



UNIDAD DE CONTROL EXTERNO
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO

INFORME FINAL

Hospital Naval Almirante Nef de Viña del Mar

Número de Informe: 379/2015
7 de julio de 2015





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORIA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PREG N° 5.013/2015

REMITE COPIA DE INFORME FINAL QUE
INDICA

VALPARAÍSO,

011939 07.JUL.2015

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 379 de 2015, debidamente aprobado, sobre auditoría al cumplimiento del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, en el Hospital Naval Almirante Nef, de la comuna de Viña del Mar.

Sobre el particular, corresponde que ese servicio adopte las medidas respectivas con el objeto de superar las observaciones planteadas en los términos previstos en el citado informe, cuya efectividad será verificada por esta Contraloría Regional en futuras fiscalizaciones.

Saluda atentamente a Ud.,

VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Contralor Regional Valparaíso
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



AL SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE NEF
VIÑA DEL MAR



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORIA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PREG N° 5.013/2015

REMITE COPIA DE INFORME FINAL QUE
INDICA

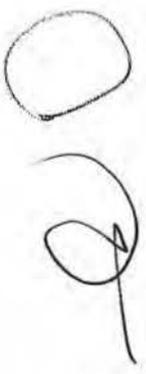
VALPARAÍSO,

011940 07 JUL 2015

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 379 de 2015, debidamente aprobado, sobre auditoría al cumplimiento del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, en el Hospital Naval Almirante Nef, de la comuna de Viña del Mar.

Saluda atentamente a Ud.,

VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Contralor Regional Valparaíso
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



AL SEÑOR
DIRECTOR
SERVICIO DE SANIDAD DE LA ARMADA
PRESENTE



HERMAN SANTIBÁÑEZ C.
08 JUN 2015
ARMADA DE CHILE
DIRECCIÓN DE SANIDAD



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORIA REGIONAL DE VALPARAÍSO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PREG N° 5.013/2015

REMITE COPIA DE INFORME FINAL QUE
INDICA

VALPARAÍSO,

011941

07.JUL.2015

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 379 de 2015, debidamente aprobado, sobre auditoría al cumplimiento del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, en el Hospital Naval Almirante Nef, de la comuna de Viña del Mar.

Saluda atentamente a Ud.

VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Contralor Regional Valparaíso
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



AL SEÑOR
CONTRALOR INTERNO
ARMADA DE CHILE
PRESENTE



5203 ARMADA A
08-07-15

ARMADA DE CHILE
CONTRALORIA DE LA ARMADA



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

PREG N° 5.013/2015

TRANSCRIBE OFICIO QUE INDICA

VALPARAÍSO,

011942

07. JUL. 2015

N° 011939

07. JUL. 2015

Cumplo con remitir a Ud., copia del oficio de esta Entidad de Control, para su conocimiento y fines consiguientes.

Saluda atentamente a Ud.,

ALEJANDRA PAVEZ PEREZ
Jefe de Control Externo
CONTRALORIA REGIONAL VALPARAISO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

AL SEÑOR
JÉFE DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTO
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
PRESENTE



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

PREG N° 5.013/2015

TRANSCRIBE OFICIO QUE INDICA

VALPARAÍSO,

011943 07 JUL 2015

N° 011939

07 JUL 2015

Cumplo con remitir a Ud., copia del oficio de esta Entidad de Control, para su conocimiento y fines consiguientes.

Saluda atentamente a Ud.,

ALEJANDRA PAVEZ PEREZ
Jefe de Control Externo
CONTRALORIA REGIONAL VALPARAISO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

AL SEÑOR
JEFE DE LA UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL EXTERNO
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
PRESENTE



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

PREG N° 5.013/2015

INFORME FINAL N° 379, DE 2015,
RELATIVO AL CUMPLIMIENTO DEL
REGLAMENTO SOBRE MANEJO DE
RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE
ATENCIÓN DE SALUD, EN EL HOSPITAL
NAVAL ALMIRANTE NEF, DE LA
COMUNA DE VIÑA DEL MAR.

VALPARAÍSO, - 7 JUL. 2015

ANTECEDENTES GENERALES

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta Contraloría Regional para el año 2015, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se realizó una auditoría y un examen de cuentas con el fin de verificar el cumplimiento del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, en el Hospital Naval Almirante Nef, de Viña del Mar -HN-, durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014.

El equipo designado para llevar a cabo la fiscalización estuvo conformado por doña Alejandra Pérez Fernández y don Pablo Rojas Gutiérrez, último que se desempeñó como supervisor.

Cabe precisar que, con carácter reservado, a través del oficio N° 8.265, de 7 de mayo de 2015, fue puesto en conocimiento del Director del Hospital Naval Almirante Nef, el Preinforme de Observaciones N° 379 de 2015, con la finalidad que formulara los alcances y precisiones que a su juicio procedieran, lo que se concretó mediante la remisión del oficio, también reservado, N° 6.863/263 VRS, de 22 de mayo de la misma anualidad.

Enseguida, corresponde señalar que las observaciones contenidas en este documento fueron clasificadas según su


AL SEÑOR
CONTRALOR REGIONAL
CONTRALORÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO
PRESENTE



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



complejidad¹ de conformidad a lo establecido en el artículo 52 de la resolución N° 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República.

OBJETIVO

La auditoría tuvo por finalidad comprobar que en el periodo antes mencionado, el referido establecimiento de salud haya efectuado el manejo y la disposición de los residuos de acuerdo a los preceptos reglamentarios que rigen la materia, verificando principalmente el cumplimiento de los decretos N°s 6 de 2009, que Aprueba el Reglamento Sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud -REAS-, y 148, de 2003, que Aprueba el Reglamento Sanitario de Manejo de Residuos Peligrosos -RESPEL-, ambos del Ministerio de Salud.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Fiscalizador y los procedimientos de control aprobados mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, considerando resultados de evaluaciones de aspectos de control interno de las materias examinadas y determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se consideraron necesarias. Asimismo, se efectuó un examen de las cuentas relacionadas con la materia en revisión.

