



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

CE 1.096

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

LA SERENA, 05 DIC 2013 4613

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 24, de 2013, debidamente aprobado, sobre auditoría a programas de atención primaria de salud, en el Departamento de Salud de la Municipalidad de Monte Patria.

Saluda atentamente a Ud.,


GUSTAVO JORDAN ASTABURUAGA
Contralor Regional de Coquimbo
Contraloría General de La República


AL SEÑOR
JEFE DE CONTROL INTERNO
MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
MONTE PATRIA



**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
CONTROL EXTERNO**

INFORME FINAL

Departamento de Salud Municipalidad de Monte Patria Región de Coquimbo

**Número de Informe: 24/2013
5 de diciembre de 2013**



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA N° 16.004/2013
REF N° 47.331/2013
47.378/2013

INFORME FINAL N° 24, DE 2013, SOBRE
AUDITORÍA A PROGRAMAS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD, EN LA
MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA.

LA SERENA, 05 DIC 2013

En cumplimiento del plan de fiscalización de esta Contraloría General para el año 2013, se realizó una auditoría al macroproceso de recepción y/o entrega de transferencias en el Departamento de Salud de la Municipalidad de Monte Patria, para el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012.

ANTECEDENTES GENERALES

En conformidad con lo establecido en el artículo 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, y el artículo 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría a los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, MINSAL, en el marco de la Atención Primaria de Salud, a la Municipalidad de Monte Patria, específicamente de los programas de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa y Odontológico Integral, de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones exentas N°s 47, 746 y 404, de 2012 y N°s 43, 458, 387 y 418, del mismo año respectivamente, del citado Ministerio, las cuales aprobaron los programas en comento, y establecieron los montos a transferir para cada entidad edilicia. El equipo que ejecutó la fiscalización fue integrado por el señor Omar Moreno Miño y la señorita Ingrid Vargas Muñoz, auditor y supervisor de auditoría, correspondientemente.

La Atención Primaria de Salud, APS, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud, brindando una atención ambulatoria, a través de Centros de Salud, CES, Centros de Salud Familiar, CESFAM, Centros Comunitarios de Salud Familiar, CECOSF, Postas de Salud Rurales, PSR, y Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAPU, administrados por las municipalidades y corporaciones municipales del país.

AL SEÑOR
GUSTAVO JORDÁN ASTABURUAGA
CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Su objetivo es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y la comunidad.

Al respecto, la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en su artículo 1°, indica que la misma regula la administración, régimen de financiamiento y coordinación de la atención primaria de salud, cuya gestión, en razón de los principios de descentralización y desconcentración, se encontrare traspasada a las municipalidades al 30 de junio de 1991.

Para los efectos de la presente auditoría, se consideró lo previsto en la ley N° 20.557, de Presupuestos del Sector Público Año 2012, Partida 16, Capítulo 02, Programa 02, "Atención Primaria", Glosa 02, la cual contempla M\$ 732.508.910 para la aplicación de la ley N° 19.378, que incluye recursos para el financiamiento previsto en los artículos N°s. 49 y 56 de la citada ley, así como para la aplicación de las leyes N°s. 19.813, 20.157 y 20.250, relacionadas con la materia.

La citada glosa presupuestaria N° 2, dispone que los recursos se asignarán sobre la base de los convenios suscritos por los servicios de salud con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, y de las instrucciones o acuerdos del Ministerio de Salud, según corresponda, sin perjuicio de las funciones de supervisión que deberán efectuar los servicios de salud.

La presente fiscalización se focalizó en dos programas de salud primaria, a saber, Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa y Odontológico Integral.

Cabe precisar que el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa para el año 2012, está dirigido a todas aquellas personas que sufran algún grado de discapacidad severa física, psíquica o multidéficit; y por otro lado, a preparar a las familias que cuidan a este tipo de pacientes, entregando acciones de salud integral, tales como la visita domiciliaria a los pacientes postrados y el pago a cuidadores. En función de lo anterior, todo paciente que presente discapacidad severa, será beneficiario de las acciones del equipo de su Centro de Salud APS, debiendo estar inscritos en él, y ser beneficiarios del sistema público de salud.

