico en las situaciones que detecta.

Por eso, quiero el mayor detalle posible.

Tiene la palabra.

El señor **CONTRERAS**.- Señora Presidenta, mi nombre es Alejandro Contreras. Actualmente, cumplo funciones de subdirector administrativo del servicio, en calidad de subrogante.

Ingresé al servicio en mayo del presente año, por concurso de alta dirección pública, y fui nombrado auditor jefe del servicio de salud. Una vez incorporado a mis tareas, la primera auditoría que me correspondió hacer, fue una auditoría de carácter ministerial que ejecutamos en mayo. De manera complementaria, agregamos el documento técnico que define la orientación, metodología y los aspectos a evaluar en esta auditoría, que continuaba con el tema de la contratación de recursos humanos y otros aspectos, como sistemas



de control interno, revisión de las boletas de garantía, avance y ejecución de las obras, y ejecución del presupuesto.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted es contador auditor?

El señor **CONTRERAS**.- Soy administrador público.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Recién en mayo ingresó al servicio?

El señor **CONTRERAS**.- En mayo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿A qué se dedicaba antes?

El señor **CONTRERAS**.- Antes me dedicaba a ser consultor de proyectos.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Siempre en el sector privado? ¿Nunca había trabajado en el sector público?

El señor **CONTRERAS**.- Sí, en el sector público tengo 26 años de experiencia.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero como proveedor.

El señor **CONTRERAS**.- No, como funcionario público.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- En salud.

El señor **CONTRERAS**.- En salud tengo 16 años de experiencia.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿En el mismo servicio de La Araucanía?



El señor **CONTRERAS**.- No, en el Servicio de Salud Metropolitano Norte fui subdirector administrativo entre el 2000 y el 2003, y del 2004 al 2014 fui auditor jefe del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Le correspondió auditar Maruri?

El señor **CONTRERAS**.- Sí, la clínica Maruri también. El informe lo realicé yo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Bien, entonces tiene experiencia en auditorias.

El señor **CONTRERAS**.- Sí, tengo experiencia.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Cuéntenos lo que pasa con los temas observados por el auditor del ministerio.

El señor **CONTRERAS**.- Señora Presidenta, en general, de los aspectos o de las líneas de trabajo que mencioné, desde el punto de vista de las garantías, no se encontraron grandes observaciones, excepto que había que hablar con los proveedores de las garantías para validar las garantías, que fuesen efectivas.

Desde el punto de vista del control interno, algún tipo de desorden en el sentido de que no existen manuales ni protocolos de procedimiento respecto de la información que se emite, los informes, el seguimiento de avances del proyecto, etcétera; sin embargo, la situación, en la práctica, sí se están ejecutando y realizando. Falta, simplemente, definir o redefinir las funciones, los responsables y algunas situaciones que tienen que



ver con las formalidades, como nombramientos, porque hubo cambios de la persona encargada del proyecto y la resolución no se ha actualizado.

Desde el punto de vista de las contrataciones, hay un par que están siendo observadas, porque las personas no tienen profesiones afines. Pero en el minuto en que hicimos la auditoría no teníamos toda la información a la vista, y dados los plazos de cumplimiento de la auditoría, la tuvimos que cerrar, situación que revisé en este último tiempo, esperando también que confeccionen la respuesta y el plan de mejora en el área de proyectos respecto de las observaciones que estamos señalando.

Al analizar los datos de estos contratos, pudimos hacer el cruce de información de que efectivamente son personas jóvenes, en su mayoría profesionales y muchos tienen experiencia o cursos acreditados en el área de gestión sanitaria o de salud.

Simplemente, lo que hay que hacer es redefinir las funciones, dado que en sus contratos se establecieron funciones genéricas y no se especificó el trabajo que debían realizar, de tal manera que eso sea una herramienta para evaluar el rendimiento efectivo y las responsabilidades que tienen en el proyecto.

Otra situación que encontramos fue que en los dos hospitales en análisis, tanto de Angol como de Collipulli, en el segundo de los hospitales, el inspector técnico de obra cuenta con un contrato a honorario que nosotros también observamos, a diferencia de Angol que tiene un contrato a honorario, pero si él tiene la calidad de agente público, dado que fue contratado directamente por el ministerio, no así el caso de Collipulli, situaciones que



también están siendo observadas y nos tienen que definir cuál va a ser la manera de resolver el problema.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Ustedes tienen claro qué es lo que estamos investigando en relación con el hospital de Buin?

El señor **CONTRERAS**.- Sí.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Bueno, atendido a que existían varios equipos o recursos ministeriales para contratar equipos externos, que hacían esta función de revisar lo que estaban haciendo los equipos internos, y aparecen ustedes dentro de la auditoría con personas contratadas, que no están asociadas directamente al proyecto para el cual fueron contratados...

El señor **CONTRERAS**.- Están asociadas.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Bueno, queremos el detalle de esas personas que le fueron objetadas, por qué razón no habrían estado relacionadas con el proyecto, a pesar de que ustedes dicen que sí. También, si son externos o internos y quién los contrató.

Entendemos que ustedes asumieron este año, pero supongo que tuvieron la oportunidad de conversar con sus antecesores, quienes subrogaron esos cargos, antes de que ustedes asumieran.

Tiene la palabra el señor Ernesto Yáñez.

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, respondimos la auditoría que nos hizo el ministerio y dentro de las respuestas incluimos que todos los



profesionales contratados por el subtítulo 31 están realizando las tareas para las que fueron contratados.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Hoy día?

El señor **YÁÑEZ**.- No, siempre.

Lo que pasa es que la mayoría está viendo compra de equipamiento, pero la profesión fue la que objetaron.

Por ejemplo, decían que cómo un ingeniero en alimentos está comprando equipamiento. Pero lo estaba haciendo. Es la profesión la que a ellos no les cuadraba.

Por lo tanto, lo que hicimos fue responder al ministerio respecto de las profesiones, adjuntando en cada uno de los casos los currículos, el trabajo y la especialización.

En ningún momento las personas contratadas por subtítulo 31, por ejemplo, estaban ejecutando, no sé, labores en finanzas, o labores en un área que no correspondía. Todas están trabajando en el proyecto. Eso se pudo comprobar.

Lo que nos observaron fue el porqué, por ejemplo, una persona con la profesión de ella estaba realizando licitaciones. Y eso fue lo que tuvimos que explicar en esta respuesta. Pero todavía no tenemos respuesta de las observaciones que nos hizo el ministerio.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Nosotros entendemos que todavía no les han contestado.

El señor **YÁÑEZ**.- No ha contestado.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero de treinta personas -para que se entienda y dado que la sesión se está grabando- la auditoría estableció que 14 estaban sin problemas relacionados con el proyecto, y que 16 personas, dentro de las cuales había algunas profesiones que en realidad no coincidían mucho, no solo trabajaban para el proyecto, sino también para el servicio en otras áreas, finanzas, etcétera. Dentro de esas 16 personas, destacan dos: un ingeniero en maquinaria y vehículos automotrices y un ingeniero civil acústico.

El señor **YÁÑEZ**.- Sí, ambos siempre han trabajado en el proyecto Angol, nunca realizaron ninguna labor, y eso lo confirmamos. Le dejo información sobre la respuesta. Ellos sí tenían esas carreras, pero tenían posgrado o postítulo en algo relacionado. Por ejemplo, el ingeniero en maquinaria, además estudió -no recuerdo bien- operaciones o gestión de operaciones. ¿Qué estaba haciendo? Validando equipamiento médico. ¿Cómo lo hace? Va donde los profesionales, médicos, y ellos le indican qué comprar. Luego, él valida y eso pasa a ser parte de la compra del equipamiento.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- ¿En qué etapa está el proyecto?

El señor **YÁÑEZ**.- Ya está por terminar la parte de la ejecución. La ejecución del hospital termina el 20 de enero del próximo año.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Y en enero, ¿en qué estaban, cuando hacen la auditoría?

El señor **YÁÑEZ**.- La etapa de construcción del hospital es aparte. Esos equipos fueron contratados para hacer compras, porque debemos invertir alrededor de 20.000 millones de pesos en equipamiento.



Dentro de ese monto, traje un informe sobre las cantidades y los montos de lo que está comprando cada uno de los profesionales cuestionados. Ellos siempre estuvieron relacionados. Para que no se confunda, lo que nos cuestionaron son las profesiones y no las labores que estaban realizando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Las dos cosas aparecen en la auditoría.

Tiene la palabra el diputado señor Leonardo Soto.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Señora Presidenta, quiero saludar a nuestros invitados. Les agradecemos que hayan concurrido a colaborar con esta investigación.

Ustedes están declarando en relación con el contrato de normalización del Hospital Dr. Mauricio Heyermann, del Servicio de Salud Araucanía Norte, de Angol.

En enero de este año, el Ministerio de Salud le hizo una auditoría y encontró varias deficiencias, que son las que tenemos aquí. En particular, cuestionó la contratación de treinta profesionales, catorce de los cuales fueron relacionados directamente con el proyecto y, dieciséis, indirectamente. Los cuestionó porque tenían funciones que no eran compatibles con las características profesionales que ellos tenían. Es decir, tenían asignados trabajos que no correspondían a su profesión.

El señor **YÁÑEZ**.- Eso fue lo que se detectó.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Eso fue. Y también los cuestionaron porque a ninguno de los treinta profesionales les controlaban la asistencia. No tenían registro o control de asistencia. También tenían algunas



indefiniciones relacionadas con las funciones y los contratos que se les habían asignado.

En el informe de auditoría aparece que catorce personas habían sido contratadas para la revisión y control del proyecto del hospital. ¿Qué significa revisión y control del proyecto? Porque si a ellos les tocaba revisar la elaboración del proyecto, lo primero que uno debe preguntarse es cuántas personas elaboraron el proyecto, para ver si hay una correspondencia. Dicho de otra manera, si el proyecto de este hospital lo hicieron cinco personas, es un poco absurdo, por ejemplo, que lo revisen y lo controlen catorce profesionales. Usted me dirá que esto no ocurre, pero en la realidad sí sucede. Hemos visto que en el Hospital de Buin eso era así.

Por eso, lo primero que quiero saber es cuántas personas elaboraron el proyecto de hospital. ¿En qué consistían las labores que realizaban las catorce personas que, supuestamente, iban a revisar el proyecto? ¿Cuánto tiempo han invertido para hacer esa revisión? ¿Por qué algunas personas tienen profesiones que no tienen que ver directamente con el diseño o la ejecución de un proyecto hospitalario? Aquí, por ejemplo, para revisar el proyecto tenemos ingenieros comerciales, kinesiólogos, enfermeros y secretarías bilingües. Celebro que las personas tengan la capacidad de hablar en varios idiomas, pero ¿qué tiene que ver con un proyecto de hospital. ¿De qué manera una secretaria bilingüe es fundamental para el control y revisión del proyecto de hospital? Además, hay ingenieros acústicos, ingenieros en maquinarias y vehículos automotrices e ingenieros en alimentos. ¿Ustedes nos pueden explicar estas contradicciones que, por lo menos en la auditoría, están muy bien fundamentadas?



