



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

INFORME FINAL

Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana



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



Informe Final N° 1.040/2018
18 de julio de 2019



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
GABINETE DEL CONTRALOR GENERAL

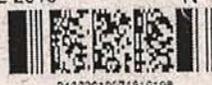
ICRM N° 642/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE
SALUD REGIÓN METROPOLITANA.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 130

18 JUL 2019 N° 19.198

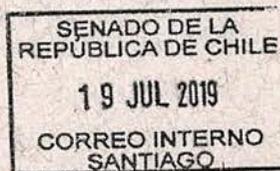
SANTIAGO,



Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República



10³³ A

AL SEÑOR
SENADOR
MANUEL JOSÉ OSSANDÓN IRARRÁZAVAL
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO





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

ICRM N° 643/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

18 JUL 2019

N° 9.719

SANTIAGO,



Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Saluda atentamente a Ud.,



RENE MORALES ROJAS
ABOGADO
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO

A LA SEÑORA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
PRESENTE



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

ICRM N° 644/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

18 JUL 2019

N° 9.720

SANTIAGO,



Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Saluda atentamente a Ud.,



RENE MORALES ROJAS
ASOCADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORIA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
AUDITOR MINISTERIAL
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE



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

ICRM N° 645/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA.



022464

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

18 JUL 2019

N° 9.721



2131201907189721

SANTIAGO,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud.,

RENÉ IBARRALES ROJAS
ASOCIADO
CONTADOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO

RTE
ANTECED

A LA SEÑORA
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA
PRESENTE

DISTRIBUCIÓN:

- Unidad Técnica de Control Externo, I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago
- Unidad de Apoyo al Cumplimiento, I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago
- Unidad de Seguimiento de la Fiscalía de la Contraloría General
- División Jurídica de la Contraloría General



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

ICRM N° 646/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA.

022465



SANTIAGO,

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 13^a

18 JUL 2019

N° 9.722



Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Saluda atentamente a Ud.,

RENE MORALES ROJAS
AROGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORIA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA
PRESENTE



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

ICRM N° 648/2019
REF.: N°s 163.526/2019
163.697/2019
163.873/2019
177.097/2018

INFORME FINAL N° 1.040 DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ DE
LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
REGIÓN 131

18 JUL 2019

N° 9.723

SANTIAGO,



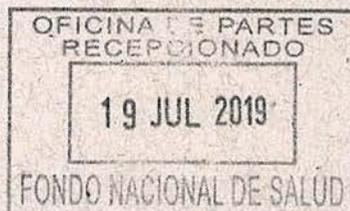
Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 1.040 de 2018, debidamente aprobado, sobre Auditoría al Cumplimiento de Funciones de la Comisión Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana.

Saluda atentamente a Ud.,

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

RTE
ANTECED

AL SEÑOR
DIRECTOR
FONDO NACIONAL DE SALUD
PRESENTE





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

Resumen Ejecutivo Informe Final N° 1.040, de 2018.
Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, SEREMI de Salud RM.

Objetivo: Practicar una auditoría al cumplimiento de funciones de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana, COMPIN RM o la Comisión, dependiente de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, en lo que respecta a la recepción, validación y tramitación de licencias médicas, en el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2018.

La finalidad de la revisión fue determinar si las actuaciones de la COMPIN RM, en ese ámbito, se ajustaron a las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la materia, si sus operaciones se encuentran debidamente documentadas, sus cálculos son exactos y están adecuadamente registradas, y las eventuales implicancias de este cumplimiento en relación con el devengamiento y pago del bono de buena gestión, durante los años 2015, 2016 y 2017.

Asimismo, realizar un examen de cuentas a fin de comprobar la veracidad y fidelidad de las mismas, la procedencia de las operaciones y la autenticidad de la documentación de respaldo, conforme a la normativa contable contenida en la resolución N° 16, de 2015, de esta Entidad de Control, sobre Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación NICSP - CGR Chile, y con lo dispuesto en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta Entidad de Control.

Preguntas de la Auditoría:

- ¿Otorgan los procedimientos de control de la COMPIN RM garantías razonables respecto del cumplimiento de los plazos definidos para la tramitación y pago de las licencias médicas?
- ¿Cumple la COMPIN RM con la normativa legal que regula la tramitación y pago de las licencias médicas?
- ¿Cuenta la Administración con indicadores de eficiencia respecto de la tramitación y pago de las licencias médicas?

Principales Resultados:

- A partir de la información proporcionada por la COMPIN RM, obtenida desde el Sistema Informático del Fondo Nacional de Salud (SIF), se comprobó que al 30 de junio de 2018 existía un total de 270.645 licencias médicas sin tramitar, cuyas datas de recepción provienen desde el año 2007, cifra que al 9 de noviembre de ese año aumentó en 70.753, sin que la entidad haya arbitrado medidas tendientes a gestionarlas.

Por otra, parte, la COMPIN RM aportó información extraída desde la herramienta de análisis estadístico denominada panel LM Dashboard Subsidio, la que fue implementada por esa entidad entre mayo y noviembre de 2018, para el cálculo del pago de la licencia médica, de la cual se desprende que, al 14 de diciembre del mismo año, existía un total de 315.637 licencias médicas pendientes de análisis por la Unidad de Subsidios de la RM.



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

Al respecto, tanto la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana, como el Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, SUBSAL, deberán adoptar las medidas necesarias para que dichas licencias sean tramitadas y resueltas en los plazos establecidos. Sin perjuicio de ello, ambas autoridades deberán instruir, en las materias de su competencia, un sumario administrativo con el fin de determinar las eventuales responsabilidades que pudieran derivarse de tales situaciones, debiendo remitir a esta Contraloría Regional, en un plazo de 15 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, copia del acto administrativo que ordene dicho proceso y designe al fiscal.

Ahora bien, cabe hacer presente que, respecto de las circunstancias causantes de la falta de tramitación oportuna de licencias médicas por parte de la COMPIN RM, este Organismo de Control determinó iniciar una investigación especial.

- Se verificó que la SUBSAL no pudo proceder al pago de licencias médicas que se encontraban disponibles para ese efecto, puesto que detectó registros incorrectos que, al 30 de septiembre de 2018, no habían sido regularizados por la COMPIN RM, por la suma de \$ 519.750.566. Por ello, la SEREMI de Salud RM deberá corregir dichos registros e informar de ello a esta Contraloría Regional en el referido plazo de 60 días hábiles.
- Se constató que mediante los decretos exentos N^{os} 1.380, 1.165, y 550, de 2014, 2015 y 2016, respectivamente, todos del Ministerio de Salud, se establecieron los objetivos de gestión para los años 2015, 2016 y 2017, en ese orden, en el marco de los programas de mejoramiento de la gestión, PMG, para la SUBSAL, entre otras dependencias. Dichos PMG se orientan a las áreas de Planificación y Control de Gestión, y de Gestión de Calidad, con ponderadores de 80% y 20%, en cada caso.

En ese contexto, se fijaron dos indicadores de cumplimiento de PMG para todas las COMPIN del país, esto es: 1) porcentaje de las licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días y, 2) un porcentaje de fiscalizaciones realizadas, sean estas por vínculo laboral, visita domiciliaria, solicitud de antecedentes o citaciones y evaluación médica.

De la revisión de los antecedentes relativos a aquellos objetivos de gestión no se advirtieron situaciones irregulares.



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

PMET N° 17.038/2018
UA N° 2

**INFORME FINAL N° 1.040, DE 2018,
SOBRE AUDITORÍA AL CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE
MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ
RM, DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA
REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA.**

SANTIAGO, 18 JUL. 2019

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de la Contraloría General para el año 2018, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta Entidad de Control, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría al cumplimiento de funciones de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana, en lo sucesivo e indistintamente COMPIN RM o la Comisión, dependiente de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, en adelante SEREMI de Salud RM.

El equipo que ejecutó la fiscalización fue integrado por la señorita [REDACTED] y el señor [REDACTED], en calidad de auditores, y la señora [REDACTED], como supervisora.

JUSTIFICACIÓN

El presente examen se ejecutó en atención a una solicitud formulada por el Senador señor Manuel José Ossandón Irrarázaval, ingresada mediante la referencia N° 177.097, de 2018, de cuyo análisis se desprendió la necesidad de examinar el cumplimiento de las funciones que el ordenamiento jurídico encomienda a la COMPIN RM en lo tocante a la tramitación y pago de licencias médicas, al 30 de junio de 2018.

Por otra parte, a través de esta auditoría esta Contraloría Regional busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

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



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

En tal sentido, esta revisión se enmarca en los ODS, N°s 3, Salud y Bienestar, y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, de la referida Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

ANTECEDENTES GENERALES

El artículo 6° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en lo sucesivo MINSAL o el ministerio, previene que dicha cartera de Estado está integrada, entre otros, por las secretarías regionales ministeriales del ramo, en tanto que el numeral 9 del artículo 12 del mismo texto legal dispone que corresponde a esos organismos, entre otras funciones, organizar bajo su dependencia y apoyar el funcionamiento de las comisiones de medicina preventiva e invalidez de cada región.

A su vez, conforme a los artículos 45 y siguientes del decreto N° 136, de 2004, de ese origen, que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, las referidas comisiones estarán formadas por profesionales que sean funcionarios de la secretaría regional ministerial correspondiente, debiendo ser médico cirujano a lo menos uno de ellos, y serán presididas por uno de sus integrantes, designado por el respectivo secretario regional ministerial, reconociéndoles autonomía técnica sobre las materias de su competencia.

Según se desprende de la citada normativa, las señaladas comisiones se encuentran conformadas por funcionarios de las respectivas secretarías regionales ministeriales y que aquellas constituyen una unidad dentro de la estructura interna de estas últimas.

En lo tocante a sus funciones, cabe señalar, en lo que interesa, que el artículo 16 del decreto N° 3, de 1984, de ese ministerio, que Aprueba Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional, ISAPRES, confiere a dichas comisiones la atribución de rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial o viceversa, dejando constancia de su decisión y de los fundamentos tenidos a la vista para adoptarla.

Además, la letra e) del artículo 21 de ese cuerpo normativo establece que para tales efectos podrán disponer de cualquier medida informativa que permita una mejor resolución del documento.

Por otra parte, cumple indicar que, hallándose las licencias médicas insertas en el ámbito de la seguridad social, la autoridad técnica de control de las COMPIN es la Superintendencia de Seguridad Social, aquellas se encuentran sujetas a las instrucciones, decisiones y resoluciones que este último organismo adopte en uso de las atribuciones previstas en su ley orgánica, N° 16.395, lo que es sin perjuicio de las atribuciones que el artículo 98 de la Constitución Política de la República y su Ley de Organización y Atribuciones,



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

N° 10.336, confieren a este Organismo Fiscalizador, aplica criterio contenido en los dictámenes N°s 64.755 de 2015 y 17.589, de 2018, de esta Entidad de Control.

Luego, cabe precisar que mediante la resolución exenta N° 98, de 16 de febrero de 2010, de la Subsecretaría de Salud Pública, en adelante SUBSAL o la Subsecretaría, se crea, bajo su dependencia, el Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, cuya función consiste en fortalecer la coordinación de estas entidades a nivel nacional y entregar apoyo técnico y administrativo a las COMPIN regionales para facilitar el desarrollo de sus labores, proporcionarles orientaciones y propiciando procesos comunes de coordinación.

Precisado lo anterior, cabe señalar que aun cuando el objetivo de la presente revisión contempla fiscalizar el procedimiento de tramitación de las licencias médicas en el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2018, se consideraron datos posteriores a ese lapso, puesto que la COMPIN implementó herramientas de análisis estadístico entre mayo y noviembre de ese año, consistentes en los paneles LM Dashboard Subsidio y Contraloría Médica, incorporadas al sitio de almacenamiento Google Drive.

Examinado el panel LM Dashboard Subsidio, se verificó que, al 14 de diciembre de 2018, se encontraban pendientes de análisis por parte de la Unidad de Subsidios de la COMPIN RM un total de 315.637 licencias médicas.

A su vez, el aludido panel "Contraloría Médica", implementado a partir del 5 de noviembre de 2018, permite analizar la producción de la Unidad de Subsidios de la COMPIN RM y las cargas de trabajo de su personal en relación con la tramitación de las licencias médicas en formato papel, digital o electrónico, desde aquella fecha inicial y hasta el 14 de diciembre del mismo año, determinándose que la Contraloría Médica se ha pronunciado, en dicho período, sobre un total de 199.950 licencias médicas, conforme se detalla en la tabla N° 1.

Cabe señalar que la COMPIN RM reconoce como "licencias médicas digitalizadas" los formularios en soporte papel que las cajas de compensación de asignación familiar Los Andes y Gabriela Mistral escanean y remiten a dicha entidad para su tramitación.

Tabla N° 1: Licencias médicas con pronunciamiento.

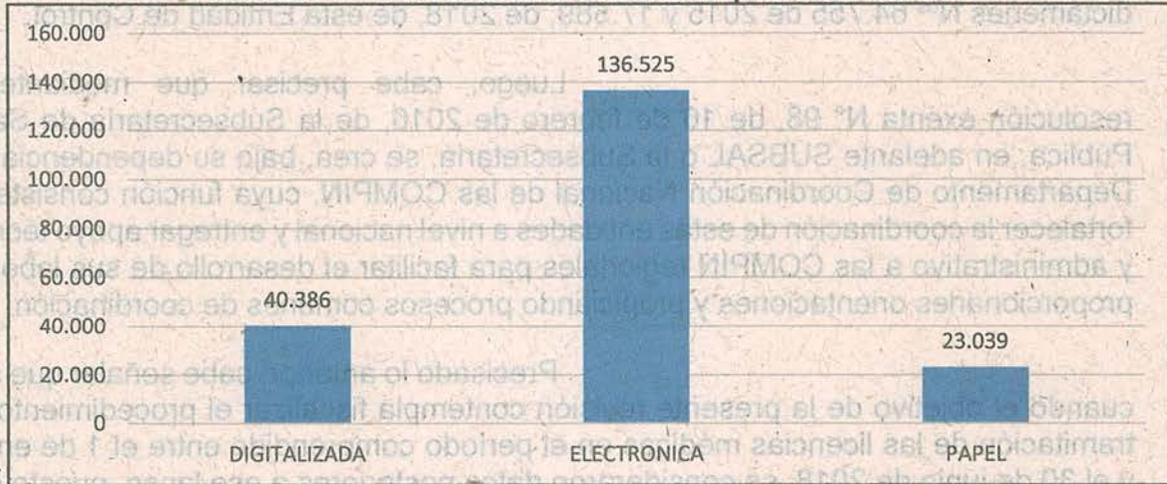
| CLASIFICACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS POR COMPIN RM | TOTAL RESUELTAS |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| Digitalizada | 40.386 |
| Electrónica | 136.525 |
| Papel | 23.039 |
| Total | 199.950 |

Fuente: Extraído de google drive "Panel de contraloría médica", en base a las licencias médicas con pronunciamiento entre el 5 de noviembre y el 14 de diciembre de 2018.



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

Gráfico N° 1: Licencias médicas con pronunciamiento



Fuente: Gráfica que contiene la información extraída de google drive "Panel de contraloría médica", en base a las licencias médicas con pronunciamiento entre el 5 de noviembre y el 14 de diciembre de 2018.

