

COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LAS EVENTUALES IRREGULARIDADES EN QUE PUDO HABERSE INCURRIDO EN LAS LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL GOBIERNO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MARGA MARGA.

363ª LEGISLATURA

Sesión 5ª, ordinaria, celebrada en martes 17 de enero de 2017, de 16:05 a 17:40 horas.

SUMARIO

Se recibió a los directores de los Servicios de Salud de Maule, Talcahuano y metropolitano sur.

Presidió de manera accidental, el diputado Juan Luis Castro González.

Asisten la diputada señora Andrea Molina y los diputados señores Juan Luis Castro, Aldo Cornejo, Carlos Abel Jarpa, Celso Morales, Leopoldo Pérez, Jorge Rathgeb, Marcelo Schilling, Arturo Squella y Víctor Torres.

Asisten también la diputada María José Hoffmann, y los diputados Cristián Campos y Romilio Gutiérrez.

Concurren como invitados el Jefe de la división de inversiones del Ministerio de Salud, señor Ignacio Canales; el director del Servicio de Salud Metropolitano Sur, señor Osvaldo Salgado Zepeda; el director del Servicio de Salud del Maule, señor Rodrigo Alarcón Quesem y el director del servicio de Salud Talcahuano, señor Mauricio Jara Lavín.

Actuó como Secretario Accidental de la Comisión el abogado Mario Rebolledo Coddou y como Secretario ayudante, el abogado Víctor Hellwig Tolosa.

ORDEN DEL DIA

El diputado Juan Luis Castro González, Presidente Accidental de la Comisión, informó que la presente sesión tuvo por objeto dar cumplimiento al acuerdo de la Comisión en cuanto invitar a la presente sesión y escuchar las exposiciones de los señores directores de los servicios de Salud, metropolitano Sur, del Maule y Talcahuano.

Las exposiciones de los invitados, consta en acta taquigráfica que se adjunta a la presente acta y forma parte integrante de la misma.

Acuerdos.

La Comisión acordó:

1.- Oficiar al Contralor General de la República, con el objeto de solicitarle resuelva la reconsideración presentada en el proceso de licitación del Hospital de San Antonio de la manera más expedita y en el menor tiempo posible.

2.- Abrir un cuaderno separado respecto de las razones por las cuales se debió proceder a la relicitación de la construcción del Hospital de Talcahuano.

3.- Oficiar al Ministerio de Salud para que comunique y envíe os antecedentes relativos a la suspensión de la venta de las bases relativas a los hospitales de Curicó, Linares y Chillán, que se encuentran en proceso de concesión.

El desarrollo en extenso del debate se encuentra en el archivo de audio digital, según lo dispuesto en el artículo 249, inciso primero del reglamento de la Cámara de Diputados, y en la transcripción taquigráfica de la sesión, la que se entiende incorporada como parte de la presente acta.

Se levantó la sesión a las 17:40 horas.

MARIO REBOLLEDO CODDOU,
Abogado, Secretario Accidental de la Comisión

A continuación se inserta la versión taquigráfica de la sesión.

**COMISIÓN INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN
LAS LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL
GOBIERNO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL
DE MARGA MARGA**

Sesión 5ª, celebrada en martes 17 de enero de 2017,
de 16.05 a 17.38 horas.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Preside de manera accidental el diputado Juan Luis Castro.

Asisten las diputadas señoras María José Hoffmann y Andrea Molina y los diputados señores Cristián Campos, Aldo Cornejo, Romilio Gutiérrez, Carlos Abel Jarpa, Celso Morales, Leopoldo Pérez, Jorge Rathgeb, Marcelo Schilling, Arturo Squella y Víctor Torres.

Concurren como invitados el jefe de la División de Inversiones del Ministerio de Salud, señor Ignacio Canales; el director del Servicio de Salud del Maule, señor Rodrigo Alarcón; el director del Servicio de Salud de Talcahuano, señor Mauricio Jara, y el director del Servicio de Salud Metropolitano Sur, señor Osvaldo Salgado, y los presidentes de las comisiones evaluadoras de los servicios señalados.

TEXTO DEL DEBATE

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El acta de la sesión 2ª se da por aprobada.

El acta de la sesión 3ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

El señor Secretario dará lectura a la Cuenta.

El señor **REBOLLEDO** (Secretario).- No hay Cuenta, señor Presidente.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- A la presente sesión, se encuentran invitados el jefe de la División de Inversiones del Ministerio de Salud, señor Ignacio Canales; el director del Servicio de Salud del Maule, señor Rodrigo Alarcón; el director del Servicio de Salud de Talcahuano, señor Mauricio Jara, y el director del Servicio de Salud Metropolitano Sur, señor Osvaldo Salgado.

¿Se encuentran presentes los presidentes de las comisiones evaluadoras de licitaciones con sus respectivos directores de servicios?

El señor **REBOLLEDO** (Secretario).- Sí, señor Presidente.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Entonces, propongo ofrecer la palabra a cada director de servicio, por un tiempo acotado y en el orden que han sido convocados, para que realicen una breve intervención y después dar paso a los comentarios.

Ofrezco la palabra para temas varios.

Tiene la palabra la diputada Hoffmann.

La señora **HOFFMANN** (doña María José).- Señor Presidente, solicito el acuerdo de la Comisión para que hagamos dos cosas ante la Contraloría General de la República.

En primer lugar, el 26 de diciembre el órgano contralor se abstuvo de tomar razón en el proyecto del hospital de San Antonio, de la Región de Valparaíso, por distintos motivos que venían explicados en la presentación del contralor la semana pasada. Entonces, como esta sesión tampoco estará destinada a tratar el tema del hospital de San Antonio y a lo mejor quedará pendiente hasta la próxima semana, si el tiempo nos alcanza, el Servicio de Salud de Valparaíso y San Antonio presentó, el 10 de enero pasado, un recurso de reconsideración ante la Contraloría. Quiero agradecer las diligencias realizadas por el contralor, el

cual nos explicó que ese recurso incluso se podía demorar hasta seis meses en ser respondido.

Mi solicitud es que adoptemos el acuerdo de pedir a la Contraloría, primero, que acelere el pronunciamiento, pues sabe que no demorará seis meses. Si dicha institución dice que no, eso retrasaría el nuevo proceso de licitación.

En segundo lugar, propongo recabar el acuerdo con el objeto de solicitar que nos informen sobre la materia, debido a que por lo menos a partir de lo explicó ese día el contralor, era que dependía de los antecedentes que hubiese presentado el Servicio si valía o no la pena tomar razón de esa reconsideración.

En ese sentido, solicito, primero, que la Comisión pida a la Contraloría que acote, al mínimo de tiempo posible, su pronunciamiento sobre esa solicitud de reconsideración, y segundo, que ese trámite se lleve a cabo lo más rápido posible.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).-

¿Habría acuerdo en tal sentido?

Acordado.

En primer lugar, ofrezco la palabra al señor Mauricio Jara, director del Servicio de Salud de Talcahuano, quien viene acompañado del presidente de la Comisión Evaluadora, para que exponga en 15 minutos sobre las consideraciones que se tuvieron a la vista respecto de la situación ocurrida finalmente en el caso del hospital Las Higueras, la que entendemos es una relicitación de la fase actual.

El señor **JARA**.- Señor Presidente, quiero agradecer la citación, porque nos la hemos tomado como una oportunidad para aclarar cuál fue la posición del Servicio respecto de este proceso, después de haber entregado tanto a la prensa como a las autoridades del sector muchas explicaciones.

Esta es la tercera etapa del proyecto de normalización del Hospital Las Higueras, el cual ha tenido dos etapas. La primera etapa fue licitada en 2004 e inaugurada hacia

2007 por la actual Presidenta de la República, y la segunda etapa se inició en 2008 y terminó en 2011, la que fue inaugurada por el Presidente Piñera. La tercera etapa venía en seguida; sin embargo, no se incorporó a los proyectos del programa de gobierno que quedarían en construcción.

Este es un proyecto de larga data, con una proyección de seis años de construcción en esta etapa, que es el corazón o la médula del hospital. Incluye la parte de hospitalizados, las salas de diálisis y otras unidades, lo que nos permitirá incorporar 101 camas adicionales a la red y a la región, siendo el Hospital Las Higueras no solo un establecimiento de derivación de Talcahuano, que comprende cuatro comunas, sino, también, de derivación de Maule Sur y de Araucanía Norte. Con ello resolvemos, también, todas las patologías de cardiología de las provincias de Arauco y de Ñuble. Es un hospital de derivación regional, instalándose como el segundo hospital en complejidad e importancia de la Región del Biobío.

Aún cuando no fue incluido en la lista de veinte hospitales en construcción, estaba dentro de los hospitales que iban a ser licitados. Sin embargo, dado el trabajo que hicimos con las autoridades actuales -en los equipos sacamos las Recomendaciones Técnicas (RS) favorables a tiempo- y todos los trámites que realizamos, logramos subir este proyecto al segundo tramo de los hospitales que quedarían en construcción.