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Estoy viendo lo que usted me acaba de entregar, señor Yáñez. Una de las secretarias bilingües, porque parece que hay más de una, por los nombres que aparecen...

El señor **YÁÑEZ**.- Es una sola.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Es que aquí aparece con otro nombre. Hay dos.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Hay una secretaria y una secretaria bilingüe.

El señor **YÁÑEZ**.- No sé quién será la secretaria.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- En cuanto a la secretaria bilingüe –no vamos a dar su nombre-, es algo curioso, porque hay varios profesionales y no sé cómo los separaron. En qué equipos estaban cada uno. Uno entiende que la fonoaudióloga tiene experiencia en algunos temas, pero respecto de la compra de banquetas, *bergeres*, bibliotecas, biombos, biombos de tres cuerpos, cajoneras, camillas, carros, catres, closets con llaves, colchones, escabeles, futones, gabinetes, cárdex, lonas, muchas mesas, etcétera. ¿Cuál es la experiencia y a qué doctor le preguntaba si tenía o hacía la selección?

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, lo que pasa es que son las profesiones, pero, además, la mayoría de ellos tiene posgrados o postítulos en temas relacionados con la salud. ¿Qué hacen esos profesionales? Esa gente se contrata para validar y comprar los 20.000 millones de pesos que debemos ejecutar para cuando empiece a funcionar el hospital. ¿Cómo los



separaron? La labor es la siguiente: a una persona se le entrega una tarea y le dicen que se va a hacer cargo de la compra de, por ejemplo, catres clínicos. Ella se debe reunir con los referentes del hospital, como son las enfermeras y los médicos, profesionales que definen el tipo de catre clínico. Entonces, la persona se encarga de gestionar con las empresas las muestras de los catres y las pruebas. Después de eso, ella debe sacar... Ella no aprueba la compra, sino que hace que los referentes se pongan de acuerdo para que nos digan que quieren tales catres y con tales características. Después, ella entrega el insumo para que se pueda realizar la base de licitación.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Como exdirectora de servicio, me pregunto lo siguiente. Es cierto que en Chile ocurren cosas de repente por no conversar y por descoordinación. Entonces, si tenemos a una señora, que podrá ser secretaria con posgrados o con lo que sea, y que está encargada de los escabeles, de las mesas, de los futones y de los sillones, y luego ella le ofrece estos muebles, por separado, a quien va a ocupar el *box*, probablemente las dimensiones de esas mesas no estén conversando –o no necesariamente estén conversando- con las dimensiones de otros aparatos que irán dentro del mismo *box*, los cuales están siendo seleccionados por otro miembro del equipo. Entonces, me voy a encontrar con tres personas que están habilitando un *box*: una está comprando los microscopios; otra las mesas y la tercera los escabeles. La observación es la siguiente: ¿Por qué tener conversando con un equipo técnico médico, de una especialidad equis, a tres o cuatro profesionales? Además, lo único que está haciendo la persona en cuestión es comprar muebles que no son vitales para la habilitación técnica de un *box*. No sé si se entiende la pregunta.



El señor **YÁÑEZ**.- No le entiendo la pregunta.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Qué pasa si ella anda preocupada solo de las mesas y compra una mesa que mide 2 metros. Resulta que el espacio disponible que hay, porque la camilla ginecológica la compró otra persona, no le da espacio para una de 2 metros, sino que debe ser de un metro.

Tiene la palabra la diputada Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- Señora Presidenta, a propósito de las dieciséis personas que revisan el proyecto y compran, me llama la atención que tengan a tres personas comprando para habilitar un box. ¿Son necesarias esas catorce personas, teniendo un equipo interno? Entiendo que usted no estaba cuando se hizo el levantamiento, pero ¿quién hace el levantamiento para determinar esas necesidades? ¿Quién arma el equipo de dieciséis personas que fue contratado? En ese grupo tenemos una diversidad de profesiones. Sería bueno dejar establecido quién hace el levantamiento de ese equipo externo.

Asimismo, entendiendo lo que dice la Presidenta de la comisión, ¿por qué se requiere que tres personas distintas estén comprando insumos? Según la descripción que se hace, son temas que no requieren de experiencia médica. Puedo entender que una *expertise* respecto a un cierto equipo médico distinto a mesas, *catridge*, etcétera. Es extraño que tres personas cumplan la función de comprar.

¿Qué justifica a 16 personas? ¿Quién eligió a esas 16 personas?



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Leonardo Soto.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Señora Presidenta, incluí una pregunta respecto del control de esas personas. Son 30 profesionales, que implicaban un alto costo para el servicio; sin embargo, el informe indica que tenían una completa ausencia del control de asistencia. Es decir, que los 30 profesionales no tenían control de asistencia. ¿Esas personas estaban obligadas a ir todos los días al servicio de Salud? ¿Tenían escritorio asignado y la obligación de cumplir con la jornada de trabajo? Si era así, ¿por qué no se les controlaba?

Es una pregunta que merece ser respondida. La hicimos, pero no nos contestan.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Quería que, en su calidad de encargado del proyecto, nos hablara sobre el organigrama, cómo funciona y con quién se entiende el encargado de proyecto. Tenía entendido que era usted, pero entiendo que actualmente ocupa el cargo de subdirector administrativo.

Agradeceré que nos cuenten si es un equipo interno o externo; quién los fiscaliza, quién los contrató, etcétera.

El señor **CONTRERAS**.- Señora Presidenta, por su intermedio, al señor diputado. Efectivamente, en la primera auditoría se constató la falta de control de asistencia, sobre todo con las personas encargadas de obra. Eso fue efectivo hasta la auditoría, pero se corrigió posteriormente y todo el personal está marcando tarjeta y con control de asistencia. El personal que está en obra marca su tarjeta de control de asistencia y el resto del personal



que está asignado a las funciones que señala el director, que tienen que ver con organizar y planificar compras y adquisiciones, marca asistencia en control biométrico. Todos ellos están prestando funciones, por lo que están siendo controlados y evaluados. Hay informes permanentes y contantes respecto del trabajo que están haciendo.

El señor **YÁÑEZ**.- Cada uno de ellos tiene puesto de trabajo y computador asignado. De hecho, el auditor ministerial, durante su visita, los vio a cada uno trabajando en sus puestos y con su propio computador.

La falta de marcaje se debió a un tema jurídico, porque en primera instancia se dijo que los trabajadores a honorarios no debieran marcar, pero luego se determinó que sí deben hacerlo con el propósito de llevar un control. Pudo haber una confusión, pero ya se corrigió. Todos están marcando el control.

Para que se les pague, ellos tienen que presentar un informe mensual de las tareas que realizan, lo que va avalado por su jefatura directa.

Respecto de la cantidad de personas, si son tres, cuatro o diez personas, en términos de control, son 20.000 millones de pesos que hay que ejecutar en equipamiento. Si bien dice tres, hay una planificación con planos de las instalaciones, con medidas y equipos, por lo tanto, no hay posibilidad de confusión y de comprar una mesa más grande o más chica, está todo coordinado. La forma de comprobarlo es porque todo lo que vamos a ejecutar está avalado por el ministerio. O sea, las tareas que realizan están en constante coordinación con los referentes ministeriales, tanto de equipo como de equipamiento.



La labor de compra de un equipo es harta, porque hay que actualizar planillas, verificar cuál es el mejor y estar en coordinación con los médicos, con los referentes. No es una labor fácil poner de acuerdo a los médicos con respecto a un equipo. A veces toma meses llegar a un acuerdo, porque el médico siempre quiere lo que él está pidiendo, pero generalmente no alcanza el presupuesto para comprar lo que ellos quieren. Por lo tanto, tenemos que llegar a un consenso en relación con las compras y a lo que se está realizando. Es una labor coordinada; son tres o incluso cuatro personas las involucradas en cómo vestir un box, por ejemplo. Unos están a cargo de los equipos, otros de las sillas y escabeles. Cada uno tiene tareas en base a eso. Si ustedes observan en terreno, se darían cuenta de que menos personas no podrían ejecutar el proyecto, no dan los tiempos.

Si gustan, les podemos enviar la forma en que trabaja cada uno y las planillas que tienen que llenar, para que vean la cantidad de información que deben manejar, que no es menor.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Maya Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- Señora Presidenta, por su intermedio, a nuestros invitados. ¿Cómo se eligió el equipo, quién hizo la revisión de los contratos?

El señor **SOTO** (don Leonardo).- ¿Se hizo un concurso público? ¿Cómo fueron elegidos?

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, cuando llegamos nos encontramos con un equipo que ya estaba trabajando en eso. A medida que iba avanzando el tiempo, decidieron sumar más gente para poder abarcar más



y cumplir con los plazos. A nosotros nos pusieron metas de ejecución para este año, si no ejecutamos una determinada cantidad de plata, se nos podría caer la inauguración del hospital.

Para elegirlos se le pidió currículum a la gente de las ciudades. Son todos profesionales de ahí. Se hizo de esa forma, porque fue la manera de darle oportunidad de trabajo a la gente para que después pueda postular a los nuevos cargos del hospital. Es una comuna pobre, en donde los profesionales no tienen muchas oportunidades de trabajo. Hay muchas carreras del área de salud que están saturadas. Esa fue la visión, darle a la gente de la comuna una oportunidad de trabajo y que, después, con esa experiencia, pueda postular a los cargos que se van a abrir para el hospital. Por eso se eligieron esas carreras. Por ejemplo, el caso del ingeniero civil acústico, es parte de las ciencias de la ingeniería, tiene un máster en ingeniería y diría que es un profesional bastante caro trabajando a un precio bastante bajo. Si lo vemos en capacidad, la ingeniería acústica es la especialidad, pero es parte de las ciencias de la ingeniería.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Leonardo Soto.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Señora Presidenta, por su intermedio. ¿Equipos a nivel central, vinculados a Luis Barrios, en inversiones, o a Enrique Rivera, en arquitectura, promovieron algunas contrataciones en el marco del proyecto del hospital?

¿Por qué es necesario contratar a esas personas para la adquisición de mobiliario y equipos técnicos? Los servicios de salud, me imagino que ustedes también, poseen una dirección o subdirección de



equipamiento físico, de inversiones, de proyecto. Sus hospitales o sus servicios tienen cierta especialización en la adquisición de los mismos equipos; pero, en este caso, pareciera que están externalizando la adquisición.

¿Qué hace el área de adquisiciones del servicio de salud permanentemente, que no les permite abordar el proyecto?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Este es uno de los documentos que me entregó, con fecha 28 de junio, y que corresponde al informe detallado de la auditoría ministerial N° 2. Usted se lo mandó al encargado del Departamento de Inversiones y Proyectos para que tome las providencias del caso. Quien firma la auditoría es Alejandro Contreras, por lo tanto, él sabe bien qué encontró, al igual que Ricardo Beltrán, auditor interno del servicio.