UNIVERSO Y MUESTRA

El Hospital cuenta con diversas dependencias de generación de residuos las cuales agrupan a otras subdependencias. El universo corresponde al número de unidades hospitalarias informado a esta Contraloría Regional por el HN y que fue completado en forma posterior por esta Entidad de Control, a fin de considerar la totalidad de las unidades generadoras. De este modo, se determinó fiscalizar el 100% del universo, consistente en 25 unidades hospitalarias, las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

NÚMERO	UNIDAD GENERADORA
1	Medicina interna
2	Cirugía
3	Obstetricia y Ginecología
4	Pediatría
5	Dermatología
6	Neurología
7	Oftalmología
8	Otorrinolaringología
9	Psiquiatría
10	Traumatología
11	Urología
12	Medicina física y rehabilitación

¹ Altamente Complejas (AC); Complejas (C); Medianamente Complejas (MC); Levemente Complejas (LC).



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



NÚMERO	UNIDAD GENERADORA
13	Oncología
14	Urgencia
15	Unidad de cuidados intensivos
16	Laboratorio clínico
17	Banco de Sangre
18	Anatomía patológica
19	Diálisis
20	Medicina nuclear
21	Servicio dental
22	Farmacia
23	Esterilización
24	Policlínico (Servicios Generales)
25	Imagenología

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

1. Falta de claridad en la asignación de funciones de supervisión (LC).

a) Se constató que los contratos celebrados con la empresa Ecoservice S.A., de fechas 1 de julio de 2011 y 10 de agosto de 2014, para el retiro de residuos asimilables a domiciliarios, eran administrados por el Técnico del Departamento de Ingeniería del HN, responsabilidad que le fue asignada en forma verbal y que, según lo expresado por el referido funcionario en acta de 23 de marzo de 2015, consistía en verificar el estado de los contenedores, su mantenimiento y sanitización.

b) Se comprobó que, en su oportunidad, no se asignaron formalmente al Ingeniero de Guardia las funciones o responsabilidades de chequear en terreno el cumplimiento del servicio y de verificar la hora y cantidad de contenedores que se vacían en el camión recolector, previstas en las letras h) e i), del acápite Supervisión del Contrato, de las Bases Técnicas aprobadas por la resolución exenta N° 4193/480/5233, de 2011, de la Dirección de Sanidad, que rigieron el convenio suscrito por el HN en el año 2011, ya aludido.

Ahora bien, es del caso hacer presente que, a la fecha de la fiscalización, dicha situación se corrigió parcialmente por medio del oficio N° 6.030/90 VRS, de 18 de marzo de 2015, del Director del HN, que designó formalmente al supervisor del contrato, sin perjuicio de lo cual es necesario aclarar que el acápite 9. Supervisión del Contrato, de las Bases Técnicas que rigieron la contratación correspondiente al año 2014 -aprobadas mediante la resolución exenta N° 4193/320/12548, de 2014, de la Dirección de Sanidad-, establece como administrador del mismo al Jefe del Departamento de Ingeniería del HN.

Sobre lo señalado en las letras a) y b) que anteceden, el HN, en su respuesta, señala que confeccionará una resolución que



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



disponga y establezca las tareas y funciones del personal encargado del manejo de los residuos generados por el hospital y elaborará una orden permanente interna para designar las responsabilidades del Ingeniero de Guardia.

En consecuencia, atendido que las medidas que compromete el hospital se materializarán en el futuro, se mantiene lo observado, debiendo esa entidad dar cumplimiento a lo informado a esta Contraloría Regional, lo que será verificado en una próxima visita de seguimiento.

2. Falta de documentación de hechos significativos (C).

a) Se constató que el HN no contaba con una hoja de registro de vaciamientos y recambios de contenedores para cada uno de los sectores de acopio, según lo establecieron las Bases Técnicas que regularon cada uno de los contratos analizados, en sus acápite Supervisión del Contrato, lo que redundó en que los pagos efectuados por concepto de retiro de residuos asimilables a domiciliarios se basaran únicamente en la información proporcionada por el contratista, situación que vulnera las normas de control interno específicas sobre documentación, contenidas en el párrafo 43 y siguientes de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, que establece que todas las transacciones y hechos significativos deben estar claramente documentados y la documentación debe estar disponible para su verificación.

Sobre este particular, el servicio indica que se llevará un control interno con el documento de registro establecido actualmente en el punto 9.1 de las Bases Técnicas aplicables al contrato en vigor.

Atendido que lo informado por el hospital se concretará a futuro, se mantiene lo observado, por lo que su cumplimiento será verificado por esta Entidad de Control en una próxima visita de seguimiento.

b) Se comprobó que en la mayoría de las guías de servicio del mes de diciembre de 2014, no se indicó claramente si el servicio correspondía a basura compactada o sin compactar, ni el tipo de contenedor retirado, siendo del caso agregar que algunas de estas guías son ilegibles, lo que impide determinar el número exacto de retiros realizados por la empresa y, de igual modo, controlar el correcto cumplimiento del contrato.

Cabe señalar, que las guías de servicio de 12 de febrero, 29 de mayo y 11 de diciembre de 2014, consignan el retiro de residuos asimilables a domiciliarios desde direcciones que no corresponden a la del HN, sino que a la del Mall de Viña del Mar, la empresa GTA S.A. y la Clínica Ciudad del Mar, respectivamente, lo cual contraviene lo dispuesto en el párrafo 46 de la referida resolución exenta N° 1.485, en cuanto a que la documentación sobre transacciones y hechos significativos debe ser completa y exacta y facilitar el seguimiento de la transacción o hecho (y de la información concerniente) antes, durante y después de su realización.



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



En su respuesta, el HN informa que dispuso que las guías de manifiestos entregadas por la empresa ECOSERVICE S.A. contengan los antecedentes necesarios para mantener un control preciso de los residuos domiciliarios, y que la situación puntual observada fue regularizada sin que significara un aumento de costo en la facturación.

La medida informada y la regularización efectuada por el HN permiten dar por subsanada la observación.

c) Se verificó que no existen registros de las autorizaciones que el Jefe del Departamento de Ingeniería otorgó, durante el año 2014, para efectuar retiros adicionales de residuos asimilables a domiciliarios -previstos en los numerales 6.1 y 5.2 de las Bases Técnicas que rigieron los contratos de los años 2011 y 2014, respectivamente-, las cuales habrían sido instruidas verbalmente, según indicó el Técnico del Departamento de Ingeniería en entrevista con personal de esta Contraloría Regional, consignada en la citada acta de 23 de marzo de 2015.

