

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LOS ACTOS DEL GOBIERNO,  
RELACIONADOS CON LA HABILITACIÓN DE INMUEBLES PARA LA  
INSTALACIÓN DE HOSPITALES DE CAMPAÑA O PARA HOSPEDAJE DE  
ENFERMOS COVID-19, Y EN ESPECIAL, EL ARRENDAMIENTO DE “ESPACIO  
RIESCO”. (CEI N° 53)**

**PERÍODO LEGISLATIVO 2018- 2022  
368ª LEGISLATURA  
SESIÓN N°9, ORDINARIA  
CELEBRADA EL DÍA LUNES 14 DE DICIEMBRE DE 2020, DE 12:34 A 12:44  
HORAS.**

**SUMA**

**Votó las conclusiones y proposiciones de la  
Comisión.**

**ASISTENCIA**

Presidio la sesión, en forma remota, la diputada señora Karol Cariola Oliva.

Asistieron en forma telemática los diputados Nino Baltolu, Daniel Verdessi, Camilo Morán, Jaime Naranjo, Marcelo Schilling y Sebastián Torrealba y, las diputadas Karol Cariola y Maite Orsini.

Asimismo, concurrió la diputada Marcela Hernando.

Actuó como Abogada Secretaria de la Comisión, la señora María Teresa Calderón Rojas; como abogados ayudantes, el señor Ignacio Vásquez Mella y la señora Soledad Moreno; y como secretaria ejecutiva, la señora Erica Sanhueza Escalona.

**ACTAS**

El acta de la sesión 7ª se da por aprobada por no haber sido objeto de observaciones y el acta de la sesión 8ª se encuentra a disposición de las señoras y señores diputados.

**CUENTA**

Se recibieron los siguientes documentos:

1.- Oficio del Secretario de la Cámara de Diputados, por el cual comunica que se ha accedido a la solicitud de prórroga del plazo de vigencia de la CEI 53, por diez días, a contar del 4 de diciembre, esto es, hasta el 17 de diciembre de 2020, para dar cumplimiento a su cometido.

2.- Oficio del Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, por el cual informa sobre solicitud sobre el estado de ejecución del contrato de habilitación del Centro Hospitalario Huechuraba. Respuesta Oficio N°: 16/2020

**ORDEN DEL DÍA**

**La diputada Karol Cariola (Presidenta)** sugirió proceder a la votación de las dos proposiciones de conclusiones.

**Proposición de conclusiones de la diputada Karol Cariola.**

**1. Consideraciones y conclusiones relacionadas con los actos de Gobierno en aspectos relativos al funcionamiento de los recintos hospitalarios e infraestructura durante la pandemia del COVID-19.**

En virtud de las declaraciones de los funcionarios del Hospital San José, agrupados en la Federación Democrática de Profesionales de la Salud FEDEPRUSS y la Multigremial del Hospital San José, se planteó a la Comisión los resultados de distintas visitas inspectivas y fiscalizaciones desarrolladas desde la Cámara de Diputadas y Diputados, en terreno. Las declaraciones del señor Mauricio Navarro, dirigente de la citada Multigremial, ante la Comisión dan cuenta de los severos problemas con que se inició el proceso de contratación y puesta en funcionamiento del “Centro Hospitalario de Huechuraba”.

*“La verdad es que el lugar estaba habilitado para un número determinado de pacientes. Cabe destacar que el propósito de hospitalización en el Espacio Riesco, al principio, estaba constituido por pacientes con patologías básicas no covid-19 y durante la pandemia se cambió el criterio y se empezaron a hospitalizar pacientes covid-19 de muy baja complejidad. A partir de ahí, una de las cosas que nosotros, como trabajadores de la Salud, denunciemos en su momento es que estas camas no fueron a ayudar al colapso permanente que vive el Hospital San José en cuanto al Servicio de Urgencia y a la falta de camas que tenemos al interior del hospital, sino que debido a que teníamos pacientes de mediana y de alta complejidad, no teníamos cómo derivarlos hacia este centro hospitalario.*

*Los pacientes que tenemos en hospitalización domiciliaria tienen un carácter de mayor compromiso de quienes se estaban hospitalizando en este centro de Huechuraba. Por lo tanto, no nos sirvió de mucho.”*

Entonces y según se pudo dar cuenta ante la comisión, el llamado “Espacio Riesco” o “Centro Hospitalario de Huechuraba” como se le llamó durante la pandemia por la autoridad sanitaria, consistió en un lugar habilitado para un número determinado de pacientes cuyo propósito consistía en la hospitalización, inicialmente para pacientes con patologías básicas no covid-19. Esa era la destinación original de recursos y tratamientos, dada la complejidad de tratar personas afectadas por coronavirus.

Otros problemas advertidos en la investigación desarrollada por la comisión se relacionan con los aspectos relativos al impacto sanitario y las condiciones de funcionamiento de los inmuebles en los cuales se instalaron hospitales de campaña y hospedaje de enfermos Covid-19. Al respecto, y advirtiendo lo señalado por el invitado, dirigente de la Multigremial del Hospital San José, señor Mauricio Navarro, quien señaló a esta comisión lo siguiente:

*“Como trabajadores no entendemos muchas veces la posición de las autoridades locales y ministeriales, en circunstancias de que a través de las redes sociales y los medios de comunicación se evidencia exactamente lo que estamos denunciando. Lamentablemente, se cae en el negacionismo de que eso no es así y de que los trabajadores quieren sacar provecho político de esta situación, cuando, en definitiva, estamos velando por el bienestar y la salud de la población asignada a este territorio, así como por el bienestar y la seguridad de los funcionarios y compañeros de trabajo.*

*Por lo tanto, lamentablemente, cuando ocurre la inundación de la carpa, antes estábamos levantando la necesidad de un hospital modular como corresponde.*

*Finalmente, a consecuencia de ese hecho, y según lo anuncia el ministro de Salud, la carpa fue instalada posteriormente en las dependencias del antiguo*

*Hospital San José. Desgraciadamente, aquello, lo que implicó un costo y trabajo, no se implementó y sigue desocupado hasta la fecha. Me parece importante investigar y analizar la razón por la cual no se le dio uso a ese lugar. Incluso, hoy se está pensando en desmantelarlo sin haberle dado ninguna utilidad ni habiendo dado respuesta alguna a los trabajadores, a pesar de que tenemos una gran necesidad de camas. Históricamente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, que corresponde a las comunas de la zona norte de Santiago, tiene una gran necesidad de camas, por lo tanto, no entendemos la decisión de desmantelar el hospital modular.*

Los hechos así consignados, fueron refrendados por la señora Lina Córdova, dirigente de FEDEPRUSS Metropolitana, quien aseveró que efectivamente se produjeron situaciones de difícil manejo que tuvieron directa afectación al ámbito de prestación de servicios de emergencia durante la pandemia, encontrándose los servicios saturados, impidiéndose el normal funcionamiento de los recintos, y la prestación de las adecuadas acciones de salud, pese a que ellos, como trabajadores de la salud realizaron diversas propuestas a la autoridad para resolver los problemas con el menor costo fiscal posible:

*“(...) a principios de año hicimos una propuesta, como multigremial del Hospital Félix Bulnes, que tenía que ver con que no se trasladara el actual hospital, que estaba funcionando en el Hospital Metropolitano de Santiago, y se abriera el hospital de Cerro Navia como una opción para recibir a los pacientes de covid-19. Finalmente, eso se expuso en la Comisión de Salud, pero no llegó a buen puerto, por lo que se siguió con la opción de que se trasladara el Hospital Félix Bulnes desde Providencia hasta Cerro Navia, con todo lo que conlleva un traslado y una forma de trabajar distinta. Cabe recordar que el hospital de Cerro Navia es concesionado, por lo tanto la forma de trabajar es muy distinta a la de los hospitales que pertenecen a la red de salud y que fueron construidos con fondos públicos. En verdad, dicho traslado fue caótico. Nosotros esperábamos ver una infraestructura que estuviera en buen estado. Como ustedes saben, el Hospital Félix Bulnes ha tenido varios problemas de infraestructura y, lamentablemente, está casi normalizado que caigan aguas limpias e, incluso, aguas sucias en los lugares de trabajo y en los servicios de salud.*

