



COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LAS ADQUISICIONES DE INSUMOS Y PRESTACIONES DE SALUD EFECTUADAS POR FONASA A PRESTADORES PRIVADOS, DESDE EL AÑO 2012 A LA FECHA, CONSIDERANDO SUS DIVERSAS MODALIDADES Y POSIBLES CONDUCTAS DE COLUSIÓN, ASÍ COMO EL EVENTUAL PERJUICIO FISCAL SUFRIDO COMO CONSECUENCIA DE LAS PÉRDIDAS REGISTRADAS EN LOS EJERCICIOS FINANCIEROS, A PARTIR DEL AÑO 2010, Y EL POSIBLE LUCRO CON QUE ESTA SITUACIÓN BENEFICIARÍA A PRESTADORES PRIVADOS DE SALUD.

Sesión 9ª celebrada el día lunes 6 de marzo de 2017.

De 17.00 a 18.30 horas

SUMARIO

- La Comisión escuchó al médico oftalmólogo-retinólogo señor Armando Pezo Troncoso.
- Luego expuso el Secretario Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, señor Carlos Aranda.

APERTURA DE LA SESIÓN

La sesión se inició a las 17.07 horas, en la sede de la Cámara de Diputados en Santiago.

PRESIDENCIA

Presidió el diputado Miguel Ángel Alvarado.

ASISTENCIA

Asistieron los diputados integrantes de la comisión señores Alvarado, Arriagada, Castro, Robles, Rubilar, Torres, Urrutia don Osvaldo, y Verdugo don Germán.

Actuó como Abogado Secretaria la titular señora Ana María Skoknic Defilippis.



CUENTA

1.- Respuestas a oficios enviados por esta Comisión referidos a sociedades médicas o comerciales con que la red pública de salud ha contratado servicios o prestaciones, en los años 2015 y 2016.

1.1.- De la Directora del Servicio de Salud Aconcagua, señora Vilma Olave Garrido, (N° 42-2017).

1.2.- Del Directo (S) del Servicio de Salud Metropolitano Central, señor Eduardo Barolome B., (N° 44-2017).

1.3.- Del Director del Servicio de Salud Ñuble, señor Iván Paul Espinoza, (N° 51-2017).

1.4.-De la Directora del Servicio de Salud Biobío, señora Marta Caro Andia, (N° 54-2017).

1.5.- Del Director del Servicio de Salud Arauco, señor Víctor Valenzuela Alvarez, (N°55-2017).

1.6.- Del Director del Servicio de Salud Osorno, (N° 59-2017).

1.7.- Del Director Servicio de Salud de Magallanes, señora Karin Erika Uribe Soto, (N°63-2017).

2.- Respuesta a oficios enviados por esta Comisión en relación a auditorias en los últimos 3 años (2014-2016) a clínicas privadas.

2.1.- Del Seremi de Salud de Valparaíso, señora María Graciela Astudillo B., informa que reenvió copia de la solicitud del Oficio N° 69-2017, a la Directora de Fonasa Zonal Centro Norte, señora Orielle Díaz Acosta.

2.2.- De la Secretaria Ministerial de Salud (S) Región del Maule, señor Natalia Cruz Cruz, (N° 71-2017).

3.- Oficio de la Directora del Fondo Nacional de Salud, señora Jeanette Vega Morales, mediante el cual responde a uno enviado por esta Comisión (N° 28-2017), en el que informa, de manera fundada, sobre las cifras que señalarían que el índice de mortalidad entre la clínica Las Condes y Ensenada son los mismos, en circunstancias que el índice de complejidad de ambas instituciones de salud son distintos; grado 3,74 para Clínica Las Condes y 1,79 para Clínica Ensenada.



4.- Oficio de la Directora del Fondo Nacional de Salud, señora Jeanette Vega M., mediante el cual responde a uno enviado por esta Comisión (N° 34-2017) en el que informa sobre el análisis de los diferentes rubros por los cuales FONASA adquiere servicios, como camas, exámenes, consultas e intervenciones quirúrgicas, e informa respecto de cada una de ellas las brechas detectadas entre los años 2012 a 2016

5.- Oficio del Ministro de Salud (S), señor Jaime Burrows O. (al 21 de febrero de 2017), mediante el cual responde a uno enviado por esta Comisión (N° 29-2017) en donde informa la acreditación de Clínica Ensenada.

ACUERDOS

La Comisión adoptó los siguientes acuerdos:

1. **Castro.** Dirigir oficio al Servicio de Salud de Coquimbo a fin de reiterar la pronta respuesta al oficio N° 39 enviado a ese servicio en el mes de enero del año 2017, que se adjuntará en copia, como asimismo tenga a bien, precisar la modalidad y circunstancia de la compra de servicios de telemedicina en las ciudades de Los Vilos e Illapel, haciendo especial mención a él o los organismo(s) prestador(es) de tales servicios.
2. **Alvarado, Castro y Verdugo.** Dirigir oficio al Seremi de Salud de la Región Metropolitana a fin de requerir los siguientes antecedentes, que se pasan a indicar:
 - a. La Comisión está en conocimiento que prestadores de salud privados, tales como Clínica Ensenada y otras, han celebrado convenios con terceros para la prestación de servicios de imagenología, banco de sangre y diálisis obteniendo, de esta manera, la respectiva autorización sanitaria de esa Secretaría Regional, para poder funcionar como clínicas privadas. En mérito de lo anterior, se acordó solicitar a Ud., tenga a bien, informar la forma como esa Secretaría controla y fiscaliza el buen cumplimiento de los convenios mencionados y si ha realizado visitas inspectivas a las instalaciones de los terceros prestadores de tales servicios a modo de garantizar el buen desempeño en las áreas ya mencionadas de imagenología, banco de sangre y diálisis. Interesa, especialmente, conocer la cantidad de visitas inspectivas y sus respectivas fechas.



- b. Enviar copia de las autorizaciones sanitarias que habilitan a las clínicas y prestadores privados a funcionar en la Región Metropolitana, en especial, Clínica Ensenada y Colonial y
 - c. Reenviar a esta Comisión los documentos ofrecidos en la sesión de fecha 6 de marzo de 2017, con indicación de su naturaleza, contenido, fechas de suscripción, vigencia y detalle de sus montos.
3. **Urrutia.** Dirigir oficio al servicio de salud Viña del Mar Quillota, al director del Hospital Gustavo Fricke y al director del Hospital de Quilpué, a fin tengan a bien informar lo siguiente:
- a. Cuántos funcionarios forman parte de ese Servicio y mediante qué forma están contratados. Interesa, especialmente, la especificación referida en el área de oftalmología.
 - b. Cuántos quirófanos están disponibles para atender las intervenciones de las distintas especialidades, en especial, oftalmología y nefrología (contratación de diálisis).
 - c. Cuántas son las intervenciones quirúrgicas que se han hecho en los últimos tres años por los médicos especialistas contratados en cada uno de los establecimientos pertenecientes a ese Servicio de Salud y cuantos son las operaciones que se han efectuado a través de compras a privados o a sociedades médicas externas.
 - d. Interesa conocer las razones médicas o administrativas que se tuvieron a la vista para externalizar las operaciones quirúrgicas, en caso que ello haya ocurrido, en todas las áreas, pero especialmente, en oftalmología y nefrología (contratación de diálisis).
4. **Verdugo.** Una vez recibidos los documentos solicitados en el punto anterior (3) que éstos sean dirigidos al Consejo de Defensa del Estado, si hay mérito para ello.
5. **Comisión.** Se acordó constituirse, en una fecha por determinar, en dependencias del Hospital Gustavo Fricke y de la Clínica Ensenada.

ORDEN DEL DÍA

La Comisión escuchó a las siguientes personas:

- Médico oftalmólogo-retinólogo señor Armando Pezo Troncoso.



- Secretario Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, señor Carlos Aranda.