Sobre este asunto, el hospital informa que se confeccionó la resolución de D.H.N. "A.N." Ord. Exenta N° 6030/91 Vrs., de 18 de Marzo de 2015, que dispone obligaciones y responsabilidades del Jefe del Departamento de Ingeniería.

En virtud de la acción realizada por el servicio, se da por subsanada la observación.

3. Falta de vigilancia de controles (MC).

De la revisión de las guías de despacho para el retiro de RESPEL, de 2014, se advierte que dicha prestación consistió en un único servicio, el que se efectuó los días 4 y 29 de septiembre, de ese año. Sin embargo, se constató que, a la fecha de la presente auditoría, el proveedor no había aceptado la orden de compra N° 3191-5303-SE14, emitida al efecto, y asimismo, que éste había presentado una factura con información errónea, por lo que la misma no se pagó, encontrándose aún pendiente.

Cabe anotar que la situación antes descrita no había sido advertida por los encargados del HN, sino hasta la presente auditoría, por lo que inició aquellas acciones para subsanarla, no obstante, dicha omisión da cuenta de un incumplimiento de la norma general sobre vigilancia de los controles, contenida en la letra a), del párrafo 4°, de la resolución exenta N° 1.485, antes citada, que prescribe que los directivos deben vigilar continuamente sus operaciones y adoptar inmediatamente las medidas oportunas ante cualquier evidencia de irregularidad o de actuación contraria a los principios de economía, eficiencia y eficacia.

En su respuesta, el HN señala que la empresa encargada del retiro de RESPEL aceptó la referida orden de compra y, posteriormente, emitió la factura N° 1.408, de 13 de mayo de 2015, por un monto de \$ 1.463.909, para su tramitación interna, aceptación y posterior pago.



En virtud de las acciones y regularizaciones efectuadas se da por subsanada la observación.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

1. Sobre la generación de REAS.

1.1. Deficiente segregación de los residuos (MC).

a) Se detectó una incorrecta segregación y almacenamiento de los residuos al momento de su generación, según sus categorías -a saber: residuos peligrosos, residuos radioactivos de baja intensidad, residuos especiales y residuos sólidos asimilables a domicilios-, en contravención con lo preceptuado en el artículo 8°, del decreto N° 6, de 2009, de Ministerio de Salud, constatándose que en las áreas de Servicio Dental, Pediatría, Traumatología y Obstetricia y Ginecología, los residuos son dispuestos en contenedores diferentes a su naturaleza. Por ejemplo: basura común en un contenedor de RESPEL y papeles en un contenedor de residuos especiales (Anexo N° 1).

Con respecto a esta falencia, el HN responde que ésta es de tipo conductual y que fue corregida de manera inmediata cuando se realizó la fiscalización de esta Contraloría Regional, sin perjuicio que, en forma adicional, el Departamento de Prevención de Riesgos fiscalizará la segregación de residuos en los diferentes servicios del hospital e instalará un instructivo en los sectores donde se encuentran los contenedores de residuos especiales de cada servicio.

Sobre el particular, en consideración al hecho que las acciones comprometidas por el HN se implementarán en el futuro, se mantiene la observación, de forma que la efectividad de tal medida será verificada en una próxima visita de seguimiento.

b) Se comprobó que la unidad de Esterilización recibe residuos cortopunzantes, situación que evidencia una falta de observancia por parte de las unidades generadoras de residuos del HN, con respecto a la segregación y disposición de tales residuos en los contenedores correspondientes, lo que infringe el precitado artículo 8°, del decreto N° 6, de 2009.

En torno a este particular, el servicio se comprometió a realizar una capacitación al personal que recepciona el material para esterilización y a dotar a la mencionada unidad de un contenedor para el desecho de este tipo de residuos y, adicionalmente, a capacitar a los supervisores de los servicios generadores, lo cual será constatado en una próxima visita de seguimiento, manteniéndose la observación mientras ello no ocurra.



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



1.2. Caracterización incorrecta de residuos (MC).

Se observó que en la sección de Fisioterapia, de la unidad de Policlínico, la parafina sólida utilizada en los tratamientos de rehabilitación es eliminada como basura común, lo que vulnera lo previsto en el artículo 11, del decreto N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud, que establece que la característica de inflamabilidad -que posee la parafina-, bastará por sí sola para que un residuo sea calificado como residuo peligroso.

Con respecto a esta observación, el servicio no proporcionó una respuesta, por lo que la misma se mantiene, debiendo el HN adoptar las medidas pertinentes a fin de evitar que situaciones como la de la especie se repitan en el futuro, lo cual será verificado en una visita de seguimiento.

1.3. Cantidad insuficiente de contenedores (MC).

Se constató que las unidades de Obstetricia y Ginecología, Policlínico, Psiquiatría y Medicina Nuclear no cuentan con una cantidad suficiente de contenedores, de acuerdo con el artículo 4° del precitado decreto N° 6, de 2009 (Anexo N° 2).

En su respuesta al preinforme, el HN indicó que proporcionará a las citadas unidades los contenedores necesarios para los residuos asimilables a domiciliarios.

En consideración a que las acciones comprometidas por el hospital se implementarán en el futuro, se mantiene la observación, de manera que la efectividad de las mismas se comprobará en una próxima visita de seguimiento.

1.4. Falta de registros de la cantidad de residuos generados y de contenedores (C).

El HN cuenta con un plan de manejo aprobado por la Dirección de Sanidad Ambiental mediante D.S.A. Ordinario N° 11150/220/2869, de 2015, no obstante, éste adolece de información sobre la cantidad diaria generada de REAS y un sistema de registro de contenedores, lo que infringe lo dispuesto en el artículo 10, del referido decreto N° 6, de 2009.

En su respuesta, el servicio indica que confeccionará el plan de manejo de residuos del Hospital Naval "A.N.", complementado con las observaciones formuladas por esta Entidad, el que luego será elevado a la autoridad sanitaria institucional para su aprobación.

En consecuencia, dado que las acciones comprometidas por el HN aún no se han concretado, se mantiene la observación y la implementación y efectividad de las mismas se verificará en una futura visita de seguimiento.