*En ese sentido, tenemos un tremendo problema, al igual como nos ha ocurrido con las empresas externas de alimentación, de aseo y de guardias. Incluso, se ha solicitado a las empresas que estaban trabajando en el antiguo Hospital Félix Bulnes que complementen la función de la concesionaria, porque esta no fue capaz de dar esos servicios al hospital.*

*Si bien todos los hospitales de la Región Metropolitana de Santiago se van relacionando entre sí, una de las necesidades de que se cambiara el hospital Félix Bulnes era la implementación de la atención de los pacientes con covid-19 en el Hospital Metropolitano. Conversamos con el jefe del Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales del Minsal cuando estábamos en el peak de la pandemia, habiendo en ese momento 36 pacientes hospitalizados en todo el centro hospitalario. Lo consideramos súper lamentable, porque solo en medicina teníamos a 120 pacientes hospitalizados, sin contar a los internados en las unidades críticas ni a los que tuvimos en la urgencia de adultos y en pabellones. Entonces, no entendemos cómo se tiene un hospital con una tremenda infraestructura, pero con 36 pacientes hospitalizados. No entendemos cómo se diseñó el proyecto, el cual podría haber sido un tremendo aporte para la red asistencial de la Región Metropolitana.”*

A raíz de lo señalado precedentemente, esta comisión se generó la convicción de que los problemas a que se vieron enfrentados los recintos hospitalarios, durante toda la emergencia hospitalaria producida por la pandemia del Covid-19, en especial durante el período de mayor estrés en los servicios de salud, podrían haber sido resueltos de manera colaborativa con quienes se

encontraban en situación y disposición de contribuir con su mayor conocimiento producto de su experiencia directa en el trabajo en terreno, los funcionarios y funcionarias de la salud pública, quienes han sido permanentemente ignorados, lo cual constituyó una negligencia grave por parte de quienes tenían la labor de conducir la acción de salud desde la red pública, prefiriendo entonces todo tipo de alternativas tendientes a otorgar prestaciones desde recintos privados transitorios, no habilitados debidamente para la atención de la población, en vez de invertir en el reacondicionamiento y mejoramiento de la infraestructura pública con que cuenta el Ministerio de Salud.

La comisión concluye que durante la pandemia, de forma negligente y arbitraria se produjo un cambio de criterio cuya decisión correspondió a la autoridad ministerial y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en virtud de la cual se comenzó a hospitalizar pacientes Covid-19 de muy baja complejidad, y por lo tanto, de la misma manera arbitraria se modificó el objetivo sanitario, de forma inconsulta e unilateral, lo cual complejizó el colapso permanente que vive el Hospital San José debido a la existencia de pacientes de mediana y de alta complejidad en este último. Estos pacientes no podían ser derivados hacia el nuevo y transitorio centro hospitalario, lo cual generó una grave situación de riesgo a la salud de las propias personas hospitalizadas, a sus familiares y cercanos, a los trabajadores y trabajadoras de los recintos asistenciales, y a la población en general.

Además, concluye que pese a la existencia de otros recintos pertenecientes al sistema público, o infraestructura factible de ser adecuada y reacondicionada para la emergencia, cuestión hecha notar y planteada desde los recintos colapsados, como el Hospital San José, y que no encontró respuesta por parte de las autoridades del Ministerio de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, quienes optaron por la contratación de otros recintos de orden transitorio, realizando diversos gastos, sin considerar que estando en vigencia la declaración de Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, en virtud de lo establecido en el artículo 43 de la Constitución y de lo consignado en la ley N° 18.415, Orgánica Constitucional de los Estados de Excepción, el Presidente de la República quedaba expresamente autorizado para establecer todo tipo de limitaciones al ejercicio del derecho de propiedad y asimismo adoptar todas las medidas necesarias y extraordinarias de carácter administrativo que sean necesarias para el objetivo de la declaración de catástrofe y el restablecimiento de la normalidad, cuestiones que fueron expresamente obviadas por la autoridad.

## **2. Consideraciones y conclusiones relacionadas con los actos de Gobierno en aspectos relativos a la contratación de personal para el funcionamiento del “Centro Hospitalario de Huechuraba” o “Espacio Riesco”**

Otro punto relevante que pudo determinar esta comisión en su investigación, fue la constatación que la contratación de los funcionarios y trabajadores que se desempeñaron en el centro hospitalario era a través de empresas externas, entre las cuales se mencionan algunas como Medical Care y, por lo tanto, dichos trabajadores, pese a otorgar prestaciones de salud propias del sistema público en un recinto bajo la tutela de la autoridad sanitaria y el servicio de salud, no tenían ningún tipo de responsabilidad administrativa.

Los citados funcionarios que expusieron ante esta comisión lo resumieron de la siguiente manera:

*“En relación con el Espacio Riesco, sabemos que todos los trabajadores que se desempeñaban en ese centro hospitalario fueron despedidos al momento de su cierre. Básicamente, ellos trabajaban a honorarios y los que desempeñaban algunas funciones en el Hospital San José volvieron a sus puestos de trabajo.”*

*“(...) sin embargo, ni siquiera se piensa en los recursos humanos, porque muchos de ellos eran de un proyecto del hospital de Talagante. Sin embargo, se redestinaron los recursos humanos, con el objeto de que fueran a trabajar al Hospital Metropolitano.”*

La comisión concluye que se cometieron irregularidades y vulneraciones de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras, contratándose personal transitorio y despidiéndolos apenas se terminó el uso del espacio arrendado. Además, el traslado de personal de un hospital a otro da cuenta de una ausencia de proyecciones en torno al futuro uso del espacio, habida cuenta de la incertidumbre sobre el comportamiento de la pandemia y el contagio, lo cual terminó por generar respuestas inadecuadas para el control de la enfermedad.

### **3. Consideraciones y conclusiones relacionadas con los actos de Gobierno en aspectos relativos a los contratos relacionados con el “Centro Hospitalario de Huechuraba” o “Espacio Riesco”.**

Esta comisión ha arribado a la convicción cierta de que la contratación del centro Espacio Riesco como recinto hospitalario, adoleció de severas irregularidades. En ningún momento de la investigación aparecieron antecedentes que justifiquen los altos precios pagados por el recinto; no se aprecian mecanismos que hubiesen permitido garantizar la entrega oportuna y mediante los estándares de calidad requeridos de las prestaciones, sin considerar plazos mínimos para la entrega de dichas acciones de salud por paciente (considerando que se contrató para el combate a una situación específica), e incluso no se establecen multas ni amonestaciones que sirvan para que el arrendador cumpla. Además, se hace un fuerte hincapié en que el contrato contiene una cláusula de renovación automática sin motivo fundado.

De esta manera, existen varios antecedentes y declaraciones que permiten establecer lo anterior.

En primer término, las declaraciones del Contralor General de la República, señor Jorge Bermúdez, que no dan lugar a dudas a las irregularidades cometidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Ministerio de Salud en el procedimiento de contratación del llamado “Centro Hospitalario de Huechuraba”:

*“El 18 de marzo se declaró el Estado de Catástrofe por la pandemia, el estado de excepción constitucional. El 25 de marzo, se suscribe el contrato entre el ministerio y el Centro de Convenciones de Santiago, que es el dueño de Espacio Riesco, es la persona jurídica. Este es un contrato de arriendo que se firma para poder utilizar el espacio, para utilizar esa infraestructura; es un trato directo que firma el ministerio y que es exento, es decir, no pasa por la Contraloría. Luego -si uno se fija en la línea de tiempo- se aprueba el contrato por resolución N° 265, de 15 mayo de este año, en la que se autoriza recurrir al trato directo y se califica la urgencia para poder aprobarlo. En paralelo -importante tenerlo en la mente- está el contrato de prestación de servicios para el Centro Hospitalario de Huechuraba, nombre que se le dio, entre el mismo Centro de Convenciones y, ahora, el Servicio de Salud Metropolitano Norte. Ese contrato sí pasa por la Contraloría, pero el de arriendo no. Así está definido legalmente; por eso no pasó el de arriendo por la Contraloría. Pero sí la resolución aprueba este contrato, que es, básicamente, un contrato de prestación de servicios para el uso de la infraestructura. Esta resolución, que es de 17 de junio y que aprobaba ese contrato, fue representada por la Contraloría, es decir, declarada ilegal, el 9 de julio del presente.*

Siendo más explícito, el Contralor planteó justamente las diferencias y anomalías graves detectadas respecto de los contratos, las cuales aparecen al comparar ambos contratos.