A mediados del año pasado se anunció que se iba a licitar la obra, lo cual se hizo con fecha 26 de mayo de 2015, las ofertas se cerraron el 10 septiembre y tuvimos en 14 días el informe de evaluación, tiempo record dada la premura que imponía el adjudicar esto en 2015.

No obstante, por temas de reprogramación financiera, se nos comunicó que no se podía adjudicar en la fecha estipulada. El 23 de mayo de 2016 se pudo enviar la

resolución a la Contraloría General de la República para el trámite de toma de razón de la adjudicación.

La Contraloría demoró tres y medio meses en dar respuesta a la nueva adjudicación, por dos razones: una, porque no presentamos dentro del expediente de adjudicación el permiso de edificación; y dos, porque el jefe de obras -de proyectos- que presentó la empresa no tenía cumplidos los diez años que se exigían en las bases de licitación.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- ¿En la Contraloría General o en la Regional?

El señor **JARA**.- En la Contraloría General. Nosotros lo ingresamos a la Contraloría Regional, pero por sus normas de orden interno sabemos que los proyectos de costo estimado superior a cien mil millones de pesos son vistos por la Contraloría General. Al ser comunicado esto, quien habla pidió audiencia con el contralor General de la República, porque más que el permiso de edificación -que tampoco fue un problema para nosotros por razones en las que no me voy a alargar, pese a que tuvimos mala suerte, pues la municipalidad estuvo dos meses en receso, porque se cambiaron de edificio- era el factor más fácil de resolver para nosotros, porque sabíamos que solo era cuestión de tiempo.

Lo enviamos sin el permiso de edificación, y en este punto apareció un cambio, a lo menos para mí. Llevo 33 años trabajando en esto, y habitualmente la Contraloría tomaba razón con el permiso de edificación en trámite, y lo hacía con alcance. Se adjudicaba y se decía a todos los servicios que, al comenzar la obra, debíamos tener el permiso de edificación, lo que era obvio. Y esto venía como uno de los alcances fundamentales.

El otro elemento, que era el que más nos preocupaba, y de allí la audiencia que se solicitó al contralor, quien tuvo la gentileza de recibirnos personalmente el 13 de

septiembre, fue por el otro factor, el asunto de los diez años de experiencia.

En esta propuesta se presentaron tres empresas, Moller y Pérez Cotapos S.A. y dos más, declarándose inadmisibles las propuestas de las otras dos. En las bases están establecidos los tres factores por los cuales los servicios tenemos que declarar inadmisibles las propuestas, y estas dos incurrieron en esas condiciones para declararles la inadmisibilidad.

Siguió la empresa Moller en la etapa de evaluación, que era la empresa que presentaba el precio más barato, 104 mil millones de pesos.

Ahora entraré en el punto que nos convoca, el tema de los diez años.

En las bases de licitación, que fueron objeto de toma de razón por la Contraloría, se especifican claramente, en todos estos puntos, los factores o las características de la oferta para declarar inadmisibles una propuesta. Al revisar en detalle el documento -el que dejaremos en esta comisión-, en parte alguna de los criterios que fijan las bases de licitación está estipulado que si el jefe de proyectos no cumple con los años de servicio, la oferta debe ser declarada inadmisibles. Por el contrario, dice que ese factor estipulado en las bases debe evaluarlo usted (uno).

Sin embargo, a la comisión igualmente se le produjeron dudas, porque no era tan fácil tomar la decisión, incluso de declarar inadmisibles la propuesta, porque se corría el riesgo, siendo una sola empresa la que quedaba participando en la licitación, que esta recurriera al tribunal de compras y nos demandara allí por objetar y declarar inadmisibles su propuesta por un factor que no está estipulado en las bases. Eso hubiera significado un juicio de tres a cuatro años promedio, durante el cual la licitación quedaría detenida; por lo tanto, el costo que

teníamos que pagar nosotros, la ciudad y los pacientes, resultaba bastante gravoso.

Por eso pedimos una audiencia directa al contralor, y el punto que se trató fue básicamente este.

En esa audiencia, el contralor fue muy enfático en señalar que el problema de la falta del permiso de edificación era insalvable, dijo textualmente: si no trae esto, señor director, no hay toma de razón.

Respecto del otro punto, me dijo que era opinable y que se debía estudiar, por lo me solicitó que se reingresaran los documentos. Incluso tuvo la gentileza de decirme que no los ingresara en la oficina de partes y que los dejara directamente en su gabinete para resolver esa cuestión rápido. Si no me ingresan el permiso de edificación, no habría toma de razón. Sin embargo, respecto del otro punto, se podía estudiar en base a los argumentos que aportamos en la reunión, que esa condición no estaba taxativamente estipulado en las bases, por lo que era difícil declararla inadmisibile por ese factor, más aún, cuando en las mismas bases se estipula que el Servicio, a través del inspector técnico de la obra, puede cambiar...

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- ¿Estamos hablando del actual contralor General de la República, el señor Bermúdez?

El señor **JARA**.- Sí. Esto fue en septiembre de 2016.

Es más, en las bases se consigna que a ese profesional lo podemos cambiar las veces que estimemos conveniente. Incluso, con el contralor nos pusimos un poco trágicos, le pregunté: ¿qué pasaría si ese señor muere o se quisiera ir de la empresa en la etapa de evaluación?

Luego de escuchar los argumentos, el contralor quedó de tramitar todo esto. No nos dijo derechamente que lo iba a sacar, pero era un punto absolutamente opinable.

Reingresamos, fuimos con una insistencia el 12 de octubre; quiero ser enfático en señalar que la primera

vez la Contraloría se demoró casi tres meses y medio y, la segunda, que ingresó el 12 de octubre, contestó el 21 de noviembre. No fue un par de semanas sino un mes y medio más para reestudiar nuestra posición. Incluso, quedaba otro punto, porque en la insistencia ingresamos el permiso de edificación que se nos había objetado.

Pasó un mes y medio y el 21 de noviembre se nos contestó que bajo los mismos argumentos ese era un punto insalvable y que, de acuerdo a la estricta sujeción a las bases, el mismo principio que aplicamos para tener nuestra posición, se nos rechazaba y, por lo tanto, no se tomaba de razón.

Pensamos que había una equivocación porque hay muchos hospitales y servicios, y dada nuestra entrevista con el contralor, hasta hoy creemos que, aun cuando hayamos iniciado otro proceso de licitación, la estricta sujeción a las bases estipula los criterios para declararla inadmisibles, y ese no estaba. Al contrario, dice que hay que evaluarlo, y así lo hizo la comisión, por supuesto que con nota cero.

Ahora bien, pensando en la necesidad que tenemos de terminar el hospital, la decisión que se debe tomar es proyectar esto, y habrán pasado 20 años desde que se puso la primera piedra y se termine la tercera etapa. Por esa razón, decidimos, junto con los juristas del ministerio, de nuestro equipo y de otros especialistas en la materia a los que consultamos, insistir por segunda vez.

Eso ocurrió el 25 de noviembre y el contralor nos respondió el 23 de diciembre, con los mismos argumentos, que no se toma razón por la falta de años de experiencia del jefe de proyectos. Por lo tanto, decidimos definitivamente cerrar el proceso, declarar desierta la propuesta -era el único oferente, los otros dos habían quedado en el camino por ser declarados inadmisibles, así que no tuvimos ninguna reclamación de las otras dos empresas en los tribunales de compra- e iniciar un proceso

con el que ya estamos en pleno desarrollo y esperamos adjudicar en junio de este año, aproximadamente.

Esa es la historia y nuestra posición.

Muchas veces los periodistas me han preguntado dónde estuvo nuestro error, pero no sé si es un error tener posiciones jurídicas distintas. No hay controversias entre arquitectos o constructores, es la interpretación de un punto de las bases que hacen los abogados de la Contraloría y los nuestros, tanto del servicio como del ministerio, respecto de ese punto.

En resumen, esa es la posición del servicio de Salud y lo que pasó con la licitación.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Cristián Campos.

El señor **CAMPOS**.- Señor Presidente, deseo señalar un par de consideraciones para los integrantes permanentes de la comisión, porque en la exposición ha quedado de manifiesto que existe una discrepancia entre lo que señaló la Contraloría y lo que ha dicho el director del servicio de Salud.

Para efectos de las conclusiones de esta comisión investigadora es necesario aclarar que hay cuatro hospitales que tienen controversias y desde que se creó esta comisión hemos observado que hay situaciones complejas que se están analizando, y también detalles distintos. Hablamos de un detalle distinto con respecto a la experiencia que debería tener un jefe de obras y de antecedentes que hemos recibido de Marga Marga, Barros Luco y otros. Es importante dejar claro que, según lo que vemos, se mantendrá esa discrepancia. Creo que era una observación que se podría haber salvado, el permiso de edificación era un tema menor, pero existen criterios distintos entre la Contraloría y el servicio de Salud.