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



2. Sobre el manejo interno de los residuos.

2.1. Incumplimiento de las características exigidas a los contenedores (MC).

Se constataron incumplimientos a lo dispuesto en el artículo 12 del anotado decreto N° 6, de 2009, en relación con las características que deben tener los contenedores utilizados para el almacenamiento o cualquier otra etapa de manejo de REAS (Anexo N° 3), a saber:

a) La unidad de Esterilización utiliza una caja de cartón -con impresión de residuos peligrosos- para disponer los residuos asimilables a domiciliarios y el contenedor de los mismos de la unidad de Diálisis tiene su tapa desajustada, en tanto que la unidad de Obstetricia y Ginecología utiliza un contenedor sin cierre ajustado para residuos citostáticos.

Al respecto, el HN informa que retiró la mencionada caja disponiendo la eliminación en los contenedores correspondientes y que instruyó al Servicio Obstetricia y Ginecología para que los residuos generados sean depositados en el Servicio de Oncología.

Sin perjuicio de lo informado por esa entidad hospitalaria, se mantiene la observación formulada y la efectividad del procedimiento dispuesto se comprobará en una posterior visita de seguimiento.

b) Se observó que en la mayoría de las unidades se utilizan contenedores metálicos de bordes agudos, los que incumplen las exigencias del citado precepto, en cuanto a tener bordes romos, ser resistentes a los residuos contenidos y estancos, ser lavables y resistentes a la corrosión.

Sobre este asunto, el servicio contesta que dispuso el recambio de los contenedores que no cumplen la norma, por lo que la situación objetada se mantiene y la comprobación de la medida dispuesta será constatada en una próxima visita de seguimiento.

c) En todas las unidades generadoras de REAS se constató el uso de envases plásticos para residuos cortopunzantes, cuyo material no permite asegurar su resistencia a la punción.

El servicio informa que dispuso el reemplazo de los referidos contenedores por otros de plástico de mayor espesor para residuos cortopunzantes.

En consideración que la medida informada se implementará en el futuro, se mantiene la observación y la efectividad de la misma será verificada en una próxima visita de seguimiento.

2.2. Incumplimientos de etiquetado de los contenedores (MC).

En las unidades de Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Urología, Oncología, Cuidados Intensivos y Psiquiatría los contenedores



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



no se encuentran etiquetados, de acuerdo a lo indicado en el artículo 13, del mencionado decreto N° 6, de 2009, que prescribe que los contenedores de residuos deben tener una etiqueta perfectamente legible, visible y resistente al lavado que los identifique con la dependencia que los utiliza (Anexo N° 4).

En torno a esta materia, el hospital contesta que retirará las rotulaciones que no corresponden a lo señalado en la normativa y confeccionará las respectivas etiquetas para los contenedores.

En virtud de lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo esa entidad dar cumplimiento a la medida informada y la efectividad de la misma se verificará en una próxima visita de seguimiento.

2.3. Falta de bolsas adecuadas en contenedores (MC).

a) Las bolsas utilizadas en el interior de los contenedores de residuos especiales de las unidades de Banco de Sangre, Medicina Interna, Dermatología, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Laboratorio y Traumatología corresponden a bolsas de poco espesor, de las que se utilizan para residuos asimilables a domiciliarios, y que no cumplen con lo dispuesto en el artículo 14 del referido cuerpo normativo, en cuanto a tener las medidas y espesor adecuados para los residuos en referencia.

En su respuesta, el HN señaló que las bolsas dispuestas por el hospital para los contenedores de residuos especiales son de un espesor de 90 micrones y cumplen con los requerimientos establecidos en la normativa vigente.

Sobre esta materia, es dable señalar que tal como se constató en la fiscalización de esta Contraloría Regional, algunas unidades disponían bolsas negras de basura común en los contenedores de residuos especiales, como puede verse en la fotografía N° 3, del Anexo N° 1, por lo que se mantiene la observación, debiendo esa entidad velar para que situaciones como la antedicha no se produzcan nuevamente en el futuro, lo cual será verificado en una próxima visita de seguimiento.

b) Asimismo, en la unidad de Obstetricia y Ginecología se observó un contenedor de RESPEL sin bolsa y con residuos asimilables a domiciliarios en su interior.

A este respecto, el servicio hospitalario manifiesta que dio instrucciones para el correcto desecho del residuo generado por ese servicio, por lo que se mantiene la observación y la efectividad de la medida se comprobará en una visita de seguimiento.

2.4. Falta de rotulación de RESPEL (MC).

Se verificó que los residuos peligrosos generados en la unidad de Anatomía Patológica no son rotulados o etiquetados de



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



acuerdo a la Norma Chilena Oficial NCh 2.190 of.93, conforme lo exige el artículo 4°, del decreto supremo N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud.

En relación con lo anterior, el servicio informa que confeccionará el rotulado de acuerdo a la norma señalada.

Atendido que la medida será implementada en el futuro, se mantiene la observación, por lo que su materialización será constatada en una visita de seguimiento.

3. Sobre el retiro y transporte interno de REAS.

3.1. Incumplimiento en la frecuencia de retiro de residuos especiales (C).

Se observó que en el Policlínico, sector B, los contenedores de residuos especiales no son retirados de la zona de generación con la frecuencia exigida en el artículo 16 del decreto N° 6, de 2009, ya citado, vale decir, a lo menos un vez al día o cuando se haya completado 3/4 de su capacidad, comprobándose que en dicha unidad, la extracción se realiza 3 veces a la semana, lo que genera malos olores, según se verificó en terreno y corroboró el prevencionista de riesgos del HN, don [REDACTED], en su declaración de 10 de abril de 2015.

El mismo incumplimiento se constató en las unidades de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Cuidados Intensivos, Cirugía, Urología, Psiquiatría, Imagenología, Medicina Interna, Dermatología, Neurología y Traumatología, en donde se encontraron contenedores llenos por sobre ¾ de su capacidad (Anexo N° 5).

Es dable hacer presente que, en la inspección realizada, se observaron contenedores vacíos y tapados sobre los cuales se habían dispuesto bolsas con REAS. Esta situación se advirtió en las unidades de Cirugía, Psiquiatría y Laboratorio (Anexo N° 5).