Las observaciones realizadas por Contraloría General de la República fueron las siguientes:

**1. Precio y pago de prestaciones:**

“No se advierte justificación para que se establezca el pago de determinadas prestaciones consignadas en el aludido anexo 1 del contrato en examen, pues aquellas ya se encuentran comprendidas dentro de las obligaciones que tiene el Centro de Convenciones Santiago S. A., en su calidad de parte arrendadora del inmueble respectivo, y en cuya virtud ya se ha pactado el pago de las correspondientes rentas de arrendamiento en favor de dicha sociedad”.

La cláusula duodécima del contrato de arrendamiento establece que “la arrendadora, el Centro de Convenciones Santiago S. A., se obliga a mantener la infraestructura del inmueble arrendado en un estado de funcionamiento tal, que permita su uso conforme al destino que se pretende, esto es, Recinto de Emergencia para la entrega de prestaciones de salud.” Por lo cual se sostiene que existe un “doble pago”, consistente en la cancelación de prestaciones que ya se habrían pagado en el primer contrato.

El Contralor General de la República hace fuerte hincapié en esta situación, señalando que es el reparo más importante que se hace a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, causando la representación del contrato:

*La más importante, si uno tuviera que resumirlas, es porque, aparentemente, se estarían pagando en dos contratos, tanto en el de arriendo como en el de prestación de servicios, las mismas prestaciones. En el oficio se señala: “No se advierte justificación para que se establezca el pago de determinadas prestaciones consignadas en el aludido anexo 1 del contrato en examen -contrato de prestación de servicios-, pues aquellas ya se encuentran comprendidas dentro de las obligaciones que tiene el Centro de Convenciones Santiago S. A., en su calidad de parte arrendadora del inmueble”. No sé si se logra entender. La Contraloría le dice: mire, tuve a la vista el contrato de arriendo, ese que era exento, y resulta que en ese contrato usted ya está pagando algunas cosas, que parece que están repetidas acá en este contrato de prestación de servicios. Eso es lo que estamos diciendo. Después agrega: “En tal sentido, debe puntualizarse que la cláusula duodécima del respectivo contrato de arrendamiento, suscrito entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales -Minsal- y la mencionada empresa el 25 de marzo de 2020, previene, en lo pertinente, que “La Arrendadora se obliga a mantener la infraestructura del inmueble arrendado, en un estado de funcionamiento tal, que permita su uso conforme al destino que se pretende, esto es, Recinto de Emergencia para la entrega de prestaciones de salud”. Esta es una razón importante por la cual se representa, es decir, se dice que no es procedente este contrato, que se esté pagando dos veces lo mismo.*

**2. Falta de justificación de valores de prestaciones:**

“El SSMN no ha aportado antecedentes que sustenten los valores que se asignan a las distintas prestaciones que se contienen en el citado anexo 1 y, en particular que den cuenta que aquellos se enmarcan en los precios que regularmente se pagan en el mercado por aquellas, de modo de acreditar la observancia de los principios de eficiencia, eficacia y economicidad que rigen a los órganos de Administración del Estado (...)”.

Lo anterior significa que se pone en tela de juicio que los precios acordados sean justos y adecuados y, por lo tanto, de no subsanarse o de comprobarse como cierta la observación existiría una grave irregularidad, acarreando perjuicio fiscal, cuestiones que pueden ser objeto de severas sanciones administrativas, pues no se puede determinar cómo se obtuvo el precio de 1.600.000.000 pesos, quedando al mero arbitrio de los contratantes su fijación, cuestión que repugna a los principios de probidad y transparencia que necesariamente deben inspirar la actuación de los entes públicos.

### 3. Fijación de una cláusula de prórroga automática

“La fijación de una cláusula de prórroga automática como la prevista en la cláusula quinta del contrato en análisis no se ajusta a lo preceptuado en el artículo 12 del decreto N° 250 de 2004 del Ministerio de Hacienda (Reglamento de la Ley de Contratos Administrativos)”.

El artículo 12 del decreto N° 250 de Hacienda establece lo siguiente:

*“Las Entidades no podrán suscribir Contratos de Suministro y Servicio que contengan cláusulas de renovación, a menos que existan motivos fundados para establecer dichas cláusulas y así se hubiese señalado en las bases o en el contrato, si se trata de una contratación directa. En tal evento, la renovación solo podrá establecerse por una vez.”*

Precisamente los contratos suscritos contienen estas llamadas “cláusulas de renovación automática” de orden ilimitado, vulnerando lo dispuesto en la norma. De esta manera nos encontramos en presencia de una expresa contradicción a la legislación, cuestión grave cuando se trata de actuaciones reservadas a las más altas autoridades del país como el Subsecretario de Redes Asistenciales.

### 4. Ausencia de plazo para entrega de prestaciones por proveedor

“en atención a lo prescrito en el artículo 22 N° 5 de referido decreto N° 250, en relación con su artículo 52, cabe objetar que en la convención den estudio se omita la fijación de los plazos dentro de los cuales el proveedor debe otorgar las prestaciones pertinentes de manera que se garantice el correcto funcionamiento del centro hospitalario y la debida y oportuna atención de los pacientes, y sea posible determinar cuándo se está ante un incumplimiento contractual por parte de la empresa, el que ameritará la adopción de las medidas correspondientes por el SSMN”

Esta es una situación que presenta las consecuencias más graves tanto para la protección de la salud de la población como para el erario fiscal y la responsabilidad administrativa:

- a. No hay certeza del plazo en que se deban entregar las prestaciones contratadas.
- b. No se puede garantizar el correcto funcionamiento del centro, es decir, no se puede determinar que un centro hospitalario cumpla con entregar las correctas prestaciones y acciones de salud lo cual constituye un potencial de riesgo sanitario que podría afectar gravemente a la población.
- c. Se puede afectar la oportuna atención de los pacientes, lo que implicaría gravosas consecuencias para la salud de las personas.
- d. Se amenaza la probidad y transparencia, así como los recursos fiscales, puesto que no se puede definir si la empresa incumple el contrato.

### 5. Ausencia de cláusula general de incumplimiento contractual

“no permite sancionar las distintas formas de incumplimiento contractual que se puedan suscitar durante su ejecución ya que detallan sólo algunas conductas y no se prevé una cláusula general al efecto”.

Las implicancias en materia fiscal respecto de esta materia son complejas, pues en el fondo lo que hay aquí es una renuncia a derechos que operarían en favor del Fisco de Chile, como las indemnizaciones por incumplimiento, o la posibilidad de obligar a subsanar fallas no contempladas expresamente en el contrato.