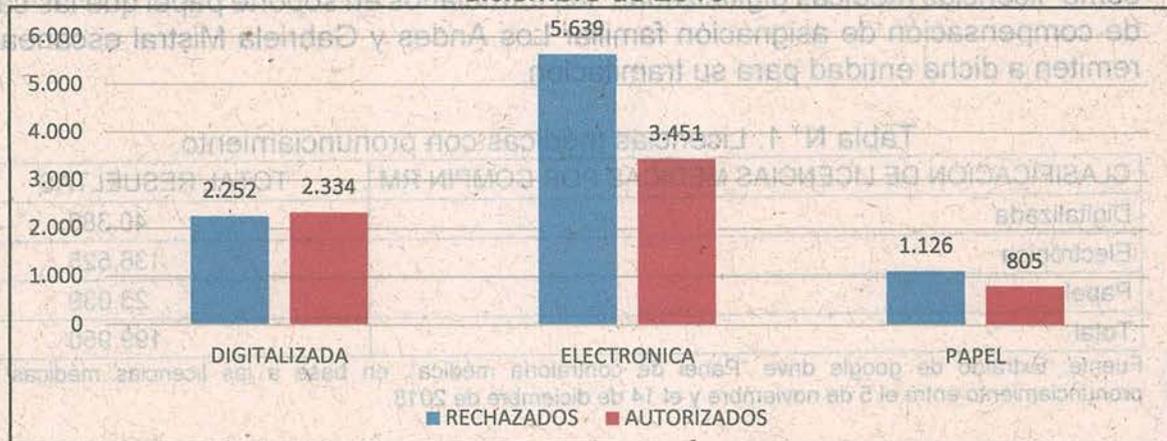
Por otra parte, se detectó que durante el periodo indicado se resolvieron 15.607 recursos de reposición interpuestos por los afectados por el rechazo o modificación de las licencias médicas, conforme al siguiente detalle:

Tabla N° 2: Recursos de reposición tramitados entre el 5 noviembre y 14 de diciembre de 2018.

| CLASIFICACIÓN DE LICENCIA MÉDICA POR COMPIN RM | RECHAZADOS | AUTORIZADOS | TOTAL |
|------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Digitalizada | 2.252 | 2.334 | 4.586 |
| Electrónica | 5.639 | 3.451 | 9.090 |
| Papel | 1.126 | 805 | 1.931 |
| Total general | 9.017 | 6.590 | 15.607 |

Fuente: Extraído de google drive "Panel de contraloría médica", en base a las licencias médicas con pronunciamiento entre el 5 de noviembre y el 14 de diciembre de 2018.

Gráfico N° 2: Recursos de reposición tramitados entre el 5 de noviembre y 14 de diciembre de 2018



Fuente: Gráfica que contiene la información extraída de google drive "Panel de contraloría médica", en base a las licencias médicas con pronunciamiento entre el 5 de noviembre y el 14 de diciembre de 2018.

[Handwritten signature]



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

OBJETIVO

La fiscalización efectuada tuvo por objeto practicar una auditoría al cumplimiento de funciones de la COMPIN RM, dependiente de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, en lo que respecta a la recepción, validación y tramitación de licencias médicas en el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2018.

La finalidad de la revisión fue determinar si las actuaciones de la COMPIN RM en ese ámbito se ajustaron a las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la materia, si sus operaciones se encuentran debidamente documentadas, sus cálculos son exactos y están adecuadamente registradas, y además las eventuales implicancias de este cumplimiento en relación con el devengamiento y pago del bono de buena gestión, durante los años 2015, 2016 y 2017.

Asimismo, realizar un examen de cuentas a fin de comprobar la veracidad y fidelidad de las mismas, la procedencia de las operaciones y la autenticidad de la documentación de respaldo, conforme a la normativa contable contenida en la resolución N° 16, de 2015, de esta Entidad de Control, sobre Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación NICSP - CGR Chile, y con lo dispuesto en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Fiscalizador, contenida en la resolución N° 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, y con los procedimientos de control aprobados mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno, así como las normas y procedimientos dispuestos mediante la resolución N° 30, de 2015, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, todos instrumentos emanados de este Organismo Fiscalizador, considerando los resultados de evaluaciones de control interno relacionadas con las materias examinadas, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias, como también un examen de cuentas de conformidad a los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, antes citada, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado.

Cabe precisar que las observaciones que la Contraloría General formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en Altamente Complejas, Complejas, Medianamente Complejas y Levemente Complejas, de acuerdo con su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias.



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

UNIVERSO Y MUESTRA

En atención a que la auditoría comprendió la revisión del cumplimiento de funciones de la COMPIN RM en lo que respecta a la recepción, validación y tramitación de las licencias médicas y su incidencia en el devengamiento y pago del bono asociado al mismo, no aplica determinar universo y muestra.

No obstante lo anterior, respecto de la referida bonificación se consideró examinar que estos hayan sido pagados contra el efectivo cumplimiento de objetivos previamente fijados, para lo cual se revisaron los indicadores que componen dicho beneficio, relacionados con el funcionamiento de la COMPIN RM. Tales emolumentos están regulados por las leyes N^{os} 19.490 y 20.865, los que alcanzaron un total de \$ 2.704.806.002, \$ 4.063.070.458 y \$ 4.745.723.567, para los años 2015, 2016 y 2017, respectivamente.

Los últimos antecedentes utilizados para desarrollar la revisión fueron proporcionados por la COMPIN RM y puestos a disposición de esta Contraloría Regional el 14 de diciembre de 2018.

Con carácter confidencial, mediante el oficio N° E2306, de 27 de diciembre de 2018, fue puesto en conocimiento de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana el Preinforme de Observaciones N° 1.040, de ese mismo año, asimismo, a través de los oficios N^{os} E2307 y E2304 de igual fecha se remitió a la Subsecretaría de Salud Pública y al Fondo Nacional de Salud, en lo sucesivo FONASA, los hallazgos de su competencia con la finalidad que se formularan los alcances y precisiones que, a su juicio, procedieran lo que se concretó por medio de los oficios Ord. N^{os} 474, A16/256 y 4A/11, de 21, 18 y 11 de enero de 2019, respectivamente, cuyos antecedentes y argumentos fueron considerados para elaborar el presente informe final.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

De la revisión practicada se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

1. Ausencia de procedimientos o falta de dictación de actos administrativos en la SEREMI de Salud RM - COMPIN RM.
 - 1.1 Descripción de roles, funciones y actividades no formalizados.

Mediante la resolución exenta N° 679, de 15 de junio de 2018, de la SEREMI de Salud RM, se estableció una nueva estructura organizacional para la COMPIN RM; sin embargo, se constató que dicho documento no define los roles, funciones y actividades de cada unidad que la compone,



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

comprobándose que, en los años anteriores, desde 2015, la entidad tampoco contaba con tales determinaciones.

Consultada en relación con la materia, la Coordinadora Administrativa de la entidad informó, mediante correo electrónico de 23 de noviembre de 2018, que a través del memorándum N° 82, del día 22 del mismo mes y año, requirió al Presidente de la COMPIN RM analizar, evaluar y formalizar el detalle de las funciones de las unidades que allí se indican, para su posterior formalización.

Dicha situación no se ajusta al principio de control contemplado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y no armoniza con lo dispuesto en la letra b) del numeral 44 de la referida resolución exenta N° 1.485, de 1996, conforme al cual una institución debe tener pruebas escritas de su estructura de control interno.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM expresa que las funciones de las unidades de la COMPIN RM se encuentran definidas en el Manual de Proceso de Licencias Médicas FONASA, de 2008, en el Manual de Procesos de los Trámites y Beneficios de COMPIN, de igual anualidad, de esa secretaría regional, y en el Estudio de Perfiles de Cargo de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana. Asimismo, indica que las funciones de los funcionarios de la entidad se detallan en la programación anual del Sistema de Gestión de Desempeño, SIGED, del Ministerio de Salud.

Además, precisa que existe una propuesta de descripción de funciones específicas de la COMPIN RM que se encuentra pendiente de revisión y resolución.

Sobre la materia, es necesario señalar que el FONASA carece de facultades para establecer las labores que corresponden a las COMPIN, sus dependencias y funcionarios, de manera que resulta improcedente estimar que esas labores se encuentran reguladas en un instructivo emanado de aquella entidad.

Tampoco puede entenderse que dichas tareas han sido determinadas por un estudio de perfiles de cargos o a través de la programación anual de desempeño, puesto que el objeto de tales los instrumentos que los contemplan no es asignar funciones o responsabilidades a cada una de las unidades y servidores de la COMPIN RM.

Además, dicho Manual de Procesos de los Trámites y Beneficios de COMPIN describe los respectivos procedimientos haciendo referencia a una organización semejante, pero no idéntica a la establecida en la aludida resolución exenta N° 679, todo lo cual es sin perjuicio de que esta última no contiene referencias o reenvíos a alguno de los documentos a que se refiere la SEREMI de Salud RM.



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

Por lo tanto, se mantiene lo observado.

1.2 Ausencia de procedimientos formales para verificar la autenticidad de los certificados y la calidad del emisor de las licencias médicas.

Se constató la ausencia de procedimientos formales destinados a asegurar la autenticidad de las licencias sometidas al pronunciamiento de la COMPIN RM, situación que fue corroborada por la Encargada de la Unidad Apoyo Jurídico de esa entidad, mediante correo electrónico de 22 de octubre de 2018.

También, se evidenció la falta de manuales que contengan instrucciones destinadas a comprobar que los profesionales que otorgan licencias médicas tengan la formación de médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona que exige el artículo 1° del citado decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud.

Consultado sobre el particular, el médico coordinador de la COMPIN RM confirmó la ausencia de tales procedimientos, agregando que la señalada revisión debería realizarse a través del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que administra la Superintendencia de Salud.

Las circunstancias descritas no se condicen con el principio de control establecido en el artículo 3° de la referida ley N° 18.575, ni se avienen con lo indicado en el numeral 45 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, antes mencionada, la cual señala que la documentación relativa a las estructuras de control interno debe incluir datos sobre la estructura y políticas de una institución, sobre sus categorías operativas, objetivos y procedimientos de control, información que debe figurar en documentos tales como los manuales de operación.

La SEREMI de Salud RM ha respondido, en síntesis, que constituye una práctica común cotejar tales calidades acudiendo al apuntado registro de prestadores, aun cuando en el caso de las licencias médicas electrónicas la responsabilidad de dicha comprobación recae en la Superintendencia de Seguridad Social y en el FONASA.

Al respecto, cabe señalar que lo argumentado por la autoridad administrativa no permite entender que la COMPIN RM no cuente con un procedimiento formalmente establecido con el objeto de verificar la autenticidad de las licencias que examina ni la calidad profesional de quienes las extienden, sino que apunta a una práctica no formalizada a la cual recurrirían sus funcionarios.

En consecuencia y considerando que la respuesta otorgada por la SEREMI de Salud RM no permite desvirtuar lo impugnado, se mantiene la observación.



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

1.3 Falta de acto administrativo que apruebe el Manual de Licencia Médica Electrónica.

Se detectó que el Manual de Licencia Médica Electrónica, Módulo Contraloría Médica no se encuentra aprobado a través de un acto administrativo, situación que fue corroborada por el abogado del Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, DCNC, mediante correo electrónico de 4 de octubre de 2018, añadiendo que dicho manual fue emitido en marzo del mismo año.

Tal situación no se aviene con el principio de control contemplado en el artículo 3° de la mencionada ley N° 18.575, ni con lo señalado en el numeral 53 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de acuerdo con el cual la autorización es la principal forma de asegurar que solo se efectúen transacciones y hechos válidos de conformidad con lo previsto por la dirección de la entidad.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM expresa que el citado manual fue confeccionado en marzo de 2018, y que debido al cambio de administración gubernamental y a la necesidad de dar cumplimiento a las nuevas instrucciones que se le han impartido, aún se encuentra pendiente su formalización.

Por lo tanto, y en atención a que la respuesta formulada confirma lo impugnado, se mantiene la observación.

2. Ausencia de manuales de procedimientos en el DCNC.

Se verificó que el DCNC, creado mediante la resolución exenta N° 98, de 16 de febrero de 2010, de la Subsecretaría de Salud Pública, no cuenta con un manual de procedimientos que describa sus funciones y actividades y la forma en que estas se deben llevar a cabo, situación que fue corroborada por el Jefe (S) de dicha dependencia, mediante correo electrónico de 31 de octubre de 2018.

La circunstancia observada no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, y no armoniza con lo dispuesto en la letra b) del numeral 44 de la referida resolución exenta N° 1.485, el cual señala, en lo pertinente, que una institución debe tener pruebas escritas de su estructura de control interno, incluyendo sus objetivos y procedimientos de control.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM indica que carece de competencias normativas que le permitan aprobar documentos como los anotados.

A su turno, la SUBSAL manifiesta que durante el primer semestre de 2019 se elaborará un manual de procedimientos



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

internos de la aludida dependencia, definiendo plazos y responsables, además de incluir una estructura de control interno.

No obstante, y considerando que la medida comprometida no ha sido acreditada, se mantiene la observación.

Ello, sin perjuicio de hacer presente que la SEREMI de Salud RM debe acudir a las instancias competentes con el objeto de establecer las estructuras de control interno que son necesarias para el funcionamiento de cada una de sus unidades, como lo es la COMPIN RM.

3. Debilidades en el resguardo de la documentación.

Durante la auditoría se solicitó una copia del acto administrativo que aprueba el manual de "Procedimientos para la pesquisa de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales", informando el abogado del DCNC, mediante correo electrónico de 9 de octubre de 2018, que tal instrumento no fue encontrado y que podría haberse extraviado o remitido al archivo.

La situación no se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, y no se aviene con lo señalado en el numeral 57 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto indica debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno.

Respondiendo sobre el particular, la SEREMI de Salud RM reitera que no cuenta con competencias normativas.

Por su parte, la SUBSAL sostiene que luego de una búsqueda se determinó que la autoridad de la época no dictó tal acto administrativo y, por ello, emitió la resolución exenta N° 66, de 21 de enero de 2019, que aprueba el mencionado documento, el cual acompaña.

En consecuencia, y verificados los antecedentes remitidos por la Subsecretaría de Salud Pública, que dan cuenta de la aprobación del aludido manual, se subsana la observación.

4. Falta de plan de fiscalización sobre plazos para emitir pronunciamiento acerca de las licencias médicas.

Requerido a la SEREMI de Salud RM el plan de fiscalización de licencias médicas en dicho organismo, el actual jefe de gabinete de esa secretaría regional manifestó, mediante correo electrónico de 25 de octubre de 2018, que la actuación de esa entidad se ajusta a lo dispuesto en los artículos 24 y 25 del anotado decreto N° 3 de 1984, a lo expresado en el Manual de Proceso de Licencias Médicas FONASA y en el Manual de Licencias Médicas Electrónicas, Módulo Contraloría Médica, añadiendo que la entidad no cuenta con un plan de fiscalización.