A su turno, el Programa Odontológico Integral para el año 2012, tuvo como objetivo mejorar la calidad de la atención odontológica a través de la resolución de especialidades como endodoncias y prótesis; acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso; promoción y prevención odontológica otorgando apoyo de este tipo en los CECOSF; y finalmente, atención odontológica integral y de calidad para mujeres y hombres de escasos recursos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Cabe precisar que, con carácter reservado el 25 de octubre de 2013, por medio del oficio N° 4.088, fue puesto en conocimiento de la Municipalidad de Monte Patria, el preinforme de observaciones N° 24, de 2013, con la finalidad que formulara los alcances y precisiones que, a su juicio, procedieran, lo que se concretó mediante oficio N° 1.409, de 12 de noviembre de 2013.

A su turno, a través del oficio N° 4.097, de 25 de octubre de 2013, el Servicio de Salud Coquimbo, fue informado de las observaciones que inciden en materias de su competencia, con el objeto de que emitiera un informe al respecto, lo que ocurrió a través del oficio N° 1.998, de 15 de noviembre de 2013, cuya respuesta ha sido igualmente considerada en el presente informe final.

OBJETIVO

La fiscalización tuvo por objeto efectuar una auditoría a los ingresos, gastos y rendición de los recursos transferidos, durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012, por el Ministerio de Salud a la Municipalidad de Monte Patria, para la ejecución de los programas de Atención Primaria de Salud, en particular los de "Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa" y "Odontológico Integral".

La finalidad de la revisión fue determinar si las transacciones cumplen con las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, se encuentran debidamente documentadas, sus cálculos son exactos y están adecuadamente registradas. Todo lo anterior, en concordancia con la Ley de Organización y Atribuciones de esta Contraloría General, la resolución N° 759, de 2003, de este origen, que Fija Normas Sobre Rendición de Cuentas; y las instrucciones impartidas en los programas por el Ministerio de Salud, y los convenios suscritos para su ejecución entre el respectivo servicio de salud y la entidad edilicia.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Superior de Fiscalización y los procedimientos de control aprobados mediante resoluciones N^{os} 1.485 y 1.486, ambas de 1996, considerando resultados de evaluaciones de control interno respecto de las materias examinadas, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias. Asimismo, se practicó un examen de las cuentas de ingresos y gastos relacionados con la materia en revisión.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

UNIVERSO Y MUESTRA

De acuerdo con los antecedentes proporcionados por la entidad fiscalizada, al 31 de diciembre de 2012, el monto total de ingresos percibidos por los programas de "Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa" y "Odontológico Integral" ascendió a \$ 45.484.964, en tanto los egresos asociados a ambos programas en revisión totalizaron \$ 45.088.605.

Las partidas sujetas a examen se determinaron analíticamente, efectuándose la revisión del total de los ingresos transferidos por el Ministerio de Salud para cada uno de los programas en revisión.

INGRESOS

PROGRAMA	UNIVERSO \$	TOTAL EXAMINADO %
Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa	9.343.310	100%
Odontológico Integral	36.141.654	100%
Total	45.484.964	100%

A su turno, las partidas de egresos sujetas a examen se determinaron mediante muestreo estadístico, con un nivel de confianza del 95% y una tasa de error de 3%, parámetros aprobados por esta Entidad Fiscalizadora, cuya muestra para el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa asciende a 29 pacientes, equivalentes a \$ 6.866.770, correspondientes al pago de estipendios realizado a sus cuidadores. En tanto que, para el Programa Odontológico Integral, se revisó el 100% de los gastos, por un monto de \$ 35.745.295, pagados a través de 9 egresos.

Así, el total examinado, considerando ambas revisiones asciende a \$ 42.612.065, lo que equivale al 95% del gasto total ejecutado para ambos programas, según el siguiente detalle:

PROGRAMA	VARIABLE	UNIVERSO DE GASTOS		MUESTRA ESTADÍSTICA		TOTAL EXAMINADO	
		\$	N°	\$	N°	\$	%
Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa	Cuidadores	9.343.310	36	6.866.770	29	6.866.770	73
Odontológico Integral	Egresos	35.745.295	9	35.745.295	9	35.745.295	100
Total		45.088.605		42.612.065		42.612.065	95



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Ahora bien, con el objeto de realizar validaciones en terreno que permitieran verificar la entrega de los beneficios a los pacientes del Programa Atención de Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, se revisó, un total de 29 pacientes, correspondiente al 81% del total de la muestra.