El debate habido en esta sesión queda registrado en un archivo de audio digital, conforme a lo dispuesto en el artículo 249 del Reglamento y en acta taquigráfica que se adjunta al final de este documento.

Habiéndose cumplido el objeto de la presente sesión, se levantó a las 18.20 horas.

MIGUEL ÁNGEL ALVARADO RAMÍREZ
Presidente de la Comisión

ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión Especial Investigadora



COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LAS ADQUISICIONES EFECTUADAS POR FONASA A PRESTADORES PRIVADOS

Sesión 9ª, celebrada en lunes 6 de marzo de 2017,
de 17.02 a 18.20 horas.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Preside del diputado señor Miguel Ángel Alvarado.

Asisten la diputada señora Karla Rubilar y los diputados señores Claudio Arriagada, Juan Luis Castro, Alberto Robles, Víctor Torres, Osvaldo Urrutia y Germán Verdugo.

Concurren como invitados el médico oftalmólogo-retinólogo señor Armando Pezo y el secretario regional ministerial de Salud de la Región Metropolitana, señor Carlos Aranda, quien asiste acompañado por la jefa del subdepartamento de Profesiones Médicas y Farmacias de la seremi de Salud de la Región Metropolitana, señora Luisa González.

TEXTO DEL DEBATE

El señor **ALVARADO** (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión. La señora Secretaria va a dar lectura a la Cuenta.

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

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, solicito a la Secretaria copia del oficio del director de Fonasa en que responde sobre las brechas de camas en el sistema público de salud, y del oficio del Minsal sobre la acreditación de la clínica Ensenada.

En segundo lugar, hay un oficio, cuya respuesta no ha llegado, de modo que pido que se reitere, que tiene que ver con el Servicio de Salud de Coquimbo, en el que hay un foco de problemas respecto de la telemedicina y de las prestaciones a las cuales fueron llevadas las personas del valle del Choapa y otras localidades para brindar atenciones con supuestos especialistas que por vía electrónica eran contactados para que fueran revisados y prescritos.

Esa es una pieza muy importante, porque desde el principio en la Comisión hemos dicho que en la localidad de Los Vilos e Illapel funcionaba la clínica Ensenada bajo la modalidad de telemedicina. Por lo tanto, es obvio que el Servicio de Salud de Coquimbo nos tiene que responder cómo operaba esa red en esa zona específica, porque es donde se detectó uno de los problemas que motivó esta Comisión.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Se envió la petición a todos los servicios de Salud del país, y respecto de la situación de Coquimbo, soy el primer interesado en que la región nos envíe la información.

Dado que hubo un período de receso, podemos reiterar los oficios.

Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Solicito a la Secretaria el ingreso de los invitados.

-Ingresan a la Sala los invitados.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Para la presente sesión se encuentra invitado el oftalmólogo-retinólogo señor Armando Pezo y el secretario regional ministerial de Salud de la Región Metropolitana, señor Carlos Aranda.

En primer lugar tendrá la palabra el señor Aranda para responder las preguntas de la sesión anterior así como otros temas que surjan.



Tiene la palabra el señor Carlos Aranda.

El señor **ARANDA**.- Señor Presidente, una pregunta que quedó pendiente es la referida a la resolución del equipo de Rayos X, lo cual no tuvimos a la vista en ese momento y que corresponde a clínica Ensenada.

Tengo en mi poder la resolución que acepta los distintos convenios que tiene esa clínica para Rayos X, escáner, resonancia magnética, medicina nuclear, ecotomografía y mamografía, que son los que exige la ley.

Se nos consultó el número de fiscalizaciones, y lo que nos pidieron fue respondido el 31 de enero. Les entrego el documento de la respuesta de los oficios números 78 y 79, los cuales fueron enviados por conducto regular.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, luego de revisar el documento que entregó el doctor Aranda, quiero consultar respecto de la imagenología, porque en el caso del laboratorio Imalab y de la Sociedad Portal Salud SpA lo que figura es un convenio entre las partes, no la autorización sanitaria respectiva.

El señor **ARANDA**.- Exactamente, ya que para otorgar la autorización sanitaria debe existir un convenio. La autorización está basada en que exista un convenio de prestaciones de servicio.

El señor **CASTRO**.- Sí, pero falta la autorización sanitaria en los documentos que ha entregado. Solo está el convenio.

El señor **ARANDA**.- Sí, pero la autorización sanitaria de la clínica fue un documento...

El señor **CASTRO**.- No. Me refiero a que solicitamos la autorización de que el convenio en imagenología está validado por ustedes, porque justamente este es el convenio en el que se trasladan pacientes de la clínica Ensenada a otros lugares para hacerse los escáner y las resonancias.

Aquí está solo el trato entre las partes particulares, no su autorización.

El señor **ARANDA**.- Eso está autorizado. Solicito que pueda intervenir la señora Luisa González, quien es la encargada en esta área.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Luisa González.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- Señor Presidente, mi nombre es Luisa González y soy la jefa del subdepartamento de Profesiones Médicas y Farmacias de la seremi de Salud de la Región Metropolitana.

La autorización de la clínica Ensenada fue dada con todos los convenios a la vista. Eso es lo que nos pide la reglamentación. No dice que tenemos que colocarlos dentro de la resolución. Tenemos todos los convenios -aquí está lo que dijo el doctor- con imagenología, con banco de sangre, con diálisis. Son todos convenios escritos, en este caso, entre la clínica Ensenada y el prestador. Esos convenios se solicitan para que la clínica pueda funcionar. Eso fue lo que tuvimos a la vista, y a raíz de eso salió la resolución 027154, de 18 de julio.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, en ese mismo sentido, quiero consultar a la Seremi de Salud cómo valida, ante sus propios ojos, que lo que está escrito entre las partes, que es el convenio que tenemos aquí, se esté cumpliendo. Lo pregunto, porque, a diferencia de lo que físicamente ven en una clínica -entiendo que ustedes las visitan y revisan las condiciones, los equipamientos y dan el visto bueno-, en este caso, lo que ustedes tienen a la vista es un convenio entre las partes. Repito, ¿cómo ustedes, la Seremi de Salud, garantizan que lo que está en el papel, a diferencia de lo que verifican in situ para la instalación de un establecimiento, cumple la norma y los requisitos en esas dos áreas? Es más, uno de los focos del problema es el traslado de los pacientes desde la clínica Ensenada al prestador de escáner, de resonancia y de transfusiones, porque es un dispositivo para sacar y llevar a otro lugar.



Repito, ¿cómo el Estado de Chile garantiza que el procedimiento que da un tercero en convenio, convenio que no lo ha revisado, que no lo ha tenido a la vista, para efectos prácticos de la clínica Ensenada, esté validado técnicamente como prestador acreditado?

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Luisa González.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- Señor Presidente, cada uno de los establecimientos con los cuales la clínica Ensenada hizo convenio fue verificado en nuestro catastro y en nuestra base de datos, para ver si efectivamente el establecimiento cumplía o no las condiciones sanitarias y si estaba autorizado.

En este caso, cada establecimiento que hizo convenio con la clínica Ensenada fue estudiado por separado, para ver si tenía su autorización, cuándo había sido visitado por última vez o si tenía algún problema que nos llevara, en ese momento, a decir: “Esto no es posible.”.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, quiero saber cuándo fue la última vez que la Seremi de Salud tuvo a la vista las instalaciones del prestador de imagenología y del banco de sangre, que le presta hasta el día de hoy Ensenada. Lo pregunto, porque es muy distinto que haya sido el mismo 2014, que haya sido el 2010 o haya sido en una fecha muy anterior, porque el criterio que estoy expresando es que validemos la confianza técnica que tiene un tercero prestador frente al prestador madre, que en este caso es la clínica Ensenada, que es el que está sometido a cuestionamiento. Por lo tanto, pido que nos hagan llegar las acreditaciones del prestador de imagenología, hechas directamente de ustedes hacia ellos, con anterioridad a Ensenada.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- Muy bien, doctor Castro.