En su contestación, el hospital indica que impartió instrucciones para que el personal del Policlínico retire diariamente los residuos hacia el área sucia del mismo; para que en las unidades de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Cuidados Intensivos, Cirugía, Urología, Psiquiatría, Imagenología, Medicina Interna, Dermatología, Neurología y Traumatología se realice el retiro oportuno de los residuos, y para que en las unidades de Cirugía, Psiquiatría y Laboratorio se almacenen los residuos al interior de los contenedores.

En virtud de que las acciones comprometidas por el hospital se materializarán en el futuro, se mantienen las observaciones formuladas y la efectividad de tales medidas se verificará en una próxima visita de seguimiento.



3.2. Falta de aseo de contenedores (LC).

En el área sucia de las unidades de Medicina Interna, Dermatología y Neurología se encontraron contenedores desaseados, lo cual infringe el artículo 18, del decreto N° 6, de 2009, ya aludido.

Sobre este asunto, el HN responde que se dispuso un sector para lavado de contenedores y se dieron las instrucciones para su cumplimiento, por lo que se mantiene la observación y el cumplimiento de lo informado será verificado en una próxima visita de seguimiento.

4. Sobre el almacenamiento de REAS.

4.1. Incumplimiento de las condiciones exigidas para el área de almacenamiento (C).

a) Se constató que la bodega de RESPEL no cumple con las exigencias previstas en el artículo 22, del decreto N° 6, de 2009, toda vez que:

- No tiene una capacidad suficiente para almacenar las diferentes categorías de residuos generadas en el establecimiento.

- No posee un diseño que permita un trabajo seguro, facilitando el acceso del personal, y la maniobra de los carros de recolección interna.

- No cuenta con sectores separados y señalizados para las diferentes categorías de residuos.

b) Dicha bodega tampoco tiene puertas de cierre ajustado, sus paredes son de material ligero con diversas perforaciones y, asimismo, carece de cierre perimetral, infringiendo con ello lo establecido en el artículo 33, del decreto supremo N° 148, de 2003.

En relación con las observaciones de las letras a) y b) precedentes, el HN informa que ya se adjudicó la licitación pública ID 3191-81-LE15, para los trabajos de modificación y reparaciones necesarias para la bodega de RESPEL, los que se encontrarán finalizados tentativamente en el mes de julio del presente año.

A este respecto, atendido que la medida informada por el servicio aún no se materializa, se mantienen las situaciones objetadas, mientras no se verifique en una visita de seguimiento que las mismas fueron subsanadas.

c) Según se desprende de la guía del último servicio de retiro de RESPEL, fechada el 29 de septiembre de 2014, se colige que el almacenamiento de ese tipo de residuos superaría los 6 meses, lo que constituye un incumplimiento del artículo 31, del decreto N° 148, de 2003.



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



En su respuesta, el HN indica que se encuentra en proceso de instaurar un nuevo contrato para RESPEL, que entrará en vigencia a contar de julio del presente año, el cual establece una periodicidad de retiro semanal.

En virtud de que la acción informada por el hospital se materializarán en el futuro, se mantiene la objeción, debiendo esa entidad dar cumplimiento a la misma, lo cual será comprobado en una próxima visita de seguimiento.

d) Se observó que tanto la bodega de RESPEL como la de residuos especiales no cuentan con ventilación adecuada, protecciones contra el ingreso de vectores, piso y paredes revestidas internamente con material liso, resistente, lavable, impermeable y de color claro, piso con una pendiente de, al menos, 2% orientada hacia un sumidero conectado al sistema de alcantarillado, y en el caso la bodega de RESPEL, además carece de lavamanos, contraviniendo lo dispuesto en el citado artículo 22, del referido decreto N° 6, de 2009 (Anexo N° 6).

Al respecto, la respuesta del HN reitera que adjudicó los trabajos de modificación y reparaciones necesarias para la bodega de RESPEL, los que se encontrarían finalizados en julio del presente año, sin embargo no se refirió a la bodega de residuos especiales, por lo que la observación se mantiene, debiendo, en consecuencia, disponer las medidas necesarias para subsanarla, lo que será comprobado en una futura visita de seguimiento.

4.2. Incumplimiento de los requerimientos mínimos de operación de la sala de almacenamiento (MC).

a) Se verificó que la bodega de RESPEL no es aseada diariamente y no posee contenedores.

b) Se observó que la bodega de residuos especiales no dispone de una cantidad de contenedores suficientes para el reemplazo de aquellos que son retirados durante la recolección interna.

Lo señalado en las letras a) y b) precedentes, incumple los requerimientos mínimos del área o sala de almacenamiento previsto en el artículo 23, del aludido decreto N° 6, de 2009.

c) Se constató que los contenedores reutilizables usados no son lavados ni desinfectados de acuerdo al punto 7 del aludido precepto, situación que fue confirmada por el Encargado de REAS del hospital, en su declaración que consta en acta de 10 de abril de 2015.

Con respecto las letras a) y c) de este numeral, el HN indica que dispuso un sector para lavado de contenedores y dio las instrucciones para su cumplimiento.



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



No obstante las medidas informadas por la entidad, toda vez que ésta no acredita la efectividad de la misma, se mantiene la observación y su comprobación será realizada en la visita de seguimiento.

Luego, en relación con lo objetado en la letra b) precedente, el servicio omitió entregar una respuesta, por lo que la observación se mantiene en su totalidad, debiendo el HN disponer a la brevedad, las acciones pertinentes para dar cumplimiento a la normativa vulnerada, lo que será verificado en una futura visita de seguimiento.

5. Falta de capacitación del personal que maneja REAS (LC).

No se encontraron antecedentes que den cuenta de que se haya incluido al personal que maneja REAS en el HN, en programas de prevención de riesgos ergonómicos, conforme lo exige el artículo 45, del decreto N° 6, de 2009.

El hospital señala que realizará una evaluación desde el punto de vista ergonómico al personal que maneja REAS.

Sobre el particular, se mantiene la observación y en una próxima visita de seguimiento será verificada la acción comprometida por ese servicio.