Para dejar cerrado el tema y mi participación en la comisión -estoy trabajando simultáneamente en otra-, me

llama la atención que en materias tan importantes de inversión pública exista un planteamiento tan menor. No pretendo defender la posición del director, pero está claro que tenemos posiciones distintas, porque el jefe de obras pudo haber muerto, retirado de la empresa, tomado la decisión de cambiarse de lugar o salir del país. Entonces, ¿cuál es el criterio final? ¿Por qué la empresa no puede certificar a un profesional de esa envergadura al momento de iniciar la obra, que es lo que realmente importa? Por supuesto, los hitos que fiscalizan la ejecución de una obra deben exigir que quien está a cargo de supervisarla durante seis años, esté presente y se haga responsable administrativamente frente al servicio respecto de lo que va ocurriendo. Pero es muy distinto a que el profesional cuente o no con los metros supervisados en obras de esta magnitud o con la experiencia de 10 años que, sin duda, fue una discrepancia.

Creo que es una pregunta que el contralor debe responder para efectos de otras licitaciones, y así dejar alguna historia en la comisión. Esto se puede volver a presentar porque es un tema básico al momento de evaluar.

Por último, dejar de manifiesto que, a mi entender, la responsabilidad política de este gobierno, nuestro gobierno, por el anuncio que hizo la Presidenta el 21 de mayo del año pasado y que hizo la ministra en terreno, sigue recayendo en la subsecretaría de Redes Asistenciales, porque entregó los antecedentes técnicos para que la Presidenta hiciera ese anuncio.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Celso Morales.

El señor **MORALES**.- Señor Presidente, tengo una percepción diferente respecto de si eran problemas de fondo o no, más bien voy a la revisión de los antecedentes.

Lo que quiero preguntar específicamente es si en el caso de que la comisión se hubiera dado cuenta de que no estaba

el permiso de edificación, una cosa menor, y el profesional no tenía los años de experiencia, ¿lo hubieran dejado fuera de las bases?

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- ¿Usted renunció en algún momento determinado, como lo vimos en la prensa?

El señor **JARA**.- No.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Todavía no, porque entiendo que estaba bastante complicado cuando apareció este conflicto.

¿Se siente tramitado por la Contraloría, por los tiempos? Queremos que todos los invitados sean muy sinceros y directos en sus respuestas.

¿Se sintió engañado porque prácticamente se le ofreció tener un trámite acelerado en el segundo intento de derogación de la petición y eso no ocurrió?

Tercero, ¿por qué la comisión evaluadora no reparó en que la experiencia profesional del jefe de proyecto del oferente no cumplía de manera suficiente con el requisito? ¿Por qué eso no fue observado en su momento por la comisión evaluadora, antes de que llegara a la Contraloría sin esa observación lapidaria?

Tiene la palabra el director del Servicio de Salud Talcahuano, señor Mauricio Jara.

El señor **JARA**.- Señor Presidente, la comisión evaluadora sí se dio cuenta. Eso está consignado muy claramente en el acta de evaluación, aun cuando no lo incluí en mi exposición por falta de tiempo. En el acta dice que el profesional no tiene los exámenes.

La duda de la comisión de evaluación fue qué hacer frente a ese caso, si evaluar la oferta o declararla inadmisibles. La decisión fue evaluarla, después de todos esos periplos que les mencioné: consultas y visita al contralor. En ese factor se evaluó a la empresa con la nota mínima, aun cuando el profesional tenía los metros cuadrados

suficientes. Si hubiese tenido los diez años de experiencia, habría recibido todo el puntaje en la evaluación, pero como le faltaban tres o cuatro años para completar los diez que se pedían, se le evaluó con nota mínima; es decir, a la comisión de evaluación no se le pasó.

Respecto del permiso de edificación, tampoco se le pasó. El permiso de edificación no está incluido entre los documentos que debemos exigir a los oferentes, porque nosotros separamos el acto administrativo de adjudicar una propuesta del de empezar una construcción. ¿Qué hacía históricamente la Contraloría? Tomaba razón con alcance. Decía: tomo razón de la adjudicación, pero usted, al momento de empezar la edificación, debe tener el permiso de edificación. Era obvio; de lo contrario, la municipalidad nos puede multar. Al decir esto, no estoy juzgando al contralor, pero me parece bien que ahora tenga este criterio. No obstante, hubo un cambio.

Quiero poner de manifiesto que la mayor parte del equipo que trabaja con nosotros es gente que lleva años trabajando con la Contraloría, y uno conoce los criterios que ha aplicado dicho organismo respecto del permiso de edificación, por ejemplo. Estábamos conscientes de que no teníamos permiso de edificación, pero eso no nos preocupó porque, a lo más, la Contraloría iba a tomar razón con alcance y nos iba a pedir que tuviéramos el permiso al momento de empezar a construir, como había ocurrido en ocasiones anteriores.

Nosotros tenemos una cartera, que no se las alcancé a exponer. Con esa misma empresa estamos construyendo el Hospital de Penco, que es un hospital nuevo. También estamos construyendo cinco Cecof, tres o cuatro Cesfam y otros cinco SAR. En el periodo 2014 tenemos una cartera de proyectos en que participa el mismo equipo, que tiene años de experiencia de trabajo. Por ejemplo, la jefa de

inversiones fue la que llevó adelante la construcción del Hospital de Los Ángeles.

Trabajamos con la Contraloría bajo esos criterios, creyendo que íbamos a seguir con los mismos. Entonces, no se trata de que la comisión de permiso de edificación haya cometido un olvido o una omisión. Lo que pasa es que ese permiso no era requisito en esa etapa. Estábamos adjudicando una licitación, en ese momento no estábamos construyendo. Pero okey, aceptamos el nuevo criterio de la Contraloría, lo hemos aprendido.

Como les digo, no fue el punto que llevamos a la mesa en nuestra entrevista con el contralor. Nuestra duda se refería a la forma en que deberíamos actuar respecto de los diez años de experiencia que se exigían como requisito: si declarar la propuesta inadmisibile y asumir el costo que podíamos pagar, que la empresa recurriera al tribunal de compra, lo cual significaba dejar el proyecto parado por cinco años más, o arriesgarnos en base a la entrevista que tuvimos con el contralor.

Si en ese momento el contralor hubiese sido claro con nosotros y nos hubiese dicho que en tal caso la adjudicación era imposible, como lo afirmó en forma clara y tajante en esta comisión, nosotros no habríamos seguido perseverando y con eso habríamos ganado cinco o seis meses, desde ese momento. No obstante, no fue así.

Respecto de su consulta, le respondo que no me siento engañado ni mucho menos. Creo que tenemos que conocer a la nueva autoridad; existen otros criterios y debemos seguir trabajando por sacar adelante la cartera de proyectos que hemos comprometido en el programa de la Presidenta. Este proyecto tuvo un atraso de cinco o seis meses respecto de lo que estaba planificado, pero lo vamos a adjudicar en junio o julio.

Por supuesto que ya conocemos el criterio respecto de este punto y, si nos vuelve a pasar, lo vamos a declarar

inadmisible. Dios mediante, espero que alguna empresa no impugne tal resolución. En ese caso, el tribunal tendrá que dirimir. Esperemos que no, sino que estemos todos de acuerdo y tengamos el mismo discurso.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Leopoldo Pérez.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Señor Presidente, por su intermedio, le pregunto al señor Jara si las bases de licitación a que hizo referencia fueron elaboradas por ustedes, como servicio, o son bases tipo.

El señor **JARA**.- Son bases tipo que se elaboraron en el Ministerio, con asesoría de los servicios de Salud. Consensuamos unas bases al principio del periodo y de ellas se tomó razón. Son las mismas bases que usamos todos los servicios de Salud para licitaciones de ese tipo.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Señor director, mire ahora en retrospectiva todo este episodio, ¿se justificaba relicitar todo por esos dos puntos?

El señor **JARA**.- Señor Presidente, mi posición es que en este proceso hemos tenido la razón. Y la sigo manteniendo, pero tenemos que acatar lo que ordena la autoridad. Es el contralor quien toma razón. Nosotros creemos que teníamos la razón jurídica en este punto.

Respecto del otro punto, perfecto; y fue además lo que reconocimos. Es cierto que hubo un cambio de posición, y por eso tramitamos el permiso; pero respecto del otro punto, seguimos creyendo que no era objeto de declarar inadmisibile la propuesta, sino que había que evaluarla. Fue lo que hicimos, y la única propuesta que hubo fue la que ganó.

¿Cuáles son los costos que podemos pagar en esta nueva licitación? Seguramente vamos a tener una oferta más alta que la original, que fue de 104.000 millones de pesos. Esperemos que no, pero lo más probable es que deberemos pagar un costo no menor por todo este periodo.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Bien, vamos a pedir cuaderno separado para esa última afirmación del director, de la cual el contralor tendrá que hacerse cargo.

Tiene la palabra por 15 minutos el director del Servicio de Salud del Maule, señor Rodrigo Alarcón.

El señor **ALARCÓN**.- Señor Presidente, nosotros tenemos una situación bastante compleja y la queremos plantear en una línea de tiempo.