El señor **ARANDA**.- Vamos a mandar la acreditación de cada una de las instancias hechas por nosotros.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Torres.

El señor **TORRES**.- Señor Presidente, para ordenar el procedimiento, lo ideal sería que acordáramos un oficio, de tal manera que nuestros invitados pudieran responder por escrito y no tenga que venir de nuevo.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tengo entendido que se trata de una clínica de complejidad mediana-alta.

Ahora, existe una suerte de norma de prestación anexa para los pacientes de alta complejidad. De hecho, ustedes han mostrado aquí los convenios de rayos y de banco de sangre. ¿En el caso de procedimientos invasivos de urgencia, como endoscopia o colonoscopia, también existen esos convenios?

Por otra parte, respecto de cada uno de los prestadores de esos convenios -vamos a pedir por oficio si existe autorización sanitaria-, quiero saber si existe algún tipo de restricción en cuanto a que los mismos dueños de la clínica sean también dueños de las instituciones prestadoras.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- Efectivamente, la clínica Ensenada puede tener sus propios elementos para realizar los exámenes.

En ese caso, nosotros contamos con los convenios que ellos hicieron con los prestadores y, en el caso que usted menciona, que es endoscopia, en verdad, lo desconozco.

El señor **ARANDA**.- La ley y el reglamento son precisos. Hay un *checklist* del reglamento, que, si ustedes no lo conocen, se los puedo hacer llegar.

El *checklist* establece todo lo que debe tener, lo que se exige. Todo eso está documentado, según el procedimiento que está establecido. Podemos hacer llegar toda esa información.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Se refiere a la lista de procedimiento. ¿Ese es el *checklist*?



El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, pido que, por favor, nuestros invitados expresen en castellano los términos, para que todos podamos entender.

El señor **ARANDA**.- Señor Presidente, entiendo que no todos son médicos, pero es fácil entender. El reglamento tiene un listado de procesos, de actividades, de instalaciones, de procedimientos que se deben cumplir para ser aceptado por nosotros. Existe ese documento, y está aplicado ciento por ciento en este caso.

Si la Comisión necesita ver el documento, podemos hacerlo llegar con la respuesta a cada uno de los procesos. Ahora, podrían haber procedimientos nuevos, tecnologías nuevas, y si no están en el reglamento, no nos corresponde pronunciarnos sobre ese tema.

Evidentemente, los reglamentos son perfectibles, pero todo lo que está en el reglamento es lo que permitió hacer la autorización sanitaria, y eso está correcto. Ahora, si necesitan profundizar, como en el caso en las instancias que realizan las prestaciones de servicios de imagenología, de transfusión, etcétera, que tienen acreditación, también podemos hacer llegar esa información, porque la tenemos. Por lo tanto, podemos hacer llegar toda la información que se nos solicite en la medida en que esté disponible para que la revisen.

Hemos ido respondiendo las preguntas que nos han hecho en general. Ahora, si hay algunas preguntas que están fuera de la normativa, debo decir que a nosotros nos corresponde aplicar la normativa. Si nos preocupamos de asuntos o temas vitales que no están en la normativa, podemos ser sancionados por otras autoridades, porque estaríamos exigiendo documentos que no corresponden a lo que está establecido en el reglamento.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Señor Aranda, existe dentro de la misma normativa un registro mensual de derivaciones de la clínica hacia sistemas de servicios urgencia públicos respecto de pacientes que se hayan complicado. ¿Tienen ese registro?

El señor **ARANDA**.- Señor Presidente, nosotros verificamos las instalaciones, la infraestructura y el personal.

Ahora, los procedimientos internos de la clínica, de pacientes, de diagnósticos, etcétera, no están dentro del ámbito de competencia de la Seremi de Salud. Pienso que más bien esa materia tiene que ver con la acreditación y con las instancias regulares del control de calidad de salud, que no están en el ámbito de la autorización sanitaria. Por eso, ese tema no lo manejamos, pues existe otra instancia que debe velar por esto.

La norma señala que el director técnico es el responsable de tener la información.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para solicitar a la seremi las respectivas autorizaciones sanitarias de los prestadores que se han mencionado?

Acordado.

Tiene la palabra el diputado señor Germán Verdugo.

El señor **VERDUGO**.- Señor Presidente, me gustaría saber si en este tipo de convenios - entre las clínicas- se dio una situación excepcional, es normal, o existen clínicas que operan de la misma manera como lo está haciendo esta. Personalmente, lo desconozco; seguramente, los médicos lo saben.

El señor **ARANDA**.- Es un procedimiento estándar para todas las clínicas.

Según lo que nos manifiesta la clínica, aplicamos los criterios de verificación de cada una de las actividades que ellos solicitan y que están en el reglamento.

El señor **VERDUGO**.- ¿Y cuántas autorizaciones de este tipo han otorgado para que funcionen estas clínicas?

El señor **ARANDA**.- Son varias, enviamos una lista con el detalle.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Es decir, puedo arrendar una planta física, adecuarla, poner camas, respiradores y externalizar todos mis otros servicios. ¿Eso es así? ¿Puedo externalizar rayos, mamografías, etcétera? ¿Solo necesito tener el enchufe, la cama para los monitores y el ventilador? ¿Eso está diciendo?



El señor **ARANDA**.- Y el personal y la autorización de los equipamientos y las condiciones físicas del establecimiento adecuadas. Todo eso está todo normado. Hay un reglamento.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿No hay limitaciones respecto de la ubicación de los servicios anexos? Pueden estar a 20 cuadas, a 5 kilómetros -estoy exagerando-; por ejemplo, si un paciente está con un cuadro anemia aguda y necesita transfusión, también puedo recurrir, en ese caso, al sistema público. ¿Quién paga cuando un paciente va al sistema público?

La señor **ARANDA**.- No, no hay.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- El reglamento no estipula dónde tienen que estar esos prestadores que hacen convenios con una determinada clínica.

La organización radica especialmente en el director técnico de la clínica, quien finalmente es el que organiza y efectúa el ordenamiento de las redes en caso de que exista un problema con algún paciente. Por eso es primordial establecer estos convenios con prestadores, que son externos, pero que a él le facilitan. Digo él, porque es el director técnico quien organiza el establecimiento, no la seremi, quien solo autoriza el local y la instalación. Repito, el funcionamiento está dado específicamente por el director técnico. Por lo tanto, todas las prestaciones, lo que está estipulado en el convenio, es de responsabilidad de este doctor, que es el director técnico.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Perdón, pero me interesa la parte administrativa para ordenar los documentos que acaban de entregar. ¿Podrían especificar a qué corresponden?

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- Primero hay una resolución -parte de la seremi- respecto del equipo móvil portátil, que es un osteopulmonar, que está dado para un equipo de radio portátil.

El otro documento corresponde a la autorización del operador. Como pueden ver es el profesional operador del equipo osteopulmonar.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para que nos envíe la información completa por oficio?

Acordado.

La señora **GONZÁLEZ** (doña Luisa).- La enviaremos, señor Presidente.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- En nombre de la comisión, les agradezco su colaboración y concurrencia.

Tiene la palabra el diputado señor Claudio Arriagada.

El señor **ARRIAGADA**.- Señor Presidente, quiero saber a cuánto ascienden los montos involucrados en estos convenios para Fonasa.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Pidamos que la información sea amplia.

El señor **ARRIAGADA**.- ¿Qué debo entender por amplia?

El señor **ALVARADO** (Presidente).- La parte técnica y financiera, y si existen grupos relacionados dentro de las empresas.

Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.

El señor **ARRIAGADA**.- Señor Presidente, estoy pidiendo los montos involucrados en los convenios.

-Hablan varios señores diputados a la vez.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Vamos a pedir los convenios, la especificación de los montos, el tiempo y la especialidad que realizan. Pero no el nombre de las personas involucradas.

¿Algún otro punto que quieran agregar dentro de la petición?

Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.