Dentro de las cosas que señala el informe, en el punto 2.2, habla de la pertinencia del recurso humano contratado y corrobora que de los 38 prestadores de servicios indicados en el punto anterior, 12 desempeñan funciones en la obra de normalización del Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres, de Angol, y los 26 prestadores de servicios restantes desempeñan sus funciones en el Servicio de Salud Araucanía Norte, Departamento de Inversiones y Proyectos.

Después dice: se evidencia que existen prestadores de servicios que poseen distintas profesiones y que realizan las mismas funciones. Lo anteriormente señalado se da, por ejemplo, en los siguientes casos –voy a dar solamente las iniciales-: señorita AAAC, de profesión fonoaudióloga, realiza las mismas funciones que el señor CMCV, de profesión ingeniero de ejecución en administración de empresas; la señorita CIAB, de profesión enfermera,



realiza las mismas funciones que la señorita MFJT, de profesión ingeniero en alimentos; el señor Christian Alejandro Neira, ingeniero civil acústico, realiza las mismas funciones que el señor CRUM, de profesión ingeniero en máquinas y vehículos automotrices, y que la señora PAIG, de profesión ingeniero comercial.

Después hay otros casos. También dice que existen profesionales contratados que poseen títulos profesionales que no son pertinentes a las funciones que desarrollan.

Eso fue a fines de junio. Por lo tanto, entiendo que ya estaban estudiados los títulos y todo lo que ustedes pudieron revisar con mucho más tiempo, seis meses, porque la otra auditoría había sido en enero. Si pasaron seis meses y ustedes siguen teniendo ese tipo de observaciones, imagino que no estaba tan bien la cosa, ¿cierto?

Esa es mi pregunta, además de las que hicieron mis colegas.

El señor **CONTRERAS**.- Señora Presidenta, tal como comenté al inicio, el desorden interno no nos permitió obtener los antecedentes que señalaba comienzo, que iban acompañados de la primera respuesta que se emitió al Ministerio de Salud, lamentablemente.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Era la primera?

El señor **CONTRERAS**.- Ese es el segundo, el que me acaba de leer usted es el segundo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Y en el segundo informe todavía había ese tipo de observaciones?



El señor **CONTRERAS**.- En el segundo informe aún persistía ese tipo de observaciones, pero, considerando lo que dije inicialmente, los contratos son los que establecen las funciones, y eso es lo que estamos observando, dado que en ese momento no teníamos el detalle específico que obtuvimos cuando levantamos la información sobre las funciones que estaban establecidas para cada uno de los profesionales.

Con posterioridad tuve antecedentes de los respaldos, de las experiencias, de los títulos y de los cursos de especialización de esos cuatro profesionales que han sido objetados.

La objeción en sí radica básicamente en el convenio, donde están mal establecidas y no se encuentran detalladas ni definidas las funciones, dado que en la práctica ellos sí están realizando funciones diferentes.

En el convenio solo definieron funciones genéricas, y eso es lo que deben resolver ahora, definir exactamente lo que están haciendo en la práctica, en trabajo de campo, porque eso no se condice con lo que está establecido en los convenios.

El auditor ministerial vino a revisar eso y se refirió a los convenios. Yo hice lo mismo. En la práctica, las funciones establecidas en los convenios no se condicen con lo que efectivamente están haciendo. Entonces, le estamos pidiendo al encargado de proyectos que defina lo que sí están haciendo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Ernesto Yáñez.



El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, en relación con la consulta si desde el ministerio nos pidieron contratar gente, mi respuesta es no; nadie nunca nos ha dicho desde el ministerio a quién contratar. Nunca nos han enviado a alguien para que lo contratemos en el proyecto, si entiendo bien lo que consulta el diputado. Nunca nos han dicho desde el ministerio que contratemos gente. Eso se vio a nivel local.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Imagino que este es un segundo equipo? Antes debe haber habido otro contratado para supervisar la ejecución, porque ellos están centrados solo en el equipamiento, según mi impresión.

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, son dos equipos. Uno de ellos trabaja en el hospital y está compuesto por ingenieros, que son la contraparte, los asesores de la ITO, los que ven la contraparte de la ejecución, que también son profesionales.

Todos ellos están ligados al área de la construcción y están en terreno, en el mismo hospital.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Ellos son los 12?

El señor **YÁÑEZ**.- Ellos probablemente son los 12, que se han ido reduciendo con el tiempo. En la medida en que han terminado sus funciones, la ITO ha dicho: "No continúa más esta persona porque ya no es necesaria". Esas personas se van bajando, hasta que a fin de año se supone que ya no debería quedar prácticamente ninguno en obra, porque, después de la recepción, ya no van a ser necesarios.



Con respecto a las tres personas que usted ha nombrado, ellas están realizando autorización sanitaria. Son tres personas porque deben abarcar 44.000 metros cuadrados, y la idea es que trabajen en forma previa a la entrega del hospital, de manera de no perder tiempo en hacer la autorización sanitaria después de la entrega.

Por lo tanto, ellos conversan con la seremi, van a revisar, resuelven las observaciones, definen con la empresa si es necesario modificar algo y lo solucionan antes. Con eso ganamos al menos cinco o seis meses en temas de autorización sanitaria, que es vital para el funcionamiento del hospital.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Don Alejandro, en este informe de auditoría dice que 12 de ellos desempeñan funciones en la obra de normalización del Hospital Doctor Mauricio Heyermann Torres, y 26 prestadores de servicios restantes se desempeñan en el Servicio de Salud Araucanía Norte.

De esos 26, uno debería descontar los seis de Panguipulli, ¿verdad? Rectifico: de Collipulli. Pero quedan 20 que se desempeñan en el Servicio de Salud Araucanía Norte, en el Departamento de Inversiones y Proyectos.

A usted, como auditor, ¿qué le parece eso?

El señor **CONTRERAS**.- Señora Presidenta, complementando lo que consultó el diputado, debo decir que las dotaciones internas del servicio de salud no dan cuenta para ejecutar un proyecto de esa envergadura.



Por ejemplo, los funcionarios de dotación ligados a labores de mantenimiento son prácticamente inexistentes. Puede haber una o dos personas para resolver los problemas de mantención de toda la red. Ese es el motivo por el cual se incorporaron esos profesionales y ese equipo de trabajo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).-
¿Mantención de qué?

El señor **CONTRERAS**.- Mantención de equipos. Le estoy dando un ejemplo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Del actual hospital?

El señor **CONTRERAS**.- Le estoy mencionando como ejemplo que la dotación que tenía el servicio de salud era insuficiente para ejecutar un proyecto de esa naturaleza.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Entonces, ¿usted está admitiendo que, con cargo al proyecto, estaban contratadas personas que cumplían otras funciones en el servicio?

El señor **CONTRERAS**.- No, ellos fueron contratados para cumplir funciones relacionadas con el proyecto, porque este así lo demandaba, dado que el servicio de salud no tenía las dotaciones para complementar ese megaproyecto. Esa es la razón por la cual se contrataron personas, para poder ejecutar el proyecto en sí. El servicio no contaba con las dotaciones, ya que es muy pequeño.



Entonces, las áreas que usted menciona, infraestructura, proyecto, no quiero decir que eran unipersonales, pero tenían una dotación muy escasa.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Son funciones propias del servicio?

El señor **CONTRERAS**.- ¿Cuáles?

El señor **YÁÑEZ**.- Del proyecto.

El señor **CONTRERAS**.- Del proyecto.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Y la mantención.

El señor **CONTRERAS**.- No, se lo dije como ejemplo. En el caso, por ejemplo, de la unidad de mantención del servicio, es inexistente. Prácticamente no existe dotación para eso. Había que resolver todo ese tema con recursos asociados al proyecto, pero para el proyecto, es decir, ellos estaban trabajando para el proyecto.

El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, cuando se hizo la preinversión, se establecieron montos asociados a consultorías destinados a resolver específicamente esos temas: compra de equipos, que estén en obra, pero asociados siempre al proyecto, no realizando tareas extras.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Ustedes comprenderán que no vamos a leer todo lo que mandaron, pero a mí me quedan miles de dudas a propósito de eso, así es que pueden permanecer donde están, pero vamos a pasar al segundo equipo.



El señor **YÁÑEZ**.- Señora Presidenta, ¿puedo responder la última consulta?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Sí, la del diputado Soto.

El señor **YÁÑEZ**.- Con respecto a la cantidad de gente del servicio, si la gente del hospital no podía resolver, por ejemplo, la compra, le respondo que eso es prácticamente imposible, porque las unidades de mantención que poseen los hospitales son básicas. Están integradas por gente de nivel técnico que jamás ha participado en licitaciones.

En consecuencia, no tienen la *expertise* de pasar de un hospital que es básico, donde hay que hacer todo a mano en las calderas, a un hospital completamente automatizado. Ellos no tenían la *expertise* para elegir los equipos ni para comprar, por ejemplo, las calderas.

Por eso, el proyecto en su inicio asocia consultorías, precisamente para resolver esos temas que, como servicio, de ninguna forma podemos resolver.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Nunca hubo esos profesionales en el servicio en épocas pretéritas o en el gobierno pasado?

El señor **YÁÑEZ**.- Señora presidenta, existen unidades de proyectos, pero el tipo de proyectos que ven, por ejemplo, es la construcción de un Centro de Salud Familiar (Cesfam), la compra de equipamiento para una Posta o para un Cesfam. Nunca ejecutan proyectos de cantidades millonarias.



En realidad, lo más grande que hacíamos, antes del Hospital de Angol, era licitar un Cesfam, y eso sí lo hacíamos con personal técnico nuestro, porque no requería tantos recursos, las cantidades de dinero son muy acotadas.

Si uno ve en el papel la cantidad de cosas que hay que realizar, obviamente, con la cantidad de gente que tenemos no damos abasto ni profesionalmente ni en cantidad.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Maya Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- Entiendo, pero me llama la atención que diga que no tenía la cantidad de personal suficiente.

Entonces, contratan a este equipo de 16 personas, ¿y ellos tenían la experiencia y la capacidad?

Además, ¿quién seleccionó a ese equipo?

Me gustaría saber qué persona del hospital dijo que esas eran las personas elegidas. Usted dice que no había personal con la capacidad, ¿pero las 16 personas contaban con experiencia?

Le pido que nos diga quién los eligió y permitió que se hicieran los convenios para esas personas.

El señor **YÁÑEZ**.- Esas personas no pertenecen al hospital. El hospital no tiene relación con la dirección del servicio en la elección del personal para trabajar en el proyecto.

Venia un equipo antiguo de proyectos que tenía un jefe. Él hizo el levantamiento y dijo, por ejemplo, necesito una persona que nos ayude con



tal tarea, se pedían currículum, o existía currículum, se llamaba a las personas y las entrevistaba el jefe de inversiones, y de acuerdo con eso comenzaban a trabajar a prueba por tres meses. Pero había un equipo de apoyo anterior que los guiaba.