6. Sobre cumplimiento de observaciones de fiscalización efectuada por la Armada (C).

De conformidad con lo establecido en el Título X, del decreto N° 6, de 2009 -cuya aplicación y alcance para el caso de instituciones pertenecientes a las Fuerzas Armadas, fue precisado a través de los dictámenes N°s 22.737, de 2002 y 75.308, de 2013, entre otros, de la Contraloría General-, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Armada la fiscalización de dicha normativa, en virtud de lo cual esa entidad realizó una fiscalización en septiembre de 2014, cuyos resultados se encuentran contenidos en los informes técnicos denominados "Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud en Hospital Naval A.N." y "Bodega de Residuos Peligrosos Hospital Naval".

El primer informe mencionado, señala en sus conclusiones que la bodega de almacenamiento temporal de residuos se encuentra por debajo de los estándares exigidos por la legislación y reglamentación vigente, por lo que se debía intervenir y subsanar las observaciones allí indicadas, de las cuales, a la fecha de la presente auditoría, aún no habían sido corregidas las siguientes:

a) Bodega de residuos especiales:

- No cuenta con autorización sanitaria institucional.
- No posee sistema de ventilación mecánica ni vías de ingreso o egreso de aire.
- Paredes húmedas no lavables y con desprendimiento de pintura.



- No posee lavamanos para permitir el aseo del Personal que allí se desempeña.
- No existe área exclusiva para lavado y desinfección de contenedores.
- La base de la bodega REAS no presenta indicación o pendiente de al menos 2% orientada hacia el sumidero.
- Si bien el personal encargado del manejo de residuos cumple con todos los antecedentes administrativos, no posee un área específica para desarrollar esta tarea.

b) Bodega de RESPEL.

- Capacidad reducida para el almacenamiento temporal de RESPEL por lo que no se pueden segregar por incompatibilidad.
- Estructura de material ligero y combustible.
- Piso sólido poroso y no lavable.
- No posee sistema de ventilación mecánica ni vías de ingreso o egreso del aire.
- Ventilación deficiente.
- No posee canaleta y piscina de control de derrame.
- No posee sistema de control de incendio.
- No cuenta con autorización sanitaria institucional.

Por otra parte, se verificó que las salas o áreas de almacenamiento de REAS cuentan con autorización temporal otorgada por la referida Dirección de Sanidad, mediante los oficios DSA Ordinarios N^{os} 11150/220/2874 y 11150/220/1625, ambos de 2014, para el almacenamiento de RESPEL y residuos especiales, respectivamente, faltando que el HN subsane las observaciones realizadas por su propio organismo técnico de inspección para, de esta forma, dar cumplimiento a las exigencias del artículo 21, del decreto N^o 6, de 2009, sobre autorización de bodega.

Sobre esta materia, el servicio reitera que adjudicó los trabajos de modificación y reparaciones de la bodega de RESPEL, sin embargo, no se refirió a la bodega de residuos especiales, por lo que la observación se mantiene, debiendo el hospital arbitrar las acciones necesarias para que en ambas bodegas se corrijan las situaciones objetadas en las letras a) y b) que anteceden, lo que será verificado en una futura visita de seguimiento.



III. EXAMEN DE CUENTAS

1. Pagos efectuados en exceso (AC).

Como se señaló en el acápite I, numeral 1, el retiro de residuos asimilables a domiciliarios fue efectuado por la empresa Ecoservice S.A., en virtud de los contratos celebrados a ese efecto con el HN, el 1 de julio de 2011 y el 10 de agosto de 2014, constatándose que durante el periodo auditado se realizaron 261 retiros por \$ 41.657.073, IVA incluido, pagándose un monto mensual fijo por 18 retiros de \$ 3.378.623, y de \$ 187.701 por retiro adicional hasta el mes de octubre, en ambos casos con IVA incluido, según lo previsto en el contrato de 2011, y de \$ 3.496 neto por m³ de basura compactada en camión recolector de 19 m³ y de \$ 8.730 neto por m³ de basura compactada en el contenedor-compactador de 10 m³, conforme lo establecido en el contrato de 2014, como se visualiza en la siguiente tabla:

	MES	N° TOTAL DE RETIROS	N° RETIROS ADICIONALES	VALOR SERVICIO (\$) IVA INCL. PAGADO
Contrato 2011	Enero	22	4	4.129.428
	Febrero	19	1	3.566.324
	Marzo	21	3	3.941.727
	Abril	20	2	3.754.026
	Mayo	19	1	3.378.623
	Junio	17	-1	3.378.623
	Julio	18	0	3.378.623
	Agosto	17	-1	3.378.623
Contrato 2014	Septiembre	18	0	3.378.623
	Octubre	28	-	3.378.623
	Noviembre	28	-	2.685.254
	Diciembre	34	-	3.308.576(*)
	TOTAL	261		41.657.073

(*) Pendiente por pagar \$1.350.531 (factura N° 5247, de 20 de enero de 2015).
Fuente: Elaboración propia.

Sobre este particular, cabe aclarar que se detectaron errores de redacción tanto del formulario N° 4, correspondiente a la oferta económica de la empresa Ecoservice S.A., como en el contrato de 2014. En efecto, la citada oferta consigna valores por m³, en circunstancias de que se trata de valores por viaje y, por el contrario, la tabla de la cláusula tercera del contrato consigna valores por viaje, cuando se indican precios por m³.

Precisado lo anterior, se determinó una dilación en relación con la ejecución técnica y administrativa del contrato celebrado en agosto de 2014, para el retiro de residuos asimilables a domiciliarios. Ello, por cuanto en septiembre de ese año se operó y pagó el citado servicio de acuerdo al contrato anterior suscrito en 2011, infringiendo lo preceptuado en las cláusulas tercera y cuarta del acuerdo vigente, en lo que respecta al número y precio de los retiros, y al inicio de



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



la vigencia del mismo a partir de su total tramitación, hecho ocurrido el 22 de agosto de 2014, con la aprobación del contrato a través de la resolución exenta N° 4193/320/22940, de esa fecha, de la Dirección de Sanidad.

Asimismo, se constató que existió un traslape de contratos para el mes de octubre de 2014, toda vez que se operó técnicamente según el contrato de 2014, mientras que los servicios se pagaron según el acuerdo de 2011, lo que redundó en un pago en exceso de \$ 693.369, para las 28 operaciones realizadas en ese mes, conforme al contrato vigente a esa fecha.