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

Lo expuesto no se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575, ni se condice con lo señalado en el numeral 57 de la mencionada resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto indica que debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM expone, en síntesis, que existen otros mecanismos de control, como el que se ejerce a través de los reclamos que los particulares afectados por las decisiones de las COMPIN pueden deducir ante la Superintendencia de Seguridad Social y los tribunales ordinarios de justicia, y añade que de los antecedentes que le ha remitido la COMPIN RM no aparecían tales que sugirieran la necesidad de ejercer una vigilancia especial del aspecto en análisis.

Al respecto, cabe señalar que los argumentos de la señalada autoridad confirman la situación impugnada, por lo que se mantiene la observación.

5. Falta de control de los registros del Sistema Informático del Fondo Nacional de Salud (SIF), relacionados con las licencias médicas en papel de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF).

Se constató la ausencia de mecanismos de control o supervigilancia de las tareas que realizan los trabajadores de las CCAF en el recinto de la COMPIN PM, quienes prestan apoyo a la contraloría médica de dicho organismo público en relación con las licencias médicas en formulario de papel que han iniciado su trámite a través de una de esas entidades privadas, debiendo hacerse presente que son esas personas quienes ingresan en el SIF los pronunciamientos que emiten los contralores médicos.

La situación descrita fue corroborada por la coordinadora administrativa de la COMPIN RM mediante correo electrónico de 20 de diciembre de 2018.

Dicha circunstancia se aparta de los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la mencionada ley N° 18.575, y no se condice con lo dispuesto en el numeral 57 de la referida resolución exenta N° 1.485, en cuanto establece que debe existir una supervisión competente de todas las funciones para el logro de los objetivos de control interno.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM reconoce lo objetado, agregando que las circunstancias expresadas también ocurren en relación con las licencias de pago directo y respecto de los reembolsos, pero manifiesta que la mayoría de los errores que se pueden cometer en la Unidad de Apoyo a Contraloría Médica pueden ser detectados durante la tramitación de las licencias.



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

Por ende, y considerando que la autoridad administrativa ha corroborado la omisión impugnada, se mantiene lo observado.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

1. Información no proporcionada por el DCNC.

Durante la presente auditoría, esta Contraloría Regional solicitó a la SEREMI de Salud RM la base de datos relacionada con el total de licencias médicas ingresadas en la COMPIN RM entre los años 2015 y 2018, como también de las licencias anteriores al año 2015 que se encontraran pendientes, informando dicha secretaría regional que tales antecedentes se encuentran en poder del DCNC, dependencia a la cual derivó el requerimiento, mediante el oficio Ord. N° 2.414, de 2018, de ese origen.

Posteriormente, durante una reunión sostenida entre esta Entidad de Control y la funcionaria encargada de la Unidad de Fiscalización y Control de Gestión del DCNC, quien cuenta con el acceso y perfil necesario para extraer la información del módulo Data Warehouse Discoverer Plus, del sistema Base de Gestión Institucional del FONASA, dicha servidora expuso la imposibilidad de obtener la información solicitada debido, entre otros motivos, a eventuales dificultades técnicas que entrañaría extraer los datos requeridos, según se describe en el acta de fiscalización de 28 de septiembre de 2018, de este origen.

Consultado sobre tal situación, el Jefe (S) del DCNC indicó, mediante correo electrónico de 2 de octubre de 2018, que la base de datos del apuntado sistema existe desde el año 1998 y fue creada principalmente para el registro y venta de bonos y no como una herramienta de gestión, añadiendo que su estructura antigua y poco amigable solo permite un acceso restringido para extraer la información.

Sin embargo, en la antes anotada reunión se constató que la citada Unidad de Fiscalización y Control de Gestión cuenta con los accesos y perfiles necesarios para obtener la información pedida por esta Contraloría Regional y que, además, se encuentra en condiciones de solicitar al FONASA la modificación de su capacidad de extracción de datos, a pesar de lo cual no se proporcionaron los antecedentes solicitados.

Dicha situación se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

En su contestación, la SEREMI de Salud RM señala que la responsabilidad de extraer la información es del DCNC, por lo que estaría impedida de emitir una respuesta.



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

Por su parte, la SUBSAL indica, en síntesis, que el DCNC solicitó ingreso a una serie de parámetros estadísticos que le permitirán cumplir con el control de la información de que se trata, como también a las bases de datos de licencias médicas, conforme a lo requerido por la COMPIN RM, mediante el oficio Ord. N° 2.414, de 23 de agosto de 2018, que acompaña.

Al respecto, cabe señalar que, a pesar de las medidas adoptadas por la Subsecretaría de Salud Pública, los hechos objetados en el presente numeral constituyen una situación consolidada no susceptible de ser regularizada, por lo que se mantiene la observación, considerando, además, que la información proporcionada en la respuesta de la SUBSAL al preinforme de observaciones, en lugar del DCNC, resulta extemporánea.

2. Demora en la resolución de las licencias médicas.

El análisis efectuado sobre licencias médicas sin resolución se realizó sobre la información proporcionada por la COMPIN RM, contenida, por una parte, en el Sistema Informático del Fondo Nacional de Salud (SIF), en el cual se registra la información acerca del proceso de tramitación de tales documentos, y, por otra, en la referida herramienta de análisis estadístico panel LM Dashboard Subsidio, implementada por la COMPIN RM entre mayo y noviembre de 2018.

Conforme a la información obtenida desde el SIF, se comprobó que al 30 de junio de 2018 existía un total de 270.645 licencias médicas sin tramitar, cuyas datas de recepción provienen desde el año 2007.

Cabe señalar que, durante la visita de esta Contraloría Regional, la COMPIN RM solicitó a la DCNC la información relacionada con dichas demoras, a fin de tramitar los documentos, sin perjuicio de lo cual se comprobó que, al 9 de noviembre del mismo año, esa cifra había aumentado en 70.753 licencias médicas.

Por otra parte, de la información extraída desde el aludido Dashboard, se desprende que, al 14 de diciembre de 2018, en la COMPIN RM existía un total de 315.637 licencias médicas pendientes de análisis para el cálculo del subsidio.

Los hechos descritos no se avienen con los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, antes citados. Tampoco se condicen con el deber de actuar por iniciativa propia de los funcionarios de la Administración del Estado, establecido en el artículo 8° de ese texto legal, en relación con el principio de celeridad previsto en el artículo 7° de la ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM señala que en abril de 2018 se hizo pública la detección de un atraso de 274.000 licencias médicas pendientes de resolución, razón por la cual se han tomado



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

diversas medidas conducentes a reducir la demora y perfeccionar los procedimientos.

A su vez, la SUBSAL manifiesta que el DCNC ha implementado medidas para otorgar mayor celeridad a la gestión de las licencias médicas pendientes en la COMPIN RM, como el aumento de su dotación de personal y la mejora de su infraestructura tecnológica y que, además, elaboró un plan de tramitación, introdujo el cálculo automatizado del subsidio de incapacidad laboral en el caso que indica, procuró herramientas de apoyo a la Contraloría Médica, y reorganizó la COMPIN RM en relación con el cálculo del subsidio, medidas que, sin embargo, solo son aplicables a las licencias médicas ingresadas al tiempo de la implementación de aquellas providencias.

Sin perjuicio de las acciones informadas por ambas entidades, respecto de las cuales no adjuntan antecedentes, no se advierte que, tanto la SEREMI de Salud RM como el DCNC, hayan iniciado acciones para tramitar aquellas licencias médicas con mayor antigüedad y gestionar su resolución, por lo cual se mantiene lo observado. Ahora bien, cabe hacer presente que, respecto de las circunstancias causantes de la falta de tramitación oportuna de licencias médicas por parte de la COMPIN RM, este Organismo Contralor ha determinado ejecutar una investigación especial.

3. Deficiencias en el proceso de tramitación de licencias médicas.

3.1 Acceso a datos sensibles.

De la validación en terreno efectuada los días 15 y 16 de noviembre de 2018, se constató que las CCAF Los Héroes, 18 de Septiembre y La Araucana remiten a la COMPIN RM las licencias médicas en formulario de papel abiertas, de modo que el diagnóstico que justificó la prescripción del reposo quedaba expuesto, aun cuando se trata de datos sensibles cuyo procesamiento no ha sido autorizado por la ley a las CCAF, lo que también ocurre al digitalizar las licencias otorgadas en papel.

Sobre el particular, el artículo 2°, letras f) y g), de la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, define datos personales y datos sensibles, indicando que estos últimos son aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como, en lo que interesa, los referentes a su estado de salud física o psíquica.

Enseguida, el artículo 10 de esa ley dispone que los datos sensibles no pueden ser objeto de tratamiento salvo cuando la ley lo autorice, exista consentimiento del titular o sean necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud que correspondan a sus titulares.

Por otra parte, el artículo 14 del mencionado decreto N° 3, de 1984, dispone que el control técnico de las licencias médicas



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

corresponde a las ISAPRES y a la COMPIN, según los casos, entidades que pueden aprobarlas, rechazarlas o modificarlas.

A su vez, el artículo 1° de la resolución exenta N° 608, de 2006, del MINSAL, que Establece Normas para el Otorgamiento y Tramitación de la Licencia Médica Electrónica, precisa que esta última deberá contener todas las secciones y datos requeridos en aquellas que se otorgan en formulario de papel; mientras su artículo 2°, letra d), establece que la licencia médica electrónica deberá sujetarse al principio de privacidad y protección de datos personales, conforme al cual el tratamiento, almacenamiento, transferencia y destino de datos personales que se desarrolle en su contexto deberá cumplir con lo dispuesto en la aludida ley N° 19.628, y sólo podrá tener por finalidad permitir su otorgamiento y tramitación.

Asimismo, el literal g) de dicho precepto somete a la licencia electrónica al principio de confidencialidad, en cuya virtud el sistema de información a través del cual esta se emite y tramita deberá asegurar que el documento electrónico y su contenido solo será conocido por quienes estén autorizados para ello.

De la normativa antes expuesta se desprende, en lo que interesa, que las COMPIN tienen como función principal cautelar que las licencias médicas cumplan con la condición médica necesaria para el reposo prescrito, sin perjuicio de revisar la satisfacción de los requisitos para el pago del correspondiente subsidio.

De este modo, se colige que solo las ISAPRES y las COMPIN están autorizadas por la ley para efectuar el tratamiento de los datos sensibles que contiene la licencia médica, como lo es el diagnóstico en cuya virtud fueron extendidas, sin que ninguna de dichas normativas otorgue dicha prerrogativa a las CCAF, como tampoco lo hace la ley N° 18.833, que Establece el Estatuto General de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, Sustitutivo del Actual Contenido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 42, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En consecuencia, la situación descrita se aparta de lo establecido en el artículo 2°, letras f) y g), de la nombrada ley N° 19.628, del artículo 1° del indicado decreto N° 3, de 1984, y del artículo 2° de la referida resolución exenta N° 608, de 2006.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM manifiesta que se ha ceñido a lo estipulado en los convenios de colaboración celebrados entre ese organismo y el FONASA, por una parte, y las CCAF, por otra.

A su vez, la SUBSAL expresa, en síntesis, que los numerales 1.9 y 1.10 de la circular N° 3.783, de 1987, de la Superintendencia de Seguridad Social, que Imparte Instrucciones sobre Tramitación de las Licencias Médicas de los Trabajadores Afiliados a las Cajas de Compensación de Asignación

Handwritten signature in blue ink.



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

Familiar, CCAF, dispone que esas instituciones deben remitir a la COMPIN las licencias médicas que han recibido, utilizando para ello nóminas que deben contener, entre otros datos, el diagnóstico del trabajador.

Además, señala que mediante los convenios de colaboración celebrados entre la SEREMI de Salud RM y FONASA, por una parte, y las CCAF Los Andes y Gabriela Mistral, por otra, se estableció la posibilidad de utilizar documentos digitalizados, por encontrarse ello autorizado, en lo fundamental, por el artículo 45 del decreto N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de esa secretaría de Estado, el cual permite a las COMPIN implementar los sistemas y tecnologías informáticas que resulten útiles para llevar a cabo la expedita y eficaz tramitación de las licencias médicas sometidas a su conocimiento.

Finalmente, indica que remitirá estos antecedentes a la Superintendencia de Seguridad Social, para que ese organismo se pronuncie en relación con la pertinencia de que las CCAF accedan a los datos sensibles contenidos en la licencia médica.

Al respecto, es necesario señalar que la anotada circular N° 3.783, de la mencionada superintendencia, data de 1987, época en la cual no había entrado en vigor la ley N° 19.628, lo que ocurrió sesenta días después de su publicación en el Diario Oficial, el 28 de agosto de 1999.

En tales condiciones, se ha estimado pertinente remitir copia del presente informe a la División Jurídica de la Contraloría General, a fin de que se emita un pronunciamiento respecto de si resulta procedente que órganos de la Administración del Estado permitan que las cajas de compensación accedan a datos sensibles contenidos en licencias médicas.

3.2. Trabajadores de CCAF que ejecutan sus labores en dependencias de la COMPIN RM.

En la misma diligencia de fiscalización desarrollada los días 15 y 16 de noviembre de 2018, se advirtió que trabajadores de las CCAF Los Héroes, 18 de Septiembre y La Araucana desarrollan sus labores en las dependencias de la COMPIN RM, realizando tareas de apoyo a la contraloría médica de esa entidad pública, como digitar en el SIF los pronunciamientos técnicos que emiten los médicos contralores acerca de las licencias médicas, aun cuando no tienen la calidad de funcionarios públicos ni se encuentran contratados sobre la base de honorarios o como prestadores de servicios por dicho organismo.

Al respecto, cabe anotar que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2° de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, por su naturaleza, las labores propias y habituales de los organismos de la Administración del Estado solo pueden ser desempeñadas por su personal de planta o a contrata y, excepcionalmente, según el artículo 11 de ese texto legal, por personas contratadas sobre la base de honorarios, por lo que no resulta procedente



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

que las ejecuten personas naturales o jurídicas ajenas al respectivo servicio público, como lo son los trabajadores de las referidas CCAF (aplica criterio contenido en los dictámenes N°s 17.918, de 2009, y 9.778, de 2014, ambos de este origen).

En concordancia con lo expuesto, el oficio Ord. N° B10/ 2.338, de 2016, de la SUBSAL, precisa que, habiéndose detectado que en algunas de las COMPIN trabaja personal de algunas CCAF, realizando labores propias de esa entidad pública en materias de apoyo en la tramitación de licencias médicas, se ordena expresamente que solo podrán participar en dichas actividades los funcionarios del Ministerio de Salud, su personal a honorarios o el contratado a través de la modalidad de adquisición de servicios, en cuyas contrataciones se haya establecido una cláusula de confidencialidad, y se prohíbe la participación y la entrega de claves de acceso al SIF a otras personas.

En virtud de lo expuesto, la situación observada no se ajusta a lo previsto en los artículos 2° y 11 de la nombrada ley N° 18.834, ni tampoco a lo ordenado en las anotadas instrucciones del Ministerio de Salud.

En su respuesta, la SEREMI de Salud de la RM manifiesta que se ajustó a lo estipulado en el convenio de colaboración celebrado entre ese organismo, el FONASA y la CCAF Los Andes.