Nuestro Hospital de Linares data de 1956, y se construyó bajo un modelo sanitario muy diferente al de hoy. Si bien su infraestructura presentó daños a raíz del terremoto de febrero de 2010, mantuvo su operatividad, lo que lo diferencia de los otros hospitales de la región, que resultaron destruidos. Por lo tanto, se buscaron alternativas diferentes.

En este caso, otra de las causales para reponer el hospital dice relación con el desarrollo tecnológico y las demandas de la comunidad de Linares en términos sanitarios. Actualmente, contamos con una red que resuelve las necesidades de salud de más de un millón de personas y tenemos la suerte de contar con tres hospitales mayores, cinco hospitales de mediana complejidad y cinco más de baja complejidad. Es decir, tenemos una red hospitalaria bastante grande, con más de 6.000 funcionarios.

Ahora bien, dada esa necesidad que se agudiza en 2010, en 2012 se planteó que el Hospital de Linares fuera construido a propósito del sistema de concesiones.

En 2014 el trámite llegó solo hasta la etapa de anteproyecto, de los certificados de no objeción, previa para pedir el financiamiento y ser licitado. Por lo tanto, en 2014 el hospital estaba bastante lejos de ser licitado.

El 21 de julio de 2015 se autorizó el llamado a licitación pública para el proyecto Diseño y Construcción Hospital Provincial Linares.

El 15 de diciembre de 2016, se declaró desierta la licitación pública para dicho proyecto.

El 19 de Diciembre de 2016, se autorizó el llamado a licitación pública para el proyecto Diseño y Construcción Hospital Provincial Linares, el cual actualmente está en curso.

Quiero expresar que esta red tiene un equipo bastante grande; tiene un convenio de programación entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de más de 530.000 millones, que contempla cinco hospitales y una cantidad muy importante de Centros de Salud Familiar (Cesfam), Servicios de Alta Resolución (SAR) y Centros Comunitarios de Salud Familiar (Cecosf).

Entonces, en la región tenemos tres hospitales en total, 30 comunas, con sus respectivos departamentos de salud, 41 centros de salud familiar y 58 postas. Es una de las regiones más extensas y poblada del país en comparación con otras regiones grandes.

Los proyectos de diseño aprobados en los últimos 5 años son 6 Cesfam, 7 Cecosf y 9 SAR.

Los proyectos de construcción aprobados en los últimos cinco años son 2 hospitales: Curicó, a través del decreto N° 108, del Ministerio de Obras Públicas, y Talca, que está en proceso de término de puesta en marcha; 13 Cesfam, 6 Cecosf, 7 postas y 7 SAR. Todo ello respaldado por un equipo de más de 30 profesionales; además, compras, asesorías y consultorías.

Por lo tanto, hemos gastado una cantidad muy importante de dinero en diseño y licitaciones. Hemos acumulado experiencia suficiente para llevar a cabo esa tarea. Creo que lo hemos hecho aceptablemente bien.

¿Qué pasó con el caso particular del Hospital de Linares? El Hospital de Linares es un complejo hecho en dos volúmenes sobre un terreno que no tiene problemas para ser construido. Está diseñado, como todos los hospitales en

Chile, con Sistema de Aislación Sísmica, con una lógica de Eficiencia Energética y con una serie de estándares de seguridad y protección contra el fuego, entre otros. Este proyecto no pretende incrementar el total de camas del hospital, sino más bien complejizarlas.

De acuerdo con lo observado, nuestras redes requieren más pabellones y más camas para pacientes críticos, de cuidados intensivos y para problemas de salud mental.

Tuvimos una crisis muy severa, a propósito de los niños del Sename, y requieren de atención y hospitalización, y no tenemos los recintos en el sector público para acogerlos. Por ello, este hospital plantea que se incorporen 21 camas de salud mental a la red.

La población beneficiaria de este hospital es de alrededor 270.000 personas y una inversión estimada en alrededor de 137.000 millones.

¿Qué ocurrió con la licitación?

Para focalizar dónde estuvo la dificultad quiero plantear que hubo un primer examen denominado admisibilidad de la propuesta, vale decir, en ella se revisan los antecedentes y si la empresa presentó todo lo requerido. Encontramos que superaban esa primera evaluación.

Luego, corresponde una segunda evaluación, en este caso es económica, donde revisamos la capacidad económica -a propósito de documentos jurados y notarializados en Chile o el extranjero- que presentan los diferentes oferentes y se consigna el valor de la oferta.

Posteriormente, en un segundo nivel, se hace la evaluación técnica, en la cual evaluamos la experiencia del oferente -esto de acuerdo con la misma base tipo que hemos usado todos los servicios-, se evalúa la experiencia de los profesionales de la obra y la experiencia de los profesionales para la etapa de diseño. Esta etapa también la superan.

Luego, en un tercer nivel de revisión aparece la dificultad de que uno de los profesionales -después aparece consignado por la Contraloría- que estaría a cargo del estudio del impacto vial del hospital no tiene el título exigido, si bien es un ingeniero, pero no un ingeniero civil en tránsito. Nos dimos cuenta de esa situación en el proceso de evaluación.

Por lo tanto, es importante mirar por qué tomamos esa decisión, porque tenemos un proceso que si uno lo mira en la nota inicial, como región llevamos siete años tratando de adjudicarnos un hospital para construir, y por diferentes razones hasta este momento no lo hemos logrado.

Metodológicamente, planteamos que debe haber igualdad de los oferentes, eficiencia en los actos de la administración del Estado y, en última instancia, un criterio finalista que consiste en evaluar si lo que estamos revisando, lo que genera la dificultad, realmente compromete el futuro del proyecto, nos arriesga al fracaso o a que este hospital no resulte o a que la empresa no cumpla con las expectativas que tenemos en relación con la demanda de la población y a la propia licitación.

De acuerdo con esos criterios, el comité que hace la evaluación y la proposición plantea que son admisibles, que efectivamente existe esa salvedad, pero no obstante ello nos parece prudente adjudicarla y la Contraloría será en su momento quien nos dirá si es admisible o no. Se propuso adjudicar a la Empresa Astaldi SpA y se notificó a la Contraloría.

Quienes componen esta comisión como firmantes finales son el subdirector (s) de Recursos Físicos Y financieros, señor Pedro Sánchez Arévalo, ingeniero comercial, que además trabaja normalmente en el área de abastecimiento y tiene mucha experiencia en compras públicas; el director del Hospital Base de Linares, señor Nolasco Pérez, ingeniero comercial, y el jefe del Departamento Recursos

Físicos, señor Aníbal Lobos, ingeniero comercial, quien ha participado en casi todos nuestros proceso de diseño, licitación, posterior adjudicación de hospitales y en el seguimiento de aquello.

Me acompaña en esta sesión el señor Victor Sepúlveda, ingeniero civil industrial, quien ha participado en muchos proyectos hospitalarios en Chile, particularmente en Talca, Viña del Mar y Linares.

El equipo asesor de evaluación lo compone un constructor civil, arquitectos, ingeniero mecánico, abogados, ingeniero biomédico, Ingeniero comercial, etcétera, y todo el equipo que uno requiere, que es bastante extenso, para evaluar una oferta de esa naturaleza; además fueron quienes hicieron el anteproyecto, en términos de ver qué íbamos a demandar.

El proceso total del proyecto, desde que lo licitamos el 31 de julio de 2015 hasta que se declaró desierto, en diciembre de 2016, duró 486 días, de los cuales 193 días estuvo en la Contraloría.

Entonces, por diferentes razones, ya sea por algunas modificaciones a las bases tipo y después por las consultas, las consideraciones y las observaciones a la Contraloría, que demoraron alrededor de 120 días, vemos que prácticamente el 40 por ciento del tiempo la licitación está en la Contraloría.

Es interesante señalar que lo anterior termina imponiendo una mayor tensión por poder adjudicar, porque si cada proceso demora alrededor de 480 o 500 días, en el marco de una administración se cuenta prácticamente con dos posibilidades, a lo más, de hacer licitaciones.

También quiero señalar que reglamentariamente, y así lo establece la ley de Compras Públicas, esta es la primera licitación. La ley de Compras Públicas establece que se puede hacer una primera, una segunda, que por alguna razón, si resultare desierta, se puede hacer una convocatoria a

una licitación privada, que es por invitación y, por último, en la cuarta licitación, si hubiere razones que lo ameritaren, cuando no hubiere oferentes, se podría hacer un trato directo. Por lo tanto, esta es la primera licitación de este hospital.

Continúo con la siguiente lámina. No se adjuntó copia del certificado del título del proyectista sobre el transporte urbano, que es un ingeniero. En su momento, el certificado no estaba, lo que se consideró un error formal. Se consultó al Registro Civil y se constató que efectivamente allí aparecía el certificado de título del mencionado profesional. En segundo lugar, se determinó que ese profesional, que es ingeniero comercial, no cumple con la profesional solicitada en las bases administrativas y, en tercer lugar, se detectó un error formal: que el oferente calculó el porcentaje de utilidades sobre el costo directo más gastos generales, debiendo haberlo calculado sobre el costo directo. Esto es importante, porque el costo final de la obra no varía sobre la base de ese error de cálculo, sino que sencillamente se trataba de un error porcentual, el cual evidentemente pudo haber sido subsanado, lo que no afectaba el valor de la oferta.