El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, solo no son funcionarios del sector público. Lo digo, porque ahí hay otro punto que está ocurriendo con las sociedades médicas.

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

Acordado.

A continuación, corresponde recibir al médico oftalmólogo-retinólogo, señor Armando Pezo Troncoso.

En nombre de la comisión, le doy la bienvenida.

Tiene la palabra, hasta por veinte minutos.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, junto con agradecer la invitación, quiero señalar que quise presentarme porque me tocó oír una experiencia en el Servicio de Salud desde el terreno mismo donde están sucediendo estas compras y otras cosas. Incluso, algunas investigaciones contables que me gustaría mostrárselas dentro del ámbito de lo que se me permite realizar.

La idea era presentarme a través mis antecedentes curriculares y hacerles ver algunas denuncias que hice a la autoridad de la época, que consideré como un acoso profesional. En cuanto al trabajo de la comisión, quizá, puedo dar algún tipo de pruebas o de pistas de lo que al menos allí sucede.

Soy funcionario público del hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, donde me tocó desempeñarme.

Entre mis antecedentes curriculares, puedo señalar que soy médico de la Universidad de Concepción, egresé en 1989, y concursé y gané una beca de especialidad en Oftalmología en la Universidad Católica de Lovaina. La beca tuvo una duración de cuatro años, desde 1996 hasta 2000.

Luego hice una pasantía en el Centro Hospitalario Nacional de Oftalmología 1520 de París, uno de los hospitales más grandes de Oftalmología, apadrinado por la Universidad Paris 7. En 2000, regresé a Chile e hice las convalidaciones correspondientes para poder ejercer como médico oftalmólogo. En 2011, por inquietud profesional, hice una subespecialidad oftalmológica, en cirugía vitrorretinal y trauma ocular, avalado por la Universidad de Chile y el campo clínico en el Hospital Salvador, en Santiago, en la Unidad de Trauma Ocular (UTO). Soy médico de las sociedades belga, francesa y chilena de Oftalmología, y de la Asociación Gremial de Oftalmología de la Quinta Región, donde vivo y trabajo. También soy socio de la reciente Sociedad Chilena de Retina y Vítreo.

Dado que en Viña no existía esta subespecialidad y como todos los estudios anteriores los había costado por cuenta propia, decidí ahora acogerme a las becas para esta formación, que consiste en mantener 22 horas durante 2 años y una devolución de cuatro años en este ámbito.

Como se señala, quise resaltar necesidades del servicio. Esto también está avalado porque la Asociación Panamericana de Oftalmología, a través del doctor Barría, nuestro representante, aconseja tener al menos un centro para cirugía vitrorretinal para una población de un millón de habitantes con 500 cirugías al año. La población de Viña del Mar y Quillota tiene más de un millón de personas. Esto solamente para retinopatía diabética en la época en que esta prevalencia era del 5 por ciento; ahora estamos alrededor del 8 por ciento.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Doctor, a nivel práctico, ¿en qué consiste su especialidad?

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, mi especialidad es una cirugía de las más minuciosas que se efectúan: la cirugía del polo posterior. Es decir, en la parte de atrás del ojo, tenemos que ver en los diabéticos las hemorragias vítreas, los desprendimientos de retina, en las lesiones por trauma ocular y las complicaciones de cataratas. Ese es, más o menos, el espectro más amplio que se realiza. El 90 por ciento de estas patologías están en el AUGE.



En la presentación se fundamenta la necesidad del requerimiento por parte del Servicio de Salud Viña Mar-Quillota.

En el caso de no devolver estos cuatros años hay una *caution* de 10.000 UF, que supera ampliamente lo que se gasta para la formación. No solamente eso, sino que además la persona que no vuelve a informar su beca queda seis años imposibilitado para trabajar en el servicio público. Estaba motivado para mi formación y, por lo tanto, no tuve problema en firmar.

En 2013, inicio la devolución de la formación de la especialidad y me encuentro con la sorpresa de que no había ningún interés en el servicio para desarrollar esto. Tuve conversaciones con la directora del hospital de la época, quien me decía que los enfermos estaban siendo derivados del Servicio de Salud de Viña-Quillota al Hospital Sótero del Río, situación inadecuada porque ya había un especialista para resolverla. Para eso me había formado y estaba disponible para dedicarme a resolver estos casos.

Los pacientes tenían dos posibilidades: trasladarse de Viña a Santiago al Hospital Sótero del Río. Imagínense personas de edad, sordas, ciegas y algunos con amputaciones por la diabetes.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿En la Quinta Región no había nada?

El señor **PEZO**.- No había nada en el servicio de salud.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿Usted llegó para formar la unidad?

El señor **PEZO**.- Llegué para formar la unidad, basándome en los antecedentes que he mencionado.

Bueno, no era de mi competencia si querían desarrollar o no la especialidad, pero posteriormente se terminó el convenio con el Hospital Sótero del Río y esos pacientes se operaban, los que podían, pagando en las clínicas. Soy funcionario de una de las clínicas más grandes de Viña y, paradójicamente, terminaba yo operando a esos enfermos pagados.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿En qué clínica?

El señor **PEZO**.- En la Clínica Oftalmológica ISV, que es la única que tiene todas estas prestaciones. Terminaba operándolos yo, no porque lo quisiera así, sino porque eran enviados para allá.

Finalmente, yo me resigné. Quien no puede desarrollar su especialidad está expuesto a lo mismo que le pasa al pianista; es decir, quien no opera pierde su *expertise* y todo lo adquirido se pierde. Hay que estar constantemente entrenando y practicando.

Tal como dije ya me había resignado, pero pasaba algo más grave en este servicio. Quizás para explicarlo tome un camino largo, pero necesitan saber qué está ocurriendo en terreno. Nosotros éramos seis profesionales, tres de los cuales hicieron una sociedad para licitar cirugías de cataratas, en 2011. Obviamente, no se le comunicó a nadie. De estas personas que trabajaban en el servicio de salud, estaba el señor Schiappacase, quien lideraba esto, y el doctor Alejandro Pinochet y la doctora Venezian. Los dos primeros renunciaron y no tuvieron ninguna oposición en el servicio. Dejaron de trabajar como funcionarios públicos y se dedicaron solamente a las cirugías de cataratas. Aquí, están todos los detalles de cuándo y cómo se formó la sociedad.

El diputado **CASTRO**.- ¿Quiénes permanecen?

El señor **PEZO**.- Voy a indicar todo eso.

Éramos seis oftalmólogos de los cuales tres formaron una sociedad para dedicarse a las cirugías de cataratas. De los tres que quedamos trabajábamos en horario habitual, dos renunciaron para dedicarse solamente a eso; eso lo llamo doble estándar de los oftalmólogos porque solo se dedicaban a la cirugía de cataratas y se desentendieron de la atención pública, porque algunas cosas no gustan como urgencias, láser, lentes, etcétera. No tenían que marcar ni cumplir horario. Generalmente, iban dos tardes a la semana en el horario que querían y



obtenían un enorme beneficio económico respecto de los que quedamos, quienes además habíamos hecho una subespecialidad para resolver los problemas que requería el servicio.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- La mitad de los colegas formó una sociedad. ¿Verdad?

El señor **PEZO**.- Sí.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Hasta ahí no habría problema si trabajan en el área privada. ¿La situación es que hicieron convenios con el hospital? ¿El hospital llamó a licitación?

El señor **PEZO**.- Exacto. El hospital contrató a esta sociedad; sin embargo, el servicio no dijo nada cuando estos profesionales dejaron la atención pública habitual y se dedicaron solamente a eso.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- No había un prerequisite como ponen algunos servicios.

¿La licitación fue abierta o directa?

El señor **PEZO**.- Fue abierta. En la lámina están los detalles de la licitación.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Castro.

El señor **CASTRO**.- Por su intermedio, señor Presidente, por una cuestión de orden y de método, solicito al doctor que trate de ser preciso de los puntos que desea denunciar en la comisión.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Puede continuar, señor Pezo.