A su vez, la Subsecretaría de Salud Pública hace presente que la Superintendencia de Seguridad Social efectuó una fiscalización relativa a la tramitación de licencias médicas en la COMPIN RM, observando la participación de personal de las CCAF Los Andes, Los Héroes y 18 de Septiembre en dichas tarea, por lo que requirió a la subsecretaría tomar medidas que impidan a ese personal externo acceder a módulos tales como contraloría médica, y asignar claves exclusivas para acceder al SIF a cada trabajador dependiente de las CCAF.

En mérito de lo expuesto, y habida cuenta que lo señalado en el párrafo precedente ratifica lo objetado, se mantiene la observación.

4. Improcedencia de convenio de colaboración.

Se constató que el FONASA y la SEREMI de Salud RM, por una parte, y la CCAF Los Andes, por otra, celebraron un convenio de colaboración, con duración indefinida, el cual fue aprobado por el decreto exento N° 908, de 21 de agosto de 2014, del Ministerio de Salud, en cuya virtud se da lugar a la tramitación de las denominadas licencias médicas digitalizadas. Sobre esa materia, se observaron las siguientes circunstancias:

4.1. Licencias médicas digitalizadas.

La cláusula tercera del convenio en análisis establece que, con el objeto de mejorar el uso de los recursos técnicos existentes,



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

la CCAF Los Andes se compromete a remitir a la COMPIN RM, por medio de un archivo electrónico, la información relativa a las licencias médicas que reciba a tramitación, incluyendo todas sus secciones y, además, un facsímil digitalizado de las licencias médicas presentadas en formulario de papel, para su estudio y resolución por ese organismo público.

No obstante, y tal como se desprende de lo dispuesto en el artículo 5° del anotado decreto N° 3, de 1984, y en los antedichos artículos 1° y 2°, letra g), de la resolución exenta N° 608, de 2006, ambos del Ministerio de Salud, el ordenamiento aplicable solo reconoce las licencias médicas extendidas en soporte papel y las expedidas electrónicamente, sin perjuicio de la copia impresa de estas últimas.

La situación descrita no se ajusta a lo dispuesto en el citado artículo 5° del decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, y en los artículos 1° y 2°, letras d) y g), de la mencionada resolución exenta N° 608, de 2006, de igual origen, los cuales no admiten las denominadas licencias médicas digitalizadas.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM manifestó que oficiará a la Subsecretaría de Salud Pública para que instruya sobre el particular, puesto que dicha materia excede de las competencias de aquel organismo.

A su turno, la Subsecretaría de Salud Pública reitera que el objeto del aludido convenio es lograr una eficiente y expedita tramitación de las licencias médicas correspondientes, conforme a lo dispuesto en el nombrado decreto N° 3, y en el artículo 45 del decreto N° 136 de 2004, y que las licencias médicas digitalizadas tienen un tiempo promedio de tramitación inferior al que registran las otras modalidades de procedimiento.

Agrega que si bien el artículo 5° del decreto N° 3 contempla solo las licencias médicas extendidas en formato papel y las que se otorgan en formato electrónico, esa normativa también permitiría las licencias que denomina mixtas, esto es, aquellas que el profesional habilitado emite como electrónicas, pero que debe imprimir para entregarlas al beneficiario cuando el empleador o el trabajador independiente no se encuentran adscritos al respectivo sistema de tramitación informático.

Por su parte, el FONASA ha respondido que el referido convenio no establece una nueva categoría de licencias médicas, sino que se trata de facilitar que las licencias que ha recibido aquella caja de compensación sean remitidas a la COMPIN RM en un archivo electrónico que contenga el total de la información contenida en esos documentos, conforme a lo previsto en el referido artículo 45 del decreto N° 136, de 2004.

En el entendido que, tal como lo ha expuesto FONASA, la digitalización de las licencias no importa, en la especie, el establecimiento de una nueva categoría de licencias médicas -pues, conforme a la



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

preceptiva aplicable, estas solo pueden ser emitidas en papel o en soporte electrónico-, sino únicamente una medida de orden administrativo destinada a facilitar y agilizar su tramitación, corresponde levantar lo observado, sin perjuicio de agregar que las distintas entidades públicas involucradas deban adoptar las providencias necesarias para que aquella preceptiva se respete.

4.2. Resguardo de datos sensibles.

En el preinforme se observó que, por la vía de un convenio, la COMPIN RM permite el acceso y procesamiento de los referidos datos sensibles a la CCAF Los Andes, mediante la digitalización de las licencias médicas.

Por lo tanto, el convenio en examen no se ajustaría a lo dispuesto en los artículos 2° de la ley N° 19.628, antes individualizada, en cuanto define los conceptos de datos personales y datos sensibles.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM señala que oficiará a la Subsecretaría de Salud Pública para que imparta instrucciones sobre la materia.

Por su parte, la SUBSAL expone que es efectivo que las cajas de compensación procesan los datos sensibles contenidos en los formularios de licencias médicas, precisando que el acceso a dicha información se realiza en razón de lo dispuesto en la nombrada circular N° 3.783, de 1987, de la SUSESO.

Agrega que si bien el control técnico de las licencias médicas corresponde a las ISAPRE y a las COMPIN, según sea el caso, al recibir las licencias médicas que contienen el pronunciamiento de la COMPIN, las CCAF deben revisar los campos que se encuentran contenidos en la sección B (tipo de licencia, días autorizados, licencia primera o continua) para proceder al cálculo y pago del subsidio por incapacidad laboral, sección que se encuentra a continuación de la sección A.6 Diagnostico Principal, en el cual el profesional autorizado indica el diagnóstico clínico de la dolencia del trabajador.

Ahora bien, considerando que el proceso de digitalización de la licencia médica expone los datos sensibles de los pacientes al conocimiento del personal de las CCAF, este aspecto quedará supeditado a lo que se determine en el pronunciamiento que emitirá la División Jurídica de esta Contraloría General sobre la materia.

5. Sobre acceso al SIF de los trabajadores de las CCAF.

En el contexto de la referida visita de terreno se constató que los trabajadores de las CCAF Los Andes, 18 de Septiembre y La Araucana tienen acceso al sistema SIF, el cual se les otorga por cuanto, como se ha dicho, desempeñan sus labores en el recinto de la COMPIN RM como personal de



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

apoyo administrativo en el módulo de contraloría médica, ingresando al referido sistema informático los pronunciamientos técnico-médicos de la COMPIN RM.

La situación expuesta no se ajusta a los indicados artículos 2° y 11 de la ley N° 18.834, puesto que el acceso a los sistemas de información para el ingreso de las mencionadas decisiones técnicas constituye el ejercicio de una función propia y privativa de la COMPIN RM y, por lo tanto, se encuentra reservado a sus funcionarios de planta o a contrata y, excepcionalmente, a las personas que prestan servicios en ellos sobre la base de honorarios.

A su vez, no se aviene a lo instruido expresamente en el aludido oficio Ord. N° B10/ 2.338, de 2016 del Ministerio de Salud.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM se remite a lo señalado en los numerales anteriores, indicando que tales funciones están fundadas en los convenios suscritos con las CCAF.

Ahora bien, en consideración a lo expresado en el punto 3.2, se mantiene la observación.

6. Falta de resguardo de las claves de acceso.

Se advirtió ausencia de resguardo de las claves de acceso al SIF, pues los trabajadores de las CCAF que ejercen sus labores en las dependencias de la COMPIN RM, ingresan a ese sistema utilizando las claves de los funcionarios de esa entidad pública mientras se les otorgan contraseñas propias.

A su vez, se comprobó que el 29 de noviembre de 2018, el funcionario señor [REDACTED] utilizó la clave de la servidora señora [REDACTED] para la extracción de datos del anotado sistema. El señor [REDACTED] confirmó a esta Entidad de Control la ocurrencia de la situación descrita mediante correo electrónico de 30 de noviembre del mismo año, argumentando que, por causas y en fecha que no indica, tenía su contraseña bloqueada, motivo por el cual solicitó la clave de la señora [REDACTED].

Sin embargo, el Jefe (S) de la División Tecnologías de Información del FONASA informó, mediante correo electrónico de 7 de diciembre de 2018, que el último acceso electrónico de ese funcionario ocurrió el 21 de noviembre de 2017, y que no registra un nuevo intento de ingreso hasta un año después, el 29 de noviembre de 2018, precisando que en esa oportunidad el sistema inhabilitó su clave, puesto que esta debe ser renovada cada 60 días, lo que en este caso no ocurrió, de lo cual se desprende que el señor [REDACTED] no ha accedido con su propia clave desde noviembre de 2017 y que, al 29 de noviembre de 2018 no la había renovado.



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

Las situaciones descritas no se avienen con lo señalado en la letra d) del artículo 28 del decreto N° 83, de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado sobre Seguridad y Confidencialidad de los Documentos Electrónicos, relacionado con el control de acceso, en cuanto al deber de no compartir los identificadores de usuarios individuales.

Asimismo, se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, ya citada, y no se condicen con el ejercicio del control jerárquico que corresponde a las respectivas jefaturas de la COMPIN RM en relación con la utilización y seguridad en el uso de los sistemas electrónicos a los cuales tienen acceso los funcionarios de esa entidad.

En su respuesta la SEREMI de Salud RM expone que tanto en esa entidad como en la COMPIN RM se entiende plenamente vigente la resolución exenta N° 1.156, de 29 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, el cual establece que las contraseñas son para el conocimiento exclusivo del personal público y prohíbe su divulgación y, en tal sentido, agrega que una vez recibido el informe final de la presente auditoría se tomarán las medidas pertinentes.

En tanto, la Subsecretaría de Salud Pública indica que, mediante un correo electrónico de 16 de enero de 2019, del Coordinador Administrativo del DCNC, se reiteró a los presidentes de las COMPIN las mencionadas instrucciones sobre las claves de acceso, precisando que son intransferibles, entre otros aspectos.

Por su parte, el FONASA indica que, si bien lo objetado compete a los usuarios de la COMPIN RM, gestionará que se impartan instrucciones relativas al carácter exclusivo e intransferible de las claves de acceso.

Sin perjuicio de lo informado por las autoridades administrativas y considerando que se trata de una situación consolidada no susceptible de regularización, se mantiene lo observado.

7. Ausencia de regularización de registros para el pago de licencias médicas.

Se verificó que la Subsecretaría de Salud Pública, no pudo proceder al pago de un conjunto de subsidios por incapacidad laboral por cuanto detectó registros incorrectos por diversas causas, los cuales no han sido regularizados por la COMPIN RM, todos los cuales fueron clasificados como casos "sin cuenta corriente" donde efectuar los abonos. Al 30 de septiembre de 2018, las sumas impagas llegaban a \$ 519.750.566.

Cabe precisar que no se evidenció ninguna instrucción por parte del DCNC sobre la materia, hecho confirmado por la encargada de presupuestos de dicho departamento, mediante correo electrónico de 11 de diciembre de 2018.



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

La situación expuesta se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM señala que la Unidad de Tesorería de la División de Finanzas y Administración, Interna de la SUBSAL envía un reporte con el nombre "Sin cuenta corriente" en el cual detalla los casos cuyos pagos no han podido materializarse, y añade que el DCNC está realizando el estudio de los motivos que generan que los subsidios de incapacidad laboral no estén asociados a la respectiva cuenta corriente y que, con sus conclusiones, se instruirá a la COMPIN RM para la regularización del pago de los montos indicados.

Sin perjuicio de lo expuesto por la autoridad administrativa, y en atención a que no se acreditan las acciones emprendidas para regularizar los registros para los pagos respectivos, se mantiene la observación.

8. Incumplimientos en procedimientos de reembolso.

Se constató incumplimiento de los procedimientos establecidos por la SUBSAL para el pago de reembolsos a instituciones públicas.

Dicha situación fue ratificada por el encargado de la Unidad de Reembolsos de la COMPIN RM mediante correo electrónico de 20 de diciembre de 2018, quien manifiesta que dicha dependencia no revisa el contenido de las cartas de cobranza presentadas por entidades públicas, con el fin de verificar que hayan sido presentadas en tiempo, añadiendo que, desde el 1 de noviembre de 2018, no se notificaban al funcionario ni a la institución pública empleadora los rechazos, modificaciones ni los casos en que no hay lugar al subsidio de incapacidad laboral.

Los hechos descritos no se ajustan a los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, ni al principio de celeridad establecido en el artículo 7° de la ley N° 19.880, que Establece los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Organos de la Administración del Estado. Tampoco se avienen con lo dispuesto en los numerales 4 y 2 del oficio Ord N° B10/N° 2.941, de 21 de septiembre de 2010, de la SUBSAL, que instruye sobre el procedimiento de reembolsos a instituciones públicas.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM indica que la Unidad de Reembolsos atiende aproximadamente 300 instituciones públicas, considerando solo las municipalidades de la Región Metropolitana, quedando aún rezagos de municipios del resto del país, lo que hace prácticamente imposible cumplir lo dispuesto en el citado oficio Ord. N° B10/N° 2.941. Añade que ello se debe a la falta de algunas funcionalidades del SIF, a que en las licencias médicas en rezago no está calculado el monto del subsidio y por la dificultad que



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

entraña verificar el cumplimiento del plazo de prescripción para requerir los reembolsos, precisando que la resolución del retraso detectado requiere mayor dotación de personal.

Sin perjuicio de los argumentos que invoca la autoridad administrativa, y en atención a que no se advierte que se hayan adoptado medidas tendientes a superar la situación impugnada, se mantiene lo observado.

9. Falta de acreditación de trámite de denuncia al Ministerio Público.

Según lo informado por la SEREMI de Salud RM, durante los años 2017 y 2018 se hicieron 3 denuncias al Ministerio Público por eventuales irregularidades en la emisión de licencias médicas. Sin embargo, de la revisión practicada no se advirtió la existencia de antecedentes que acrediten que una de ellas, a la cual se refiere el oficio N° 1.690, de 12 de julio de 2018, de la SEREMI de Salud RM, dirigido a la Fiscalía Metropolitana Centro Norte, respecto de las licencias médicas N°s 38986731-0 y 38986745-1, haya sido efectivamente recibida en dicha Fiscalía.

Lo descrito no se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, la autoridad de la SEREMI de Salud RM señala que estas denuncias fueron tramitadas, adjuntando una copia del oficio Ord. N° 1.690, de 12 julio de 2018, del Presidente de la COMPIN RM a la Fiscalía Centro Norte, mediante el cual se pone en conocimiento de los hechos presuntamente constitutivos de delito.

No obstante, y considerando que no se han acompañado antecedentes que sirvan para acreditar que dicha denuncia fue recibida por el Ministerio Público, toda vez que el aludido oficio N° 1.690 carece de un timbre o firma de recepción por parte de la Fiscalía, se mantiene la observación.

10. Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral efectuadas por organismos públicos.

Se constató que la COMPIN RM no cuenta con un registro ordenado de los oficios mediante los cuales los organismos de la Administración del Estado solicitan que se les entere el subsidio de incapacidad laboral devengado a consecuencia de las licencias médicas aprobadas en favor de sus funcionarios. Asimismo, no se advirtió que tales recursos se encuentren cuantificados.

Mediante correo electrónico de 12 de octubre de 2018, el Jefe de la Unidad de Reembolsos de la COMPIN RM informó a esta Entidad de Control que ese organismo solo toma conocimiento de esos requerimientos, pero que no realiza otras gestiones, debido a que el SIF no permite obtener los datos necesarios para comprobar los antecedentes a que se refieren

Handwritten signature in blue ink.