Por otra parte, la Contraloría General de la República nos responde exactamente lo mismo, órgano que agrega que el oferente habría omitido, a propósito de otras licitaciones, que tiene obras en ejecución en el extranjero, de las cuales nosotros, en la declaración jurada, no pudimos ni teníamos cómo tener conocimiento, porque es una declaración jurada que es complejo de confirmar. Con posterioridad, cuando la Contraloría General de la República lo declara, lo buscamos a través de las redes de comunicación y nos encontramos con que ese hecho era así.

Lo que entendemos en este momento es que ese oferente en particular no va a cumplir las condiciones, particularmente

por esta situación y, probablemente -tal como lo dijo el colega director que me antecedió en el uso de la palabra-, porque también hay una diferencia en el tercer nivel de evaluación, que se refiere a este profesional, cuyas características veremos más adelante.

Con posterioridad, se reevalúa todo el proceso, en este criterio que la Contraloría General de la República dejó bastante claro, en términos de que si las bases establecen que el profesional requiere un determinado nivel de expertise o experiencia, se debe cumplir con aquello.

Respecto del proyectista, se pide un ingeniero civil en transporte, en este caso es un ingeniero comercial; se pide experiencia en desarrollo de proyectos de similar complejidad. En este punto, quiero llamar su atención sobre su experiencia: tuvo a su cargo la dirección del departamento del Tránsito en la Municipalidad de Las Condes; hizo el estudio del hospital Santiago Oriente, del hospital Geriátrico, del hospital del Cobre, en Calama, del hospital Militar, del hospital San Juan de Dios, así como en las siguientes ciudades, Victoria, Nueva Imperial, Temuco, Arica, Coquimbo, Osorno, Rancagua, Calama, del edificio de estacionamientos de Arica, y de la Clínica Ñuñoa.

Ciertamente, estamos en una situación compleja, porque se trata de una persona que cuenta con experiencia, pero no tiene el título. ¿De quién es el error? De la empresa que lo presenta, como nuestro, ya que al mirar la situación en retrospectiva, a pesar de los veintiún años de experiencia que tenía y sobre la base del criterio establecido, el cual a mi juicio es un tanto rígido, tendríamos que haberlo declarado desierto.

¿Qué pasa en el análisis de las otras empresas? La situación se repite sistemáticamente. Por ejemplo, en el caso de proyectista de transporte urbano, se pide ingeniero en transportes, y Astaldi presenta un ingeniero comercial;

FCC Construcción, en el caso de un ingeniero civil en transportes, presenta un ingeniero civil, en el caso de un arquitecto e ingeniero ambiental, presenta a un ingeniero en ejecución; en el caso de un ingeniero en clima, presenta un ingeniero en ejecución en calefacción; la empresa Moller, en iluminación se presenta un arquitecto, en circunstancias de que se le pidió un ingeniero; en otro caso, se le pidió un arquitecto e ingeniero, y ofrece un ingeniero en ejecución; se pide un profesional de obras eléctricas, se presenta un ingeniero civil y un ingeniero en ejecución en electricidad. Todo esto ocurre en el tercer nivel de evaluación.

En la siguiente lámina se puede observar la misma situación con Acciona y con Sacyr.

Para terminar, en términos de balance, ayer, 16 de enero, hicimos la consulta a la Contraloría General de la República porque toda vez que tenemos abierta esta licitación nuevamente, vuelve a aparecer la misma pregunta por parte de uno de los oferentes: se nos consulta si es posible presentar un profesional que no sea el estrictamente indicado en las bases. Al respecto, colijo de la presentación hecha por el propio contralor, que si yo, en las bases, en momento de las preguntas y respuestas, contesto que sí es posible, en el entendido de que efectivamente ello no afectará la ejecución de la obra ni generará otro tipo de problemas, esto sí sería posible.

Al respecto, para nosotros es relevante decir que ese es un cambio de criterio. Siempre fuimos educados como administradores, por parte de la propia Contraloría General de la República, en la estricta sujeción a las bases, que implica no modificar nada. Fui formado así, y llevo 30 años en el sector y hoy, al escuchar al contralor, puedo entender cuando dice que si no afecta el criterio final, ni arriesga la obra, no genera perjuicio y tampoco lo genera en relación con los otros oferentes, eso sería

posible en el momento de las preguntas y respuestas, antes de la apertura de la oferta.

El 16 de enero consultamos formalmente esa situación a la Contraloría General de la República, organismo al que señalamos que las empresas preguntan si es posible modificar las bases, toda vez que otra vez vuelve a aparecer la misma persona, con 25 años de experiencia, con múltiples estudios, pero que no tiene el título indicado. Por lo tanto, ¿puedo yo como director en esta licitación, decir que estoy dispuesto a modificar lo concerniente al título, manteniendo los requisitos de capacidad técnica y expertise? Eso fue lo que consultamos a la Contraloría General de la República.

Quiero entender, a partir de lo que vi de la presentación del contralor, que eso fue lo que dijo. Sin embargo, también nos pasa lo que comentó el colega que me precedió, de que uno tiene la percepción de que eso entendió, en circunstancias de que eventualmente puede no ser así. Por lo tanto, optamos por hacer la pregunta de manera formal.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Romilio Gutiérrez.

El señor **GUTIÉRREZ** (don Romilio).- Señor Presidente, respecto de la primera lámina que presenta el señor director, no me queda claro algo que se señaló, porque entiendo que el hospital de Linares estaba en licitación a inicios del 2014. La razón que nos dio la ministra, en ese minuto, para retirar la licitación, no era de carácter técnico ni que el proyecto no estaba visado, sino que el gobierno actual no compartía la línea de financiamiento, vía concesión, y lo quería financiar con recursos públicos, porque salía más barato. Entonces, me gustaría una aclaración al respecto, porque en la presentación no dice por qué el hospital de Linares lleva un atraso de tres años.

En segundo término, me interesa saber por qué el hospital de Curicó, que era gemelo del hospital de Linares, similar en casi todo, salvo en el número de camas, sí se adjudica y no así el de Linares. Al respecto, el contralor ha manifestado que los equipos de salud de los servicios de salud no estaban preparados aparentemente para una licitación de esa complejidad. Sin embargo, aquí hubo una decisión política, que a lo mejor no se le consultó a los servicios regionales, respecto de cuáles eran los hospitales que quedaban en manos de Obras Públicas y de cuáles tuvo que asumir el Servicio de Salud. En este punto quiero saber si se reforzaron los equipos técnicos y si se les asignó recursos para contratar profesionales con experiencia en evaluación y revisión de ofertas. Lo consulto porque evidentemente este es un tema bastante más complejo, y en una reunión que sostuvimos con él junto con el senador Hernán Larraín, conversamos que aquí las ofertas de las empresas son bastante más complejas y que estas deben tener un respaldo técnico. Por lo tanto, con cualquier medida que se tome, que vaya en la dirección de anular una oferta o dejar fuera otra, uno se expone a acciones legales, que pueden retrasar bastante las obras, más cuando entendemos que nuestros invitados también estaban bajo esa presión.

Por lo tanto, quiero saber si el equipo técnico del Servicio de Salud del Maule se vio reforzado y tuvo apoyo técnico extraordinario, porque tenemos entendido que para este nuevo proceso de licitación se ha llegado a un acuerdo para capacitar a los equipos, lo cual supone que estos no estaban capacitados. Entonces, me gustaría saber qué medidas se van a tomar de aquí en adelante para evitar que esa situación se vuelva a repetir.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado señor Celso Morales.

El señor **MORALES**.- Señor Presidente, tengo tres preguntas.

En primer lugar, quiero agregar algo a lo que dijo el diputado Romilio Gutiérrez respecto de la decisión de sacarlos de la vía de concesión y pasarlos a la vía de financiamiento público. La razón fundamental siempre era que el metro cuadrado iba a salir mucho más barato. Hoy, los números nos señalan todo lo contrario o que en esa variable no se justificaba. ¿En su opinión, fue un error haber sacado estos hospitales del sistema de concesión? Lo pregunto, porque se pudieron haber adelantado las construcciones.

Ahora, nuestro invitado señaló algo que considero de absoluta gravedad, cual es que el tiempo que se demora en la Contraloría presiona para adjudicar. Me parece que puede tener razón, pero pido que fundamente más este punto.

Por último, las bases de licitación señalan que se requiere un ingeniero civil en transportes -ustedes hicieron las bases, ustedes colocaron ese requisito- y después justifican que, a lo mejor, si la persona tiene la experiencia, se puede mandar igual a la Contraloría. ¿Se pone en la balanza el tiempo que se va a demorar una nueva licitación si es rechazado? Es decir, por tratar de avanzar rápido, se la juegan con la posibilidad de que la Contraloría pueda hacer una interpretación favorable a lo que creen, pero si fallan, hay cinco meses más de atraso para Linares. Entonces, ¿por qué actúan con ese "tincómetro", en términos de decir que puede que este tema pase en la Contraloría?