El señor **PEZO**.- Hicimos algunas observaciones a las autoridades de la época. Entre ellas, sugerimos que en la programación de cirugías de catarata en horario institucional se considerara a los profesionales que laboramos en el hospital, de modo que se considere para la modalidad remunerada solo las cirugías de cataratas que no puedan ser realizadas en un horario hábil.

En buenas cuentas -ese es el espíritu-, que las cirugías las hicieran los funcionarios y, por ende, serían gratis para el hospital. Posteriormente, para lo que no se pudiera hacer, sugerimos que se llamara a licitación. Obviamente, cuestionábamos la presencia de ese doctor que, entre paréntesis, fue el mismo que fue tristemente conocido porque atacó a una señora...

Un señor **DIPUTADO**.- Que iba con un perro.

El señor **PEZO**.- Exacto. Quienes estaban cuestionados eran casi los mismos que formaban parte de la sociedad. Se decía que habían sido sancionados porque hacían controles de operaciones de pacientes privados en horario institucional, y todo eso ocurría sin cuestionamiento de parte del hospital.

En una oportunidad nos dimos cuenta de que una de las personas que trabajaba ahí no se presentaba en su horario habitual. Investigamos eso y la señora Ana María Olivares, de Recursos Humanos, nos dijo que no registraba justificación para ese ausentismo laboral; sin embargo, figuraba haciendo cirugías en la tarde con este caballero. O sea, no iba en la mañana, en su horario habitual, pero sí en la tarde en horario de cirugías pagadas, sin tener justificación para ello.

Dimos a conocer esta situación a la autoridad de la época y la respuesta de la subdirectora fue que se le había dado permiso sin goce de sueldo durante seis meses, que es lo máximo que se otorga.

Lo curioso es que en 2013 estábamos a contrata; por lo tanto, el permiso sin goce de sueldo iba más allá de lo que estipulaba su contrato.

En contraparte, se habían negado ciertos permisos, por ejemplo, a uno de los colegas, que por motivos del servicio se quedó con sus boletos comprados y no pudo viajar. Él era uno de los que trabajábamos en la mañana.



Hice dos cartas. Una para solicitar que no movilizaran el instrumental, porque en ese entonces sacaban los equipos con los que examinábamos a los enfermos y los llevaban hasta otras dependencias del hospital para hacer controles de los enfermos privados en la tarde.

En la segunda carta me refiero claramente a la ausencia de nuestros biomicroscopios, instrumentos indispensables para el examen ocular de nuestros pacientes, los que eran utilizados por profesionales, prestadores externos de cirugías remuneradas de catarata, en perjuicio nuestro y de los pacientes institucionales.

Saqué una foto al instrumental que usábamos para trabajar en ese servicio. Se ven placas de óxido. Por eso, mandé una carta indicando que se evidenciaba un claro deterioro de los instrumentos, porque había una capa de óxido que los cubría; por lo tanto, no había garantía de que los que operábamos hiciéramos una adecuada esterilización de los mismos. No era de cirugías de catarata, porque esas estaban absolutamente reservadas para el grupo mencionado. Esto sucedió en 2013, y en los documentos que exhibo está toda esa información.

A raíz de esto, no quise seguir operando por todas las situaciones que estaban ocurriendo.

Me llegó una carta del jefe de servicio, que dice: Junto con saludar, informo a usted que, por razones de buen servicio, y dadas las necesidades de nuestro hospital, su asignación de pabellón quirúrgico de los días miércoles, no podrá ser sustituida por policlínico, dada la alta demanda de pacientes. Esta situación fue consensuada con la Dirección y subdirección médica, por lo cual, es irrevocable.

En el fondo, me decían que debía operar bajo esas condiciones, obviamente, insisto, no se refería a operaciones de catarata, porque eso ya estaba reservado.

Hay una carta de otro colega, donde nuevamente se solicita que se gestione la posibilidad de incluir cirugías de catarata dentro de nuestro horario habitual, de los funcionarios, porque eso se nos había negando.

La respuesta de una de las subdirectoras fue un poco complicada, no la entiendo bien, pero en el fondo una vez más se nos niega ese tipo de cirugía.

El doctor Trincado, quien atendía en la mañana, se aburrió de toda esa situación, sumada al deterioro general del servicio de oftalmología y de no poder operar a nuestros pacientes de catarata en horario institucional ni poder resolver esas patologías quirúrgicas como servicio, porque constituía un fuerte desincentivo por las pocas posibilidades de desarrollo y, más aún, la amenaza de la pérdida de la *expertise* quirúrgica, y se retiró.

Perdimos a un excelente profesional, que no solamente era especialista, sino subespecialista en dos áreas: oftalmopediatra y oculoplástico. Como no tenía ningún amarre con el servicio, se aburrió y se fue, porque no toleró estas circunstancias.

La situación se puso más difícil. Envié algunas cartas, y quiero leerlas para que conozcan lo que se estaba viviendo en ese minuto: Como es por ustedes sabido, existe una alta demanda de atención de urgencias oftalmológicas, que no es posible cumplir por los profesionales que aquí laboramos -ya se habían ido muchos-.

Como consecuencia, debemos asumir el malestar comprensible de parte de los pacientes, quienes ven dilatada su solución de salud. Ello determina un difícil trato entre profesionales, paramédicos y pacientes, ya que el paciente descarga injustamente su frustración en el equipo médico.

Por la falta de atención pueden dejarse de diagnosticar patologías oculares graves que originen complicaciones irreversibles, evitadas de haber sido tratadas oportunamente. Ello puede dar a origen a pleitos médico-legales en contra nuestra, especialmente por pacientes susceptibles.



Dado los pocos cupos disponibles para urgencias, recae incorrectamente en el personal paramédico decidir quiénes van a ser atendidos, dejándolos en una situación peligrosa legalmente que no les corresponde.

Por ello, se deja constancia de esta situación y se sugiere que se oficie a la autoridad, la que ha de buscar la solución de estos problemas, ya sea derivando a los pacientes de urgencia a otros establecimientos, comprando servicios externos o buscando alguna solución.

Señor Presidente, esta situación hizo crisis en mi persona. Incluso, tuve que presentar un certificado médico porque todo era terrible. Éramos dos en el servicio y teníamos un acoso permanente de parte de las autoridades, quienes no nos ayudaban en nada.

Los pacientes, por su parte, reclamaban con justa razón que no eran atendidos oportunamente, y debíamos desempeñarnos en ese escenario, mientras en la tarde había un sistema distinto, que no tenía que ver con todos estos problemas, y que estaba destinado a realizar las cirugías privadas.

El 22 de enero llegué a mi trabajo y me dirigí a Recursos Humanos a poner una queja por algo así como acoso laboral. Lamentablemente, estaban todos de vacaciones y la funcionaria que estaba en el lugar me dijo que no sabía mucho de esto, que esa instancia estaba destinada para casos de acoso sexual, lo que no cabía en mi caso.

De todas formas dejé una carta, la que les voy a leer para que entiendan más o menos cuál era el ambiente.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- La carta que se exhibe ya se leyó. No es necesario que la vuelva a leer.

El señor **PEZO**.- Muy bien.

El departamento de Recursos Humanos está a tres cuadras del hospital. A la vuelta me llamaron para informarme que tenía una nota de demérito por haberme ausentado. Al mismo tiempo, se abrió un sumario en mi contra por ese motivo.

Mi apelación dice lo siguiente: Se ha modificado, reitera y arbitrariamente mi programa de actividades establecido por el calendario mensual sin que se hayan comunicado previamente esas variaciones, como ocurrió ese día. El suscrito es testigo de la desintegración del servicio de Oftalmología, de lo cual no es responsable, pero se señaló y se advirtió anticipadamente.