Para el Programa Odontológico Integral, en forma adicional a la muestra de egresos, se obtuvo una de beneficiarios con los parámetros estadísticos anteriormente citados, que asciende a 84 de ellos, equivalentes al 32% del universo de los mismos.

Luego, con el propósito de constatar en terreno la entrega de los beneficios a los pacientes de este programa, se obtuvo una submuestra a partir de la muestra anterior, que asciende a 22 de ellos, lo que equivale a 26% del total.

La información utilizada fue proporcionada por el Jefe de Finanzas y Contabilidad del Departamento de Salud de la Municipalidad de Monte Patria y puesta a disposición de esta Contraloría Regional con fecha 31 de julio de 2013.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

Del examen practicado, se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

1. Diferencia con estadísticas del Servicio de Salud Coquimbo

Se verificó que la información del Servicio de Salud Coquimbo referente al número de beneficiados para el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, publicada en el sitio web, <http://discapacidad-severa.minsal.cl>, difiere de la proporcionada por el Departamento de Salud de la Municipalidad de Monte Patria, en los meses de enero a mayo de 2012, de acuerdo al siguiente detalle:

MESES	MUNICIPIO	SERVICIO SALUD COQUIMBO	DIFERENCIA
enero	35	34	1
febrero	35	34	1
marzo	35	34	1
abril	35	34	1
mayo	35	34	1

J



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Cabe señalar que el ingreso de los pacientes a la página web mencionada y su debida actualización por parte del Encargado del Programa de Atención Domiciliaria, es evaluada y verificada por el Servicio de Salud Coquimbo, y en caso de detectar déficit o superávit, se realizará el ajuste correspondiente de acuerdo a lo señalado en el convenio.

Respecto de esta materia, el municipio señala que el convenio de este programa se firmó el 5 de abril de 2012, estableciéndose en esa oportunidad, el beneficio para 35 personas, no contando con antelación con la información del número de pacientes para el año 2012. Añade que, considerando lo sensible del tema, es que se hizo extensivo a 35 personas de enero a mayo de 2012, tal como se había pagado durante el año 2011. Agrega que el Servicio de Salud Coquimbo dispuso de los fondos para el pago de ese número de beneficiarios y que se corrigió la información en el sitio web del citado Servicio, a contar del mes de junio de ese mismo año.

Por su parte, el Servicio de Salud Coquimbo informa que a inicios del año 2012, en la Comuna de Monte Patria se encontraban recibiendo el beneficio 35 casos, razón por la cual se realizó un convenio por ese número. Agrega, que en el transcurso del año, pueden existir modificaciones por migraciones, muertes, hospitalizaciones prolongadas, entre otros aspectos, lo que conllevará a que esta cifra varíe. Es así como, de acuerdo al reporte que entrega el Ministerio de Salud, por correo electrónico, de fecha 17 de octubre de 2012, el caso de Monte Patria la página web reporta lo siguiente:

MES 2012	Nº CASOS
enero	34
febrero	35
marzo	36
abril	36
mayo	37
junio	35
julio	35
agosto	32
septiembre	33

Por último, indica que las cifras varían y por ello al traspasar la segunda cuota se produce el ajuste necesario.

Dado lo expuesto, se levanta la observación por cuanto se constató que la distorsión planteada, se trató de una situación transitoria, de cuyo origen ambas instituciones coinciden, esto es, que se produjo producto de la fecha de emisión del convenio suscrito entre el municipio y el servicio de salud, cuestión que fue regularizada en el segundo semestre del año 2012.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

2. Inscripción de participantes en el Programa Odontológico Integral

El procedimiento de evaluación de los posibles beneficiarios del Programa Odontológico Integral la tiene asignada la Dirección de Desarrollo Comunitario, DIDECO, del municipio, en donde se realiza el estudio social. Luego, esa información se envía al Departamento de Salud con el fin que se proceda a la inscripción formal de ese programa.