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, en la misma línea del diputado Romilio Gutiérrez, esta información puede ser muy importante para nuestras conclusiones.

El hospital de Curicó se hace a través del Ministerio de Obras Públicas, y otro se hace a través del servicio de Salud. ¿Por qué se eligió la construcción de estos hospitales por vías distintas? ¿El contralor tomó la decisión? ¿Cuánto se demoró el Ministerio de Obras Públicas? En este otro caso, ya sabemos las dificultades que hubo. Para nosotros es muy interesante conocer esta información, porque si vemos lo que señaló el contralor en su exposición, en las revisiones que hizo constató que, mientras en el Ministerio de Obras Públicas había anomalías graves del orden de 30 por ciento, en el servicio de Salud las había del orden de 50 por ciento.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el señor Alarcón.

El señor **ALARCÓN**.- Señor Presidente, para optar por la vía de la licitación tradicional del ministerio, concurren dos variables. Una es la mirada política, en términos de si la concesión es lo mejor para tener un hospital. Yo participé en el diseño y en la licitación del hospital de La Florida y, en mi calidad de director del servicio, en el diseño del modelo de negocio del hospital de Antofagasta.

Por lo tanto, tengo una visión bastante cercana de lo que son las concesiones. Pero, ciertamente, aquí hay un tema de estimación de precio y de estimación de funcionalidad.

Además -haré llegar los documentos que así lo certifican-, el proceso no estaba en ese momento en licitación. Eso es lo que entiendo.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Señor Alarcón, para precisar, ¿al momento de asumir la Presidenta Bachelet, Linares estaba en la cartera de concesiones?

El señor **ALARCÓN**.- Estaba en la cartera de concesiones. Ahora, lo que debo revisar es si se estaba licitando la concesión, porque, según entiendo, aquello no estaba

ocurriendo, sino que estaba en etapa previa a la licitación de la concesión. Por lo tanto, y desde esa perspectiva estricta, era un hospital que estaba en proceso de licitación, pero no se estaba licitando en ese momento. No se retira una licitación que está abierta o en el portal, sino que se saca antes de la cartera de concesiones. Esa es una decisión política que no me compete.

Lo segundo, es que nos hemos ido fortaleciendo. En toda disciplina, particularmente en materia de salud, el fortalecimiento no implica desconocimiento. Cuando decimos que hemos contratado o estamos haciendo el esfuerzo de contratar, y la propia Contraloría ha ofrecido colaborar en la formación de nuestros profesionales evaluadores de licitaciones, simplemente es que tenemos un nivel de competencia que no es poco, pero que ciertamente puede ser mejor y, probablemente, hoy se está demostrando que, en este caso en particular, en el contexto de lo que hacemos como servicio, probablemente, pudiera no haber sido suficiente.

Por último, el acuerdo de quién ejecuta una obra es entre los Ministerios de Obras Públicas y de Salud. No es una decisión del director el servicio de Salud. Por lo tanto, no puedo plantear cuál es la razón que está detrás de qué hospital va por determinada vía.

A propósito de concesiones, me ha tocado tener mucho contacto con el Ministerio de Obras Públicas a nivel local y, a nivel nacional, a propósito de la construcción del hospital de Curicó, por la vía del decreto 108.

Creo que es interesante mirar los hospitales, porque son complejos. Creo que ahí hay que hacer un análisis un poco más selectivo, en términos de lo que ha ocurrido no solo con la construcción general del MOP, sino con la construcción específica del MOP en hospitales.

Quiero recordar que el MOP construyó el Hospital Militar, el cual se terminó en un plazo superior al que estaba

programado. Posteriormente, la empresa constructora OHL demandó al Estado y al Ejército, ganó el juicio y se pagó una diferencia.

Por lo tanto, ahí el plazo no se cumplió y, además, salió más caro de lo que estaba planteado inicialmente. Por lo tanto, si bien tengo la mejor opinión del Ministerio de Obras Públicas, creo que la comparación de obras hay que hacerla hospital contra hospital, porque tienen una característica compleja, que tiene que ver con su evolución técnica y la larga data de los diseños.

En siete años, la norma técnica y la norma sanitaria cambian, la tecnología cambia y eso impulsa cambios en la propia construcción. Eso nos ha pasado sistemáticamente. Los períodos que median entre que se genera un proyecto y se concluye, son bastante largos. Entonces, hay cambios tecnológicos, de los cuales hay que hacerse cargo, que eventualmente afectan el plazo y el precio. Creo que eso ocurre para ambas carteras.

El seño **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, por su intermedio, le pregunto al señor Alarcón quién tomó la decisión de que se hiciera a través del Ministerio de Obras Públicas. ¿La tomó el director del servicio de Salud?

El señor **ALARCÓN**.- Señor Presidente, el nivel central; los Ministerios de Salud y de Obras Públicas acuerdan cuál es la cartera que va...

El seño **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Romilio Gutiérrez.

El señor **GUTIÉRREZ** (don Romilio).- Señor Presidente, estaba mirando la presentación que entregaron los invitados. A uno le gustaría que esto se adjudicara lo antes posible, pero los plazos de la nueva licitación son bastantes más breves que la anterior. ¿Esto pone en riesgo la licitación? Lo pregunto, porque uno supondría que las

mismas empresas que ya fueron evaluadas van a volver a participar; pero también podrían presentarse nuevas empresas y que podrían reclamar del plazo. ¿Existe esa posibilidad o ese asunto está zanjado? Porque son 60 días del proceso de licitación, y una de las razones que dieron de por qué se habían dado tantos meses en la licitación anterior, para los estudios y las consultas, era lo complejo de la obra. Entonces, con estos nuevos plazos, estaríamos suponiendo que las empresas nuevas estarían impedidas de participar, porque no van a tener el tiempo para evaluar. Me gustaría que aclarara ese punto.

El señor **ALARCÓN**.- Señor Presidente, en la primera licitación tuvimos siete oferentes válidos, y en la fase de preguntas y respuestas uno puede darse cuenta de si existe esa situación. Ahora, si esa situación existe, el director tiene la potestad de aumentar el plazo de la licitación, de manera de mejorar la posibilidad de que haya más oferentes, es decir, es perfectamente legal y posible hacerlo si fuere necesario.

Gracias.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- ¿Habría acuerdo para prorrogar la sesión por quince minutos?

Acordado.

Tiene la palabra el doctor señor Osvaldo Salgado.

El señor **SALGADO**.- Señor Presidente, por su intermedio, quiero saludar a las señoras diputadas y señores diputados, y agradecer la oportunidad que nos brinda para explicar un tema que nos parece muy complejo, ya que el proyecto de inversión hospitalaria es de magnitud mayor en cuanto al tema de inversión.

Asimismo, expresar nuestra mayor disposición a acatar, asumir y aprender de los dictámenes de la Contraloría que, como expresó el contralor en la sesión pasada, su

institución debió realizar un arduo trabajo para emitir un pronunciamiento en la materia que nos convoca.

Para nuestro servicio, también fue una labor ardua e intensa. Sin embargo, creemos haberla hecho con profesionalismo y de manera bastante acuciosa, buscando siempre en todo el proceso, no solo en la licitación, alcanzar, de manera rápida y amplia, la ejecución del proyecto, cuyo espíritu ha sido mantener una total transparencia, objetividad y ecuanimidad en este proceso.

Respecto de la normalización del hospital Barros Luco, me parece importante hacer una apreciación de antecedentes, porque este hospital era parte de lo que llamamos: "Complejo Asistencial Red Sur, CARS", un proyecto integral e integrado, que incluía al Hospital Barros Luco, al Hospital Exequiel González Cortés y al Hospital Lucio Córdova, una manera de gestión novedosa.

El proyecto se estudió y tenía el RS a fines de 2009. Incluso, estuvo a punto, por parte del gobierno entrante en 2010, de haber tomado la decisión de ejecutarlo. Sin embargo, se tomó la decisión de no hacerlo y, en lugar de eso, reformular el proyecto y construir el Hospital Exequiel González Cortés, lo cual significó un enorme problema como proyecto para el hospital, problema que hemos tenido hasta ahora.

A modo de ejemplo, cuando asumí la dirección en 2014, la sugerencia del director anterior fue: "Mira, cierra, termina este proyecto; termina el contrato, porque es terrible".

La decisión nuestra fue continuar y el hospital está a punto de ser construido en dos o tres meses. Pero lo que quiero decir, a propósito de esto, es respecto a la complejidad que implicó esa decisión, porque el hospital Barros Luco tuvo que ser tomado de una parte de un proyecto general, adaptado, trabajo que hicimos en un tiempo bastante corto, de manera que pudimos lograr el RS de este

nuevo proyecto, con todas sus nuevas complejidades, en un tiempo récord.