Como señalé, se dio la oportunidad a profesionales jóvenes para realizar esas tareas porque en La Araucanía no hay posibilidades de trabajo, o es muy escaso, y como había una oportunidad de trabajo se dio la posibilidad a la gente de las comunas cercanas con el fin de prepararlos para el nuevo hospital, porque se realizarán concursos para llenar esos cargos, y quién mejor para desarrollar las tareas nuevas que las personas que ya trabajaron en el hospital. Fue con esa intención.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- A continuación, en nombre de la comisión doy la bienvenida al director subrogante del servicio de Salud Chiloé, señor Erik Poblete, quien viene acompañado por el encargado del proyecto del Hospital de Ancud, señor Mauro Alcaino.

Ustedes tienen claro las inquietudes de la comisión, por lo que espero que su presentación aclare nuestras dudas.

Tiene la palabra, señor Poblete.

El señor **POBLETE**.- Señora Presidenta, soy subdirector administrativo del servicio desde el 11 de febrero de este año, elegido por la Alta Dirección Pública. Esta es mi primera experiencia en el sector público. Vengo del mundo privado donde trabajé por 25 años. Por vocación tomé esta opción.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Desde qué mes está en el cargo?

El señor **POBLETE**.- El 11 de febrero de este año ingresé al Servicio de Salud Chiloé.

La auditoría fue realizada entre los días 25 y 28 de febrero. Es decir, yo venía llegando y para mí fue un buen ejercicio de transparencia.

Me referiré directamente a la materia de su interés en honor al tiempo. Respecto de los hallazgos, fueron cinco los que se encontraron en el Servicio de Salud Chiloé.

Primer hallazgo. Había ocho Asesores Técnicos de Obras (ATO) que cumplían labores, pero cuatro de ellos no estaban relacionados directamente con las obras, pero por una razón que no estaba en el informe de la auditoría, y es la siguiente. El Hospital de Ancud estuvo en toma desde el 18 de diciembre hasta el 10 febrero.

Dicho eso, logísticamente, y desde el punto de vista del recurso que estaba asignado, se tomó la decisión de redestinar a cuatro profesionales para que apoyasen otras labores que no teníamos en el servicio, por ejemplo, la de ingeniero mecánico para que apoyara a la Atención Primaria de Salud (APS), porque el hospital estaba en toma ya que la empresa Besalco tuvo problemas con los subcontratos. No pudo resolver el tema desde diciembre hasta el 10 febrero, cuando fue entregado el hospital.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Por favor, cuéntenos qué está pasando con la empresa Besalco, porque cuando dice que



el hospital estaba en toma, me imagino que el hospital que actualmente tiene la comunidad estaba funcionando.

El señor **POBLETE**.- Ese hospital estaba funcionando, y hasta hoy sigue funcionando.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Entonces, es un problema de privados, entre la empresa Besalco y sus subcontratos.

El señor **POBLETE**.- Sí.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Qué tipo de trabajo fueron a desempeñar a la obra las personas contratadas por el servicio para el proyecto?

El señor **POBLETE**.- ¿Al servicio de salud? Básicamente, la prevencionista de riesgos apoyó la red de Atención Primaria de Salud (APS). Aparece en el informe.

Un ingeniero mecánico fue a apoyar el Servicio de Alta Resolutividad (SAR) de Castro, respecto de algunas especialidades. Fueron dos visitas. El informe también señala que esos profesionales nunca abandonaron la obra. Dichos profesionales nunca dejaron de ir a Ancud. Iban entre 2 y 3 días a la semana al hospital de Ancud. Básicamente, era como estar dos días dedicados a otras funciones por el tema de las tomas. Insisto, estaba tomado el hospital.

La empresa Besalco tenía problemas, no había ingreso. En ese momento estaba el inspector técnico de obra (ITO). Yo venía llegando. De hecho, la toma terminó el día 10 de febrero y yo llegué el día 11. Efectivamente,



en ese momento el hospital se encontraba con 8,14 por ciento de avance en la obra. Eso también lo dice el informe de la auditoría.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Qué dice el contrato de la empresa Besalco al respecto?

El señor **POBLETE**.- ¿En qué sentido?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Cuando se realiza una licitación, dentro del contrato uno trata de precaver, la mayoría de las veces, que si hay problemas administrativos quede estipulado en las bases de licitación, y también en el contrato, quién será el responsable de los atrasos y de los problemas administrativos que se produzcan.

Lo lógico -habiendo sido funcionaria pública por muchos años- es que quede establecido que la empresa es la responsable.

Por lo tanto, si la empresa tiene un problema con sus funcionarios, es su responsabilidad responder al servicio, dado que el servicio gasta dinero en colocar reemplazos en los cargos que debió cubrir la empresa.

¿Cobraron posteriormente esos gastos a la empresa?

El señor **POBLETE**.- Señora Presidenta, solicito que autorice al encargado del proyecto del Hospital de Ancud, señor Mauro Alcaino, para que responda técnicamente a sus preguntas.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Mauro Alcaino.

El señor **ALCAINO**.- Señora Presidenta, respecto de la responsabilidad de la empresa por el contrato, ellos son los responsables directos de mantener el funcionamiento de la obra. En el caso de que hubiera



una toma, como sucedió entre los meses de diciembre y enero, ellos asumen todos los gastos correspondientes en materia de plazos y ejecución, pero en este caso nos referimos a los asesores técnicos, a los que están asesorando al inspector técnico de obra (ITO), que son los profesionales que nosotros contratamos para que hagan la supervisión. Ellos siguen contratados, independiente de que la empresa esté o no en toma, porque la toma tiene un tiempo indefinido, pero nosotros debemos seguir con nuestras funciones.

Entonces, en base a lo que dice Erik Poblete, lo que hicimos fue ocupar de alguna manera el tiempo invertido en apoyar algunas otras actividades, pero durante un período acotado de tiempo que tenían que ver con temas técnicos y de acuerdo con la especialidad, porque se entiende que los asesores son especialistas en áreas particulares. Por ejemplo, tenemos ingenieros mecánicos, que el servicio no tenía en ese momento, y se les pidió asesorías en materia puntuales. Esa información aparece en la auditoría.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿La empresa Besalco retoma las obras?

El señor **POBLETE**.- Si, actualmente la obra se encuentra con un 18,9 por ciento de avance.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Y en qué porcentaje debería estar?

El señor **ALCAINO**.- En un 24 por ciento, pero la diferencia tiene que ver con un tema de programación.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tienen alrededor de 8 por ciento de atraso.



El señor **ALCAINO**.- Sí. Hay un rango entre 8 y 10 por ciento, que varía con los meses.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Se le aplicaron multas a la empresa por estos días que no trabajaron?

El señor **ALCAÍNO**.- Hay una serie de multas que no están asociadas directamente a los paros, pero tienen que ver con los atrasos de la obra y lo que indica las bases. Están todas cursadas.

A modo de dato, todavía está en proceso de resolución, pero una multa diaria, asociada al atraso de la ruta crítica, es de 7 millones de pesos diarios. Calculando el impacto que tiene con el programa, son cerca de 4.000 millones de pesos.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cuál es el valor total de la obra?

El señor **ALCAÍNO**.- 77.000 millones de pesos.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Ellos han apelado, presentaron una demanda, judicializaron el tema?

El señor **ALCAÍNO**.- No, hay apelaciones que tienen que ver con lo que indican las bases, el procedimiento que hay que seguir de acuerdo a lo que estipula y está todavía en proceso de resolución.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- En relación con las observaciones de los trabajadores, ¿solamente estos cuatro fueron a trabajar al servicio de salud, en apoyo?

El señor **POBLETE**.- Claro, en apoyo al recurso físico.



El señor **ALCAÍNO**.- Muchos fueron a distancia, no necesariamente presencial.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Ellos estaban contratados para estar en la faena?

El señor **POBLETE**.- Sí.

Lo relevante es que los cinco puntos fueron subsanados.

Cuando terminó la auditoría, el 8 de marzo nos llegó la información como servicio de salud y como subdirector administrativo indico que los profesionales tienen que volver a la obra. Hoy día, de los cuatro profesionales mencionados, no hay ninguno que no esté en la obra: viajan todos los días, están en la obra permanentemente, a diario, con todo lo que corresponde. O sea, ese punto está subsanado.

La secretaria le puede enviar por correo las instrucciones que se dieron, las acciones correctivas al respecto.

En cuanto al segundo punto, hallazgos, sobre que había pocos profesionales, efectivamente había pocos asesores técnicos, en ese minuto eran 8, producto de lo mismo, pues había un tema huelgas. Hoy tenemos 14, estamos dentro de la norma.

Estos nuevos ATO, Asesor Técnico de Obra, fueron a través de concurso publicados en El Mercurio, en el diario La Estrella de Chiloé, en la página del servicio, con una comisión, con puntaje, con una ponderación, donde había un comité interdisciplinario, etcétera.

También están las actas, están acá también los certificados de título de los nuevos ATO. Es gente competente, son todos ingenieros civiles,



gente del área de la construcción, con metros cuadrados sobre el cuerpo, con la *expertise* necesaria.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Dentro de las observaciones se señala que Besalco no tiene las 400 personas que debería tener en la faena por contrato.

El señor **POBLETE**.- Por eso, hay un tema de texto y un tema de contexto.

La auditoría fue hecha diez días después...

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- No, la pregunta es cuántos hay hoy día.

El señor **POBLETE**.- Hoy día tenemos 639 trabajadores.

El señor **ALCAÍNO**.- De un programado de 528, o sea, estamos sobre...

El señor **POBLETE**.- Para avanzar las obras, para tomar el retraso producto de las huelgas y esto se tiene que compensar.

Sobre el tercer punto, la orgánica del proyecto era básicamente dar una estructura, más allá del organigrama, darle una funcionalidad. Yo, más que la función del funcionario público, hablo de la misión del funcionario público. O sea, nosotros aquí tenemos la orgánica del proyecto en que se define la función de cada uno de ellos y está validada por quién hace de agente público, que en este minuto está de vacaciones, porque Mauro es el ITO del servicio, el agente público contratado por el Minsal está de vacaciones en este minuto, pero es la que tiene a cargo el proyecto.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Los agentes públicos o los ITO, los contrata el ministerio, no los contrata el servicio.

El señor **POBLETE**.- Sí, los contrata el ministerio directamente.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Desde cuándo?

El señor **ALCAÍNO**.- Yo soy ITO subrogante en este momento y Consuelo Reyes, que es la agente público, viene directamente mandatada por el Minsal.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- La responsabilidad de la construcción, incluso del patrimonio, porque los servicios de salud son servicios descentralizados, y usted, como subrogante, es el administrador y responsable del patrimonio del servicio. Y se está construyendo parte del patrimonio del servicio. Hasta donde yo sé, el ministerio no ha retrotraído la delegación de funciones en los directores de servicios respecto de la responsabilidad sobre la inversión.

El señor **POBLETE**.- No.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Por lo tanto, la licitación y todo aquello lo hace el servicio.