Por su parte, tal como se visualiza en la tabla precedente, en mayo de 2014 se realizó un retiro adicional de residuos asimilables a domiciliarios que no fue pagado, el cual fue compensado el mes siguiente, sin embargo, en el mes de agosto se realizó un retiro de menos, infringiendo la frecuencia del servicio establecida en el punto 6.1 de las Bases Técnicas regulatorias del contrato de 2011.

A este respecto, el hospital responde que a causa de los trabajos de remodelación de la cocina del recinto hospitalario, no se pudo cumplir todas las condiciones estipuladas para los retiros en las bases de la licitación ID 3191-112-LP14, por lo que, a fin de mantener la continuidad del servicio de recolección y evitar la acumulación de basura en el hospital, en septiembre y octubre de 2014, la empresa facturó el monto fijo estipulado en el contrato antiguo, por un valor de \$ 3.378.623. Agrega, que a contar de noviembre de ese año, y a solicitud del hospital, la empresa comenzó a facturar con la nueva modalidad de cobro.

Sobre esta materia, en vista a que se constató la efectividad de lo informado por el HN, en lo tocante a los problemas que éste tuvo para la implementación de los retiros por causa de la remodelación de la cocina provisoria, y considerando, además, que el servicio corrigió la deficiencia detectada, esta Contraloría Regional da por subsanada la observación.

2. Pagos efectuados de menos (AC).

Se detectó un error de cálculo en el pago por el retiro de residuos asimilables a domiciliarios, para el mes de noviembre de 2014, en el cual el HN pagó de menos a la empresa Ecoservice S.A. la cantidad de \$ 26.984, debido a un error de escritura del monto en la hoja de cálculo del hospital.

Del mismo modo, se constató que en el mes de abril de 2014, la empresa Procesos Sanitarios S.A. (Stericycle), contratada para el retiro de residuos especiales, cobró de menos una cantidad de 288 kg por ese servicio, lo que equivale a un monto de \$ 407.808. Los pagos efectuados por dicho concepto se detallan en la siguiente tabla:



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



MES	PAGO (\$)	PESO FACTURADO (KG)	PRECIO \$/kg (IVA incl.)	PESO REAL RETIRADO (KG)	DIFERENCIA DE PESO (KG)	MONTO PAGADO DE MENOS (\$)
Enero	1.700.453	1.201	1416	1.201	-	-
Febrero	1.371.918	969	1416	969	-	-
Marzo	1.840.080	1.299	1416	1.299	-	-
Abril	1.523.299	1.076	1416	1.364	288	407.808
Mayo	2.161.436	1.526	1416	1.526	-	-
Junio	2.059.293	1.454	1416	1.454	-	-
Julio	2.272.274	1.605	1416	1.605	-	-
Agosto	1.757.238	1.241	1416	1.241	-	-
Septiembre	1.781.454	1.258	1416	1.258	-	-
Octubre	2.487.521	1.757	1416	1.757	-	-
Noviembre (*)	-	ERROR	1416	1.452	-	-
Diciembre	1.736.422	1.226	1416	1.226	-	-
TOTAL	20.691.388					

(*) El pago correspondiente al mes de noviembre no se ha realizado debido a que la empresa no ha corregido error en el peso detectado por el HN y, por lo cual, la factura N° 53931, de 26 de diciembre de 2014 fue devuelta, según se constató en el correo electrónico de 12 de enero de 2015 enviado por el prevencionista de riesgos del HN a Stericycle.

Fuente: Elaboración propia.

En su respuesta, el hospital señala que se contactará con la empresa Ecoservice S.A., a objeto regularizar el valor de \$ 26.984 pagado de menos en el mes de noviembre de 2014 y, de igual modo, que regularizará la diferencia de \$ 407.808 detectada en el pago de abril de 2014 a la empresa Procesos Sanitarios S.A.

Asimismo, en relación con el cobro del servicio de retiro de residuos especiales del mes de noviembre, indica que la empresa Procesos Sanitarios S.A., corrigió el error de peso registrado en la factura N° 53931, comprometiéndose a emitir una nueva factura.

Sobre esta materia, en virtud de que las acciones comprometidas por el hospital no se han materializado aún, su efectividad será verificada en una próxima visita de seguimiento, manteniéndose lo observado mientras aquello no ocurra.

3. Falta de pago de factura (MC).

Por último, es del caso señalar que a la fecha de concluida la auditoría -22 de abril de 2015- aún se encontraba pendiente de pago la factura N° 5247, de 20 de enero de 2015, por la suma de \$ 1.350.531, correspondiente a los servicios de retiro de residuos asimilables a domiciliarios efectuados en diciembre de 2014, lo cual excede el término fijado al efecto en la cláusula quinta del contrato de agosto de 2014, que prescribe que el pago se efectuará en un plazo máximo de 45 días corridos desde la fecha de entrega conforme del servicio y su factura, y luego de acreditar el cumplimiento de las obligaciones laborales



y previsionales para sus trabajadores, situación que fue acreditada mediante los timbres y autorización correspondientes, fechados el 16 de febrero del presente.

En su respuesta, el HN indica que la citada factura fue pagada el 30 de abril de 2015, mediante nómina bancaria N° 21839, de 27 de igual mes y año, comprobante de egreso N° 835, haciendo presente que el retraso en dicho pago se debió a una falta de disponibilidad de caja, explicación que permite tener por subsanada la observación.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo el presente trabajo, la Dirección del Hospital Naval Almirante Nef ha aportado antecedentes que han permitido salvar parte de las situaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 379, de 2015.

No obstante, se mantienen situaciones respecto de las cuales deberá adoptar las medidas correspondientes, en un plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, a fin de dar estricto cumplimiento al ordenamiento jurídico que regula la materia objeto del análisis, según se indica a continuación:

1. Existe poca claridad en relación con las tareas y funciones que le asisten al supervisor del contrato de extracción de residuos asimilables a domiciliarios, las que deberán ser formalmente establecidas por parte del HN, conforme a lo comprometido en su respuesta al preinforme. De igual modo, deberá asignar formalmente las responsabilidades del Ingeniero de Guardia, en lo relativo a dicha materia, lo que será constatado en una futura visita de seguimiento (acápite I, numeral 1, letras a) y b)).

2. El HN no cuenta con una hoja de registro de vaciamientos y recambios de contenedores para cada uno de los sectores de acopio de residuos asimilables a domiciliarios, conforme a lo establecido en las bases respectivas, por lo que deberá implementar el control mediante dicho documento, lo que será verificado en una próxima visita de seguimiento (acápite I, numeral 2, letra a)).