El contralor señala que incluso hay una renuncia a las eventuales multas, lo que es parte de la potestad fiscalizadora que permite que los contratos se cumplan de la manera que corresponde, en beneficio del objetivo para el cual se elaboraron, esto es la prestación de acciones de salud en el contexto de la pandemia:

*“Luego, una cláusula general de incumplimiento contractual. ¿Qué quiere decir eso? Que, si hay incumplimiento, operan las multas. El problema estaba que en el contrato se detallaban algunas situaciones de incumplimiento, pero no una cláusula general de incumplimiento, que pudiera servir de base para aplicar una multa por incumplimientos que no hubieran estado expresamente previstos.”*

Las respuestas entregadas por el Ministerio de Salud y en particular por la Subsecretaría de Redes Asistenciales no son satisfactorias, ni permiten desestimar las observaciones. El ex Subsecretario de Redes Asistenciales, señor Arturo Zúñiga, en sesión celebrada el lunes 7 de septiembre de 2020, señaló expresamente ante esta comisión investigadora:

*(...) “Para tener alguna idea, logramos armar un verdadero hospital de un tamaño similar en número de camas al que tiene el hospital de La Florida y el hospital de Maipú en 30 días. Fue por eso que necesitábamos que existieran ciertas condiciones que nos permitieran habilitar rápidamente un espacio plano y transformarlo en un hospital propiamente tal.*

*En la medida en que hicimos esta solicitud al Ministerio de Bienes Nacionales, no encontramos un lugar que no tuviera costos para el Estado. Además, obviamente el costo de financiamiento, que eso iba a ocurrir sí o sí, independiente del lugar que se eligiera y el gran costo que implica tener un hospital con este número de camas.*

Sin embargo, el señor Jorge Bermúdez, Contralor General de la República, en la sesión celebrada el lunes 21 de septiembre de 2020 aclara justamente la situación:

*“hay un contrato de arriendo de un inmueble que no pasó por la Contraloría por ser un contrato exento como explicó el director de Presupuestos, y luego tenemos un contrato de prestación de servicios que era la habilitación de ese lugar como recinto hospitalario.*

*Lo que hicimos fue comparar las prestaciones contenidas en ese contrato de prestación de servicios de habilitación de recinto hospitalario con aquellas obligaciones que estaban en el contrato de arrendamiento que no pasó por la Contraloría, y eso es algo que aún debe aclarar el Servicio de Salud y se supone que lo va a aclarar.*

*¿Por qué? Porque por un lado el contrato de arriendo dice que el inmueble debe quedar en condición que sirva para el funcionamiento del recinto hospitalario, y por el otro el contrato de prestación de servicios dice que se deben realizar una serie de instalaciones y operaciones de mantención de esas instalaciones para el recinto hospitalario.”*

*Se paga por los dos y si se ocuparon los tres, se paga por los tres o los metros cuadrados que componen esos edificios.”(...)*

Por otra parte, el ex Subsecretario de Redes Asistenciales, señor Arturo Zúñiga si bien justifica la habilitación de Espacio Riesco como Centro Hospitalario de Huechuraba, no da razón suficiente para el tipo de contratación, la fijación de precios, la renuncia a derechos propios de los contratos, ni de ninguna:

*“Cuando nosotros definimos bajo resolución que el precio máximo a pagar por el Ministerio de Salud o las instituciones que lo componen, era de 0,2 UF, ese*

*valor se obtiene de un valor de mercado, que corresponde al costo de arriendo de una bodega.*

*Ese valor es el que se paga por tener un espacio sin nada; espacio que cumple con ciertas características, pero que no tiene nada habilitado. Por lo tanto, hay que separarlo de los contratos que transforman una bodega en un hospital. El contrato de 0,2 UF por metro cuadrado, al cual se ha referido usted, diputada Cariola, y el diputado Pérez, es el contrato de arriendo por bodega, cuyo valor es el que se paga por edificio, es decir, si no se ocupan los tres edificios por lo cual se ofrecía, no se pagan los tres edificios. Es por eso que se fue pagando de acuerdo con la habilitación de camas, que se muestra en la presentación.*

*Este contrato no ha sido observado por la Contraloría, para dejarlo separado. Este es un contrato de arriendo que firma la Subsecretaría de Redes Asistenciales con el Centro Hospitalario Huechuraba y que se hace cargo del pago de arriendo de esos metros cuadrados. Insisto, es el valor que se paga cuando se arrienda bodegas para almacenar las cosas de la oficina, las cosas de la casa; es decir, una bodega.*

*Insisto, el contrato no fue observado por la Contraloría, no tiene por qué pasar por toma de razón, pero no ha sido cuestionado. Y lo único que tenemos que acreditar ahí es que los metros cuadrados ocupados son los que se están pagando, es decir, si se ocupó uno de los tres edificios, se paga por uno; si se ocuparon dos de los tres (...)*

*“El primer contrato es por el espacio y está firmado. La Contraloría solicitó información y se le aclaró que se paga por edificio arrendado y no por metro cuadrado, porque, obviamente, si hay un pasillo y una cama al lado, se paga tanto por el pasillo como por la cama y no solo por el espacio que ocupa esta última. Ese contrato es uno solo.”*

Las razones esgrimidas por Contraloría, como ya se señaló es que se están pagando en dos contratos distintos, por las mismas prestaciones, en el de arriendo como en el de prestación de servicios y con determinadas faltas a la normativa que rige los contratos administrativos. Esto implica que si bien, no se observó el contrato de arriendo, lo fue porque la ley de ello no se desprende que sea correcto ni ajustado a la legalidad, pues justamente es en la aplicación de ambos contratos que se produce la irregularidad administrativa que Contraloría observa y cuestiona y que a esta comisión le parece suficiente para fundar la inadecuada conducta del Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Esta comisión investigadora, merced a los elementos que tuvo a la vista, pudo constatar que estando a la vista tanto el contrato de arriendo de “Espacio Riesco”, como el contrato de prestación de servicios de “Centro Hospitalario Huechuraba”, la autoridad sanitaria actuó de manera contraria a derecho, siendo improcedente la manera en que se llevó adelante la contratación, causando perjuicio al Estado y a todos los chilenos, ya que estableció un acuerdo vía doble contrato, abusando de la facultad de trato directo por el “arriendo de una bodega” (en palabras del Subsecretario Zúñiga), por el cual se terminó pagando dos veces lo mismo. Además, contrariamente a lo establecido en el artículo 12 del decreto N° 250 Reglamento de la Ley de Compras Públicas, que prohíbe el establecimiento de una cláusula de renovación automática, en dicho contrato se incluyó una en beneficio sólo de la empresa contratante. De manera gravemente negligente, tampoco se incorporó una cláusula general de incumplimiento, que opere en favor del Fisco respecto de cualquier incumplimiento en las prestaciones no especificado en el contrato. Se debe recordar que estamos en presencia de prestaciones de carácter médico-sanitario, por tanto, una de estas cláusulas que obligue a la empresa privada a la más adecuada diligencia en el cumplimiento de sus responsabilidades es esencial y no puede ser obviada, sobre todo en el sistema de compras públicas. Sólo existía responsabilidad específica para ciertos

incumplimientos acotados, lo que atenta contra el debido cuidado de la salud y la vida de la población, así como de los principios de probidad y recta administración pública.

Por último, la inexistencia de un plazo para la entrega de las prestaciones acordadas, por parte del proveedor, vulnera lo señalado en los artículos 22 N° 5 y 52 del referido decreto N° 250, que señalan que, en estas contrataciones, los plazos para poder otorgar las prestaciones acordadas deben encontrarse correctamente estipulados. Cuando se duplican contratos y se paga en exceso no sólo hay perjuicio fiscal, sino también perjuicio ciudadano, pues los recursos, que en este caso se destinaron al pago del arriendo pudieron ser utilizados para otras exigencias del interés propio de la salud de las personas, como la inversión en mejores procesos de seguimiento y trazabilidad de la expansión de la pandemia, cuestión en la cual también está al deber la autoridad sanitaria.

Es indiscutible la importancia de un alto nivel de transparencia respecto de todos los actos administrativos, contratos y compras públicas, en especial cuando versan sobre materias íntimamente relacionadas con la vida y con la salud de las personas, y aún más cuando se enfrenta una crisis sanitaria producto de una pandemia de orden mundial. Es por ello que cuando se actúa de manera opaca, poco transparente y sin dar cuenta precisa y detallada de la forma en que se ejecutan las actuaciones de la administración y del gobierno, la confianza de la ciudadanía en las instituciones cae estrepitosamente, lo cual resulta crítico considerando los tiempos en que nos encontramos. Por ello es por lo que esta comisión, constatando no solo fallas específicas en la contratación del llamado “Espacio Riesco” para su conversión a “Centro Hospitalario Huechuraba” da cuenta además que los procedimientos para la entrega de información oportuna y adecuada a la ciudadanía como principal control de los actos de gobierno fue inadecuada.

Existieron graves ausencias y atrasos respecto de la documentación incorporada en plataforma de Mercado Público, incluso cuando el recinto ya está siendo ocupado. Tampoco es posible arribar a una conclusión clara sobre si el precio pagado para la obtención de insumos fue el adecuado o no, porque la comparación terminaría siendo entre productos de muy disímiles características, lo cual es un complejo problema de transparencia del Ministerio de Salud.