Hoy se me impone trabajar donde no existen los medios de diagnóstico terapéutico ni recursos profesionales para cubrir una atención mínima adecuada de la urgencia oftalmológica, considerando los requerimientos y complejidad de un hospital terciario.

Aclarado lo anterior, al suscrito se le asigna cubrir urgencias más allá de su programación, en un clima adverso, marcado por un sinnúmero de problemas médicos no resueltos a tiempo para los pacientes, ausencia de profesionales para controles y seguimientos de sus patologías electivas y de urgencias, pacientes justificadamente angustiados y disconformes por la agravación de su enfermedad o por tratamientos inoportunos.

Siendo la cara visible del sistema, los pacientes me responsabilizan por la anómala situación laboral del servicio y se me expone a situaciones incómodas de riesgo médico-legal y trato ingrato.

Esta anotación, lejos de buscar una postura conciliadora, confirma el clima hostil de la autoridad, a la que responsabilizo de las condiciones antes descritas. Ello no ayuda a buscar soluciones, solo empeora más el ambiente laboral hacia los pocos profesionales que mantenemos aún actividades en el servicio.

Señor Presidente, en mi presentación está la carta de la persona que me recibió ese día, en la que se certifica que yo estuve ahí.

Esto puede ser interesante y les puede ayudar para lo que ustedes están investigando. Algo no andaba bien, era el mundo al revés. Los que trabajábamos duro allí éramos

hostilizados mientras que los otros tenían muchas facilidades. Entonces, me hizo sentido el rumor que andaba dando vueltas, en el sentido de que el establecimiento ganaba dinero con las cirugías de cataratas. Por ello, decidí investigar esa situación sobre la base de la utilización de la norma en materia de transparencia del Estado, ley N° 20.285, sobre Acceso a la Opinión Pública, y la hipótesis de trabajo era demostrar que había excedentes en ese tipo de cirugías. Fonasa paga una determinada cantidad de dinero por cirugía de cataratas, a lo que se debe restar los honorarios profesionales y los insumos médicos, y la idea era demostrar si existían excedentes.

Para tal finalidad, hice las preguntas bajo el amparo de la ley de transparencia del Estado, y lo más importante era solicitar los ingresos que percibía el hospital por concepto de cirugías privadas llevadas a cabo durante las tardes, cuáles eran los ingresos que aportaba Fonasa para este tipo de cirugías en un período determinado de tiempo, cuáles eran los recursos que el hospital pagaba a las sociedades médicas adjudicadas, los que se gastaban en insumos quirúrgicos y finalmente si había o no excedentes.

La respuesta del hospital respecto de la pregunta de lo que aportaba Fonasa por estas cirugías privadas fue que no era contestar dicha consulta, por cuanto los recursos transferidos desde el servicio Viña del Mar-Quillota no se especifican a nivel del programa de certificados de transferencias emitido por dicho servicio. En otras palabras, no me dieron esa información, sin la cual no podía sacar ninguna conclusión al respecto.

Sin embargo, insistí y averigüé que el monto de la cirugía variaba año a año, pero era fijo. Entonces, contrapregunté, sabiendo que si yo tenía ese monto y lo multiplicaba por el número de cirugías que se practicaba en la tarde iba a tener el valor total de lo que Fonasa pagaba por esa cirugía. Entonces, la pregunta era: número de cirugías de cataratas GES licitadas por extrasistema, por sociedades o empresas licitadoras y operadas en el establecimiento en el período que estaba solicitando. Obviamente, era muy difícil que el hospital no supiera cuántas cirugías privadas se estaban haciendo. Ahora, si tenía ese valor, lo multiplicaba por el valor de Fonasa e iba a tener el total de lo que se pagaba.

Pasaron los 15 días que establece la ley de transparencia del Estado al número uno. Yo estaba en la Gobernación diciendo que no se había cumplido con esto y lo tomó el Consejo de Transparencia del Estado, lo que le pareció que era viable y pidió las descargas al hospital.

Luego, me mandan la notificación de la decisión de este recurso de amparo, y quiero mostrarles esto, que es lo más relevante, porque el hospital dijo que sí me había respondido a esa pregunta, y señala: "Que en esta planilla señalada, a juicio de este consejo, no permite acreditar la entrega efectiva de antecedentes requeridos al solicitante de conformidad al inciso del artículo 17, ley de Transparencia, numeral 4.4, de la instrucción general N° 10 del consejo -y esto es lo más grave de todo-, atendido a que la firma registrada en el documento señalado no resulta concordante con la firma estampada por el requirente y su amparo". En otras palabras, eso quiere decir que se me falsificó la firma.

En consecuencia, consta que el órgano recurrido no respondió a la solicitud de acceso a la información dentro de los plazos establecidos por el artículo 14, ley de Transparencia, lo que importa una infracción a dicha disposición así como los principios de oportunidad previstos por los artículos respectivos.

Lo importante es que recibí esta información.

En las láminas que tienen a la vista en estos momentos les puedo mostrar que esos son los años en los que solicité la información. Este es el precio que pagaba Fonasa por cada cirugía y estos son los números de cirugías que se hicieron cada año en estos establecimientos, las que fueron hechas por prestadores externos y que a nosotros se nos negaron. Era cosa de poner los números en una tabla Excel y aquí están los datos.

Esto es lo que pude sacar -lo hice yo- y efectivamente hay excedentes.



Esto que está aquí y lo que está acá por cada año es alrededor de los 260 o 280 millones de pesos anuales.

¿Qué otras cosas tiene esta tabla? Por ejemplo, se observa aproximadamente el honorario que se le pagaba al cirujano. Tienen que pensar que en valor de Fonasa es un uno para cirugía de cataratas lo que para un cirujano es alrededor de 480.000 mil pesos.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿Cuántas cirugías de cataratas puede operar un médico en una jornada, o sea, en un día?

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, se llegó a hacer entre 10 y 15 cirugías.

Quiero que tengan noción de que en un servicio de oftalmología por su cirugía que es ambulatoria y rápida llegan, incluso, hasta a financiar casi el 20 o 25 por ciento del hospital, y esto se estaba llevando al máximo. O sea, con un número enorme de cirugías, obviamente subvaluadas, ustedes podrán pensar cómo estas se hacían en cantidad, en volumen y en calidad.

Ahora, en la medida en que se fueron licitando estas cirugías comenzaron a bajar de precio.

En la lámina podemos observar el valor que pagaba Fonasa por cada cirugía y esto es el total de los honorarios profesionales. Con esto se pagaba al médico, al primer cirujano, al segundo cirujano, al anestesista, al auxiliar de anestesia, al pabellonero, etcétera.

Quiero mostrarles una noticia que apareció en El Mercurio, el sábado 6 de noviembre, a raíz de estas sociedades.

Es una entrevista al señor Marcelo Cisternas. El mismo que mencionaba y que estaba como jefe de servicio, y dice: "Marcelo Cisternas, quien a través de una empresa con su nombre ofrece servicios de oftalmología al Hospital Gustavo Fricke y aparece mencionado en la auditoría de Salud como uno de los que tienen contratos a través de trato directo sin debido fundamento.". Y él, señala: "Las atenciones (a través de la sociedad) son siempre más baratas que los valores que determina Fonasa". Agregó: "Al hospital esto también le conviene, porque gana (dinero) por las prestaciones hechas". Lo que sí obviamente todo había que comprarlo afuera, porque el servicio estaba desmantelado y destruido y solo lo que podía ingresar allí era a través de esta cirugía que administraba el hospital, pero todo el resto de las cirugías había que comprarlas afuera, porque ese servicio se desmanteló. Quedamos dos personas allí, por lo que está sucediendo.