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

dichas solicitudes y por cuanto, además, ello significaría distraer a su personal de la tarea de confirmación de las licencias médicas para que los interesados puedan tramitar el pago de los correspondientes subsidios.

Detectada la situación expuesta, esta Contraloría Regional procedió a revisar 41 oficios mediante los cuales se requieren los mencionados reembolsos a la COMPIN RM, constatándose que se encuentra impaga la suma de \$ 16.010.447.532, según se detalla en el Anexo N° 1.

Por otra parte, se solicitó a los hospitales San José, de Urgencia Asistencia Pública, Clínico Doctor Félix Bulnes Cerda, y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, informar a este Organismo Fiscalizador el monto que la COMPIN RM les adeuda por concepto de subsidios de incapacidad laboral generados por licencias médicas, obteniéndose el siguiente resultado:

Tabla N° 3: Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral formuladas por organismos públicos.

| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | MONTO PENDIENTE AÑO 2018 (\$) |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Complejo Hospitalario San José, CHSJ. | 1.570.643.748 |
| Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, CENABAST. | 46.789.398 |
| Hospital de Urgencia Asistencia Pública, HUAP. | 1.019.775.554 |
| Hospital Clínico Doctor Félix Bulnes Cerda, HCFBC. | 508.502.737 |
| TOTAL | 3.145.711.437 |

Fuente: Monto total de licencias médicas pendientes de pago en el año 2018 informado por los establecimientos CHSJ, CENABAS, HUAP y HCFB.

La situación descrita no se condice con los principios de control y de eficacia cuya observancia exigen los artículos 3° y 5° de la aludida ley N° 18.575 ni con el deber de actuar por propia iniciativa en el cumplimiento de sus funciones que el artículo 8° de dicho texto legal impone a los órganos de la Administración del Estado. Tampoco se aviene con el principio de celeridad contemplado en los artículos 4° y 7° de la indicada ley N° 19.880.

En su contestación, la SEREMI de Salud RM indica el procedimiento que sigue la documentación de cobro: una vez ingresada a la COMPIN RM, la Secretaría de su presidencia la remite con instrucciones a la Coordinación Administrativa, oficina que las ingresa en el Sistema de Registro de Correspondencia de esa SEREMI, y desde esa dependencia se envía a la Unidad de Reembolsos, lo que permite a los servicios públicos gestionar tales recursos antes de que prescriba la posibilidad de recuperar los montos correspondientes.

Al respecto, y en atención a que la respuesta de la autoridad no desvirtúa lo objetado, se mantiene la observación.



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

11. Insuficiente reportabilidad del SIF.

Solicitada la información consolidada sobre licencias médicas, el Coordinador Administrativo (S) de la COMPIN RM manifestó, mediante correo electrónico de 4 de octubre de 2018, entre otros aspectos, que el SIF permite gestionar datos de licencias médicas por empleador y que no se encuentra en condiciones de señalar cuál es la licencia médica más antigua.

A su vez, el Encargado de la Unidad de Control de Gestión Interna de la COMPIN RM detalló, mediante correo electrónico de 10 de octubre de 2018, que las dificultades en la gestión de la información relativa a las licencias médicas son, entre otras, que la descarga de datos solo puede efectuarse por períodos de 15 días, que las licencias médicas deben obtenerse por área de jurisdicción y que el SIF no posibilita la trazabilidad de las licencias médicas, lo que impide medir tiempos de tramitación en sus distintas fases.

La falta de un mecanismo que permita a la COMPIN RM revisar la marcha del ejercicio de sus funciones y procedimientos no se ajusta a los principios de control, eficiencia y eficacia cuyo cumplimiento se impone a los organismos de la Administración del Estado, a sus funcionarios y autoridades en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM manifestó que en el DCNC se están implementado diferentes herramientas para hacer más eficiente la gestión del SIF, en las que se incluye la reportabilidad.

A su turno, la SUBSAL indica que la propia arquitectura del SIF provoca que se ralentice cuando es objeto de descargas masivas de datos, motivo por el cual se han limitado los periodos a consultar en relación con la elaboración de los reportes de que se trata, y agrega que el FONASA se encuentra desarrollando un proceso de mejora con una aplicación de inteligencia de negocios con el objeto de generar reportes de uso y gestión de las licencias médicas.

Por su parte, el FONASA indica que el SIF es un sistema antiguo y que, dada la cantidad de usuarios y de consultas, se han limitado los periodos a consultar; añade que, debido la demanda a que está sometido, no es factible realizar cruces de datos, extraer reportes o estadísticas que se requieren para responder a las necesidades de gestión de la COMPIN RM, pero que Fondo trabaja actualmente en generar la herramienta de inteligencia de negocios antes aludida, que permitirá solucionar las necesidades de trazabilidad y reportabilidad de los procedimientos de las COMPIN.

En consecuencia, y considerando que las medidas informadas por la autoridad tendrán efectos futuros, se mantiene la observación.



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

12. Deficiencias detectadas en la base de datos SIF.

12.1. Base de datos con folios de licencias médicas repetidos y licencias duplicadas.

Analizada la información contenida en la base de datos del SIF que utiliza la COMPIN RM en relación con las licencias médicas recibidas por esa entidad durante el año 2017, se constató la existencia de 114 números de folios repetidos, que se detallan en el Anexo N° 2. De ellos, se consultaron directamente en el SIF 16 casos, detectándose que, en algunos, los datos de esa base de información no coincidían con los indicados en el sistema, ya sea respecto de los nombres, o de la copia digitalizada de la licencia médica asociada al folio.

Lo señalado, transgrede el principio de control establecido en el artículo 3° de la ley N° 18.575, antes mencionada.

Respondiendo esta observación, la SEREMI de Salud RM señaló que se está implementado en el DCNC diferentes herramientas para hacer más eficiente la gestión del SIF, añadiendo que ha iniciado la revisión de los 114 casos singularizados en el referido anexo.

Por su parte, el FONASA manifiesta que la responsabilidad del registro de datos en el SIF es del usuario de la COMPIN RM que los ingresa al sistema. Además, indica que revisó los citados 114 casos, concluyendo que no existe duplicidad, puesto que en la base entregada a esta Contraloría Regional existían 7.571.244 registros e igual cantidad de folios únicos de licencias.

Sobre la materia, y considerando que los antecedentes que el FONASA acompaña a su presentación acreditan las conclusiones de ese organismo, se levanta la observación.

12.2. Inconsistencia de fechas.

Se comprobó que, en el caso de 7.436 registros, la fecha de emisión de la resolución de la COMPIN RM es anterior a la data de recepción de las respectivas licencias médicas, como se consigna en el Anexo N° 3.

La situación expuesta no se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575, y no se ajusta al cumplimiento del deber de ejercer el control jerárquico que el artículo 11 de ese texto legal impone a las autoridades y jefaturas, en el ámbito de sus competencias.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM, puntualiza que inició una revisión selectiva de los 7.436 registros singularizados.



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

En tanto, el FONASA señala que, si bien la observación se refiere a las actividades propias de la COMPIN RM, gestionará con el DCNC que se impartan instrucciones destinadas a mejorar esos procesos.

Por lo tanto, en atención a que la SEREMI de Salud RM no ha remitido los resultados de su revisión de los casos objetados, y a que las medidas comprometidas por el FONASA son de materialización futura, se mantiene la observación.

12.3. Retardo en la tramitación de licencias médicas.

El artículo 24 del citado decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, dispone que las COMPIN tienen 7 días hábiles para pronunciarse acerca de las licencias, contados desde que se reciban en sus oficinas, término que puede ampliarse por otros 7 días en caso que se requiera un estudio especial. Agrega dicho precepto que, cuando a juicio de esa entidad sea necesario un nuevo examen del trabajador o solicitar informes o exámenes complementarios para decidir sobre la misma, el plazo se prorrogará por el lapso necesario para el cumplimiento de esas diligencias, el que no podrá exceder de 60 días.

No obstante, del análisis efectuado sobre la información proporcionada por el FONASA, se constató la existencia de 129.523 casos de licencias médicas cuya tramitación excede el plazo máximo de 60 días hábiles que se establece como límite para dicho artículo 24, cuyo detalle se presenta en el Anexo N° 4.

Sin perjuicio de no ajustarse a los términos de tramitación prevenidos en el aludido artículo 24 del decreto N° 3, de 1984, los hechos expuestos transgreden los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la aludida ley N° 18.575, así como el mencionado principio de celeridad, establecido en el artículo 7° de la ley N° 19.880.

En su contestación, la SEREMI de Salud RM manifiesta que ha iniciado una revisión selectiva de los casos singularizados por esta Entidad de Control.

En consecuencia, y teniendo en cuenta que no se han aportado antecedentes que permitan esclarecer las tardanzas detectadas, se mantiene la observación.

12.4. Licencias médicas en estado sin resolver o pendientes de resolución.

Respecto de las licencias ingresadas a la COMPIN RM durante el año 2017, se detectó que, al 30 de octubre de 2018, la base de datos del SIF registra 3.684 de ellas en estado 0, "sin resolución" y 6.356 en estado 5, "pendientes", y que en ambos casos se ha superado el máximo de 60 días hábiles previstos para su total tramitación.



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

Dicha situación no se ajusta con los plazos de tramitación dispuestos en el artículo 24 del decreto N° 3, de 1984 y, además, no se aviene con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5°, de la ya citada ley N° 18.575, ni con el principio celeridad contemplado en el aludido artículo 7° de la ley N° 19.880. El detalle se expone en los Anexos N°s 5 y 6.

Al responder, la SEREMI de Salud RM manifiesta que ha iniciado la revisión selectiva de las licencias médicas a que se refiere la presente impugnación.

En consecuencia, y considerando que la SEREMI de Salud RM no ha acompañado antecedentes relativos a la revisión de los casos objetados que anuncia en su respuesta, se mantiene la observación.

13. Deficiencias en los indicadores de mejoramiento de la gestión.

Se verificó que mediante los decretos exentos N° 1.380, de 30 de diciembre de 2014; N° 1.165, de 15 de diciembre de 2015 y; N° 550, de 15 de diciembre de 2016, todos del Ministerio de Salud, se establecieron los objetivos de gestión para los años 2015, 2016 y 2017, respectivamente, en el marco de los programas de mejoramiento de la gestión, PMG, para la Subsecretaría de Salud Pública, entre otras dependencias. La formulación de los PMG de se compone de la siguiente forma:

Tabla N° 4: Formulación PMG SUBSAL entre 2015 y 2017.

| MARCO | ÁREA DE MEJORAMIENTO | SISTEMA | PRIORIDAD | PONDERADOR |
|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|------------|
| Marco Básico | Planificación y Control de Gestión | Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional | Alta | 80% |
| Marco de la Calidad | Gestión de Calidad | Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001) | Mediana | 20% |

Fuente: decretos exentos N°s 1.380, de 30 de diciembre de 2014, 1.165, de 15 de diciembre de 2015 y 550, de 15 de diciembre de 2016, del Ministerio De Salud.

En ese contexto, se fijaron dos indicadores de cumplimiento de PMG para todas las COMPIN del país en las aquellas anualidades, esto es: 1) porcentaje de las licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días y, 2) un porcentaje de fiscalizaciones realizadas, sean estas por vínculo laboral, visita domiciliaria, solicitud de antecedentes o citaciones y evaluación médica.

De la revisión de los antecedentes relativos a aquellos objetivos de gestión se desprenden las siguientes observaciones:

13.1. Indicadores asociados a programas de cumplimientos de metas.

Se comprobó que, en lo relativo a las COMPIN, la Subsecretaría de Salud Pública determinó un mismo indicador en dos de sus programas de cumplimiento de metas, esto es el previsto en la ley N° 19.490,



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

que Establece Asignaciones y Bonificaciones que Señala para el Personal del Sector Salud, y el ordenado en el artículo 5° de la ley N° 20.865, que Crea una Asignación para el Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria, consistente en que el 80% de las licencias médicas de pago directo sin peritaje sean liquidadas en menos de 25 días.

Al respecto, el artículo 4° de la ley N° 19.490, que Establece Asignaciones y Bonificaciones que Señala para el Personal del Sector Salud, otorga la bonificación por desempeño institucional a los funcionarios de la SUBSAL, entre los cuales se encuentran aquellos que sirven en la COMPIN RM, en virtud del cumplimiento de las metas que para cada año y para cada servicio sean fijadas mediante decreto expedido por el Ministro de Salud, con la firma del Ministro de Hacienda.

Dichas metas son determinadas sobre la base de un programa de mejoramiento de la gestión que anualmente debe elaborar aquella Subsecretaría, precisando aspectos de eficiencia institucional y de calidad de los servicios proporcionados a los usuarios por cada uno de los órganos que dependen de esa entidad.

De conformidad con dicha preceptiva se dictó el decreto exento N° 1.165, de 15 de diciembre de 2015, del MINSAL, que determinó los indicadores de desempeño del sector. El cuadro que se inserta en el capítulo III de ese instrumento, relativo a la citada Subsecretaría, fijó como uno de los indicadores de desempeño de los productos estratégicos, en lo tocante a las COMPIN, que el 80% de las licencias médicas de pago directo sin peritaje sean liquidadas en menos de 25 días, mismo parámetro establecido en el ya nombrado decreto N° 550, de 2016.

Por otra parte, la ley N° 20.865 establece la asignación para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, disponiendo que esta tendrá el componente fijo que regula el artículo 3° de ese texto legal, y un componente proporcional, equivalente al 10% de la suma de los emolumentos que indica el artículo 4° de ese ordenamiento legal.

La obtención de dicho beneficio por parte de los respectivos funcionarios se encuentra supeditado al cumplimiento de un plan institucional anual que debe elaborar la SUBSAL, el cual contendrá las principales líneas de acción, objetivos, indicadores y metas institucionales, según lo previsto en el artículo 5° de la aludida ley N° 20.865.

Examinado el plan institucional anual cuyo cumplimiento debía hacerse efectivo en el 2016, se comprobó que, en relación con la COMPIN RM, se estableció como indicador para el otorgamiento del beneficio la misma meta fijada en el mencionado decreto exento N° 1.165, conducente al pago de la bonificación por desempeño institucional regulada en la citada ley N° 19.490.



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

Lo mismo ocurrió en el año 2017, por cuanto mediante el decreto exento N° 550, de 2016, del MINSAL, se establecieron los mismos indicadores para la COMPIN RM, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla N° 5: Diferentes beneficios pecuniarios obtenidos por cumplimiento de iguales indicadores.

| AÑO | DECRETO | NORMA DEL INCENTIVO | INDICADOR |
|------|------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2016 | Decreto exento N° 1.165 de 2015 MINSAL. | Artículo 4° de la ley N° 19.490 | Porcentaje de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días. |
| | Plan institucional 2016 de la SUBSAL. | Ley N° 20.865 | % de las licencia médica de pago directo sin peritaje pronunciadas e informadas a FONASA para su pago, en menos de 25 días |
| 2017 | Decreto exento N° 550 de 2016 del MINSAL | Artículo 4° de la ley N° 19.490 | Porcentaje de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días. (Número de licencias médicas fiscalizadas, por Vínculo Laboral(VL) o Visita domiciliaria (VD) o Evaluación Médica (EM); o Solicitud de Antecedentes (SA) o Citaciones (C) por la ley 20.585 en el año t./Número de licencias médicas tramitadas tipos 1,4,5,6 y 7. (Se excluyen L.M. tipo 2 y 3) en el año t.)*100 |
| | Plan institucional 2017 de la SUBSAL | Ley N° 20.865 | Porcentaje de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días. (Número de licencias médicas fiscalizadas, por Vínculo Laboral(VL) o Visita domiciliaria (VD) o Evaluación Médica (EM); o Solicitud de Antecedentes (SA) o Citaciones (C) por la ley 20.585 en el año t./Número de licencias médicas tramitadas tipos 1,4,5,6 y 7. (Se excluyen L.M. tipo 2 y 3) en el año t.)*100 |

Fuente: Decretos exentos N°s 1.165 de 2015 y 550 de 2016 del MINSAL y planes institucionales de 2016 y 2017 de la SUBSAL.