Por último, se hace hincapié en que se decidió expresamente abandonar las facultades propias y expresas otorgadas al Ejecutivo en el contexto del Estado de excepción. Hasta ahora, el Gobierno, y por tanto la conducción del Estado no ha querido ejercer atribuciones esenciales para implementar políticas que se están usando en otras partes del mundo, como la ocupación de grandes hoteles o la gestión directa de establecimientos sanitarios privados, aprovechando recursos públicos para engrosar arcas privadas, mediante contratos observados y repletos de irregularidades, cuando justamente el régimen de excepción constitucional no solo permitía hacer lo contrario, sino que también le otorgaba una clara e incuestionable justificación.

Es imperioso señalar que se ha acusado discrepancias por parte de la empresa arrendadora, Centro de Convenciones Santiago S.A. respecto de los precios y montos adeudados, lo cual perjudica de manera ostensible al Fisco, dañando los intereses del Estado y de todos los chilenos, y rompiendo con los principios de probidad y transparencia que deben regir las conductas de las autoridades y de la administración en general.

En virtud de lo anterior, es que se deben enviar todos los antecedentes que obran en poder de esta comisión y que profundizan las irregularidades detectadas, para que inicien los procedimientos correspondientes ante las instancias que tengan competencia en la materia.

En especial se sugiere que la Cámara de Diputadas y Diputados solicite la instrucción de los sumarios e investigaciones administrativas en el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, así como en el Tribunal de la Contratación Pública, requiriendo su más pronto pronunciamiento respecto de la legalidad de contratos y del proceder de las autoridades involucradas en los irregulares hechos constatados.

### **Proposiciones de conclusiones del diputado Leopoldo Pérez**

La Comisión Investigadora se constituyó el 12 de Agosto del año 2020 y se recibieron como invitados para dar cumplimiento al objeto de su mandato, a representantes de gremios como la Presidenta FEDEPRUS Región Metropolitana, Lina Córdova, y al Director FEDEPRUS Región Metropolitana, Mauricio Navarro; al Ministro de Salud, Dr. Enrique Paris, al (ex) Subsecretario de Redes Asistenciales, Arturo Zúñiga; al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, Guillermo Hartwig; al Director de la DIPRES, Matías Acevedo; a la Jefa Sector Salud DIPRES, Tania Morales, y al Contralor general de la República, Jorge Bermúdez.

#### **ASPECTOS ABORDADOS POR LA COMISIÓN INVESTIGADORA**

Durante el transcurso de la comisión y en el contexto el mandato de la misma, los principales temas abordados fueron los siguientes:

1. Necesidad o no de arrendar un espacio como “Espacio Riesco” para poder instalar camas clínicas en el contexto de la pandemia del COVID-19.
2. Irregularidades en la contratación de Residencias Sanitarias.
3. Proceso de elección de “Espacio Riesco” por sobre otros.
4. Costos asociados a dicha contratación.
5. Problemática de eventuales “dobles pagos” y “pagos duplicados” entre el primer contrato y el segundo.
6. Tiempos entre el comienzo de los pagos y el comienzo del funcionamiento del Centro Hospitalario Huechuraba.
7. Representación de la Contraloría General de la República del segundo contrato, gestionado por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.
8. Tratos directos y contrataciones sin licitaciones.

#### **PRIMERA PARTE: EL ROL DEL MINISTERIO DE SALUD EN LA PANDEMIA Y LOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS QUE SIRVEN DE MARCO DE ACCIÓN EN DISTINTOS ÁMBITOS**

Tal como lo señaló el ordinario 2571 del Ministerio de Salud, y para contextualizar las conclusiones de esta Comisión Investigadora, “al Ministerio de Salud, tal como se señala en el decreto con fuerza de ley N°1, del Ministerio de Salud, del 23 de septiembre de 2005, le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales

acciones. Compete también al Ministerio de Salud formular, fijar y controlar las políticas de salud, por lo que entre otras funciones le corresponde, como se prescribe en el artículo 4o del texto legal señalado, ejercer la rectoría del Sector Salud; dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deben sujetarse los organismos del Sector Salud, para ejecutar actividades de prevención, promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas; efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población; definir lineamientos estratégicos, conformados por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas; velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles; establecer protocolos de atención en salud, los que si bien tienen un carácter referencial, pasan a ser obligatorios, para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite.

Ahora bien, como es de público conocimiento, durante la segunda quincena de diciembre de 2019 y hasta la fecha, se ha venido produciendo en el mundo un brote de un virus el cual se denominó provisoriamente "Nuevo Coronavirus 2019 (2019 nCoV)", en adelante, indistintamente, Coronavirus 2019, y que actualmente se conoce como COVID-19.

Por otra parte, en relación con esta materia, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de Coronavirus 2019 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N°230 de 2008 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

En el contexto de dicha declaración, la OMS señala que "Se espera que se declaren más casos exportados en otros países". Asimismo, la OMS, se dirigió a todos los países, señalando que "todos deben estar preparados para adoptar medidas de contención, como la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del 2019-nCov, y para proporcionar a la OMS todos los datos pertinentes." En conformidad a la indicación de la OMS, en orden a proceder al aislamiento y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del virus señalado, y atendidas las competencias de este Ministerio, con fecha 5 de febrero del presente año, mediante decreto N°4 se dispuso alerta sanitaria por el período de un año en todo el territorio de la República, para enfrentar la amenaza a la salud pública, producida por la propagación a nivel mundial del nuevo Coronavirus 2019.

En relación a las circunstancias señaladas, para dar cumplimiento a las funciones que le competen a este Ministerio, relativas a la protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, y considerando los desafíos que significa el enfrentamiento de la pandemia por COVID-19, se celebró, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, un contrato de arriendo de dependencias que conforman el lugar de eventos denominado "Espacio Riesco", ubicado en la comuna de Huechuraba, de esta ciudad, suscrito con fecha 25 de marzo de 2020, siendo aprobado por resolución exenta N°265, ya citada.

Cabe agregar que esta contratación fue realizada en el contexto del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, establecido en decreto N°104, de fecha 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y en conformidad al decreto N°4 del Ministerio de Salud, de fecha 5 de febrero de 2020, el cual dispone alerta sanitaria y otorga facultades

extraordinarias por emergencia de salud pública debido al COVID-19, cuyo considerando N°17 estipula que "resulta indispensable dotar a las autoridades del Ministerio de Salud y de aquellos servicios públicos que conforman dicho sector, de facultades extraordinarias suficientes para que, amparados en las regulaciones que los rigen y en las atribuciones legales que poseen, puedan realizar acciones de salud pública, así como otras complementarias, destinadas a prevenir y controlar en forma efectiva las posibles consecuencias sanitarias derivadas de lo señalado anteriormente."

Es necesario precisar, en relación con la causa de la contratación referida, que una pandemia involucra un aumento desmedido de la demanda de atenciones de salud, siendo indispensable adoptar medidas de salud pública, que impliquen un debido aislamiento, tratamiento y manejo de los casos, así como la de otras medidas de contención de la pandemia.

Ahora bien, una de las medidas sanitarias que deben adoptarse con la debida antelación, es el reforzamiento de las redes asistenciales a través del aumento de camas de hospitalización, con el objeto de poder contar con dicho recurso, que es presupuesto básico para poder otorgar las prestaciones de salud que requieran los pacientes afectados por la pandemia del COVID-19.

En el contexto señalado, este Ministerio procedió a la ubicación y determinación de establecimientos donde sea posible una rápida instalación de camas hospitalarias y demás servicios necesarios, que permitan absorber la alta demanda de prestaciones de salud, que se estimó que se produciría como consecuencia de la pandemia."

## **SEGUNDA PARTE: DESARROLLO PROYECTO ESPACIO RIESCO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19**

### **1. INICIOS; BÚSQUEDA DE UN SITIO IDÓNEO**

La búsqueda de posibles recintos para la hospitalización de pacientes, comenzó con fecha 13 de marzo de 2020, con la visita al sector norte de la explanada del ex aeropuerto de Cerrillos, específicamente en el lugar donde a fines de 2019, se desarrollaría la llamada "COP 25", para analizar la posibilidad de instalar en dicho recinto, un hospital de campaña de 500 camas.