También, hay una carta que me da la impresión que se pudo haber extendido, en que el doctor Charlin la envía con un título bien sugerente, que dice: "Médicos especialistas ¿para qué?". A raíz de una carta que le envió una de las becas, en la que menciona: "Finalmente, hace pocos días recibí un correo con mi destinación al Hospital de Ancud, donde no hay opción de hacer cirugía y no existen los mínimos elementos diagnóstico-terapéuticos. Pregunté por qué no me destinaban a Castro, donde al menos hay pabellón, y me dijeron que no hay necesidad de que opere, ya que las cirugías se resuelven por compras de servicios y ya están adjudicadas a los dos oftalmólogos que trabajan ahí. Si no voy a poder operar y no tengo cómo hacer exámenes, solo daría lentes".

Sé de otro caso, pero no lo puedo fundamentar, porque no tengo respaldo de documentación -todo lo demás está documentado-, pero el Hospital de Quilpué tiene el récord de uno de los lugares donde se hace la mayor cantidad de cirugías de cataratas, pero no hay servicio de oftalmología.

En ese hospital creo que está el doctor Medina, quien se formó en Cuba y que no está acreditado como oftalmólogo.

Un poco más para cerrar el epílogo de lo que pasó conmigo, Me quisieron mandar a Limache, donde no hay servicio de oftalmología. Les dije que no, porque el contrato, en el fondo, decía Hospital Fricke y convenimos que me enviaran al Hospital del Salvador, donde



estoy muy contento y orgulloso de trabajar ahí, aunque ello no va con la descentralización, pero...

El señor **ALVARADO** (Presidente).- ¿El Hospital del Salvador de Santiago?

El señor **PEZO**.- Así es.

Estas tablas quirúrgicas son de un año que cumplí y que mandé como prueba de mis actividades quirúrgicas en ese hospital. Es un año calendario, en el cual figuraba haciendo distintos procedimientos, entre los cuales vitrectomía, cirugía de cataratas y cirugías de trauma, totalizando alrededor de doscientas y tantas cirugías que obviamente Viña perdió de poder hacer y que tiene que comprar afuera.

Por último, a quienes dicen que nadie se muere por problemas oculares, les mostraré una fotografía de uno de nuestros "pacientes símbolo". Este paciente llevaba dos años esperando por atención oftalmológica, el tumor que lo aquejaba era tan grande que casi no se le veía el ojo.

Su caso apareció por televisión como ejemplo de los escándalos que estaban ocurriendo en el servicio, y si bien fue enviado a una clínica para operarlo y un colega me comentó que lo había exanterado, tenía tres metástasis pulmonares, por lo que no sé si aún esté con vida.

Es todo lo que puedo contar al respecto.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, por su intermedio, y de manera muy precisa me referiré sobre la denuncia que nos convoca en esta comisión, ya que hemos escuchado sobre un conjunto de materias que se vinculan.

Respecto de las compras de prestaciones realizadas por el Hospital Gustavo Fricke en 2013, quiero que el doctor Armando Pezo detalle cuáles son los puntos cuestionables.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el señor Pezo.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, tengo la impresión de que están haciendo "caja" con este tema.

No soy quien como para averiguar más a fondo el asunto, pero lo más probable es que esos excedentes de dinero se estén ingresando en alguna parte. Lo digo, porque, ¿ustedes creen que un cirujano o un oftalmólogo de prestigio, o que, a lo menos, se considere como tal, querrá ser contratado en las condiciones que acabo de detallar? Me refiero a este doble estándar en el que no cuentan con los instrumentales necesarios para trabajar, en un espacio en el que a nadie le interesa equiparse y que en el caso de padecer de cataratas, solo se realizan cirugías privadas, y en la tarde.

No logro entender por qué estas cirugías no se agendan para los médicos que trabajan en horarios funcionarios, aunque son, entre comillas, gratis, y se prefiere reservar para las cirugías pagadas de la tarde. No sé qué formulas usarán como para que esa medida sea más conveniente, pues se nos comentó que incluso no habían anestesistas. Por lo mismo, pedimos realizar las operaciones los fines de semana, obviamente, con la debida restitución del horario, pero nunca se logró.

El señor **CASTRO**.- A la fecha, ¿quiénes son los médicos oftalmólogos funcionarios del Hospital Gustavo Fricke que también realizan atenciones en las tardes?

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, en este minuto desconozco esa información, ya que desde hace dos años no desempeño funciones en ese hospital; sin embargo, fui precavido, sobre todo por lo que sucedía con el señor Schiappacasse, quien lideraba esta situación, y pedí un certificado en Recursos Humanos para saber si era funcionario del hospital y resultó que no lo era. No traje ese certificado, pero no tengo problema en demostrar que no siendo funcionario del hospital, trabajaba como cirujano de cataratas.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Alberto Robles.



El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, por su intermedio, quiero saber si los directivos del hospital son los mismos desde 2013.

El señor **PEZO**.- No, los cargos han cambiando.

El señor **ROBLES**.- ¿La política es la misma?

El señor **PEZO**.- Sí, siguen trabajando...

El señor **ROBLES**.- Me refiero a la política de contratar servicios externos.

El señor **PEZO**.- Imagino que sí.

Entre paréntesis, yo estoy contando una versión corta de la historia y, como dato, les comento que también fui oficial de Sanidad en La Armada y gracias a mi reputación en ese hospital logré conseguir un pabellón.

Traje la carta del convenio que acredita que operaba gratis a estos pacientes. Obviamente, el hospital cobraba su parte, pero aun así no fueron capaces de recibir esa nota, de hecho, tuve que enviarla a la Oficina de Partes, porque nadie la quiso recibir.

El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, tal vez, respecto de ese punto deberíamos oficial al servicio, porque esta es una política de dismantelar un servicio público.

Cuando los colegas dejan el sector público para irse al privado con el objeto de prestar el mismo servicio al hospital público, de una u otra manera, lo que hacen es una suerte de complicidad con el directivo, porque claramente alguien les debe dar esas facilidades. Creo que esa persona es el director del servicio o del hospital.

La idea es dismantelar el servicio de oftalmología del Hospital Gustavo Fricke, pues debería entregar un servicio público, tal como lo plantea el doctor Armando Pezo.

Me parece increíble la situación. Podría entender que si los médicos oftalmólogos del sector público no son capaces de resolver todos los problemas de cataratas que se encuentran en el AUGE dentro del horario funcionario, lo resolvieran en el sector privado. Ese es el espíritu inicial del AUGE; sin embargo, lo que está haciendo el director del hospital es provocar una demanda artificial para satisfacer un requerimiento privado.

No sé si existirá alguna convivencia, compadrazgo o relación entre el director del hospital y los oftalmólogos, porque no es comprensible que los directivos del hospital autoricen este tipo de políticas.

La pregunta al doctor Pezo es si esta situación solo ocurría en oftalmología o también en otros servicios, con ello, me refiero a todas las otras áreas quirúrgicas que contempla el AUGE.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Osvaldo Urrutia.

EL señor **URRUTIA** (don Osvaldo).- Señor Presidente, no haré conjeturas ni juicios, y dado que solo hemos conocido la opinión y la denuncia que efectuó el doctor Armando Pezo, por su intermedio, solicito que se oficie al director del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar y al director del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a fin de solicitar información respecto de lo que el invitado ha manifestado.

La idea es que ese oficio guarde relación con el servicio oftalmológico de ese hospital; es decir, recabe información sobre cuántos funcionarios lo conforman, mediante qué forma están contratados, cuántos quirófanos están disponibles para realizar este tipo de intervenciones y qué intervenciones se han realizado durante los últimos años.

También quiero que invitemos al director del Hospital y al director del Servicio, para que nos expliquen la situación que manifestó el doctor Pezo respecto del hospital de Quilpué. No debiese haber inconveniente, pues ambos servicios están muy cerca y corresponden al mismo servicio de salud.

En síntesis, la finalidad de mi petición es contar con un juicio más acertado sobre la situación descrita por el médico que nos ha acompañado el día de hoy y, a la vez, para contar con los dos lados de una moneda.



El señor **ALVARADO** (Presidente).- Solicito la anuencia de la comisión para pedir al director del Hospital Gustavo Fricke y al director del Servicio de Salud de Quilpué información sobre lo que ocurre en oftalmología, y también para incluirlos en la lista de invitados.