Por otra parte, el Servicio de Salud Sur cuenta con equipos -a propósito de las conversaciones que hemos escuchado acá; este es uno de los servicios más grandes del país- potentes y de capacidad demostrada. El jefe de nuestro departamento de inversiones es una persona experimentada, es el jefe de inversiones del ministerio, con experiencia en el mundo privado, y a quien tenemos en nuestro servicio. Por lo tanto, contamos con un equipo grande de gente muy experimentada, y la cartera de servicios de proyectos -que está ahí- es muy amplia. Probablemente, esta es la cartera más amplia del país, en términos de variedad y de montos a ejecutar, lo cual nos parece que da cuenta de nuestra capacidad para ejecutar el proyecto.

Me interesa hacer mención de una cuestión relevante. Creo que la preocupación de todos, y el motivo de esta comisión -probablemente el motivo central-, es el tiempo. Ello, porque finalmente estos proyectos terminan tomándose todo el tiempo y que las licitaciones que hay que bajar y volver a subir, implican tiempo.

Ahora bien, me interesa dejar suficientemente claro que, en esta línea del tiempo, considerando que desde el 2009 este proyecto pudo haber comenzado su ejecución, estaría a punto de ser terminado.

Por lo tanto, lo que uno ve es que el tiempo que pasó en esta línea, en verdad, el mayor tiempo -si es esa nuestra preocupación- se gastó allí. Lo que viene después, a partir de mayo de 2014, es lo que ya relaté: tomar este proyecto, adecuarlo, ponerlo en RS y llamar a licitación en las condiciones que ya conocemos.

Otro tema importante de señalar es que este proyecto se hace de una modalidad distinta de diseño y construcción, con bases nuevas, que no habían sido aplicadas en ningún

proyecto anterior. Tanto es así que estas bases fueron modificadas y los equipos técnicos del ministerio, de los servicios y de la Contraloría se tomaron ocho meses en analizar y aprobar esas nuevas bases. Otro tiempo bastante largo, en términos de este proyecto.

Ello, hizo que hiciéramos posible que llamáramos a licitación el 19 de mayo de 2015, abrir la apertura de las propuestas en junio y enviar a la Contraloría pocos días después. Posteriormente, esta se tomó cerca de tres meses en darnos la respuesta de no adjudicar la propuesta que el servicio hizo.

La complejidad del proceso -en parte lo hemos dicho- radica en que este es el hospital más complejo hasta ahora licitado, 183 mil metros cuadrados, 285 mil millones de pesos, casi mil camas, de alta complejidad, en una actualización de pocos meses que ya mencioné y, más aún, la complejidad del proceso se está diseñando en el mismo terreno donde funciona el hospital. Y para entregar terrenos tenemos que hacer obras complementarias que ya estamos ejecutando. Hay que hacer un nuevo policlínico, hay que derribar lo que es la antigua maternidad, hay que volver a hacer un convenio con la Universidad de Chile, es decir, una cantidad de dificultades que este proyecto tiene en sí mismo.

Por lo tanto, no ha sido fácil la conversación con los actores externos, por ejemplo, con la agrupación mapuche, que tenía una ruca que debemos trasladar. Ha sido todo un proceso que agrega complejidad, pues los estándares son mucho más altos. Finalmente, tuvimos seis proponentes, todos extranjeros, y estas propuestas fueron evaluadas en dos meses.

Como referencia, la Contraloría se tomó cerca de tres meses. No quiero hacer la comparación en lo que se demora, pero sí hacer énfasis en que equipos de estas características son de alta complejidad. Por lo tanto, a

mi modo ver, no es como se mencionó en la reunión anterior, tan simple de declarar inadmisibile una cuestión que aparece tan simple en la literatura, en la lectura, pero que tiene bemoles y complejidades mayores que espero demostrar.

En cuanto a los aspectos técnicos, en esta evaluación tenemos que evaluar a 52 profesionales por cada propuesta, en cada obra declarada: cinco aspectos para cada profesional. Es una infinidad de temas.

Cuando analizamos la experiencia de los oferentes, tenemos que analizar las obras con toda su documentación, que son, en este caso, 196. Además, analizar la metodología de las propuestas. Y lo que hacemos en los procesos de evaluación es todo lo que está ahí -no lo voy a leer- en aspectos económicos y otros. Por ejemplo, recibimos 1.500 preguntas que debemos estudiar y responder; 13 reclamos en el portal y 12 presentaciones de las distintas empresas a la Contraloría. Todo esto se tuvo que analizar, estudiar y responder.

¿Cómo actuó la comisión? Primero, quiero decir que cada funcionario firmó una declaración jurada de estricta confidencialidad, y no tener conflicto de interés. Ello, a propósito de inquietudes que aparecieron la semana anterior. Se analizaron exhaustivamente las propuestas, obviamente apoyados por equipos técnicos. Por lo tanto, nadie podría pensar que una comisión de tres personas, como anteriormente se mencionó, o de siete, va a analizar todas estas propuestas. Tiene equipos técnicos que apoyan permanentemente.

Hubo necesidad de aplicar criterios frente a aspectos interpretables de las bases. Algo que es fundamental mencionar es que todas las bases técnicas, por muy perfectas que sean, tienen espacios de interpretación, y hay personas que de buena fe opinan de una manera o de otra. La Contraloría, por ser ente rector, si opina de otra manera determina cómo se hacen las cosas, pero no significa

que todo el trabajo anterior no estuviera sujeto a un pensamiento, a un análisis, y a un criterio.

Además, consultamos varias veces a profesionales de la Contraloría y se tomó el criterio que ellos nos dijeron. En los criterios tomados se consideró la interpretación que la Contraloría había tenido en el propio servicio anteriormente, que era el principio de la libre concurrencia. Es decir, si hay un problema que no afecta a la evaluación total, que no pone en riesgo la igualdad frente a los otros proponentes y que no afecta al interés del Estado, entonces se pueden obviar, omitir y aceptar ciertas condiciones menores en las propuestas. Eso fue lo que la comisión tuvo en cuenta para tomar sus criterios.

Finalmente, en algunos casos, incluso, fuimos a las embajadas de estos países para consultar respecto de los estados financieros.

Quiero mostrarles que no solo analizamos la oferta económica. En la presentación están los porcentajes, 55 por ciento la evaluación económica frente a una evaluación técnica que vale 45 por ciento. Por eso, muchas veces gana una propuesta que no es la más barata, como fue en este caso.

En la presentación también está la tabla de puntajes asignados a cada uno de los proponentes en la evaluación técnica.

¿Cuáles son las observaciones de la Contraloría? Fuero tres observaciones. Primera observación. Se omitió presentar la totalidad de la información requerida en el punto N° 3.2, formulario N°4. Esta observación se refiere a los estados financieros de las empresas para evaluar su capacidad económica. Las bases dicen que debe ser presentado el último ejercicio anterior contable, auditado a la fecha de presentación. En su defecto, el ejercicio anterior a este, auditado.

¿Cuál era la realidad en esta licitación? Dado que el último ejercicio se cerró en junio de 2016, era el 2015, pero con esta empresa los tiempos de tributación en Italia son distintos a Chile, es corrida, y no alcanzaron a tener -según explicaciones de la empresa- el último ejercicio de 2015, y presentaron el de 2014, debidamente auditado.

La comisión consideró que ese ejercicio contable era válido y, por lo tanto, la evaluación de la capacidad económica de la empresa se hizo sobre la base de esa información.

Sobre el principio de la libre competencia, la comisión estimó que si bien este ejercicio contable era de 2014, sería bueno saber qué había pasado con esa empresa en 2015 porque podría haber quebrado, aunque tuviera en 2014 un buen ejercicio.

Posteriormente, la Contraloría nos dijo que no teníamos facultad para pedir esa información. Por lo tanto, debemos concluir, a la luz de este dictamen posterior, que esto fue un error. Quiero dejar sentado que este error no se debe a que alguien se le olvidara, no se tuviera el suficiente celo o se considerara que era menor, sino porque hubo una consideración.

Abajo, en la jurisprudencia, hay una serie de dictámenes que se refieren al concepto de la libre competencia.

Segunda observación. Se refiere a qué empresas omitieron información sobre obras que estaban construyendo en el extranjero, sobre las cuales no teníamos ninguna posibilidad de conocer.

La comisión analizó todos los antecedentes de las obras presentadas y su papelería correspondiente, y en el caso de una empresa le faltaba, y la comisión la declaró inadmisibles según las bases y haciendo uso de las facultades.

Lo que pasó con las otras empresas es que no hubo estos errores y no fueron declaradas inadmisibles. También la

comisión analizó cuánto impactaba económicamente en el resultado final para el análisis de costos.

Aquí hay una cuestión muy importante, porque esto de que se conoció *a posteriori* que empresas no habían presentado información relevante no lo conocía ni el servicio ni la Contraloría. Se conoció porque otras empresas lo denunciaron. Por lo tanto, no teníamos posibilidad de saberlo.

Tercera observación. Se trata de una cuestión muy técnica: cómo se calculan las utilidades.

Las utilidades, según las bases, se calculan tomando en cuenta los costos directos. La empresa, en este caso, sumó los costos directos más los gastos generales y sobre eso calculó sus utilidades. Sin embargo, la evaluación final es sobre el valor neto de la oferta, más aún porque esta oferta es a suma alzada. Es decir, la empresa por ningún motivo puede cobrar un solo peso más, salvo llegar al tope puesto en la oferta neta.