Luego de constatar que en el sector norte de la explanada del ex aeropuerto de Cerrillos no había conexión de agua potable ni alcantarillado, que solo existía un arranque eléctrico parcialmente ejecutado, que las vías de acceso eran unidireccionales y que la seguridad del lugar era deficiente, el mismo 13 de marzo se coordinó para el día siguiente una visita con funcionarios de la DIBAM y la PDI, al sector sur de la misma explanada de Cerrillos, específicamente al sector donde existen tres antiguos hangares en desuso.

Esa visita se realizó el sábado 14 de marzo y en el lugar se pudo constatar que solo 1 de los 3 hangares contaba con conexión eléctrica, que las instalaciones de alcantarillado de todo el sector se encontraban en desuso por un tiempo prolongado y, que la eventual factibilidad de conexión al agua y alcantarillado solo se podría obtener a más de 500 metros del lugar.

De igual forma, en el sector señalado anteriormente, se constató una plaga de ratones y conejos, filtraciones de agua de origen desconocido y accesibilidad compleja. Por ello ese mismo día, 14 de marzo, se procedió a la visita del inmueble

denominado “Espacio Riesco”, en la búsqueda de recintos que si cumplieren los requisitos necesarios.

La fecha del comienzo de la búsqueda da cuenta de la urgencia que significaba la ampliación de la capacidad de hospitalización del sistema de salud de la Región Metropolitana. El día 13 de marzo de este año, momento en que empieza la búsqueda de recintos para tal efecto, en el país se registraba un número relativamente bajo de contagiados y ya se estaba buscando no llegar al triste “dilema de la última cama”; cosa que afortunadamente se logró.

## 2. METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA Y REQUISITOS NECESARIOS

En cuanto a la metodología empleada para la elección de Espacio Riesco, cabe indicar que tal como se señaló, el inmueble correspondiente a la explanada del ex aeropuerto de Cerrillos fue descartado, debido a las difíciles condiciones con las cuales contaba para habilitar un centro de hospitalización de pacientes.

De esta forma, hubo que recurrir a la evaluación de inmuebles que permitiesen cumplir con el objetivo de habilitar un recinto de emergencia hospitalario por parte del Ministerio de Salud, con la finalidad de resguardar en forma eficaz la salud de todos los pacientes que hubiesen de ser atendidos en dicho recinto.

Tal como se señala en el acto administrativo que autorizó la contratación del arrendamiento de Espacio Riesco, esto es, la Resolución Exenta N°265 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Ministerio de Salud procedió a la ubicación y determinación de establecimientos donde sea posible una rápida instalación de camas hospitalarias y demás servicios necesarios, que permitan absorber la alta demanda de prestaciones de salud que se estimó que se produciría como consecuencia de la pandemia del COVID-19.

Para mejor proceder en este sentido, se determinaron condiciones que necesariamente deben cumplir estos posibles establecimientos, tal como se da cuenta en la Resolución Exenta N°265 anteriormente citada, entre las cuales es dable mencionar que deben ofrecer la posibilidad de habilitación de camas básicas en menos de 30 días, contar con instalaciones de servicios básicos de agua potable, alcantarillado y electricidad, disponibles y con factibilidad suficiente para asegurar adecuado funcionamiento de un centro hospitalario.

Asimismo, debía contar y/o permitir la instalación de respaldo de los servicios básicos para asegurar continuidad de funcionamiento en caso de cortes de suministros (estanques de agua y grupos electrógenos), como también contar con sectores interiores amplios (tipo planta libre) que permitan configuración de camas de acuerdo al módulo de recursos humanos clínico, para asegurar una adecuada supervisión de los pacientes hospitalizados y con climatización, o posibilidad de su instalación, en todos los sectores donde se albergarían los pacientes y funcionarios.

Por otra parte, estos establecimientos debían necesariamente contar con baños suficientes y tener espacios disponibles para albergar recepción, oficinas, salas de reuniones, bodegas, casino y otros recintos similares que son indispensables para el funcionamiento de un hospital. Se consideró también que incluyera cocina industrial o repostero para preparación y/o distribución de alimentación para pacientes. Aparte de las características necesarias propias de la infraestructura, ya mencionadas, el establecimiento requería accesibilidad adecuada desde la ciudad y carreteras, con posibilidades de instalar un cerco de

seguridad suficiente con accesos controlados, siendo además deseable contar con estacionamientos.

De esta forma, se ponderó que la mejor alternativa para el Ministerio de Salud, estaba representada por el inmueble ubicado en la comuna de Huechuraba, de la sociedad Centro de Convenciones Santiago S.A., el cual cumplía con lo señalado precedentemente, a saber, edificación sólida de 27.000 metros cuadrados, servicios de red húmeda, tableros de fuerza y red de distribución de energía recientemente actualizados según norma SEC, sistemas de respaldo de energía base, cercanía y facilidad de acceso con la red asistencial de los Servicios de Salud con mayor densidad de población a atender, a no más de 9 kilómetros de distancia, y helipuerto adyacente, entre otras.

Hay que considerar que la mera existencia del Covid-19 no elimina el padecimiento de otras enfermedades, y por ende, se debía mantener en hospitalización (y hacer ingresar) a un importante número de personas por motivos diferentes al coronavirus.

Así, ante la imperiosa necesidad de ampliar rápidamente la capacidad de hospitalización, y ponderadas otras varias alternativas, se elige el inmueble llamado Espacio Riesco, principalmente por su capacidad de cumplir con toda la larga lista de condiciones necesarias para el establecimiento de un recinto de salud. El sitio electo prometía ser capaz (y así cumplió) de garantizar la seguridad sanitaria, garantizar los suministros básicos, baños, climatización y todas las cosas necesarias para su correcto y buen funcionamiento.

### 3. OTRAS OPCIONES INVESTIGADAS

Atendida la imposibilidad de llevar a cabo la habilitación de un centro hospitalario en la explanada del ex aeropuerto de Cerrillos, se efectuó la búsqueda de otros recintos que cumplieran los requerimientos respectivos.

De esta forma, como se informó mediante Ordinario N°1791 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el cual fue remitido a la Comisión Investigadora mediante Ordinario N°2888, de fecha 24 de septiembre de 2020, se analizaron diversas opciones para llevar a cabo la estrategia de un centro hospitalario de la manera más eficaz y segura posible, buscando siempre resguardar la salud y seguridad de los pacientes y funcionarios.

### 4. INMUEBLES FISCALES Y SU PONDERACIÓN COMO ALTERNATIVAS

Cabe señalar que el Ministerio de Bienes Nacionales, proporcionó información para efectos de utilizar bienes fiscales. Estos antecedentes fueron remitidos a la Comisión Especial Investigadora 53, mediante Ordinario N°2888, de fecha 24 de septiembre de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Dichos recintos no podían ser utilizados para la habilitación de un centro hospitalario de emergencia, como si lo fue Espacio Riesco, pues no cumplían con las características descritas en el punto 2 “metodología de búsqueda y requisitos necesarios”. A mayor abundamiento, con fecha 26 de marzo de 2020, el Subsecretario de Redes Asistenciales, junto con el entonces Ministro de Salud, don Jaime Mañalich, visitaron el “Centro Cultural Estación Mapocho”, para evaluar la posibilidad de utilizarlo como un recinto sanitario. Lo anterior, da cuenta de que sí se procedió a examinar y analizar los inmuebles que fueron propuestos por el Ministerio de Bienes Nacionales.

Resulta necesario destacar que Espacio Riesco no fue la única opción investigada o ponderada. En el caso de los bienes inmuebles fiscales, con independencia de la fecha de respuesta por parte del Ministerio correspondiente, se evaluaron también todos en su mérito. A la luz de todas aquellas visitas, incluida la realizada a las instalaciones de Estación Mapocho; y las demás a otros sitios también privados, el sitio que mejor cumplía con los requerimientos fue el que terminó electo.

#### 5. TRABAJO Y COOPERACIÓN DE DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISITENCIAL (DIGERA) Y DIVISIÓN DE INVERSIONES

Una vez determinada la contratación con Espacio Riesco, se comenzó la elaboración de los planos del recinto para efectos de habilitar un centro hospitalario, una vez informado por parte de la empresa las características del recinto denominado “Espacio Riesco”.