Al respecto, se verificó que los beneficiarios RUT N^{os}. 15.053.723-1 y 15.574.126-0, inscritos en las localidades de Tulahuén y Carén, respectivamente, no fueron informados ni evaluados por la DIDECO, sin embargo, ellos si fueron reportados por el referido departamento. A mayor abundamiento, se puede señalar que el RUT N° 15.574.126-0, corresponde a un funcionario del Consultorio de Carén.

El municipio señala que el Programa Odontológico Integral considera, entre otros beneficiarios, a funcionarios de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, JUNJI, y la forma de selección de estos pacientes es la siguiente:

a) Los beneficiarios del convenio JUNJI, los indica el Servicio Salud Coquimbo, que es la situación del RUT N° 15.053.723-1, de la señorita Mariela Ossandón Muñoz, funcionaria del Jardín Infantil Chispita de Lapislazuli, de Tulahuén.

b) En la especialidad de endodoncia, a través de las listas de espera de los Centros de Salud Familiar, CESFAM, caso que correspondería al RUT N° 15.574.126-0, del señor Héctor Henott Valderrama, funcionario del Establecimiento de Carén.

Por lo señalado anteriormente, los beneficiarios indicados no figuran en las nóminas de la DIDECO, unidad que realiza la selección de las personas que integran el programa, ya sean hombres y mujeres de escasos recursos.

En otro orden de consideraciones, consultado al referido Servicio de Salud sobre este tema, el asesor odontológico para este programa, señaló que efectivamente se incluyen cupos para funcionarios ya sea de la JUNJI o de la Fundación Integra, de acuerdo a lo establecido en el convenio, sin enviar nombres en particular, sino que, el número de funcionarios que pueden acceder a ese convenio.

Agrega que técnicamente cualquier persona que cumpla con los requisitos que exige el programa puede ser candidato para recibir atención odontológica, ya sea de escasos recursos o bien si se encuentre dentro de los grupos A o B del Fondo Nacional de Salud, FONASA, como resulta ser el caso observado del señor Héctor Henott Valderrama, del CESFAM de Carén.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Por lo expuesto, corresponde subsanar las observaciones, toda vez que efectivamente es el Servicio de Salud Coquimbo el que otorga los cupos para el convenio JUNJI, y a su vez, en este programa pueden acceder todas las personas de escasos recursos o que se encuentren en los grupos A o B de FONASA, como sucede en los casos observados.

3. Falta de remisión de comprobantes de ingresos

El Departamento de Salud Municipal no remitió los comprobantes de ingresos al Servicio de Salud Coquimbo, relacionados con los programas en estudio, vulnerando lo indicado en el punto N° 5.2 de la resolución N° 759, de 2003, que Fija las Normas de Procedimientos Sobre Rendición de Cuentas, el cual señala que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos.

Al respecto, el municipio responde que durante los años 2012 y 2013, se remitieron al mencionado Servicio los comprobantes de ingreso de los programas aludidos, correspondientes a los meses de enero a diciembre, adjuntando la copia de los ordinarios N°s 39; 54; 80; 111; 125; 139; 161; 174 y 201, de 2012 y N° 104, de 2013.

Sobre el particular, cabe señalar que durante la auditoría los referidos documentos no fueron proporcionados, indicando en su oportunidad, que no se enviaban los precitados comprobantes por oficio y solo se remitían por intermedio de correo electrónico, las planillas de rendición de gastos e ingresos por cada uno de los programas.

Habida consideración de los nuevos antecedentes proporcionados en la respuesta, se da por subsanada la observación planteada.