El señor **POBLETE**.- A todo evento.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- A todo evento.

Entonces, por eso pregunto y me extraña por qué el ATO lo contrata el ministerio.



El señor **ALCAÍNO**.- El ATO no, el ATO lo contratamos nosotros, nosotros hacemos el proceso.

El ITO o agente público es uno solo, es el inspector técnico de obra y lo contrata el Minsal.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- El ministerio está contratando los ITO.

El señor **ALCAÍNO**.- Así es.

Los ATO, los asesores, o la empresa de asesoría externa, que apoya al ITO, somos los que hacemos la gestión.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Igual, la misma pregunta, sea el ITO o sea el ATO.

El señor **POBLETE**.- No, creo que aquí hay un tema semántico bien importante: el ITO es un agente público contratado por el Minsal.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Por qué?

El señor **POBLETE**.- Hay que preguntarle al Minsal.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Por eso le estoy preguntando a usted, que es el director del servicio.

El señor **POBLETE**.- Yo soy el director del servicio, pero controlo al agente público a través de la Unidad de Monitoreo de Obras del Minsal, que es la que controla directamente a los agentes públicos de cada una de las obras.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Qué jerarquía tiene usted sobre esa unidad?



El señor **POBLETE**.- Pares; yo no soy jefe de la jefa de Inversiones.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- No.

El señor **POBLETE**.- Es un tema de funcionamiento.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Hay un problema ahí.

El señor **POBLETE**.- Sí, hay un tema de fondo. Para ustedes –lo digo con todo el respeto que me merecen-, sería bueno que averiguaran. El tema del agente público es tarea para ustedes.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tengo claro que hay varios problemas ahí, hay un presupuesto para los agentes públicos y el ministerio define cuánto le paga, etcétera.

El señor **POBLETE**.- Voy a dar un ejemplo contrario.

Nosotros también estamos construyendo el hospital de Quillón, y está mandatado el MOP, y ahí también hay un agente público, que es del MOP.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Eso es diferente. Pero es del MOP.

El señor **POBLETE**.- Pero tiene que ver con lo mismo. Las competencias son las mismas. O sea, yo no puedo ir pegarle un par de... ¿se entiende?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Sí, nosotros estamos investigando eso. De hecho, el objetivo de esta instancia tiene que ver con la división de Inversiones del ministerio...



El señor **POBLETE**.- Por eso.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- No tiene que ver con los directores de los servicios de salud.

El señor **POBLETE**.- Lo relevante acá, a mi modo de ver, lo digo responsablemente, no es la figura del agente público, sino, básicamente, que se defina y se investigue, porque nosotros, claro, nos reunimos, tenemos la UTE, la Unidad Técnica Específica, la próxima semana, para revisar el avance de obra, y el agente público nos responde a nosotros como unidad técnica del servicio. Pero ella depende jerárquicamente del ministerio.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cómo se llama la agente público?

El señor **POBLETE**.- Consuelo Reyes.

Respecto del cuarto punto, la tramitación de los convenios afectos a toma de razón de la Contraloría, ya no va, porque pasó ese punto.

En cuanto al quinto, es un punto que yo levanté respecto de la auditoría, que se cargan los viáticos del subtítulo 31 a otro.

Mauro, que es ITO del servicio, es subtítulo 21, sus viáticos son 21, independientemente que vaya a la obra, es por 21, no tenemos porqué cargarlo al 31. Eso es.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- A menos que sea alguien que esté contratado por el 31.

El señor **POBLETE**.- Claro, no podemos mezclar.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero la observación apuntaba a que eran personas que estaban contratadas por el proyecto y que estaban recibiendo...

El señor **POBLETE**.- Pero fueron subsanadas, ya fueron enviadas, etcétera.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Sí, es fácil de regularizar.

El señor **POBLETE**.- Por último, se hizo una auditoría de seguimiento por parte del Minsal, por lo menos al Servicio de Salud Chiloé, la que fue realizada en junio para levantar estos puntos y, efectivamente, ya están levantados.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Maya Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- Señora Presidenta, sería bueno tener un levantamiento de la lista de agentes públicos del ministerio que existen en todos los proyectos hospitalarios. Teniendo en cuenta lo que se nos ha dicho acá, sería bueno tener ese listado.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Vamos a solicitar al Ministerio un listado de todos los agentes públicos contratados por el Ministerio para los diferentes proyectos de inversión hospitalaria.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- U otro Ministerio, porque si tenemos agentes públicos del MOP, también me gustaría saber qué hacen en los hospitales.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).-
Relacionados con la construcción e inversiones hospitalarias.

La señora **FERNÁNDEZ** (doña Maya).- Exactamente.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Del
Ministerio de Salud o de otros ministerios relacionados.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Vamos a recibir al director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, señor Francisco Miranda, y al encargado de proyectos del hospital de Melipilla, señor Cristián Flores.

Tiene la palabra el señor Francisco Miranda.

El señor **MIRANDA**.- Señora Presidenta, soy director de este Servicio por el Sistema de Alta Dirección Pública y fui nombrado el 11 de julio del año pasado. Ya en el 2012 había sido director de este Servicio, durante un año, pero en calidad de suplente, figura que hoy no existe.

En el Servicio de Salud -aquí se han tocado algunos temas y me gustaría aclararlos- las inversiones son resorte del Servicio de Salud y existen lineamientos, existe una supervisión y existe el acompañamiento constante del Ministerio de Salud, a través de su División de Inversiones, en todas las fases de los proyectos. Se trata de proyectos que llevan años, porque los proyectos no se hacen en corto tiempo.

El proyecto de Melipilla, por ejemplo, comienza el 2012; después sufre una reformulación, porque primero iba a hacer una reposición en el mismo lugar. Posteriormente, se hace un proyecto nuevo, con reposición en



otro lugar, en un sitio mucho más grande, y se reformula el proyecto. Por lo tanto, recién en 2017 este proyecto estaba en condiciones de ser licitado y fue así como se hizo.

Ese proyecto se licitó a finales de 2017; fue adjudicado en julio de 2018; la Contraloría tomó razón en agosto del 2018 y las obras se iniciaron en noviembre de 2018. O sea, es un proyecto que lleva menos de un año de ejecución.

Otra cosa que quiero aclarar: existen diferentes tipos de asesorías, que se contratan y que tienen que ver con la experticia y la experiencia que deben tener los profesionales. Construir un hospital no es lo mismo que construir un colegio o casas. Tiene especialidades, tiene algunas cosas especiales. Tiene climatización, tiene una serie de elementos de gases clínicos, etcétera. Y, por lo tanto, son obras que no se hacen todos los días. De manera que la asesoría de los expertos es absolutamente necesaria.

En segundo lugar -preguntaron por la figura del agente público. ¿Cuál es la figura del agente público? Lo que pasa es que los asesores habitualmente se contratan a honorarios y, cuando son a honorarios, no son funcionarios y no tienen responsabilidades funcionarias.

Entonces, existe la opción -y esto solamente lo puede hacer el Ministerio de Salud-, que una persona a honorarios, que tenga una experticia especial, pueda ser nombrada como agente público. Al ser nombrado como agente público adquiere la responsabilidad funcionaria.

En el caso nuestro, como Servicio, se nos dio la opción de tener a un agente público como inspector técnico de obras, pero no asumimos esa figura. Nosotros tenemos un inspector técnico de obras contratado a



honorarios. Además, tenemos un encargado de proyectos, que es el funcionario del Servicio que tiene la responsabilidad administrativa, además de la responsabilidad del director porque, al final, el director del Servicio es quien visa y firma todos los documentos, los estados de pago, etcétera.

Por lo tanto, la responsabilidad escala siempre hasta el director del Servicio.

Señora Presidenta, si usted lo permite, voy a dejar con el uso de la palabra a don Cristián Flores, quien es el encargado del proyecto.

Pero antes, quiero decirles que en el momento en que se hizo esta auditoría, voy a reconocer que tengo varios reparos a esta auditoría en especial, porque la persona que hizo esta auditoría no tiene ninguna experticia en temas de inversión, ni de construcciones ni nada. Por lo tanto, observó cosas que a nosotros nos parecen absurdas. Por ejemplo, en el caso de la auditoría nuestra- que encuentra que haya arquitectos contratados, y esto lo da como un ejemplo de una inconsistencia. ¿Cómo no van a haber arquitectos? Los que revisan son los arquitectos. Ninguna de estas obras es perfecta. Todos los proyectos tienen cambios constantes, en las partidas, etcétera; en los cálculos, en muchas cosas. A medida que avanza la obra, se hacen muchas definiciones y cambios. Por lo tanto, siempre va a haber arquitectos, constructores civiles, ingenieros. Es lo propio en una construcción de esta envergadura y tipo.

Igual, cuando objetan que se contratan médicos y enfermeras, etcétera. Si ustedes encargan a una consultora externa que haga la inspección de una obra de esta envergadura, siempre van a contratar a médicos y enfermeras, porque son los clínicos los que tienen también la experticia para



ir haciendo reformulaciones o cambios en el tamaño de las puertas, por ejemplo. Siempre hay problemas de ese tipo, de los flujos de pacientes, del tamaño de las ventanas, de la luminosidad, etcétera, porque no es un proyecto que se cierre en la etapa de proyecto y después se haga tal cual. Si fuera así, saldrían muy mal hechos los hospitales.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Señor Flores, ¿cuánto cuesta el proyecto completo? ¿En qué etapa está?

El señor **FLORES**.- Señora Presidenta, soy Cristián Flores, ingeniero industrial, coordinador técnico del Hospital de Melipilla y del Félix Bulnes.

El proyecto cuesta 93.500 millones de pesos y, al día de hoy, tiene un 7 por ciento de avance. O sea, es un proyecto que está partiendo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero ya lo están construyendo.

El señor **FLORES**.- Sí, está en construcción. Tal como dijo el director del Servicio, la entrega de terrenos se hizo el 8 de noviembre.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Qué empresa lo está construyendo?

El señor **FLORES**.- La constructora San José.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cuántas obras tienen en este minuto, como Servicio?

El señor **FLORES**.- Como Servicio, tenemos el hospital Félix Bulnes, que es concesionado, del cual soy el coordinador técnico al mes de septiembre del año pasado.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Ese, ¿cuánto cuesta?

El señor **FLORES**.- Son 125 mil metros cuadrados. En inversiones son 6.500.000.000 de pesos en inversión directa, y 194.000, aproximadamente.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Y este otro, 93.

El señor **FLORES**.- Sí, 93.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Y en atención primaria, ¿tienen una obra?

El señor **FLORES**.- Tenemos tres obras adicionales, no puedo darles tantos detalles porque no soy el jefe de Recursos Físicos. Pero hay tres obras en ejecución y ahora están llegando otras obras adicionales. El tema es que al tener un hospital de 125.000 metros cuadrados, efectivamente, la administración de un hospital con el otro -este es de 60.000 metros cuadrados-, debería ser relativamente similar.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- En ese caso, tienen un encargado para cada hospital. ¿Cómo lo hacen para la atención primaria?