Así, el día 16 de marzo, la División de Inversiones en conjunto con la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), desarrollaron estudios preliminares de forma de determinar la cabida de camas en cada uno de los edificios disponibles que fueron informados por el proveedor. Lo anterior, con la finalidad de proceder en forma expedita y eficaz, por las condiciones apremiantes de la pandemia que azotaban a todo el mundo durante dicha época. Cabe señalar que no hubo instrucción formal en este sentido.

De igual forma, funcionarios de Espacio Riesco colaboraron en esta tarea, remitiendo antecedentes técnicos de las instalaciones disponibles y la materialidad de los elementos, para la configuración de las posibles salas de hospitalización y recintos de apoyo clínico.

Lo anterior, como se señaló, fue con la finalidad de hacer un análisis exhaustivo y expedito de las instalaciones, con el objetivo de responder de la mejor manera a la apremiante demanda de la red asistencial. Así, se da cuenta del poco o nulo espacio para perder tiempo, pues se debía actuar rápidamente en esta sensible y urgente materia. Por eso es que con toda la celeridad posible comenzaron los estudios preliminares, planificaciones y cotizaciones de insumos especialmente necesarios.

#### 6. PLANIMETRÍA, PLANIFICACIÓN Y HABILITACIÓN DEL CENTRO HOSPITALARIO HUECHURABA

Una vez decidido que se contrataría el inmueble de Espacio Riesco, se comenzó a trabajar con gran esfuerzo para definir la planimetría que permitiera ejecutar la compartimentación requerida para habilitar camas clínicas en el más breve plazo, de manera de responder en forma eficaz a la demanda de la red asistencial.

Para la labor anterior, se contó con el apoyo de funcionarios de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA) y la División de Inversiones, quienes acompañaron el proceso de armado y montaje que realizaron los profesionales de Espacio Riesco, conforme a las características propias de su sistema de paneles modulares e infraestructura disponible.

Cabe señalar que, dentro de las Divisiones con que cuenta la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ambas Divisiones eran las más idóneas técnicamente

para efectuar el seguimiento de las labores señaladas anteriormente, razón por la cual fueron designadas para dichas funciones.

El trabajo de adaptar el centro de eventos Espacio Riesco y convertirlo en el Centro Hospitalario de Huechuraba, se hizo con la colaboración, supervisión técnica y arduo trabajo de un grupo de especialistas en la materia. Los funcionarios de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA) y de la División de Inversiones cumplieron un rol fundamental en esta labor que, al descomprimir el sistema hospitalario de la Región Metropolitana, sin duda alguna ha logrado salvar vidas.

## 7. CAMBIOS EN LOS CRITERIOS DE INGRESO

Como se señaló anteriormente, en conformidad a lo informado a la Comisión mediante Ordinario N°2889, de fecha 24 de septiembre de 2020, con fecha 23 de mayo de 2020, se modificaron los criterios de ingreso de pacientes, comenzando a recibir a pacientes COVID positivo, intensificando el nivel de cuidados a pacientes de mediana y baja complejidad.

La pandemia por Covid-19 no detuvo el ingreso hospitalario a causa de otras patologías; pero definitivamente la hizo disminuir y un ejemplo de aquello es que para el día 23 de mayo, habían más de 65.000 contagiados totales y más de 3.500 casos nuevos en el informe diario.

La situación que se vivía en marzo cuando se planificó el uso de camas en el Centro Hospitalario Huechuraba era distinta. Así, fue necesario el cambio en los criterios de ingreso para poder recibir y otorgar una correcta atención a pacientes con infecciones por Covid-19. Es siempre importante recordar que, para que aquello pudiera ocurrir, se hicieron todas las acomodaciones, adecuaciones y ampliaciones necesarias.

## 8. FIN DEL CONTRATO

Finalmente, cabe señalar que se puso término al contrato de arriendo entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Centro de Convenciones Santiago S.A., respecto del inmueble Espacio Riesco, mediante Ordinario N°2352, de fecha 29 de julio de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en conformidad a la cláusula undécima del contrato suscrito, en su punto octavo. Esto en el contexto de que las necesidades que dieron origen a este contrato fueron decreciendo en el tiempo.

## 9. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados y conclusiones en relación a la gestión del Centro Hospitalario Huechuraba, que fueron informados a la Comisión mediante Ordinario N°2889 citado anteriormente, fueron, entre otros, los siguientes:

- a. Hubo más de 700 egresos en cuatro meses.
- b. La ocupación alcanzó un 91,3% de camas al día 7 de junio, lo que permitió desahogar la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, permitiendo no tener que enfrentarnos al dilema de la última cama.
- c. La ocupación total fue de 6.961 días cama.

d. Hubo un máximo de 230 camas habilitadas, que es la magnitud de un gran hospital.

En cuatro meses de funcionamiento, "Espacio Riesco", convertido en el Centro Hospitalario Huechuraba, fue un enorme aporte en el combate contra los efectos que trajo consigo la pandemia por Covid-19. Más de 700 personas atendidas y egresadas, casi completando 7.000 días cama, con 230 de éstas habilitadas. Un verdadero hospital en la emergencia, que sin lugar a dudas salvó vidas.

No hubiera sido correcto ni aceptable instalar un establecimiento hospitalario en un sitio con pobre acceso a recursos vitales como el agua, la electricidad y alcantarillados; peor aún si esos sitios tuvieran plagas de ratones y otros roedores. De todos los sitios revisados y ponderados en la zona, se llegó a la conclusión que Espacio Riesco era la mejor opción, inclusive viendo opciones proporcionadas por el Ministerio de Bienes Nacionales.

Respecto a los tratos directos, es importante recordar que se opera bajo contexto de pandemia, y así hay necesidad de tomar acción rápida y de ejecutar las decisiones. Los procesos de licitación pueden demorarse varios meses, y la Alerta Sanitaria permitió llegar a tratos directos para poder contratar sin pasar por los tiempos de los procesos de licitación, tal como fue ratificado por la propia Contraloría General de la República.

Sobre los tratos directos y la contratación sin licitar, es importante destacar que el Artículo Octavo de la Ley N°19.886 - de bases sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios - establece que "procederá la licitación privada o el trato directo en los casos fundados que señala"; y en su letra c) explicita que aplica en casos de "emergencia, urgencia o imprevisto, calificados mediante resolución fundada". Así, la compra a través de tratos directos es una práctica que, habiéndose decretado Alerta Sanitaria (mediante el Decreto N°4 de 2020 del Ministerio de Salud) se apega a la ley.

Por otro lado, la propia Contraloría General de la República ha validado tal práctica. El Ordinario N°2890, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (remitido a la Comisión Especial Investigadora) señala que, habiéndose consultado a la Contraloría General de la República por la legalidad del proceso de arrendamiento con "Espacio Riesco", dicho órgano expuso, en propio Dictamen N°4.798 del día 05 de mayo, que: "la Subsecretaría de Redes Asistenciales se encuentra habilitada jurídicamente para celebrar vía trato directo el contrato por el que se consulta, en la medida en que en el acto aprobatorio de tal convención se expliquen los fundamentos de hecho y de derecho que se han tenido en consideración para adoptar tal decisión".

Sobre los contratos con Espacio Riesco y la representación de uno de ellos, es importante tener en cuenta que el primer contrato, firmado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, tiene relación con el arriendo de los metros cuadrados necesarios para la implementación del Centro Hospitalario Huechuraba. El segundo contrato corresponde al Servicio de Salud Metropolitano Norte para poder habilitar el espacio en un centro hospitalario. La Contraloría General de la República representó este último contrato; el Servicio de Salud Metropolitano Norte subsanó lo correspondiente y la contraparte debe firmarlo para poder reingresarlo a contraloría. El Servicio de Salud Metropolitano Norte está imposibilitado de hacer pago alguno hasta la toma de razón.