II. EXAMEN DE CUENTAS

1. Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa

1.1 Ejecución

1.1.1 Pagos extemporáneos a cuidadores

Sobre la materia, se observó que el Departamento de Salud no efectuó el pago a los cuidadores de las personas con dependencia severa en forma oportuna, no obstante que ese departamento contaba con los recursos pertinentes, vulnerando así, los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia y control con que debe actuar la Administración, conforme a lo consignado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado (aplica criterio contenido en el dictamen N° 78.851, de 2010, de esta Contraloría General). El detalle se presenta a continuación:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

MONTO GASTO \$	FECHA INGRESO TRANSFERENCIA	FECHA DE PAGO
787.990	26-06-2012	27-08-2012
787.990	27-08-2012	06-10-2012
787.990	27-09-2012	06-11-2012
778.609	20-12-2012	22-02-2013

El municipio señala que para corregir la observación, ha instruido a los directores de establecimientos de centros de atención familiar y al Encargado de Finanzas del Departamento de Salud, para enviar la información y efectuar los pagos, oportunamente, adjuntando los ordinarios N^{os}. 101 y 102, de 8 y 11 de noviembre de 2013, respectivamente.

No obstante las medidas administrativas adoptadas, se mantiene la observación mientras no se acredite por parte de la Unidad de Seguimiento de la Contraloría Regional, la efectividad de las acciones iniciadas por el municipio tendientes a promover el pago oportuno a los cuidadores del programa.

2. Programa Odontológico Integral

2.1 Ejecución

2.1.1 Contratación no sujeta a bases administrativas

Mediante el decreto alcaldicio N° 5.263, de 2012, se aprueban las bases administrativas y demás antecedentes del llamado a propuesta pública ID 2997-65-L12, denominado "Contratación de odontólogo para el Programa Odontológico Integral", para los usuarios de los Centros de Salud Familiar, CESFAM, Carén, Chañaral Alto, El Palqui y Monte Patria.

Sobre la materia, cabe señalar que el numeral 9, de las bases administrativas generales para el CESFAM El Palqui, señala que la atención odontológica será en una clínica privada de preferencia y como segunda opción se utilizaría el centro de salud de esa misma localidad, por lo cual se deberá pagar un 10% del total del monto del programa por concepto de uso de ese establecimiento.

Al respecto, cabe indicar que esta cláusula no se consideró en el contrato suscrito con el proveedor adjudicado, don Juan Luis Avilés Galaz, lo que vulnera el principio de estricta sujeción de las bases, contemplado en el artículo 10 de la ley N° 19.886, Ley de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, el cual establece que los procedimientos de licitación se realizarán con estricta sujeción, de los participantes y de la entidad licitante, a las bases administrativas y técnicas que la regulen (aplica criterio contenido en el dictamen N° 43.658, de 2013).



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Del mismo modo, de acuerdo con lo informado por la encargada del Departamento de Salud del municipio, ese profesional utilizó las dependencias del CESFAM El Palqui para prestar las atenciones, por lo que correspondía el pago del arriendo del establecimiento, ascendente a \$ 1.425.533, situación que no aconteció en la especie.

La municipalidad en su respuesta expresa que mediante el ordinario N° 103, de 11 de noviembre de 2013, se solicita al doctor Juan Luis Avilés Gálaz, el pago de la suma precedentemente señalada, con el fin de regularizar la observación. Asimismo indica, en lo que respecta a la discrepancia producida entre el contrato y las bases de licitación, que se ha instruido mediante ordinario N° 107, de 11 de noviembre de 2013, a la Unidad de Servicios Generales, para que se adopten las medidas necesarias tendientes a evitar que se repitan situaciones como la observada.

Sobre la materia, si bien el municipio adopta medidas para regularizar la situación planteada, se mantiene la observación, mientras esa entidad edilicia no acredite el pago por concepto de uso del establecimiento, por parte del profesional, por la suma de \$ 1.425.533, hecho que será verificado por la Unidad de Seguimientos de esta Contraloría Regional. Cabe señalar que en caso de que no se ingrese al erario municipal el monto señalado, corresponde que esta Sede de Control inicie un reparo, con el objeto de resarcir el daño patrimonial, en virtud de lo manifestado en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, Orgánica de esta Contraloría General.