El señor **FLORES**.- En el caso de la atención funciona directamente con la jefatura de Recursos Físicos que se hace cargo de la construcción de esos hospitales.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿De los consultorios, de los Cesfam?



El señor **FLORES**.- De los consultorios, efectivamente.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Están construyendo tres cesfam?

El señor **FLORES**.- En este instante, hay tres terminados y varios que se tuvieron que revisar.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Hay uno que está por adjudicarse por licitación.

El señor **FLORES**.- Hay dos.

El señor **MIRANDA**.- Readjudicarse. Se van a retomar las obras de dos cesfam cuyas obras quedaron abandonadas en 2017, por quiebra de la empresa Polonesa que dejó sin construir tres consultorios en las ciudades de El Monte, Alhué y Melipilla. En el caso de Melipilla, donde faltaba apenas el 6 por ciento, se terminaron las obras este año, y está por entregarse. Los 2 cesfam que faltan, están a punto de adjudicarse.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿A esos dos cesfam están postulando los mismos o son dos licitaciones diferentes?

El señor **MIRANDA**.- Son dos licitaciones diferentes. Se llamaron al mismo tiempo porque la Contraloría terminó de poner observaciones a la liquidación de esas obras. A la sexta liquidación, la Contraloría la dio por superada.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Flores.

El señor **FLORES**.- Respecto de las observaciones de la auditoría, voy a nombrar los títulos que tenemos: exceso de personal para



supervisar y controlar el proyecto; falta un estándar definido para la cantidad de información de profesionales a contratar, que se lo pide a la División de Inversiones del Minsal y no al servicio de salud, y arrendamiento de vehículo para inspector técnico de obras.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted es funcionario antiguo del servicio?

El señor **FLORES**.- En el servicio estuve entre 2012 y 2014, fui el jefe de Recursos Físicos de ese servicio durante esos dos años.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Estuvo en la comisión una ingeniera de la división de inversiones. No recuerdo su nombre en este momento, pero habrán visto su declaración. Ella fue bien clarificadora y en su presentación –con *PowerPoint*- se refirió a los tipos de proyectos, etapas y, más o menos, de la dimensión que tenían que tener los equipos contratados externamente para hacer esa supervisión. ¿Tiene alguna apreciación respecto de lo que dice el auditor, en orden a que sería un exceso en este caso?

El señor **FLORES**.- Desde el punto de vista técnico, que es el ámbito donde me desempeñé mejor, efectivamente tengo mis reparos.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Qué tipo de reparos?

El señor **FLORES**.- La observación que hizo el auditor, en particular, la contestamos a través de un oficio de fecha 25 de junio de 2019.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Nos van a dejar el oficio?



El señor **FLORES**.- Sí. El documento es el ordinario N° 1.220.

Para que se entienda el contexto, daré lectura:

Del doctor Francisco Miranda al doctor Luis Castillo.

Por medio del presente y en respuesta al ordinario N° 2.598 que adjunta informe de visita realizada por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente en relación a las consultorías del proyecto reposición con relocalización hospital de Melipilla y a los gastos efectuados en el marco de este, imputados al subtítulo 31, se informa lo siguiente:

Respecto de la observación relacionada con el exceso de personal para supervisar y controlar el proyecto, se aclara que el listado de cargos, detallados en la resolución exenta N° 249, de fecha 14 de febrero de 2019, obedece a una nómina preliminar de profesionales especializados que se pretendía contratar para la asesoría al ITO en la supervigilancia del proyecto y el cumplimiento del contrato.

Sin perjuicio de lo anterior, en la práctica, el número de profesionales que se desempeñan actualmente en la obra es inferior al establecido en la mencionada resolución, toda vez que dichas contrataciones están planificadas para hacerse progresivamente en el tiempo y de acuerdo a las necesidades del proyecto.

Por lo anterior, el listado contenido en la resolución exenta N° 249 está sujeto a cambios de acuerdo al avance de obra, no solo al número de profesionales sino también a los perfiles de los profesionales requeridos.

En relación con la observación efectuada del arrendamiento de vehículo para inspector técnico de obra, cabe mencionar que dicho contrato



nunca se efectuó, toda vez que se determinó que este gasto no correspondía a una imputación del presupuesto por subtítulo 31.

Quiero explicar, en detalle, el momento en que me hice cargo, que fue en el mes de febrero.

Creamos un marco regulatorio con un perfil de 54 profesionales estimativos, que les informamos -en ese instante- a la Subsecretaría de Redes, que era el marco regulatorio con el cual nosotros íbamos a contratar y regular la obra, pero como marco global, general.

Efectivamente, es parte de la experiencia que yo he tenido, por ejemplo en la construcción del Hospital Félix Bulnes. Es toda la gama de profesionales que se requieren para ese contexto.

En ese instante, la División de Inversiones fue bastante renuente de decir que eran muchos los profesionales que están contratando. Hubo una discusión, no es que las personas las tuviéramos contratadas. Aquí lo que se discutió fue un marco teórico.

La Subsecretaría de Redes, a raíz de este documento, nos contestó a través de un instructivo -que entiendo ha llegado a varios servicios-, de mayo de 2019.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Sí, lo entregó el subsecretario en la comisión.

El señor **FLORES**.- Efectivamente, estamos estableciendo las fechas.

En el mes de febrero establecimos un marco regulatorio para el proyecto para no sobrepoblar el proyecto en específico. También, nos



autoimpusimos una regulación de la normativa de sueldos, conforme a la circular N° 24 –si mal no recuerdo- de Hacienda, que establece un tope de sueldo de 62,5 por ciento del sueldo del director del servicio y de ahí hacia abajo. Más encima, regulamos los montos del proyecto.

De este oficio que envié el subsecretario de Redes, ellos determinaron para hospitales de alta complejidad 34 funciones, no personas. Este documento nos llegó, más o menos a fines de junio, oficialmente al servicio. Por tanto, hemos estado haciendo el ajuste conforme a esta estructura.

Además, en la fecha que estamos creando esta estructura, no pudimos contratar a los profesionales por el subtítulo 31, porque los decretos de Hacienda llegaron con fecha de 13 de mayo. Por lo tanto, desde el 1 de enero hasta el 13 de mayo, tuvimos que cubrir toda la carga financiera del proyecto con recursos del servicio, porque los decretos que financiaban la inversión de este proyecto no llegaron, incluidos los estados de pago.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Como no es fácil financiar desde los recursos propios, ¿a qué echaron mano?

El señor **FLORES**.- Subtítulo 21 en los profesionales del servicio. Afortunadamente, con bastante propiedad, en mi caso de profesional de haber trabajado como jefe de Recursos Físicos permitió tener una visibilización de los profesionales que estaban dentro del servicio y tuvimos que utilizar parte de los profesionales para cubrir las labores del ito y de la ito para poder soportar un poco el proyecto, porque sin financiamiento es inabordable, sobre todo los montos de la asesoría.



Entonces, a lo que se refiere el director del servicio, particularmente con las conclusiones del auditor, es que cuando él recomienda una proyección a tres años de 980 millones de pesos, en la fecha de la auditoría que él hace que entiendo que es en el mes de abril, sabía perfectamente que no teníamos los recursos para contratar por el subtítulo 31.

Por tanto, me quedo con una sensación técnica –lo planteo de esa forma- un poco amarga por no haber podido llegar con inversiones a una discusión que destrabara esta situación. Entiendo que este documento sí lo hizo, en términos de poder construir una cartilla de profesionales que ahora, por empleos públicos, estamos llamando a concurso porque los profesionales no están. Hemos tenido internamente este problema y lo quiero manifestar abiertamente, porque profesionales con la experiencia que se requiere para hospitales de esta complejidad, de esta envergadura, resulta difícil encontrarlos.

Para nosotros tiene otra complejidad, que siendo parte de la Región Metropolitana, pues Melipilla está a solo una hora de Santiago, hay una complejidad para encontrar a esos profesionales. Y porque, además, también –y es parte del análisis-, por ejemplo, yo escuchaba a los otros servicios, y a nosotros... Por ejemplo, esto me llegó hoy. Los dos ingenieros biomédicos que están trabajando con nosotros, que son del servicio, hicieron una planificación de la obra. Nos detallaron, técnicamente, cuánto requerían para hacer la compra de equipamiento, que para este hospital son 17.000 millones, incluidos los procesos de compras por familia de equipamiento médico, recepción, bodegaje, compras a través del sistema de compras públicas y toma de razón de la Contraloría -por los montos-. Ellos nos piden a



nosotros –es una propuesta, pero es para que ustedes tengan la referencia de los técnicos-, solo para terminar el trabajo en los 1098 días del contrato, 2 clínicos, 7 ingenieros biomédicos, 3 administradores de compras públicas, 2 abogados y 1 referente inmobiliario. Solo en equipamiento médico, y lo justificaron con Cartas Gantt, con los informes que están detrás. Eso es algo que vamos a discutir con el Departamento de Inversiones, en términos del volumen de profesionales y el momento de la obra para contratarlos. Tenemos un elemento técnico, objetivo, que nos dice: si usted no inicia la compra en este proceso, cuando tenga que inaugurar el hospital no va a tener los equipamientos como corresponde, por la misma situación. Eso es lo que puedo comentar. No sé si alguien quiere formular alguna consulta.

El señor **MIRANDA**.- Señora Presidenta, me gustaría que los señores diputados tuvieran conciencia de que no es fácil ejecutar una obra con el sistema que tiene la administración pública, en el sentido de cómo va entregando los recursos a los servicios, porque dependemos de los decretos de Hacienda y de las toma de razón, y de acuerdo con la experiencia nunca son antes de marzo y este año fueron a finales de mayo.

En las municipalidades es diferente, y lo sabe el diputado Leonardo Soto, existen los arrastres. Aquí, cuando se tiene contratada a una persona; si la contrata el servicio, a honorarios, al 31 de diciembre, esa persona sigue trabajando al año siguiente, igual, como siempre, pero muchas veces no se le puedes pagar el sueldo hasta abril o mayo. Son personas naturales. Por eso existe la opción, que es la que preconizan, muchas veces la Contraloría y otras entidades, de contratar empresas de Asesoría de Inspección Técnica de Obras (AITO), porque, a pesar de que no se tengan los



recursos y se demore tres o cuatro meses en pagarle la primera factura del año, esas empresas tienen las espaldas suficientes para seguir pagando los sueldos de las personas y, además, no tienen la limitación de los montos de los honorarios. Nosotros no podemos pagar honorarios muy altos; sin embargo, hay especialistas que no son baratos, como los de climatización, de gases clínicos y de otros tipos de estructuras no son fáciles de encontrar y no son baratos. Esto es un ejemplo, porque esta es una empresa privada. En el caso del Hospital Félix Bulnes, la AITO es la empresa Zañartu, que es muy conocida, en algún momento llegó a tener 150 personas en la obra. Ahora tiene cerca de 75 personas, porque están casi terminando las obras.