¿Habría acuerdo?

Acordado

Tiene la palabra el diputado Germán Verdugo.

El señor **VERDUGO**.- Señor Presidente, todo lo que expresó el invitado lo considero de tanta gravedad. Por ello, es necesario que esta comisión remita todos estos antecedentes a la Contraloría General de la República, con el objeto de que realicen una investigación, pues, de otra manera, nos quedaremos con una tremenda inquietud.

Es cierto que el director del servicio nos podría entregar antecedentes importantes al respecto, pero la Contraloría podría investigar con todas las facultades que la ley otorga. No olvidemos que hablamos de un sistema totalmente regulado, pero quedó en máxima evidencia que no sucede así.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Informo a esta comisión que el contralor General de la República está invitado para una de las próximas sesiones fijadas.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, considero que primero deberíamos contar con el reporte del actual Servicio de Salud y conocer todas las piezas de esta denuncia, ello, para no solo entregar una parte histórica. No conocemos la situación actual del Hospital Gustavo Fricke en materia oftalmológica, por lo que de ahí surge la idea de que primero asista el director del servicio.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Claudio Arriagada.

El señor **ARRIAGADA**.- Señor Presidente, consulté desordenadamente al doctor si él había gestionado su presentación, y él me dijo que sí lo había hecho a la Contraloría General de la República.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Me parece bien.

Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.

El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, una de las cosas que deben hacer las comisiones investigadoras es que los antecedentes que se reciban y que contengan algún tema de naturaleza administrativa, deben ser enviados a la Contraloría, y aquello que contenga indicios de la existencia de un acto con caracteres de delito, debe ser enviado a la Fiscalía.

Por lo tanto, los documentos que recibimos que tienen estas características -no solo estos, sino los relativos a otras denuncias- deben ser enviados a la autoridad pública correspondiente.

Entonces, pienso que se debe ser económico en esta acción por lo que cuando la labor de recopilación de información termine, enviemos toda la información a la Contraloría y a la Fiscalía -según corresponda- para que adopten las medidas pertinentes.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Como conclusión final.

Tiene la palabra el señor Armando Pezo.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, respecto de lo presentado a la Contraloría, efectivamente, hice algunas denuncias, documentación que aún conservo.

Lamentablemente, en esa época, no tenía los datos contables que acabo de mostrar. La Contraloría General de la República, en ese momento, hizo reparos respecto a asuntos administrativos como, por ejemplo, los permisos que no constituían eso, pero respecto de las cirugías -por lo que entendí- ellos no podían emitir algún tipo de opinión porque eso era una materia técnica cuyo conocimiento correspondía a las autoridades de Salud.

Sin embargo, debo aclarar que, en ese momento, no tenía los datos contables que acabo de mostrar. Esa presentación se hizo con anterioridad a la obtención de esta información.



El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, podemos pedir al señor Pezo que nos remita la respuesta que dio la Contraloría, para que quede registro de ello.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Muy bien, que lo envíe.

¿Cuándo presentó estos antecedentes a la Contraloría, doctor Pezo?

El señor **PEZO**.- Si no me equivoco durante el período 2012-2013.

Debo añadir que, por los azares de la vida, me correspondió atender a una colega que era nefróloga. No quise hablar de esto porque no tengo cómo demostrarlo, pero ella me dijo que este asunto “mafioso” -fue el término que empleó- del hospital era conocido en Santiago y que sucedían cosas que también eran irregulares y raras en el servicio de nefrología en relación con los pacientes que se debían someter al procedimiento de diálisis, cosa que ese momento yo desconocía. Ella me dijo que la situación llegó a tal punto que cuando intentó averiguar más datos o protestar por esa situación fue presionada por los demás funcionarios, al punto que debió abandonar el Hospital Gustavo Fricke e ir a trabajar al Hospital Van Buren.

El señor **CASTRO**.- ¿Cuál era el nombre de esa doctora?

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tiene la palabra el señor Armando Pezo.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, no recuerdo el nombre de la doctora en este minuto pero lo puedo conseguir.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- La comisión está dispuesta a recibir a todos quienes lo requieran; de hecho, recibimos al director de la Sociedad de Nefrología, por lo que si esa persona quiere hacerlo, puede solicitar venir.

Respecto del tema de la Contraloría, insisto en que podemos acordar enviar los antecedentes que esta comisión ha reunido al señor contralor general -no sé si eso será factible-, para que cuando venga podamos obtener el mayor beneficio en esa sesión y, a su vez, pueda revisar con su equipo jurídico las citaciones cursadas por la comisión para que responda sobre estos puntos y otros que hemos discutido.

Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.

El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, se podría pedir al director del Hospital Gustavo Fricke que informe sobre las compras realizadas durante los períodos 2010-2014 y 2014-2017 en distintas patologías, no solo cataratas sino también diálisis, procedimientos de vesícula y todo aquello que sean compras externas en los períodos especificados a fin de tener claridad sobre si estas acciones continúan y asimismo conocer cuál ha sido el proceso en relación con ellas.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Tenemos una lista de invitados y, por cierto, creo que todos los servicios de Salud están en una situación análoga, uno que ha sido médico clínico sabe que esta cosa es así.

Hemos enviado algunos oficios, vamos a revisar si llegó el de Viña del Mar; si no es así debería llegar, no obstante, igual vamos a considerar en la lista al director de dicho servicio para invitarlo.

Tiene la palabra el diputado señor Osvaldo Urrutia.

El señor **URRUTIA** (don Osvaldo).- Señor Presidente, recuerdo perfectamente que esta comisión pidió esa información en enero, mucho antes del receso legislativo de febrero, por lo que debería estar por llegar para generar una base de datos y hacer un análisis de la información.

A su vez, quiero proponer que se agregue al oficio -en relación con las acciones quirúrgicas en oftalmología-, que vamos a enviar al director del Hospital Gustavo Fricke y no al director del servicio, los aspectos relacionados con nefrología.



El señor **ALVARADO** (Presidente).- También se puede agregar lo relacionado con anatomía patológica. Incluso, conozco un hospital ubicado a 600 kilómetros de Santiago que manda los PAP (Examen de Papanicolau) a Santiago, lo que es incomprensible.

Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, nos podemos reunir en el Hospital Gustavo Fricke. ¿Cuál es el problema de ir si estamos al lado? Así, aprovechamos de reunirnos inmediatamente con el director.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Y a Ensenada. Quiero que sepan que este Presidente tiene la mejor disposición para actuar.

¿Habría acuerdo para constituirnos en la Clínica Ensenada y en el Hospital Gustavo Fricke?

Acordado.

Tiene la palabra, doctor Pezo.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, para complementar la información, quiero señalar que cuando sucedió lo referido, las autoridades no eran las que ocupan dichos puestos en la actualidad.

Asimismo, aclarar que esta carpeta que ustedes tienen en su poder con toda la documentación, la entregué, en su momento, al doctor Francisco Acevedo, quien la recibió.

En dicha oportunidad, me dio risa porque él me dijo: "esto no puede ser, y que iba a pasar la aplanadora." Confié en que sería así, pero no ocurrió.

Un señor **DIPUTADO**.- Ya se sacó a ese director.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En nombre de la comisión, le agradezco al doctor Pezo su valiente presentación y, como médico, reconocer los esfuerzos que ha realizado para desarrollar su especialidad y subespecialidad.

Por último, ¿usted sabe si en la Quinta Región hay un oftalmopediatra?

El señor **PEZO**.- Sí, el doctor Trincado, quien trabajaba con nosotros y que renunció a raíz de estos hechos.

El señor **ALVARADO** (Presidente).- Muchas gracias.

El señor **PEZO**.- Señor Presidente, también quiero agradecer la invitación a todos los miembros de la comisión.

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

-Se levantó la sesión a las 18.20 horas.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ,

Redactor

Jefe Taquígrafos Comisiones.