La circunstancia de que estos emolumentos se encuentren fijados en relación con el cumplimiento de la misma meta impide que los funcionarios de la SEREMI de Salud RM gocen de ambas franquicias a la vez, puesto que las dos persiguen el mismo objetivo y deben calcularse sobre la base del cumplimiento de las mismas condiciones, asociadas al mejoramiento de la gestión institucional (aplica criterio contenido en el dictamen N° 55.115, de 2012, de este Organismo de Control).

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficacia, establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575, en cuya virtud las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado deberán velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos, ni se aviene con el deber de resguardar el patrimonio público que corresponde a tales servidores.



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

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM expone que no tiene competencia en la materia.

Por su parte, la autoridad de la SUBSAL manifiesta, en lo pertinente, que el pago y el monto de la asignación de la ley N° 20.865 no se encuentra asociado al cumplimiento de una meta de gestión institucional, lo que también se desprende de que no contempla componentes variables, como lo son tales compromisos de gestión, al contrario de lo que ocurre respecto del emolumento regulado en la ley N° 19.490.

No obstante lo anterior, manifiesta que se modificará el plan institucional 2019 que ordena el artículo 4° de la ley N° 20.865, para que las metas que allí se comprometan sean distintas a las propuestas en otros ámbitos.

Analizados los antecedentes expuestos por la autoridad, y considerando que, en efecto, la obtención y cuantía de la asignación a que se refiere el artículo 5° de la ley N° 20.865 no se encuentran supeditadas a indicadores de gestión, se levanta la observado.

13.2. Indicador de desempeño no se ajusta a la normativa.

De conformidad con los decretos N°s 1.380, de 2014; 1.165, de 2015 y; 550 de 2016, todos del Ministerio de Salud, que establecen los planes o programas de mejoramiento institucionales, las COMPIN deben cumplir con el hito consistente en que, en cada una de las respectivas anualidades, el 80% de las licencias médicas de pago directo sin peritaje sean liquidadas en menos de 25 días.

No obstante, dicha meta de gestión no se condice con los plazos de tramitación de las licencias médicas que establece el artículo 24 del aludido decreto N° 3, de 1984, el cual dispone, en lo que interesa, las COMPIN tendrán un plazo de siete días hábiles para pronunciarse sobre las licencias, el cual podrá ampliarse por otros siete días hábiles en caso de que los antecedentes requieran estudio especial, dejándose constancia de este hecho.

En tal sentido, la fijación del anotado indicador no se ajusta al citado artículo 24 del decreto N° 3, de 1984 y no se condice con los principios de control, eficiencia y eficacia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

Por otra parte, el referido indicador de la Subsecretaría de Salud, establecido en los decretos exentos N°s 1.165 de 2015 y 550 de 2016, indican que las COMPIN -a nivel nacional- contribuyen con un 9% y 5%, respectivamente, al cumplimiento del objetivo 1 de la SUBSAL, denominado "Cumplir Metas de Indicadores de desempeño de los productos estratégicos (bienes y/o servicios)".



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

Al responder, la SEREMI de Salud RM manifiesta que no participa en la elaboración de tales metas.

En tanto, la SUBSAL hace presente que dicha meta se encuentra fijada en concordancia con el artículo 28 del decreto N° 3, de 1984, en cuya virtud la COMPIN RM debe calcular y pagar el subsidio de incapacidad laboral derivado de las licencias médicas otorgadas a trabajadores que coticen en el FONASA, cuyo empleador no se encuentra afiliado a alguna CCAF, las cuales se conocen como "de pago directo", y que a dicho efecto ese organismo público debe estar a lo dispuesto en el artículo 20 del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de conformidad con el cual ese beneficio debe enterarse al menos con la misma periodicidad que la remuneración, y que esta no puede ser superior a un mes.

Considerados los nuevos antecedentes informados, por la SUBSAL, en el sentido que el plazo prevenido en el anotado indicador incluye la emisión del pronunciamiento técnico médico y la liquidación y pago del 80% de las licencias de pago directo, se levanta la observación.

13.3. Falta de antecedentes que acrediten el cumplimiento de indicadores de desempeño.

Se verificó que los informes de gestión requeridos para comprobar el cumplimiento del compromiso consistente en "Monitorear la implementación y avances y resultados de la estrategia de Establecimientos Educacionales Promotores de Salud (EEPS)", que formó parte del convenio de desempeño colectivo para el año 2015, celebrado entre la SEREMI de Salud RM y el Ministerio del ramo, no se encontraban fechados ni suscritos por los funcionarios del equipo técnico del Subdepartamento Promoción de Salud y del Subdepartamento de Control Sanitario Ambiental de la SEREMI de Salud RM, dependencias que son responsables de su emisión.

Lo mismo ocurre en el caso de los informes exigidos para verificar el cumplimiento del compromiso "Intervenir entornos saludables en base a los sistemas de reconocimiento de Lugares de Trabajo Promotores de Salud (LTPS) y Establecimientos Educacionales Promotores de Salud (EEPS), con un componente interno y externo en cada SEREMI de Salud del país", que formaba parte de las respectivas metas para los años 2016 y 2017.

Consultado en relación con este punto, el Auditor Ministerial (S) informó, mediante correo electrónico de 10 de diciembre de 2018, que el primero de dichos indicadores solo cuenta con los señalados reportes y los correos electrónicos enviados por la SEREMI de Salud RM. En cuanto al segundo de ellos, acompaña los informes que darían cuenta de su cumplimiento, los cuales corresponden a planillas Excel cuyas cifras no se encuentran respaldadas por los antecedentes correspondientes.



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

Idéntica situación ocurrió en los años 2016 y 2017 respecto del compromiso "Informes Mensuales de Discapacidad Certificados por el Depto. de la Coordinación Nacional de las COMPIN".

Los hechos descritos no se condicen con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575, ni se avienen con el deber de ejercer el control jerárquico que el artículo 11 de ese texto legal impone a las autoridades y jefaturas de los órganos de la Administración del Estado, en el ámbito de sus competencias.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM señala que no tiene competencias sobre la materia.

A su vez, la SUBSAL concuerda con la existencia de los hechos observados y hace presente, en síntesis, que, al evaluar la situación de cumplimiento del año 2017, el Ministerio de Salud emitió el oficio Ord. A12 N° 670, de 9 de febrero de 2018, el cual no acompaña, mediante el cual se remitió a las SEREMI de Salud del país las "Orientaciones Metas Transversales por Equipo de Trabajo SEREMIS de Salud 2018", documento que establece que todos los reportes de cumplimiento deben estar en formato pdf, cumplir los requisitos en los instructivos específicos y contener las firmas de quienes los elaboraron.

No obstante, y por tratarse de situaciones consolidadas que no son susceptibles de regularizar, se mantiene la observación.

III. EXAMEN DE CUENTAS

1. Falta de rendiciones por asignación de recursos.

En el año 2018 se asignó a la SEREMI de Salud RM la suma de \$ 25.000.000 para la adquisición de servicios de "Peritajes Médicos de segunda opinión" en las especialidades de psiquiatría y traumatología y que a través del oficio Ord. N° B10/317, de 18 de enero de ese año, de la Subsecretaría de Salud Pública, se instruyó que cada uno de esos organismos regionales debe informar trimestralmente acerca de los servicios contratados, detallando el número de peritajes realizados, el monto de la factura respectiva, las facturas remitidas por el proveedor y el listado de los trabajadores objeto de las pericias.

No obstante, se constató que la SEREMI de Salud RM no entregó la información relativa a la ejecución de dichos caudales, situación que fue ratificada por la encargada de presupuesto del DCNC, quien agregó, mediante correo electrónico de 14 de noviembre del mismo año, que a través del memorándum N° 64, de 15 de noviembre de dicha anualidad, se solicitó a la referida secretaría regional la devolución de los recursos asignados, por falta de rendición.



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

Requerido al respecto, el Jefe de Gabinete de la SEREMI de Salud RM señaló, mediante correo electrónico de 27 de noviembre de 2018, que la ejecución de los fondos destinados a la contratación de los aludidos servicios de peritaje fue la siguiente:

Tabla N° 6: Ejecución de peritajes en la SEREMI de Salud RM.

| MATERIA | CANTIDAD | MONTO (\$) |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------|
| Peritajes realizados durante el año (se anexan los casos). | 129 | 5.547.000 |
| Peritajes licitados en etapa de recepción de ofertas (1) ID licitación 924-108-L118. | 75 | 3.225.000 |
| Peritajes en proceso de licitación. | 377 | 16.228.000 |
| TOTAL | 581 | 25.000.000 |

Fuente: Peritajes de traumatología y psiquiatría ejecutados de acuerdo a lo informado por el Jefe de Gabinete de la SEREMI de Salud RM, a través de correo electrónico de 27 de noviembre de 2018.

Además, mediante el memorándum N° 235, de 4 de diciembre de 2018, aquel funcionario remitió antecedentes que servirían de respaldo a tales gastos, de cuyo análisis se concluyó que resultaban inconsistentes con los montos que se registran en la tabla precedente, los cuales se refieren a evaluaciones médicas realizadas durante el año 2017, y no a los peritajes ejecutados durante el año 2018.

Consultada sobre la materia, la Jefa de la Unidad de Presupuestos de la SUBSAL informó, mediante correo electrónico de 11 de diciembre de 2018, que se rebajó del presupuesto de la SEREMI de Salud RM la suma de \$ 15.669.00, pero no se refiere a la ejecución del monto restante del presupuesto asignado, ascendente a \$ 9.331.000, por el cual no existe rendición.

La situación descrita no se aviene con los principios de control y eficiencia establecidos en los anotados artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, ni con lo dispuesto en el artículo 85 de la mencionada ley N° 10.336, que exige a los funcionarios, que indica, rendir a la Contraloría General cuentas comprobadas del manejo de los bienes o fondos públicos que reciba, custodie, administre o pague.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM expone que mediante la orden de compra ID N° 924-162-SE17 esa entidad contrató a la sociedad Servicios Médicos [REDACTED] para la ejecución de peritajes en psiquiatría, por el monto total de \$ 4.515.000, cuyo pago se efectuó conforme a las facturas N°s 14 y 16 y que, posteriormente, en virtud de un convenio aprobado por la resolución exenta N° 468, de 2018, de ese origen, adquirió otros 13 peritajes al mismo proveedor, por \$ 559.000, suma que fue enterada contra la factura N° 17.

Agrega que mediante la orden de compra ID N° 924-831-SE18 adquirió la ejecución de 50 servicios de peritaje de psiquiatría y 25 de traumatología a la Sociedad Profesional [REDACTED], por \$ 3.225.000, añadiendo que a través de la orden



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

de compra ID N° 924-562-SE17 convino con la Sociedad Médica [REDACTED], la práctica de 140 peritajes de traumatología, por \$ 1.032.000, correspondientes a la factura N° 34166.

No obstante, y considerando que el indicado organismo no ha acompañado antecedentes que respalden la efectiva prestación de los servicios contratados, es necesario mantener lo observado.

En consecuencia, se observa la suma de \$ 9.331.000, en relación con los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, ya citada.

2. Asignación por cumplimiento de metas de gestión.

En el numeral 13.1 del capítulo II del presente informe se observó que la SUBSAL estableció como indicador de gestión del programa cumplimiento de metas asociado a la ley N° 19.490, que Establece Asignaciones y Bonificaciones que Señala para el Personal del Sector Salud, el indicador consistente en que el 80% de las licencias médicas de pago directo sin peritaje sean liquidadas en menos de 25 días, el cual también se habría asociado al pago del beneficio contemplado en el artículo 5° de la ley N° 20.865, que Crea una Asignación para el Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria.

En su respuesta, la SUBSAL expone que el emolumento establecido en ese último texto legal no se encuentra relacionado con el cumplimiento de alguna meta, puesto que tanto su componente fijo como su componente variable se calculan en base a otros beneficios remuneratorios.

Analizados los antecedentes expuestos por la autoridad y considerando que la asignación establecida en la ley N° 20.865 no se encuentra supeditada al cumplimiento de metas institucionales de la ley N° 19.490, se levanta la observación.

IV. OTRAS OBSERVACIONES

1. Reclamos pendientes de resolución por parte de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS, de la COMPIN RM.

A solicitud de esta Entidad de Control, la Encargada de la OIRS de la COMPIN RM remitió, mediante correo electrónico de 24 de octubre de 2018, la información relativa a los reclamos por licencias médicas pendientes de tramitar, determinada a esa data.

De tales antecedentes se desprende que los reclamos pendientes derivados de los años 2016 y 2017 corresponden a 698 y 6.726 casos, respectivamente, mientras que se mantienen 4.173 para el período comprendido entre el 1 de enero y el 22 de octubre de 2018, según se detalla en la siguiente tabla:



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

Tabla N° 7: Reclamos pendientes de resolución en OIRS de la COMPIN RM.

| ESTADO | AÑOS | | | TOTAL |
|----------------------|------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Pendiente | 322 | 3.303 | 2.217 | 5.842 |
| Pendiente - Derivado | 376 | 3.423 | 1.956 | 5.755 |
| TOTAL | 698 | 6.726 | 4.173 | 11.597 |

Fuente: Base de datos con reclamos pendientes obtenidos del Sistema OIRS del Ministerio de Salud, remitidos por la encargada de la OIRS de la COMPIN RM.

Según se advierte de los datos registrados en la Tabla N° 7, el promedio de tardanza en la resolución de dichos reclamos es de 491, 271 y 139 días corridos para los años 2016, 2017 y 2018, respectivamente.

Tales circunstancias no se ajustan a lo dispuesto en el decreto N° 35, de 2012, del Ministerio de Salud, sobre el Procedimiento de Reclamo de la ley N° 20.584, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud, cuyo artículo 11 establece que las respuestas se otorgarán en quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a la recepción del reclamo. Tampoco se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575, ni con el principio de celeridad contemplado en el artículo 7° de la ley N° 19.880, antes aludido.

En su contestación, la autoridad de la SEREMI de Salud RM expresa que ha iniciado la revisión de cada uno de los casos indicados para darles el trámite que corresponda.

Por lo tanto y considerando que los hechos expuestos no han sido desvirtuados, se mantiene la observación.