### **TERCERA PARTE: CONCLUSIONES EN RELACIÓN A LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN A LA COMISIÓN INVESTIGADORA**

1. Durante el desarrollo de la Comisión Especial Investigadora, uno de los aspectos abordados fue que no había necesidad de arrendar Espacio Riesco para poder instalar camas clínicas. Sin embargo, dadas las circunstancias de la pandemia, se hace indispensable expandir la capacidad hospitalaria para hacer frente a las necesidades sanitarias.

2. Se adopta por parte del Minsal la estrategia de complejización de camas, adelanto de hospitales en construcción, y otros establecimientos como hospitales modulares y el propio Centro Hospitalario Huechuraba, por nombrar algunos. Los resultados de la medida se pueden ver en la sección “Desarrollo de Proyecto Espacio Riesco”, en su punto número 9 de “resultados y conclusiones”.

3. También se cuestionó el proceso de elección del establecimiento y por qué finalmente se elige Espacio Riesco. Los detalles de la búsqueda de locaciones, alternativas – tanto del Fisco a través del Ministerio de Bienes Nacionales como privados – determinaciones, contexto y el resultado mismo en la sección “Desarrollo de Proyecto Espacio Riesco”, en sus puntos 1, 2, 3 y 4.

4. Durante el transcurso de la comisión investigadora, algunos diputados expusieron sobre ciertas “irregularidades” en el proceso de elección y contratación de algunas Residencias Sanitarias. Sobre esto, resulta fundamental constatar que la Subsecretaría de Redes Asistenciales realizó todas las acciones legales y administrativas correspondientes para salvaguardar el patrimonio fiscal, instruyendo un sumario administrativo y presentando dos denuncias ante el Ministerio Público, todas estas acciones se encuentran en proceso de investigación. En el caso de los hechos ya conocidos, hubo desvinculaciones y se han cursado los sumarios correspondientes. A su vez, la Contraloría inició el sumario y realizó una auditoría.

5. Otro aspecto que se consideró en el transcurso de las sesiones de la Comisión Investigadora, se refirió a las diferencias en el costo que se dio a conocer por algunos medios de comunicación. Sobre los precios y los distintos contratos suscritos, la Resolución Exenta N°209 del 29 de marzo de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, fija el precio máximo de arrendamiento de inmuebles con el objeto de cumplir con las medidas necesarias para hacer frente a la epidemia, en 0.2 UF por metro cuadrado efectivamente utilizado.

6. En virtud de los antecedentes expuestos, esto explica que el costo anunciado corresponde al arriendo del espacio mismo, es decir 0,2 UF el metro cuadrado; equivalente al arriendo de una bodega. Adicionalmente a ese valor, se debe sumar lo que cueste transformar dicha “bodega” en un centro hospitalario. Así también se deben solventar los servicios propios de un establecimiento de tales características.

7. Relacionado a la representación de uno de los contratos por parte de la Contraloría General de la República, se hace notar constantemente la problemática de los eventuales “dobles pagos” o “pagos duplicados” en ambos contratos celebrados con Espacio Riesco. De los antecedentes expuestos por las autoridades en la comisión se reconocen fácilmente que hay dos contratos; el primero, firmado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y que tiene relación con el arriendo de los metros cuadrados necesarios para la implementación del Centro Hospitalario Huechuraba. El segundo contrato, corresponde al Servicio de Salud Metropolitano Norte para poder habilitar en aquel espacio, un centro hospitalario. Así las cosas, la Contraloría General de la República representó este

último contrato, pero el Servicio de Salud en cuestión ya subsanó lo que le correspondía y la contraparte debe firmarlo para poder reingresarlo a Contraloría.

8. Algunos parlamentarios se refirieron que resultaba sospechoso que, comenzando a pagar el día 01 de abril, el Centro Hospitalario Huechuraba comenzara a funcionar el día 07 de mayo. En este punto, es importante destacar que, si bien efectivamente el contrato de arriendo comienza el día 01 de abril, la habilitación misma del Centro Hospitalario requirió cerca de un mes, lo cual siempre estuvo estipulado en la Resolución Exenta N° 265.

9. Finalmente, se ha privilegiado hacer tratos directos en lugar de licitar, lo cual según algunos parlamentarios, afectaría la transparencia de los procesos. Nuevamente es importante reiterar que no hubo faltas a la transparencia de los procesos, pues el contexto que proporcionó la pandemia por este coronavirus, trajo consigo la necesidad de tomar acciones rápidas y de ejecutar las decisiones con celeridad; ya que los procesos de licitación pueden tomar varios meses.

10. La declaración de Alerta Sanitaria permite efectuar tratos directos para poder contratar sin pasar por procesos de licitación, siendo esto ratificado por la propia Contraloría General de la República. Tal como se mencionó anteriormente, el Artículo Octavo de la Ley N°19.886 - de bases sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios - establece que "procederá la licitación privada o el trato directo en los casos fundados que señala"; y en su letra c) explicita que aplica en casos de "emergencia, urgencia o imprevisto, calificados mediante resolución fundada". Así, la compra a través de tratos directos es una práctica que, habiéndose decretado Alerta Sanitaria (mediante el Decreto N°4 de 2020 del Ministerio de Salud) se apega a la ley.

11. Por último, la Contraloría General de la República ha validado tal práctica, así el Ordinario N°2890, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (remitido a la Comisión Especial Investigadora) señala que, habiéndose consultado a la Contraloría General de la República por la legalidad del proceso de arrendamiento con "Espacio Riesco", dicho órgano expuso, en propio Dictamen N°4.798 del día 05 de mayo, que: "la Subsecretaría de Redes Asistenciales se encuentra habilitada jurídicamente para celebrar vía trato directo el contrato por el que se consulta, en la medida en que en el acto aprobatorio de tal convención se expliquen los fundamentos de hecho y de derecho que se han tenido en consideración para adoptar tal decisión".

12. Respecto al contrato representado a la Contraloría General de la República, el día 09 de julio la Contraloría "representa", vale decir, declara ilegal el contrato gestionado por el Servicio de Salud Metropolitano Norte con la empresa "Espacio Riesco" por haberse encontrado "aspectos asumidos previamente en primer trato directo". Es la propia Contraloría quien señala que "el Servicio de Salud Metropolitano Norte no ha aportado antecedentes que sustenten los valores que se asignan a las distintas prestaciones que se contienen en el citado anexo 1, y en particular, que den cuenta que aquellos se enmarcan dentro de los precios que regularmente se pagan en el mercado por aquellas, de modo de acreditar la observancia de los principios de eficiencia, eficacia y economicidad".

13. Sobre este punto, el (ex) Subsecretario de Redes Asistenciales, Arturo Zúñiga señaló en repetidas oportunidades en varios medios y especialmente en su asistencia a dos sesiones de la Comisión Especial Investigadora, que ese contrato – suscrito por el Servicio de Salud Metropolitano Norte – debe ser analizado por la Contraloría General de la República y que mientras no se tome razón del mismo, no se puede pagar. De esta forma, se previene el mal uso de recursos públicos.

-----

Se pronunciaron a favor de la propuesta de conclusiones de la diputada Karol Cariola, los diputados Jaime Naranjo, Marcelo Schilling y Daniel Verdessi y, las diputadas Karol Cariola y Maite Orsini.

Se pronunciaron a favor de la propuesta de conclusiones del diputado Leopoldo Pérez, los diputados Nino Baltolu, Camilo Morán y Sebastián Torrealba.

Cabe hacer presente que para la elección de diputado informante, se pronunciaron a favor de designar a la diputada Karol Cariola, los diputados Jaime Naranjo, Marcelo Schilling y Daniel Verdessi y, las diputadas Karol Cariola y Maite Orsini. Por su parte, se pronunciaron a favor del diputado Camilo Morán, los diputados Nino Baltolu, Camilo Morán y Sebastián Torrealba.

*Se designó como diputada informante a la señora Karol Cariola.*

### **ACUERDOS**

No hubo acuerdos.

-----

El debate suscitado en esta sesión queda archivado en un registro de audio a disposición de las señoras y de los señores diputados de conformidad a lo dispuesto en el artículo 256 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Habiendo cumplido con su objeto, la sesión se levanta a las 12:44 horas.

**MARÍA TERESA CALDERÓN ROJAS**  
**Abogada Secretaria de la Comisión**