2.2 Rendición

2.2.1 Reintegro extemporáneo de fondos no utilizados

Las rendiciones de cuentas correspondientes a los años 2011 y 2012, relacionadas con el Programa Odontológico Integral se realizaron en los plazos establecidos. Sin embargo, los recursos no gastados a diciembre de 2011, ascendentes a \$ 1.381.229, fueron rendidos y reintegrados al Servicio de Salud mediante el comprobante de egreso N° 2.696, de 28 de noviembre de 2012, transgrediendo lo dispuesto en la resolución N° 759, de 2003, de la Contraloría General, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuenta.

Al respecto como primera precisión, es dable indicar que, de acuerdo a lo establecido por el artículo 85 de la ley N° 10.336, sobre Organización y Atribuciones de la Contraloría General todo funcionario, como asimismo toda persona o entidad que reciba, custodie, administre o pague fondos públicos, debe rendir cuentas comprobadas de su manejo.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Seguidamente, el acápite 5.4 "Entrega de nuevos fondos", de la mencionada resolución N° 759, de 2003, indica que no se entregarán nuevos haberes a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución a que están destinados no haya cumplido con la presentación de la rendición de cuenta de los ya concedidos. De esta manera, tal como lo reconoce el dictamen N° 24.973, de 2012, de este Órgano de Control, las entidades receptoras de los recursos públicos se encuentran en la necesidad jurídica de rendir cuenta de los fondos recibidos y el organismo otorgante tiene que exigir su cumplimiento, sin que ninguna de las partes pueda soslayar su respectiva obligación.

En cuanto a los reintegros de los saldos que no han sido ejecutados, la jurisprudencia de este Ente de Control contenida, entre otros, en el dictamen N° 80.238, de 2011, ha indicado que las transferencias en examen suponen que los fondos están destinados a la ejecución de un programa o proyecto por parte del organismo receptor, en el marco de sus propios fines, cuyos lineamientos se encuentran en la norma legal o en la asignación presupuestaria que las regula, y con mayor detalle en el convenio a través del cual se formalizan, de forma tal que si bien esos recursos pasan a integrar el patrimonio de la institución que los recibe, quedan afectos al cumplimiento de la antedicha finalidad. Atendido lo indicado, la beneficiaria del aporte se encuentra en el imperativo de restituir aquellos caudales que no hayan sido invertidos en los objetivos prefijados por la normativa aplicable, dentro del período establecido para la ejecución del respectivo proyecto o programa y, de igual manera, el otorgante de los fondos tiene el deber de requerir su reintegro (aplica criterio contenido en el dictamen N° 38.935, de 2013, de la Contraloría General).

Asimismo, cabe señalar que el Servicio de Salud Coquimbo mediante los oficios N°s 1.092 y 1.680, de 10 de julio y 6 de noviembre, ambos de 2012, respectivamente, solicitó al municipio la restitución de los fondos no ejecutados respecto de los programas del año 2011.

Sobre esta materia, el municipio señala que los fondos no utilizados de programas de años anteriores, si bien el Servicio de Salud solicitaba el reintegro de ellos, previo a que esto se materializara, se efectuaban reuniones de análisis, evaluación y consenso, motivo por el cual el plazo se extendía.

No obstante lo anterior, señala que mediante el ordinario N° 102, de 11 de noviembre de 2013, dirigido al Encargado de Finanzas de ese departamento, se ha instruido que los fondos no ejecutados de programas deben ser restituidos a la entidad de origen en los plazos correspondientes.

A su turno, el Servicio de Salud Coquimbo, entidad otorgante de los recursos, señala que el municipio efectuó las rendiciones del Programa Odontológico Integral, mensualmente, mediante correo electrónico, en un documento diseñado para tales efectos y que es recibido en el Subdepartamento de Finanzas. Además, manifiesta que fueron realizadas con una periodicidad mensual durante los años 2011 y 2012, por tanto se entregó la segunda cuota como correspondía.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Agrega que el programa finaliza el 31 de diciembre de su año de ejecución, en concordancia con el ejercicio presupuestario. No obstante, los convenios obligan a la rendición mensual en los cinco primeros días del mes siguiente, lo que significa que respecto al mes de diciembre tienen hasta el mes de enero del siguiente año para rendir.