2. Falta de verificación de antecedentes de respaldo

Se detectó que el Ministerio de Salud dio por cumplido el compromiso "Cautelar el cumplimiento de las normativas ministeriales vinculadas a los procesos clínicos relacionados con el diagnóstico de laboratorio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, VIH, asegurando la comunicación de resultados del examen de VIH a los usuarios/as del Sistema Público de Salud con serología positiva", de los años 2015, 2016 y 2017, con el "Informe Regional Comunicación Resultado a Usuarios del Sistema Público de Salud, confirmados con Serología Positiva al VIH", reporte que contiene cifras trimestrales, por cada año, de los pacientes confirmados con dicha patología e informados de ella, y de los casos cerrados, no obstante que tal documento carece de antecedentes de respaldo y de la firma del o los funcionarios responsables.

Solicitados tales antecedentes a la SEREMI de Salud RM, esta remitió, mediante el oficio Ord. N° 6.388, de 10 de diciembre de 2018, la documentación que respaldaría dichos informes anuales, con el detalle de los pacientes, por servicio de salud y mes. Sin embargo, la información contenida en tales documentos no coincide con la que se encuentra presente en los informes



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

utilizados por la Subsecretaría de Salud Pública para comprobar el cumplimiento del aludido indicador.

Requerido por esta Entidad de Control, el Auditor Ministerial (S) señaló, mediante correo electrónico de 10 de diciembre de 2018, que para el cumplimiento de la meta solo se requiere disponer de los reportes de que se trata, sin que sea necesario el detalle que sustente su contenido.

La falta de los señalados respaldos no se condice con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la mencionada ley N° 18.575, ni con el deber de ejercer el control jerárquico que el artículo 11 de ese texto legal impone a las autoridades y jefaturas, en el ámbito de sus competencias.

En su respuesta, la SEREMI de Salud RM señala que oficiará al nivel central para recabar antecedentes sobre el particular.

A su vez, la SUBSAL precisa que en las próximas evaluaciones de los compromisos de gestión se considerará requerir la nómina con el detalle de los de los pacientes confirmados con Serología Positiva al VIH e informados de dicha patología.

Sin perjuicio de lo manifestado por la autoridad y toda vez que las medidas informadas son de ejecución futura, se mantiene la observación.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, la Subsecretaría de Salud Pública y el Fondo Nacional de Salud han aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 1.040, de 2018, de este origen.

En efecto, se levantan las observaciones formuladas en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, Improcedencia de convenio de colaboración, punto 4.1, Licencias médicas digitalizadas; numeral 12, Deficiencias detectadas en la base de datos SIF, punto 12.1, Base de datos con folios de licencias médicas repetidos y/o licencias duplicadas; numeral 13, Deficiencias en los indicadores de mejoramiento de la gestión, puntos 13.1, Indicadores asociados a programas de cumplimientos de metas y 13.2, Indicador de desempeño no se ajusta a la normativa. También se levanta la observación del capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 2, Asignación por cumplimiento de metas de gestión.

Handwritten signature in blue ink.



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

Por otra parte, se subsana la objeción del capítulo I. Aspectos de Control Interno, numeral 3, Debilidades en el resguardo de la documentación.

En relación con lo objetado en el capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 1, Falta de rendiciones por asignación de recursos (AC) por \$ 9.331.000, la Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana deberá acreditar, en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, la efectiva ejecución de los servicios de peritajes contratados en el año 2018, por \$ 9.331.000, adjuntando las facturas correspondientes y, asimismo, las eventuales autorizaciones presupuestarias cursadas para 2019 o, de lo contrario, este Organismo de Control formulará el correspondiente reparo de conformidad con lo prescrito en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 116, de dicho cuerpo legal.

Respecto del capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 1, Información no proporcionada por el DCNC (AC); numeral 2, Demora en la resolución de las licencias médicas (AC); numeral 3, Deficiencias en el proceso de tramitación de licencias médicas, punto 3.2, Trabajadores de CCAF que ejecutan sus labores en dependencias de la COMPIN RM (AC); numeral 6, Falta de resguardo de las claves de acceso (AC); numeral 8, Incumplimientos en procedimientos de reembolsos la SEREMI de Salud RM (AC) y; numeral 10, Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral efectuadas por organismos públicos (AC), numeral 12, Deficiencias detectadas en la base de datos SIF, punto 12.3, Retardo en la tramitación de licencias médicas (AC), así como de lo establecido en el capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 1, Falta de rendiciones por asignación de recursos, la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana y la Subsecretaría de Salud Pública deberán instruir, en las materias de su competencia, un sumario administrativo con el fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de las situaciones observadas, debiendo remitir a esta Contraloría Regional, en un plazo de 15 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, copia del acto administrativo que ordene dicho proceso y designe al fiscal. Sin perjuicio de ello, deberá enviar, en su oportunidad, la resolución que afine dicho procedimiento disciplinario para su control previo de legalidad, conforme lo dispuesto en el artículo 11, numeral 5, de la resolución N° 6, de 2019, de este Organismo de Control, que Fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón en Materias de Personal.

En cuanto a aquellas observaciones que se mantienen, la respectiva autoridad deberá adoptar medidas con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que las rigen, entre las cuales se estima necesario considerar, a lo menos, las siguientes:

1. Sobre lo expuesto en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1, Ausencia de procedimientos o falta de dictación de actos administrativos en la SEREMI de Salud RM - COMPIN RM, punto



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

1.1, Descripción de roles, funciones y actividades no formalizados (MC), la SEREMI de Salud RM deberá aprobar formalmente la propuesta de roles, funciones y actividades de la COMPIN RM a que se refiere en su respuesta, remitiendo el respectivo acto administrativo a esta Contraloría Regional en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe.

En relación con el punto 1.2, Ausencia de procedimientos formales para verificar la autenticidad de los certificados y la calidad del emisor de las licencias médicas (MC), la SEREMI de Salud RM deberá remitir a esta Entidad Fiscalizadora, en el plazo antes anotado, el acto administrativo que apruebe los procedimientos de que se trata.

Acerca del punto 1.3, Falta de acto administrativo que apruebe el Manual de Licencia Médica Electrónica (MC), el DCNC deberá acreditar la formalización de dicho documento, remitiendo a esta Contraloría Regional, en el término ya señalado, la resolución que lo apruebe.

Sobre lo observado en el numeral 2, Ausencia de manuales de procedimientos en el DCNC (MC), dicho departamento deberá remitir a esta Contraloría Regional, en el plazo antes señalado, el instructivo de procesos interno comprometido.

Por su parte, para lo objetado en el numeral 4, Falta de plan de fiscalización sobre plazos para emitir pronunciamiento acerca de las licencias médicas (MC), la SEREMI de Salud RM deberá, en lo sucesivo, contar con un plan de fiscalización que contemple los objetivos de esa actividad, los responsables de ejecutarlo y el número de oportunidades en que tales revisiones se llevarán a cabo durante cada año, teniendo en consideración lo prevenido en los artículos 24 y 25 del decreto 3, de 1984, del Ministerio de Salud, antes citado.

Respecto del numeral 5, Falta de control de los registros efectuados en el Sistema Informático del FONASA, SIF, relacionados con las licencias médicas en papel de las CCAF (MC), la SEREMI de Salud RM deberá establecer, en lo sucesivo, los controles necesarios para determinar el correcto ingreso de la información al SIF.

2. En cuanto a lo observado en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 1, Información no proporcionada por el DCNC, y sin perjuicio de la instrucción del sumario administrativo precedentemente ordenado, el DCNC deberá, en lo sucesivo, proporcionar la información de que dispone, o tomar las providencias necesarias para otorgar acceso a los datos relevantes de las licencias médicas, tanto para el ejercicio de sus propias funciones como para ponerla a disposición de esta Entidad de Control, cuando proceda.

Respecto del numeral 2, Demora en la resolución de las licencias médicas, tanto la SEREMI de Salud RM, como el DCNC deberán, en lo sucesivo, adoptar las medidas necesarias para que las licencias médicas sean tramitadas y resueltas en los plazos establecidos por el ordenamiento.

[Handwritten signature in blue ink]



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

En lo pertinente al numeral 3, punto 3.2, Trabajadores de CCAF que ejecutan sus labores en dependencias de la COMPIN RM, tanto la SEREMI de Salud RM como el DCNC deberán adoptar las medidas necesarias para evitar que personas ajenas al servicio cumplan sus labores en el recinto institucional o desarrollen tareas que se encuentren en el ámbito de las funciones propias y privativas de aquellos organismos de la Administración del Estado.

Para lo dispuesto en el numeral 5, Sobre acceso al SIF de los trabajadores de las otras CCAF, la aludida secretaría regional ministerial y el DCNC deberán, en lo sucesivo, otorgar acceso a los sistemas informáticos de que dispone exclusivamente a personal de la institución facultado para ello.

Sobre lo indicado en el numeral 6, Falta de resguardo de las claves de acceso, la SEREMI de Salud RM y el DCNC deberán tomar medidas para evitar que, en lo sucesivo, los funcionarios compartan sus claves de acceso al sistema SIF, sea entre sí o con terceros.

Respecto de lo señalado en el numeral 7, Ausencia de regularización de registros para el pago de licencias médicas (C), la SEREMI de Salud RM deberá corregir los registros informados como "sin cuenta corriente", acreditando dicha situación ante esta Contraloría Regional en el anotado plazo de 60 días hábiles.

En lo relativo al numeral 8, Incumplimientos en procedimientos de reembolsos, la SEREMI de Salud RM deberá, en lo sucesivo, velar por el cabal cumplimiento de las disposiciones establecidas en el oficio Ord N° B10/N° 2.941, de 21 de septiembre de 2010, de la Subsecretaría de Salud Pública.

Para lo establecido en el numeral 9, Falta de acreditación de trámite de denuncia al Ministerio Público (C), la SEREMI de Salud RM deberá acreditar documentadamente, en el mencionado plazo de 60 días hábiles, que la denuncia contenida en el oficio Ord. N° 1.690, de 12 de julio de 2018, fue efectivamente entregada a la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

En lo tocante al numeral 10, Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral efectuadas por organismos públicos (AC), la SEREMI de Salud RM deberá elaborar un catastro que individualice las instituciones que han consultado sobre el estado del trámite de reembolso de los subsidios por incapacidad laboral que tienen pendientes, dándoles respuesta e informando a esta Contraloría Regional acerca del cumplimiento de esa actividad en el citado plazo de 60 días hábiles.

Sobre lo observado en el numeral 11, Insuficiente reportabilidad del SIF (C), y según lo informado en sus respuestas, la SEREMI de Salud RM y el FONASA deberán implementar el datamart de licencias



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

médicas con business inteligent especializado para el almacenamiento de los datos del sistema operativo, que permitirá analizar la información desde todas las perspectivas que afecten a los procesos de negocio y tramitación de licencias médicas, informando sobre su estado de su avance en el plazo antes indicado.

En relación con el numeral 12, Deficiencias detectadas en la base de datos SIF, puntos 12.2, Inconsistencia de fechas (C); 12.3, Retardo en la tramitación de licencias médicas (C), y 12.4, Licencias médicas en estado sin resolver o pendientes de resolución (C), la SEREMI de Salud RM deberá informar a esta Contraloría Regional, en el plazo de 60 días hábiles, el resultado del análisis de los casos a que se refieren tal anotadas observaciones, y acerca de las medidas adoptadas para evitar su reiteración.

Acerca de lo dispuesto en el numeral 13, Deficiencias en los indicadores de mejoramiento de la gestión, punto 13.3, Falta de antecedentes que acrediten el cumplimiento de indicadores de desempeño y lo señalado en el Capítulo IV, Otras Observaciones, numeral 2, Falta de verificación de antecedentes de respaldo (C), la Subsecretaría de Salud Pública deberá tomar medidas para que, en el futuro, se le informe detalladamente y con los respaldos necesarios acerca de todos los antecedentes que permitan estimar cumplidos los indicadores de gestión que formule.

3. En cuanto al capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 1, Falta de rendiciones por asignación de recursos, la SEREMI de Salud RM deberá, en lo sucesivo, mantener el respaldo documental de los gastos realizados y ajustarse a lo instruido por la Subsecretaría de Salud Pública, respecto de las rendiciones que debe efectuar por los recursos que le son asignados anualmente bajo dicha condición.

4. Sobre lo señalado en el capítulo IV, Otras Observaciones, numeral 1, Reclamos pendientes de resolución por parte de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS, de la COMPIN RM (C), la SEREMI de Salud RM deberá acreditar a esta Contraloría Regional haber analizado cada caso y su respuesta, en el anotado plazo de 60 días hábiles.

Por otra parte, para aquellas observaciones que se mantienen, deberá dar respuesta a los requerimientos formulados en el Anexo N° 7, "Estado de Observaciones de Informe Final N° 1.040 de 2018", en el plazo que se haya otorgado en cada caso, subiendo los antecedentes respectivos en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, con la salvedad de aquellas observaciones AC o C que son materia de un eventual reparo y/o de un procedimiento disciplinario, cuya documentación de respaldo debe ser remitida a este Organismo de Control.

Finalmente, se hace presente que para aquellas observaciones que se mantienen y que fueron categorizadas como MC y LC, el cumplimiento de las acciones correctivas deberá ser acreditado y validado por el auditor interno de la Secretaría Regional Ministerial y el del Ministerio de Salud,



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

cargando en el referido Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR la documentación que lo demuestre.

Remítase al Senador señor Manuel José Ossandón Irrázaval, a la Subsecretaría de Salud Pública, al auditor del Ministerio de Salud, a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, al auditor de esa secretaría regional ministerial y al Director del Fondo Nacional de Salud.