En el caso nuestro, cuando el auditor se presentó a hacer la auditoría, él no preguntó cuántas personas estaban trabajando ahí, tampoco las contó. Eran 12 personas y de ellas, 8 eran funcionarios del servicio, y 4 estaban contratadas a honorarios. No eran más de 50, nunca hubo tal cantidad, sino que solamente se encontró con este documento y con eso se dio por satisfecho y emitió el informe.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Con qué documentos se encontró?

El señor **MIRANDA**.- Con el decreto que se había hecho, fijando el marco regulatorio, para evitar que se contratara a personas de más y que no fueran pertinentes en su *expertise* y en sus títulos profesionales.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Quiero hacer una consulta. Hay algo que me llama la atención, a propósito del primer hospital que vimos, el de Angol, porque ellos hablaron de 20 mil millones de



pesos en equipamiento, el de ustedes parece ser mucho más grande que el de Angol.

El señor **FLORES** (don Cristian).- Señora Presidenta, en inversiones es menor la cantidad. En el detalle del equipamiento para la adquisición, haciendo una proyección, lo que nosotros pedimos, a esta altura del proyecto, porque en el fondo, ese es mi rol, anticipar de alguna forma cómo caen los procesos de compra de manera simultánea, de aquí al término del contrato de la obra, entendiendo que no va a haber ampliación de plazo, en términos de contratación de personal, los propios ingenieros biomédicos, es la cifra que le acabo de indicar.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Son 17.000 millones de pesos en equipamiento?

El señor **FLORES** (don Cristian).- Sí.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Menos que el Hospital de Angol.

El señor **MIRANDA**.- Señora Presidenta, hay que agregar el equipamiento no clínico, que es el mobiliario. Si se suman los dos, son más de 30.000 millones de pesos.

El señor **FLORES** (don Cristian).- En todo caso, en el informe están detallados en extenso los montos y qué es lo que se adquiere. Entonces, la propuesta que nos hacen los técnicos, efectivamente tenemos que observarla.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Leonardo Soto.



El señor **SOTO**.- Señora Presidenta, entiendo las dificultades que tienen los servicios de Salud para materializar toda esas inversiones, que, además, son gigantescas, que se salen de la lógica habitual de un servicio de Salud, que básicamente es administrar los recintos hospitalarios o parahospitalarios; sin embargo, tenemos un informe del propio Ministerio de Salud, que establece como reparo específico, que en el marco del proyecto de ejecución del Hospital de Melipilla, este servicio incurriría en la falta de tener exceso de personal para supervisar y controlar el proyecto, y es una observación bastante amplia y bien justificada, que está en línea con lo que nosotros estamos investigando. Nosotros no estamos investigando las dificultades para contratar, sino que estamos averiguando en qué hospitales, aparte del Hospital de Buin, se ha producido un exceso de personal contratado para estos efectos, porque esa falta de justificación, por lo menos en el Hospital de Buin –no lo digo respecto del Hospital de Melipilla-, está emparentada, precisamente, con un caso de corrupción. Hemos recibido testimonios, aquí mismo, en esta mesa, de personas que dicen que pagaron comisiones ilegales o coimas a funcionarios del Servicio de Salud Central. De ahí la pertinencia de las preguntas que hacemos. La primera, tiene que ver con lo que acaba de anunciar la Presidenta de la comisión, que en el marco de las compras, para adquirir equipos y mobiliario del Hospital de Melipilla, aparece contratada una cantidad de 54 personas, en distintos tiempos – entiendo eso-, por un monto y un presupuesto de contratación de 980 millones de pesos, que no guarda mucha relación con lo que ocurre en el Hospital de Angol, que teniendo montos similares, incluso mayores de adquisición, contratan casi la mitad del personal que ustedes están planteando. Entonces, hay una desproporción en lo grueso, y puede que en el detalle me equivoque



-probablemente eso es lo que me van a decir-, entre lo que hacen ustedes con Angol, y probablemente con Buin y con otros.

Tal vez no hay un parámetro o una medida uniforme para todos los servicios en la materia, y ahí hay una falta, un vacío administrativo, por así decirlo, que no existen protocolos que establezcan relaciones en base a la cantidad de presupuesto, pero yo solicitaría, señora Presidenta, que nos hicieran llegar toda la programación que tienen con los 54 profesionales, los perfiles que tienen; toda la planificación en términos de contratación temporal y la nómina de las personas que han contratado, con el detalle de sus profesiones y de los montos de dinero que han recibido, indicando si han tenido obligación de marcar asistencia, y si han funcionado efectivamente en algún lugar físico. Todo el detalle que implica la ejecución de los 980 millones de pesos para consultoría, porque eso está en la médula del cuestionamiento que hace el propio Ministerio de Salud.

Por último, me gustaría saber si en la contratación o en la ejecución de este proyecto de consultoría, ha tenido alguna relación personal del nivel central, como don Luis Barrios, don Enrique Rivera o don Mauricio Álvarez, que deben ser todos conocidos por ustedes. ¿Alguna de esas tres personas ha tenido alguna injerencia, intervención o participación en el Servicio?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Entiendo que don Mauricio Álvarez trabajó en el servicio de ustedes un par de meses. ¿Es cierto eso?

El señor **MIRANDA**.- Fueron 15 días.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cuál fue la razón de su abrupta salida? porque se le alcanzó a remunerar. Por lo menos vi dos boletas de honorarios.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Señora Presidenta, dado que el señor Mauricio Álvarez trabajó en el servicio de Salud, con posterior a su salida abrupta del Minsal producto de todas las denuncias que hubo de casos de corrupción, quiero consultar al director del servicio quién le propuso la contratación de Mauricio Álvarez.

¿Quién le pidió que contratara a una persona que venía del Minsal acusado de corrupción?

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Miranda.

El señor **MIRANDA**.- Señora Presidenta, él no trabajó en el servicio, sino que trabajó para el servicio. Fue un contrato por un período corto para hacer unas asesorías.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Cumplía horario en el servicio?

El señor **MIRANDA**.- Sí, cumplía horario.

Respecto de cómo llegó, tengo entendido -lo pregunté- que habría llegado a través de la jefa de Finanzas que lo conocía, porque trabajaban juntos en el tema presupuestario. Lo recomendó al jefe de Recursos Físicos, que acababa de llegar, pues había sido nombrado hace muy poco y estaba bastante desorientado. Venía de la Municipalidad de Buin, don



Roberto Fernández. Él había llegado hace un mes y estaba bastante complicado con los temas presupuestarios.

Entonces, le ofrecieron que ese funcionario podía asesorarlo en el tema durante un tiempo corto, porque había dejado de trabajar en el ministerio y, por tanto, estaba con tiempo y con posibilidades de hacerlo.

Entonces, estuvo 15 días, entregó todos sus informes y después se fue, según tengo entendido, a otro trabajo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tengo una duda respecto de quién es la funcionaria. Además, vi el contrato de Mauricio Álvarez con el servicio y estaba presupuestado que él iba a trabajar mucho más.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Tenía un contrato de más larga duración.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Habría acuerdo para hacerle llegar el contrato que tenemos a fin de que nos respondan la duda?

Acordado.

El señor **MIRANDA**.- Señora Presidenta, la funcionaria es Daniela Villalobos, jefa de Presupuestos del servicio de Salud.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- ¿Occidente?

El señor **MIRANDA**.- Sí.



El señor **FLORES**.- Señora Presidenta, solo para responder al señor diputado. La lista original que determinamos en el 249, con la lista de personal, no lleva renta. No tiene asociadas las rentas.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- ¿Y quién las fija?

El señor **FLORES**.- Los 980 millones a que usted hace referencia es el decreto de apertura inicial del proyecto de Melipilla. Una asignación que hacen a principio de año discrecional respecto de lo que eventualmente se podría gastar específicamente en el proyecto durante el año.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero en el ítem 31.

El señor **FLORES**.- Subtítulo 31.

Para ser bien preciso, y dado que en el decreto de Hacienda nos llegó con fecha 13 de mayo, nosotros no vamos a gastar los 980 millones.

Es más, el año pasado habíamos decretado 490 millones en consultoría, en subtítulo 31, y devolvimos 390, porque el proyecto estaba en instalación de faenas.

Entonces, no hay un correlato entre cargo y remuneración en esa resolución en particular.

Sí hoy lo estamos haciendo, con la indicación que le acabo de precisar anteriormente, con tope del sueldo máximo del 62,5 por ciento del sueldo del director del servicio.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Leonardo Soto.



El señor **SOTO** (don Leonardo).- Hago una aclaración. Una cosa es lo presupuestado y otra lo ejecutado realmente. Eso siempre es así, pero me interesa el detalle de los sueldos pactados de cada uno, y si hubo una rebaja de sueldos por exceder los topes que usted menciona. El antes y el después también me interesan.

El señor **FLORES**.- Yo, particularmente, a contar del 14 de febrero implementé no solo la estructura de cargos, sino que también la restricción en términos remuneracionales justamente para que quedara todo lo más normado posible.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- ¿Pero tiene los sueldos asignados a cada una de las personas?

El señor **FLORES**.- Actualmente, de las 16 personas que tenemos contratadas en el proyecto subtítulo 31, esas remuneraciones están determinadas.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Y van en el informe.

El señor **FLORES**.- Sí, están en el informe.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Señor diputado, ¿alguna solicitud de información?

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Sí, señora Presidenta. Quiero solicitar la citación de la persona que ha sido mencionada por el director del servicio de Salud como la que recomendó y propuso la contratación de don Mauricio Álvarez en el servicio de Salud con posterioridad a su desvinculación del Minsal por casos de corrupción.



La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Habría acuerdo para acceder a la petición del diputado Soto e invitar a la funcionaria para la próxima semana?

Acordado.

Les agradecemos su asistencia a la comisión.

A continuación, corresponde recibir al director del Servicio de Salud de Talcahuano, señor Carlos Vera, quien es acompañado por el señor Santiago Fernández.

Como ustedes ya han escuchado las intervenciones anteriores, en la misma línea les pedimos que nos informen sobre la materia en análisis.

Tiene la palabra el señor Carlos Vera.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, mi nombre es Carlos Vera Bugueño, soy ingeniero, y desde el 12 de julio de 2018 soy director del servicio de Salud de Talcahuano.

A mi llegada al servicio pedí una serie de auditorías a la jefa de auditoría, señora Marta Fontalba. Una de ellas fue una auditoría de lo que se estaba haciendo en el Hospital Las Higueras desde diciembre de 2017.

Dentro de las observaciones aparecieron casos en particular de personas que tenían un trabajo relacionado directamente con el proyecto de normalización, que lleva más de 20 años. Esta es la tercera etapa, con un 12 por ciento de avance. En su primera etapa constructiva tiene un 98 por ciento en obra gruesa.

Frente a eso, pedí al jefe de Recursos Físicos -en ese tiempo era otra persona- que se regularizaran algunos casos, los que fueron



regularizados, información que se encuentra en el documento que en su oportunidad hicimos llegar al Ministerio de Salud.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Nos puede dejar copia de las auditorías que pidió?