A mayor abundamiento, señala que estas rendiciones constituyen informes de gastos, por tanto las órdenes de compra que son ejecutadas por el municipio en los primeros meses del año siguiente inciden en que el cierre de los procesos se produzca durante el primer trimestre. Por ende, el Servicio solicitó los reintegros de los dineros no ejecutados en el mes de julio, ya que el municipio hasta esa fecha no había cumplido con su envío.

Sobre lo anterior, cabe indicar que las explicaciones entregadas por ambas instituciones no son concordantes, ni desvirtúan lo planteado por esta Sede de Control.

Del mismo modo, respecto del Servicio de Salud Coquimbo, cabe consignar que el programa en estudio está asociado al período de ejecución 2012 de acuerdo a lo establecido en el convenio, por ende al presupuesto de esa misma anualidad, por lo que considerar órdenes de compra del siguiente año no procedería, toda vez, que se compromete el presupuesto del siguiente año. En el mismo orden de ideas, ese organismo está obligado a retener los recursos si la municipalidad no ha reintegrado los dineros que no ha utilizado, de acuerdo a lo indicado en el citado acápite 5.4, de la resolución N° 759, de 2003.

Por lo anterior, se mantiene la observación, en tanto este Organismo Contralor no verifique la efectividad de lo dispuesto por el municipio, en una próxima visita de fiscalización, referente a remitir en forma oportuna el reintegro de los fondos no utilizados.

En cuanto al Servicio de Salud Coquimbo, este organismo deberá arbitrar las medidas correspondientes con el fin de evitar la dilación de la recuperación de los montos no utilizados, por sobre lo permitido en la normativa que rige esta materia.

Consecuentemente, ambas instituciones deberán dar estricta observancia a lo manifestado en la resolución N° 759, de 2003, de este Organismo de Control, en especial, respecto a los recursos transferidos para el ejercicio 2013, lo que será verificado en una futura visita de seguimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

III. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

1. Ausencia de revisión por parte del Servicio de Salud

Al respecto, se determinó que no existe evidencia de que el Servicio de Salud Coquimbo haya realizado revisiones al Programa de Atención Domiciliaria de Personas con Dependencia Severa en el año 2012, vulnerando lo establecido en la cláusula séptima del convenio, aprobado por resolución exenta N° 770, de 5 de abril de 2012, de ese mismo organismo, la cual señala que el Servicio de Salud deberá verificar, a lo menos, trimestralmente en la comuna, el correcto pago a los cuidadores de las personas con dependencia severa, en cuanto a valores pagados y oportunidad en la entrega del beneficio.

De igual modo, en la resolución exenta N° 746, de 6 de agosto de 2012, del Ministerio de Salud, en el capítulo VII, sobre Monitoreo y Evaluación, se indica además que los Servicios de Salud deberán evaluar anualmente y en el último corte el cumplimiento del programa, mediante auditoría en domicilio, al 5% de su población bajo control.

Sobre la materia, el Servicio de Salud Coquimbo responde que ha efectuado revisiones mensuales de los informes de gastos que remite el municipio. Agrega que respecto del pago a los cuidadores, la municipalidad informa detalladamente dichas erogaciones, consignando tanto el monto y las fechas en un documento digital que recibe el Subdepartamento de Finanzas de la Dirección del mencionado Servicio, el que se adjunta.

Además, indica que desde el punto de vista de la oportunidad de los pagos realizados por el municipio, el Servicio de Salud no objeta que se junten dos meses, por lo exiguo del pago.

Por otra parte, sobre la falta de auditoría correspondiente a un 5% de los beneficiarios en su domicilio en el año 2012, manifiesta que efectivamente no se realizó, por cuanto no se contaba con el asesor encargado de ese programa y con personal suficiente, sin embargo, añade que para el año 2013, esa situación fue resuelta.

Al respecto, corresponde mantener las observaciones planteadas, debido a que la revisión de las rendiciones no asegura la correcta verificación del pago a los cuidadores, toda vez que el municipio remite planillas Excel, sin la documentación que acredite que éstos últimos recibieron el estipendio respectivo.