Saluda atentamente a Ud.,

**ALEXANDERE DE SASIA RESCAGLIO
JEFE SUBROGANTE
UNIDAD DE AUDITORÍA 2
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO**



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

ANEXO N° 1

**FALTA DE ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE RECUPERACIÓN DE SUBSIDIOS
 DE INCAPACIDAD LABORAL EFECTUADAS POR ORGANISMOS PÚBLICOS.**

| N° | NÚMERO DE DOCUMENTO | FECHA DE DOCUMENTO | ESTABLECIMIENTO | FECHA OFICINA DE PARTES | PERÍODO DE COBRO | MONTO TOTAL (\$) |
|----|---------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|------------------|
| 1 | 458 | 29-08-2018 | Centro de Referencia de Maipú | 29-08-2018 | dic 2016-ago 2018 | 242.414.611 |
| 2 | 241 | 13-07-2018 | Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente | No indica | ene 2009-abr 2018 | 87.637.407 |
| 3 | SIN N° | 10-10-2018 | Complejo Asistencial Dr. Barros Luco Trudeau | 18-10-2018 | feb 2015-ago 2018 | 2.710.475.963 |
| 4 | 41 | 12-10-2018 | Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río | 12-10-2018 | al mes de septiembre de 2018 | 2.047.112.669 |
| 5 | 834 | 06-09-2018 | Complejo Hospitalario San José | 25-09-2018 | nov 2011-dic 2017 | 2.906.948.655 |
| 6 | 23242/2018 | 31-07-2018 | FONASA | 08-08-2018 | ene 2014-jul 2018 | 219.665.500 |
| 7 | 508 | 16-05-2018 | Hospital Claudio Vicuña | 23-05-2018 | feb 2017- jun 2018 | 66.034.410 |
| 8 | 269 | 07-06-2018 | Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza | 11-06-2018 | ene 2014-dic 2017 | 1.321.245.691 |
| 9 | 7 | 02-08-2018 | Hospital Clínico San Borja Arriarán | 02-08-2018 | jul-18 | 202.979.325 |
| 10 | 47 | 26-06-2018 | Hospital de Curacaví | 03-07-2018 | nov 2012-may 2018 | 138.325.468 |
| 11 | 3AH548/143 | 06-06-2018 | Hospital de la Familia y la Comunidad Santo Tomás de Limache | 06-06-2018 | may-18 | 2.059.555 |
| 12 | 201 | 11-10-2018 | Hospital de Peñaflores | 12-10-2018 | abr 2012-sep 2018 | 398.777.072 |
| 13 | 435 | 06-08-2018 | Hospital de Quilpué | 09-08-2018 | dic 2016-jun 2018 | 218.149.980 |
| 14 | 39 | 16-08-2018 | Hospital de Urgencia Asistencia Pública | 17-08-2018 | jul-18 | 138.235.627 |
| 15 | 1095 | 12-10-2018 | Hospital del Salvador | 19-10-2018 | ene 2014-sep 2018 | 1.615.033.848 |
| 16 | 810 | 01-10-2018 | Hospital Dr. Gustavo Fricke | 08-10-2018 | jul-ago 2018 | 51.747.541 |
| 17 | 1381 | 28-08-2018 | Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna | 30-08-2018 | jun-jul 2018 | 37.342.515 |
| 18 | 413 | 21-06-2018 | Hospital Félix Bulnes Cerda | 09-07-2018 | feb 2017-ago 2018 | 25.964.605 |
| 19 | 86 | 13-08-2018 | Hospital Geriátrico La Paz de la Tardé | 29-08-2018 | jul-18 | 5.211.265 |
| 20 | 359 | 10-08-2018 | Hospital Padre Alberto Hurtado | 10-08-2018 | ene 2017-jul 2018 | 151.789.047 |
| 21 | 217 | 22-05-2018 | Hospital Peñablanca | 08-06-2018 | abr-18 | 7.084.324 |
| 22 | 250 | 08-06-2018 | Hospital San Agustín La Ligua | 26-06-2018 | may 2015-abr 2018 | 24.854.298 |
| 23 | 3 | Sin fecha | Hospital San José de Melipilla | 09-07-2018 | ene 2013-jun 2018 | 966.293.531 |
| 24 | 136 | 01-06-2018 | Hospital San Martín Quillota | 26-06-2018 | mar-18 | 18.711.769 |
| 25 | 167 | 30-05-2018 | Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse | 25-06-2018 | nov 2011-feb 2018 | 42.155.745 |



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

| N° | NÚMERO DE DOCUMENTO | FECHA DE DOCUMENTO | ESTABLECIMIENTO | FECHA OFICINA DE PARTES | PERÍODO DE COBRO | MONTO TOTAL (\$) |
|-------|---------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|------------------|
| 26 | SIN N° | 13-06-2018 | Instituto de Neurocirugía | 13-04-2018 | feb 2011-abr 2018 | 285.585.124 |
| 27 | SIN N° | 10-10-2018 | Instituto de Rehabilitación Predro Aguirre Cerda | 11-10-2018 | ene 2015-nov 2018 | 42.826.428 |
| 28 | 552 | 29-06-2018 | Instituto Traumatológico | 29-06-2018 | ene 2011-may 2018 | 238.394.159 |
| 29 | 20860 | 25-04-2018 | Servicio de Impuestos Internos Dirección Regional La Serena | 17-06-2018 | ago 2012-oct 2017 | 9.171.646 |
| 30 | 166 | 31-07-2018 | Servicio de Registro Civil e Identificación | 07-08-2018 | ene 2010-jul 2018 | 736.908.146 |
| 31 | 1173 | 26-07-2018 | Servicio de Salud Metropolitano Central | No indica | mar 2011-oct 2017 | 32.794.111 |
| 32 | 74 | 10-08-2018 | Servicio de Salud Metropolitano Oriente | 20-08-2018 | ene 2013-jul 2018 | 152.906.370 |
| 33 | 216 | 26-04-2018 | Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente | 24-05-2018 | ene 2013-mar 2018 | 197.610.443 |
| 34 | 123 | 19-10-2018 | Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota | 06-11-2018 | ene 2014-oct 2018 | 207.678.246 |
| 35 | 13802 | 05-10-2018 | Servicio Nacional de Aduanas | 22-10-2018 | abr 2014-sep 2018 | 228.677.132 |
| 36 | 1979 | 10-09-2018 | Servicio Nacional de Menores | 13-09-2018 | jun-jul 2018 | 125.365.938 |
| 37 | 154/2018 | 29-10-2018 | Subsecretaría de las culturas y las artes | 07-11-2018 | ene-nov 2018 | 34.244.408 |
| 38 | 13731 | 30-08-2018 | Subsecretaría de Telecomunicaciones | 31-08-2018 | feb 2015-ago 2018 | 32.798.972 |
| 39 | SIN N° | 25-10-2018 | Subsecretaría Ministerio de Hacienda | 30-10-2018 | oct-18 | 237.390 |
| 40 | SIN N° | Sin fecha | Superintendencia de Educación | 14-08-2018 | ene 2017-jul 2018 | 27.253.758 |
| 41 | SIN N° | 24-10-2018 | Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación | 29-10-2018 | sep-18 | 11.744.840 |
| TOTAL | | | | | | 16.010.447.532 |

Fuente: Oficios remitidos a la COMPIN RM que solicitan pago de las licencias médicas pendientes.



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

ANEXO N° 2

BASE DE DATOS CON FOLIOS DE LICENCIAS MÉDICAS REPETIDOS.

| N° | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|----|-----------------|----------------------|
| 1 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 2 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 3 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 4 | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| 5 | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| 6 | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| 7 | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| 8 | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| | [REDACTED] | ELECTRÓNICA |
| 9 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 10 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 11 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 12 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 13 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 14 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 15 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 16 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 17 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |

Pal



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

| N° | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|----|-----------------|----------------------|
| 18 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 19 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 20 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 21 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 22 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 23 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 24 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 25 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 26 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 27 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 28 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 29 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 30 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 31 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 32 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 33 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 34 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 35 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 36 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 37 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 38 | [REDACTED] | PAPEL |

Pal



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

| N° | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|----|-----------------|----------------------|
| | | PAPEL |
| 39 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 40 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 41 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 42 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 43 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 44 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 45 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 46 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 47 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 48 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 49 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 50 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 51 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 52 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 53 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 54 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 55 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 56 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 57 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 58 | | PAPEL |
| | | PAPEL |

Pae



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

| Nº | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|----|-----------------|----------------------|
| 59 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 60 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 61 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 62 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 63 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 64 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 65 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 66 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 67 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 68 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 69 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 70 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 71 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 72 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 73 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 74 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 75 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 76 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 77 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 78 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 79 | [REDACTED] | PAPEL |

Paol



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

| N° | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|----|-----------------|----------------------|
| | | PAPEL |
| 80 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 81 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 82 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 83 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 84 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 85 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 86 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 87 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 88 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 89 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 90 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 91 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 92 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 93 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 94 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 95 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 96 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 97 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 98 | | PAPEL |
| | | PAPEL |
| 99 | | PAPEL |
| | | PAPEL |

Pal



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

| N° | NÚMERO DE FOLIO | TIPO LICENCIA MÉDICA |
|-----|-----------------|----------------------|
| 100 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 101 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 102 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 103 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 104 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 105 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 106 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 107 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 108 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 109 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 110 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 111 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 112 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 113 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |
| 114 | [REDACTED] | PAPEL |
| | [REDACTED] | PAPEL |

Fuente: Base de datos extraída desde el SIF FONASA.

Pal



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

ANEXO N° 3

INCONSISTENCIA DE FECHAS.



Anexo N° 3,
Inconsistencias de f

Nota: Este anexo está contenido en un archivo formato Excel, dado que presenta 7.436 registros, el cual fue remitido a la SEREMI de Salud RM a través de correo electrónico.

Fuente: Información contenida en la base de datos del Sistema de Información de FONASA, SIF, que utiliza la COMPIN RM, proporcionada por el Fondo.

Pal



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

ANEXO N° 4

RETARDO EN LA TRAMITACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS.



Anexo 4 Retardo en
la tramitación de licen

Nota: Este anexo está contenido en un archivo formato Excel, dado que presenta 129.523 registros, el cual fue remitido a la SEREMI de Salud RM a través de correo electrónico.

Fuente: Información contenida en la base de datos del Sistema de Información de FONASA, SIF, que utiliza la COMPIN RM, proporcionada por el Fondo.



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

ANEXO N° 5

LICENCIAS MÉDICAS EN ESTADO SIN RESOLVER.



Anexo 5 Licencias
médicas en estado sin

Nota: Este anexo está contenido en un archivo formato Excel, dado que presenta 3.684 registros, el cual fue remitido a la SEREMI de Salud RM a través de correo electrónico.

Fuente: Información contenida en la base de datos del Sistema de Información de FONASA, SIF, que utiliza la COMPIN RM, proporcionada por el Fondo.



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

ANEXO N° 6

LICENCIAS MÉDICAS EN ESTADO PENDIENTE DE RESOLUCIÓN.



Anexo 6 Licencias
médicas en estado pe

Nota: Este anexo está contenido en un archivo formato Excel, dado que presenta 6.356 registros, el cual fue remitido a la SÉREMI de Salud RM a través de correo electrónico.

Fuente: Información contenida en la base de datos del Sistema de Información de FONASA, SIF, que utiliza la COMPIN RM, proporcionada por el Fondo.



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

ANEXO N° 7

INFORME DE ESTADO DE OBSERVACIONES DEL INFORME FINAL N° 1.040, DE 2018.

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.1 | Descripción de roles, funciones y actividades no formalizados | MC, observación medianamente compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá aprobar formalmente la propuesta de roles, funciones y actividades de la COMPIN RM, remitiendo a esta Contraloría Regional, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, el acto administrativo correspondiente. | | | |
| Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.2. | Ausencia de procedimientos formales para verificar la autenticidad de los certificados y la calidad del emisor de las licencias médicas | MC, observación medianamente compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá remitir a esta Contraloría Regional, en el plazo antes anotado, el acto administrativo que apruebe los procedimientos de que se trata. | | | |
| Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.3. | Falta de acto administrativo que apruebe el Manual de Licencia Médica Electrónica | MC, observación medianamente compleja. | El Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, DCNC, deberá acreditar la formalización de dicho documento, remitiendo a esta Contraloría Regional, en el término ya señalado, la resolución que lo apruebe. | | | |



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

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2. | Ausencia de manuales de procedimientos en el DCNC. | MC, observación medianamente compleja. | El Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN deberá acreditar la formalización de dicho documento, remitiendo a esta Contraloría Regional, en el término ya señalado, la resolución que lo apruebe | | | |
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 7. | Ausencia de regularización de registros para el pago de licencias médicas. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá regularizar los registros informados como "sin cuenta corriente", acreditando dicha situación ante esta Contraloría Regional, en el anotado plazo de 60 días hábiles. | | | |
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 9. | Falta de acreditación de trámite de denuncia al Ministerio Público. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá acreditar documentadamente que la denuncia contenida en el oficio Ord. N° 1.690, de 12 de julio de 2018, fue efectivamente entregada al respectivo Fiscal del Ministerio Público, en el mencionado plazo de 60 días hábiles. | | | |

Puy



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

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 10. | Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral efectuadas por organismos públicos. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá elaborar el catastro que individualice las instituciones que han consultado sobre el estado del trámite de reembolso de los subsidios por incapacidad laboral que tienen pendientes, dándoles respuesta e informando a esta Contraloría Regional acerca del cumplimiento de esa actividad en el citado plazo de 60 días hábiles. | | | |
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 11. | Insuficiente reportabilidad del SIF. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM y el FONASA deberán implementar el datamart de licencias médicas con business inteligent especializado para el almacenamiento de los datos del sistema operativo, que permitirá analizar la información desde todas las perspectivas que afecten a los procesos de negocio y tramitación de licencias médicas, informando sobre su estado de su avance en el plazo antes anotado. | | | |

Pey



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

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 12.2. | Inconsistencia de fechas. | C, observación compleja. | | | | |
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 12.3 | Retardo en la tramitación de licencias médicas. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá informar a esta Contraloría Regional, en el plazo de 60 días hábiles, el resultado del análisis de los casos a que se refieren tal anotadas observaciones, y acerca de las medidas adoptadas para evitar su reiteración. | | | |
| Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 12.4. | Licencias médicas en estado sin resolver o pendientes de resolución. | C, observación compleja. | | | | |
| Capítulo IV Otras Observaciones. | Reclamos pendientes de resolución por parte de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS, de la COMPIN.RM. | C, observación compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá acreditar a esta Contraloría Regional haber analizado cada caso y haber otorgado el análisis de cada caso indicado y su respuesta, en el anotado plazo de 60 días hábiles. | | | |

Handwritten signature in blue ink.



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

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 1. | Falta de rendiciones por asignación de recursos. | AC, observación altamente compleja. | La SEREMI de Salud RM deberá acreditar ante esta Contraloría Regional, en el anotado plazo de 60 días hábiles, que los servicios de peritaje por los cuales desembolsó \$ 9.331.000 durante 2018, efectivamente fueron cumplidos, acompañando los respaldos y las facturas correspondientes, así como la información acerca de eventuales autorizaciones presupuestarias para el año 2019. De lo contrario, este Organismo de Control formulará el correspondiente reparo de conformidad con lo prescrito en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 116, de dicho cuerpo legal. | | | |

PUP



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

| NÚMERO DE LA OBSERVACIÓN | MATERIA DE LA OBSERVACIÓN | NIVEL DE COMPLEJIDAD | REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL | MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO | FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO | OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <p>Capítulo II Examen de la Materia Auditada numerales 1, 2, 3; punto 3.2; 5, 6, 8 y 10. y III Examen de Cuentas, numeral 1.</p> | <p>Información no proporcionada por el DCNC.</p> <p>Demora en la resolución de las licencias médicas.</p> <p>Trabajadores de CCAF que ejecutan sus labores en dependencias de la COMPIN RM.</p> <p>Sobre acceso al SIF de los trabajadores de las otras CCAF.</p> <p>Falta de resguardo de las claves de acceso.</p> <p>Incumplimientos en procedimientos de reembolsos la SEREMI de Salud RM.</p> <p>Falta de atención de solicitudes de recuperación de subsidios de incapacidad laboral efectuadas por organismos públicos.</p> <p>Falta de rendiciones por asignación de recursos.</p> | <p>AC, observación altamente compleja.</p> | <p>La Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana y la Subsecretaría de Salud Pública, deberá, en las materias de su competencia instruir un sumario administrativo con el fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de las situaciones observadas, debiendo remitir a esta Contraloría Regional, en un plazo de 15 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, copia del acto administrativo que ordene dicho proceso y designe al fiscal. Sin perjuicio de ello, deberá enviar, en su oportunidad, la resolución que afine dicho procedimiento disciplinario para su control previo de legalidad, conforme lo dispuesto en el artículo 11, numeral 5, de la resolución N° 6, de 2019, de este Organismo de Control, que Fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón en Materias de Personal.</p> | | | |

PW