La comisión interpretó que eso era más valioso que el cálculo; interpretó bajo el precepto de la libre concurrencia y consideró que en este caso no se afectaba el interés del Estado; que no afectaba a otros proponentes, porque el precio que presentaba la empresa es el que se evaluó y no el cálculo de sus utilidades. También existe jurisprudencia al respecto.

La Contraloría es el ente rector, y es bueno que exista, porque los servicios públicos pueden cometer errores y esos errores tener impactos importantes en el interés del Estado.

Lo que quiero expresar, con la mayor claridad posible, es que si bien la Contraloría analiza *a posteriori* esto, la comisión y los expertos hicieron su trabajo teniendo a la vista el interés de continuar el proceso, pero también con criterios que son absolutamente válidos. El criterio

de la libre concurrencia está establecido y también puede ser tomado en este caso.

Lo que pasó aquí es que nosotros retrotrajimos el proceso al punto anterior -lo consultamos con la Contraloría- para reevaluar la propuesta, y teniendo en cuenta lo que la Contraloría nos dijo miramos a cada una de las empresas, y ninguna empresa podía cumplir, porque en este y otros dictámenes de la Contraloría se iba a rechazar cualquier otra propuesta.

Digo esto porque hay una empresa que no tenía estos errores, pero sí el error de no presentar un antecedente de uno de los profesionales que, más aun, era no evaluable, porque hay un concepto de que hay profesionales que no son evaluables. Entonces, si no son evaluables y no presenta el certificado de declaración jurada, ¿por qué no es admisible esta presentación?

Bueno, hoy sabemos que la Contraloría tiene el predicamento de que si un profesional, incluso no evaluable, no presenta la totalidad de la documentación, no es admisible.

Por lo tanto, nuestra conclusión es que ninguna de las presentaciones era admisible.

Ahora, ¿en qué etapa estamos? Se llamó a nueva licitación a fines de diciembre. Respondiendo al diputado sobre los tiempos, evaluamos si las empresas que no participaron en el proceso anterior van a tener el tiempo suficiente, y es probable que estemos en condiciones de ampliar, con lo cual se va a retrasar un par de meses la licitación.

Esperamos este año firmar el contrato con una empresa para el diseño y construcción del proyecto, y así aseguramos que dentro de seis o siete años el hospital finalmente esté construido.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Ofrezco la palabra.

A la luz de los antecedentes y de la historia de lo que ha ocurrido en el caso del hospital Barros Luco, además de tomar en cuenta las intervenciones de los directores que han intervenido en esta sesión, pareciera haber una interpretación distinta, en general, de la Contraloría General de la República respecto de diferentes parámetros. Pareciera que habría una manera de hacer las cosas, determinada jurisprudencia en las construcciones hospitalarias, que no se dio en las versiones actualizadas.

Al respecto, en primer lugar, en el caso del hospital Barros Luco, que es el proyecto más cuantioso, que tiene una envergadura y una postergación enorme, me gustaría entender cómo ha afectado o pudiera seguir afectando, incluso en esta relicitación, la eventual colocación de nuevos obstáculos a los tiempos previstos para que ese hospital, que entiendo está en el segundo grupo de construcción, en obra, ese es el término que usa el gobierno,...

El señor **SALGADO**.- No, en proyecto. El proyecto es diseño y construcción.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- La cartera, para el segundo grupo establece: iniciado en obra; es decir, por lo menos así está anunciado públicamente. En todo caso, el punto es cuánto afectará o podría afectar.

En segundo lugar, ¿qué hubiera pasado, doctor Salgado, si el Complejo Asistencial Red Sur se hubiera hecho? ¿Cuál sería el escenario de hoy? ¿Qué habría pasado si en 2010 se hubiera dado visto bueno o RS a ese complejo, que era el que englobaba a los dos hospitales que hoy están en cuestión?

Tiene la palabra el señor Osvaldo Salgado.

El señor **SALGADO**.- Efectivamente, a nuestro juicio, con la experiencia que hemos tenido, y ya mencioné varios dictámenes, algunos de ellos propios del servicio, es decir, licitaciones en que había alguna omisión, la Contraloría, incluso, nos dijo que no fuéramos tan estrictos y que consideráramos otro principio para adjudicar. Estamos hablando de un proyecto menor, por supuesto.

Creo que ha habido una manera perfectamente válida y comprensible, no hay ninguna observación a eso, pero evidentemente, a nuestro entender, aquí hay un cambio. A nosotros no nos cabe ninguna duda de eso y, por lo tanto, desde ese punto de vista, lo que nos aseguraría es poner un celo muchísimo mayor como servicio, pero también deben hacer lo propio las empresas, porque además, a partir de este caso se podría concluir que no estaríamos en este problema si las empresas hubiesen cumplido estrictamente con lo que se les pedía. ¿No habríamos tenido este problema!

Por lo tanto, nuestra expectativa es que las empresas que también aprendieron la nueva manera de mirar, hayan tomado debida nota de cuáles son las formas de hacer la presentación. Nuestra expectativa es que a través de nuestras 1.500 preguntas, más las de Chillán, más las de los otros servicios, la Contraloría, los oferentes y los servicios establezcan una manera de proceder en determinadas condiciones.

Finalmente, respecto de la hipótesis de haber iniciado la construcción del Complejo Asistencial Red Sur en 2010, que es una aspiración que lleva años, quiero tocar un punto, para que se considere. El antiguo hospital de Ochagavía, el Elefante Blanco, era la oferta que, en su momento, tenía el gobierno para ofrecer a la comunidad hospitalaria y a toda la población de la zona sur de Santiago; es decir, para un millón de personas. Esa oferta

se perdió, aunque después hubo tres o cuatro más. Esta debe ser la quinta oferta que se presenta para la comunidad hospitalaria y para la población ;No se puede caer! Por lo tanto, cumplir el sueño de tener el Complejo Asistencial Red Sur (CARS) construido o a punto de construir, hubiera significado un enorme avance en lo relativo a atención digna de salud para nuestra población.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado señor Celso Morales.

El señor **MORALES**.- Señor Presidente, quiero saber para qué día está invitado el ministro de Obras Públicas.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Para la próxima sesión está invitado el contralor, las otras invitaciones se harán en marzo.

El señor **MORALES**.- Entonces, sugiero que le pidamos que cuando venga, traiga antecedentes del hospital de Curicó.

Además, solicito que se oficie a la ministra de Salud, para que nos mande la documentación en que se señala cuándo se suspende la venta de bases de los hospitales de Curicó, Linares y Chillán, que están en proceso de concesión.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- ¿Habría acuerdo?

Acordado.

Quiero pedir a los directores y a los presidentes de las comisiones evaluadoras, si tienen a bien, estar a disposición en el mes de marzo para una nueva convocatoria de esta comisión.

El señor **SCHILLING**.- Señor Presidente, desgraciadamente, hay muchas comisiones que funcionan simultáneamente; por lo tanto, me disculpo de antemano con usted y con todos los invitados por no haber podido estar presente desde el inicio de esta sesión.

Quiero consultar si hay alguna novedad acerca del hospital Marga Marga, no porque esté enfermo, sino porque

la población está en ascuas con esta maniobra dilatoria que se ha montado.

Quiero saber, de una vez por todas, qué se va a hacer para resolver esto, si se va a suspender la licitación, si se va a anular, si se va a reevaluar y adjudicar ;Esto no puede continuar!

Está bien la política, la politiquería y todo lo que usted quiera, pero queremos respuestas claras respecto de qué es lo que se va a hacer, también de parte de la Oposición, que es la que ha montado toda esta maniobra para encubrir las inversiones del señor Piñera en Bancard.

La historia establecerá que así fue.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- La próxima semana va a venir el contralor general, diputado Schilling, y va a hablar de Marga Marga específicamente.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, por su intermedio, le pido al diputado Schilling, por favor, que no me insulte, porque hace tiempo que vengo siguiéndole la pista al Hospital Marga Marga y tengo todos los antecedentes. Lamentablemente, cuando vino la ministra, la entrega de la información pertinente se dilató, razón por la que posteriormente que concurriera para clarificar todos los oficios que he enviado y que no han sido respondidos. Eso lo hice mucho antes de la situación del Presidente Piñera que usted señala, que no tiene nada que ver con este asunto, y es el diputado Schilling el que ha tratado de imponer ese tema.

Quiero decir al diputado Schilling, por su intermedio, señor Presidente, que usted me ha insultado varias veces respecto de este tema, el cual yo he fiscalizado.

Quiero saber, exactamente, qué sucedió, porque esta situación viene desde hace bastante tiempo, de manera que espero que la próxima vez que el señor Schilling intervenga, corte con este escándalo.

El señor **SCHILLING**.- Vaya a explicarlo a Marga Marga.

El señor **CASTRO** (Presidente accidental).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 17.38 horas.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ,
Redactor
Jefe Taquígrafos Comisiones.