El señor **VERA**.- Sí, de todo.

Se regularizaron algunos casos, y justo se nos dio la circunstancia paralela de una auditoría desde el Minsal. La auditoría fue muy parecida. Se nos observaron algunas otras cosas. En diciembre solucionamos algunos casos de la primera auditoría hecha por esta dirección, y después, en marzo, otras que fueron observadas por el auditor Enrique Parra, en ese momento auditor del Ministerio de Salud.

Ahí el detalle es que la mayoría de las personas, sino el ciento por ciento, estaba desarrollando actividades para el proyecto de normalización de la tercera etapa del Hospital Las Higueras. No era un 100 por ciento lo que estaban haciendo para el hospital, dado que por el principio de eficiencia -soy ingeniero- había algunas actividades en que arquitectos y constructores hacían, para otros proyectos, el mismo servicio. Pero dado que eso fue observado por el ministerio, lo eliminamos. Obviamente, hubo personas a las que tuvimos que sacar del proyecto y a otras reasignarlas, y el proyecto hoy sigue en avance.

Quiero que el detalle lo explique Santiago.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Santiago Fernández.



El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, como dijo, mi nombre es Santiago Fernández, constructor civil, jefe de Recursos Físicos e Inversiones desde el 1 de febrero de este año.

Con fecha 22 de enero de este año tuvimos la visita del auditor del ministerio, quien hizo una auditoría al proyecto de normalización. Lo más relevante de las observaciones -tal como dijo don Carlos- es que existían algunos profesionales que no cumplían el ciento por ciento con las labores en el proyecto de normalización. A raíz de esto, en marzo de este año dimos respuesta al Ministerio de Salud, entregando un plan de mejoras a los hallazgos que encontró la auditoría. Y en abril de este año, el Ministerio nos dio respuesta a ese plan de mejora, levantando las observaciones de la auditoría.

Básicamente, es eso, que se levantaron las observaciones de la auditoría presentada por el Ministerio.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted puede referirse con más detalle respecto de por qué decidieron que algunas de las personas que estaban trabajando había que sacarlas del proyecto y que a otros había que reasignarlos?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Este es un proyecto de 58.000 metros cuadrados, bastante complejo, porque considera construcciones y demoliciones por etapas y, a la vez, obras de transición. Son más de 15 obras que estamos ejecutando, que contemplan, entre otras, el traslado de la sala de caldera, lavandería, unidad de diálisis, casino, etcétera. Todas esas obras de transición no las ve el personal a cargo de la inspección técnica del proyecto de normalización, sino el que está contratado por normalización, pero que está



a cargo de esas transiciones. Esas eran las personas observadas, porque no estaban relacionadas con la inspección técnica que estaba en la instalación de las faenas.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- No me queda muy claro. ¿Era una especie de revisión externa?

El señor **FERNÁNDEZ**.- No, son profesionales que contrató el servicio para llevar a cabo el control de todas las obras de transición que se debían ejecutar, para trabajar en forma paralela o con anterioridad al inicio de la obra.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿No era una compra de servicio?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Están contratados como funcionarios del Servicio de Salud.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Por el ítem 21?

El señor **FERNÁNDEZ**.- No, por el 31.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- De acuerdo con el informe del auditor, el total de gastos en 2018 fue de 126 millones de pesos, y allí aparecen 17 personas que no tenían relación con el proyecto.

¿Esas 17 personas fueron alejadas, exoneradas?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Trece personas terminaron relación con el servicio en diciembre de 2018, y las últimas, el 30 de marzo de este año.



El señor **VERA**.- Complementando lo que dijo Santiago, en la auditoría que pedí en noviembre –llegué en julio-, aparecen estas observaciones que hice como director recién llegado. Si bien hubo explicaciones de por qué hasta diciembre -para explicarles mejor- hay obras que se realizan fuera del recinto del hospital, porque el hospital está en normalización; no es un hospital nuevo, entonces hay que demoler y queda mucha gente sin recinto. Por eso, debemos habilitar otros lugares, lo que implica proyectos, arquitectura y otra serie de cosas que se hicieron.

Es cierto que se cargaron al proyecto de normalización, pero no el ciento por ciento del trabajo que realizaban esas personas era específicamente para eso. También desarrollaron proyectos anexos, pero siempre asociados al proyecto de normalización; si no a la normalización puntual del crecimiento que iba a tener el hospital, tenía relación con que: dado que estamos construyendo eso, teníamos que hacer esto otro.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Esa decisión la tomó su antecesor?

El señor **VERA**.- La decisión sobre esa gente, sí, claro. Yo no estaba en ese tiempo.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Usted tuvo la oportunidad de hablar con ese antecesor?

El señor **VERA**.- No.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Él ya no trabaja en el servicio?



El señor **VERA**.- No, ya no está. Él también tenía un cargo de Alta Dirección Pública, como yo.

De todas maneras, quiero aclarar que durante ese periodo del 2018, si uno entrara más en el detalle...

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Antes de que continúe con su intervención, solicito la anuencia de la comisión para prorrogar la sesión por cinco minutos.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

El señor **VERA**.- Durante el año 2018 esas personas realizaron actividades asociadas al proyecto, pero dedicando parte de su tiempo a estos proyectos de transición, para habilitar espacios y ejecutar la obra de normalización.

Ahora, cuando ya estaba terminando el 2018, puse término al contrato de algunos de estas 17 personas, los que después fueron observados. Cuando tengan el plan de mejora, verán que algunas de esas 17 personas terminaron su actividad el 31 de diciembre de 2018, y otros tantos la terminaron en marzo de 2019. Pero todo tenía relación con esta obra de transición, con el club escolar, con las salas cunas, etcétera, que se eliminaron del hospital antiguo para ejecutar su normalización.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Leonardo Soto.

El señor **SOTO** (don Leonardo).- Señora Presidenta, ellos hicieron lo correcto cuando recibieron la auditoría, que señalaba que por lo



menos había 17 cargos que no tenían relación con el proyecto y que se estaba pagando con este presupuesto para consultoría. Hicieron lo correcto, que fue ajustarlo, y tuvieron que desvincular a algunas personas que no se justificaba su contratación en el marco del proyecto. Aquí aparece la contratación de técnicos en enfermería, varias secretarías, periodistas, en fin.

¿Podría ser una conclusión del trabajo que hicieron, que intentaron resolver un problema de sobrepoblación del proyecto? Es una sobrepoblación, en la medida de que hoy siguen funcionando, siguen cumpliendo la misión que tenían de controlar, supervisar, acompañar y apoyar el proyecto, pero con un tercio menos. Entonces, la única conclusión posible es que el proyecto tenía una sobrepoblación funcionaria. ¿O me equivoco?

El señor **VERA**.- O sea, de acuerdo con el análisis que hice con mi llegada, claro que sí. Al 31 de diciembre de 2018 no se desvincularon a esas personas porque sí, sino porque el proyecto lo ameritaba para trasladar esos recursos a otra área.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Se podría referir a la pertinencia de esas profesiones?

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, estas son cosas tan detallistas, pero es bueno que lo sepan.

Por ejemplo, para sostener una sala cuna en un hospital, normalmente contábamos con TENS (técnicos de enfermería de nivel superior), que cumplían distintas funciones, no solo en la sala cuna. Por lo tanto, al cambiarnos -alrededor de dos kilómetros del hospital, en unas casonas que tuvimos que habilitar para salas cunas-, obviamente, tuvimos que contratar a una persona que no estuviera directamente relacionada con el



hospital. En el hospital, se pagaba con dinero del hospital, pero acá lo tuvimos que hacer a través de esta subcontratación por el subtítulo 31.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Entonces, ¿parte de estos 17 estaban contratados para atender en la sala cuna?

El señor **VERA**.- Sí, una parte. Había otros que sí estaban asociados.

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, a modo de ejemplo, en el terreno que está acá, nosotros teníamos una sala cuna. En el lugar donde estaba la sala cuna teníamos que construir el edificio, por lo que tuvimos que trasladar tanto la sala cuna como establecimientos que son de salud mental, y todas esas obras se llaman “de transición”; o sea, son obras que existían en el hospital y que tuvimos que trasladar, en forma provisoria, pero que van a volver.

Entonces, en algunos casos, por ejemplo, la TENS hacía funciones compartidas en el hospital, pero ahora, al estar en otro lugar, que se encuentra a dos kilómetros, aproximadamente, teníamos que...

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- No pueden.

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, lo mismo, por ejemplo, con la periodista. La periodista estaba contratada por...

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero, en el fondo, son funciones clínicas.

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, lo que pasa es que ella estaba contratada porque veía lo que es la gestión del cambio, todo lo que



es el proceso de informar al personal de cómo va a ser el nuevo modelo de gestión...

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Era una periodista?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, era una periodista.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Y a ella la echaron?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, ella es una de las cuatro profesionales respecto de las cuales, en la respuesta que dimos a auditoría, solicitamos reconsideración.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, nosotros asumimos el tema de las trece.

Bueno, con lo que pasó en diciembre de 2018, y lo otro lo ajustamos a diciembre, pero hay cuatro que si usted ve en el plan de mejora, quedaron a la vista del subsecretario para que resolviera si nos autorizaba el mantenerlo. Hoy, esas cuatro personas no están siendo canceladas por el subtítulo 31, pero le pedimos a él que nos dispensara eso porque, obviamente, cargamos el subtítulo 21 y que yo no tengo cargos para eso.

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, pedimos la reconsideración, pero ellos no están cargados al proyecto de normalización durante este año.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, a la fecha, no, porque se atendió a lo que dijo la auditoría del Minsal.



El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, quiero adjuntarle la respuesta del Ministerio por parte de la auditoría, en la que se levantan las observaciones.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Y allí está el plan de mejoras?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, es lo mismo.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, aparece como anexo.

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, en el último documento están levantadas las observaciones a la auditoría.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- ¿Todo esto se puede publicar?

El señor **FERNÁNDEZ**.- Señora Presidenta, es público.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, le preguntamos a nuestro abogado.

¿Se puede publicar?

Hay datos que no, porque aparecen hasta los finiquitos de ellos.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Pero se pueden rayar con tinta negra.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, igual no se puede.

La señora **SKOKNIC** (Secretaria).- Le pediría que ellos nos indiquen los antecedentes que se pueden publicar.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Lo que se puede hacer es que, como lo tienen en formato digital, nos hagan llegar lo que



ustedes estimen que se puede publicar. Lo demás, queda aquí, en secretaría, para su consulta por los diputados.

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, así lo haremos, mejor.

La señora **SKOKNIC** (Secretaria).- ¿Cuándo lo enviarán?

¿Puede ser mañana?

El señor **VERA**.- Señora Presidenta, puede ser mañana.

La señora **HERNANDO**, doña Marcela (Presidenta).- Muchas gracias a nuestros invitados.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ
Redactor
Coordinador Taquígrafos Comisiones.