Sin perjuicio de comprender las restricciones de personal, ese organismo debió haber arbitrado los mecanismos pertinentes que aseguraran la aplicación de supervisiones y auditorías de los programas en estudio, con el fin de acatar lo exigido en los respectivos convenios y asegurar el control de la ejecución de los mismos. De igual forma, esa institución no acreditó que se hubiesen realizado tales acciones para el período 2013.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, la Municipalidad de Monte Patria ha aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las situaciones planteadas en el preinforme de observaciones N° 24, de 2013.

Respecto de aquellas observaciones que se mantienen, se deberán 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. En relación con las observaciones contenidas en el acápite II, numeral 1.1.1, referida al pago extemporáneo a cuidadores, el municipio deberá remitir a esta Entidad de Control los antecedentes que acrediten tanto el ingreso como la oportunidad del pago a los beneficiarios, por los fondos correspondientes al año 2013.

2. En cuanto a lo indicado en el acápite II, numeral 2.1.1, sobre contratación no sujeta a bases administrativas, el municipio deberá remitir a esta Contraloría Regional, el comprobante de ingreso que acredite el pago del profesional odontólogo, por la suma de \$ 1.425.533, correspondiente al 10% del monto pagado por el trabajo efectuado, en dependencias del consultorio.

Cabe señalar que en caso de que no se ingrese al erario municipal el monto señalado, corresponde que esta Sede de Control inicie un reparo, con el objeto de resarcir el daño patrimonial, en virtud de lo manifestado en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, Orgánica de esta Contraloría General.

3. Respecto a lo observado en el acápite II, numeral 2.2.1, referido al reintegro extemporáneo de fondos no utilizados del Programa Odontológico Integral, tanto el municipio como el Servicio de Salud Coquimbo deberán adoptar las medidas pertinentes para dar estricto cumplimiento a lo señalado en la resolución N° 759, de 2003, de la Contraloría General, en el sentido de remitir y solicitar los recursos no utilizados en el referido programa, de manera oportuna cuando estos no hayan sido ejecutados.

4. En lo relacionado con lo indicado en el acápite III, numeral 1, sobre ausencia de revisión por parte del Servicio de Salud, en el Programa de Atención Domiciliaria de Personas con Dependencia Severa, ese organismo deberá arbitrar los mecanismos pertinentes que aseguren la aplicación de supervisiones y auditorías de los programas en estudio, con el fin de acatar lo exigido en los respectivos convenios y asegurar el control de la ejecución de los mismos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Finalmente para aquellas observaciones que se mantienen, se deberá remitir el "Informe de Estado de Observaciones" de acuerdo al formato adjunto en el anexo en un plazo máximo de 60 días hábiles, a partir del día siguiente de la recepción del presente informe, señalando las medidas adoptadas y acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.

Saluda atentamente a Ud.,



GEANINA PÉREZ VALENCIA
JEFA DE CONTROL EXTERNO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO
ESTADO DE OBSERVACIONES DEL INFORME FINAL N° 24, DE 2013

N° DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	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
II.1.1.1	Pago extemporáneo a cuidadores.	El municipio deberá remitir los antecedentes que acrediten la recepción de las transferencias y pagos a los cuidadores, tales como decretos de pago y planillas con fecha, debidamente firmadas por el receptor del beneficio.			
II.2.1.1	Contratación no sujeta a bases administrativas.	El municipio deberá enviar el comprobante de ingreso del pago efectuado por el odontólogo don Juan Avilés Galaz, ascendente a \$ 1.425.533, por la utilización de las dependencias del consultorio El Palqui para el Programa Odontológico Integral.			
II.2.2.1	Reintegro extemporáneo de fondos no utilizados del Programa Odontológico Integral.	La entidad edilicia deberá remitir copia de los reintegros, si los hubiera, de los fondos no utilizados en la ejecución del programa en estudio, correspondiente al año 2013.			
III.1	Ausencia de revisión por parte del Servicio de Salud del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa.	El Servicio de Salud deberá enviar copia de las supervisiones trimestrales efectuadas y de la auditoría anual practicada por el periodo 2013.			