3. Se detectaron incumplimientos en cuanto a la segregación y almacenamiento de los residuos al momento de su generación en diversas unidades del hospital, por lo que éste deberá concretar las acciones comprometidas al efecto, en cuanto a fiscalizar la segregación de residuos y publicar un instructivo en los sectores en donde se encuentran los contenedores de residuos especiales, lo que será verificado en una próxima visita de seguimiento (acápite II, numeral 1.1, letra a)).

4. La unidad de Esterilización se encontraba recibiendo residuos cortopunzantes, debido a una falta de control por parte de las unidades generadoras de residuos del HN, por lo que el servicio deberá efectuar la capacitación comprometida para el personal de dicha unidad y los supervisores de



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



los servicios generadores y, en los mismos términos, dotar a la citada unidad de Esterilización de un contenedor para el desecho de ese tipo de residuos, lo que será objeto de revisión en una próxima visita de seguimiento (acápito II, numeral 1.1, letra b)).

5. En la sección de Fisioterapia de la unidad de Policlínico, la parafina sólida utilizada en los tratamientos de rehabilitación es eliminada como basura común, en circunstancias de que se trata de un RESPEL, por lo que el HN deberá arbitrar las acciones pertinentes a fin de corregir dicha irregularidad, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápito II, numeral 1.2).

6. Las unidades de Obstetricia y Ginecología, Policlínico, Psiquiatría y Medicina Nuclear no cuentan con una cantidad suficiente de contenedores, por lo que el HN deberá proveer los elementos faltantes a fin de cumplir con las exigencias establecidas en el artículo 4°, del decreto N° 6, de 2009, del Ministerio de Salud, lo que será constatado en una visita de seguimiento (acápito II, N° 1.3).

7. El plan de manejo de REAS del hospital no contiene la información requerida en el artículo 10, del decreto N° 6, de 2009, relativa a la cantidad diaria de residuos generada y registro de contenedores, por lo que el servicio deberá concretar las medidas comprometidas en torno a confeccionar un plan que incorpore tales aspectos, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápito II, numeral 1.4).

8. Las unidades de Esterilización, Diálisis y Obstetricia y Ginecología utilizan contenedores que incumplen las características previstas en el artículo 12 del citado decreto N° 6, de 2009, ante lo cual el HN indicó que dispuso el retiro de los mismos e instruyó que tales residuos fueran depositados en el Servicio de Oncología, lo que será constatado en una visita de seguimiento (acápito II, numeral 2.1, letra a)).

9. En la mayoría de las unidades del hospital se utilizan contenedores metálicos de bordes agudos, infringiendo lo previsto en el artículo 12 del anotado decreto N° 6, de 2009, por lo que el servicio deberá disponer su recambio, según lo comprometido en su respuesta al preinforme, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápito II, numeral 2.1, letra b)).

10. En todas las unidades generadoras de REAS se constató el uso de envases plásticos para residuos cortopunzantes, cuyo material no permite asegurar su resistencia a la punción, situación que el servicio se comprometió a subsanar, lo cual será comprobado en una visita de seguimiento (acápito II, numeral 2.1, letra c)).

11. Los etiquetados de los contenedores en las unidades de Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Urología, Oncología, Cuidados Intensivos y Psiquiatría no cumplen lo prescrito en el artículo 13, del decreto N° 6, de



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



2009, por lo que el HN deberá reemplazarlos por los que indica dicho precepto, medida que será revisada en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 2.2).

12. Las bolsas utilizadas en el interior de los contenedores de residuos especiales de las unidades de Banco de Sangre, Medicina Interna, Dermatología, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Laboratorio y Traumatología no tienen el espesor exigido en el artículo 14 del decreto N° 6, de 2009, debiendo el servicio subsanar dicha situación, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 2.3, letra a)).

13. En la unidad de Obstetricia y Ginecología se observó un contenedor de RESPEL sin bolsa y con residuos asimilables a domiciliarios en su interior, ante lo cual el servicio habría impartido instrucciones para subsanar dicha situación, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 2.3, letra b)).

14. Los residuos peligrosos generados en la unidad de Anatomía Patológica no son rotulados o etiquetados de acuerdo a la Norma Chilena Oficial NCh 2.190 of.93, situación que deberá ser corregida por el servicio, y la misma será verificada en una próxima visita de seguimiento (acápite II, numeral 2.4).

15. En el Policlínico, sector B, y en las unidades de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Cuidados Intensivos, Cirugía, Urología, Psiquiatría, Imagenología, Medicina Interna, Dermatología, Neurología y Traumatología no se cumple la frecuencia exigida en el artículo 16 del decreto N° 6, de 2009, para el retiro de residuos especiales, aspecto el HN se comprometió a enmendar, lo que será constatado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 3.1).

16. Se constató la falta de aseo de los contenedores ubicados en el área sucia de las unidades de Medicina Interna, Dermatología y Neurología, lo que incumple lo dispuesto en artículo 18, del decreto N° 6, de 2009, por lo que el hospital deberá concretar las acciones comprometidas en su respuesta al preinforme para subsanar dicha situación, lo que será verificado en una futura visita de seguimiento (acápite II, numeral 3.2).

17. Se verificaron diversos incumplimientos de las exigencias previstas en el artículo 22, del decreto N° 6, de 2009, relativas a las condiciones exigidas para el área de almacenamiento de RESPEL y residuos especiales, a lo que el servicio señaló que se adjudicó la licitación pública ID 3191-81-LE15, para los trabajos de modificación y reparaciones necesarias para la bodega de RESPEL, por lo que la rectificación de dichos infracciones será verificada en una próxima visita de seguimiento, incluyendo aquellas que dicen relación con la bodega de residuos especiales, que el servicio deberá igualmente efectuar y que no están incluidas en la referida licitación (acápite II, numeral 4.1, letras a), b) y d)).

18. Se acreditó que en el hospital los RESPEL se almacenan por periodos que superan el máximo de 6 meses previsto en



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



el reglamento que regula dicha materia, por lo que ese servicio deberá concretar las acciones comprometidas para subsanar dicha situación, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 4.1, letra c)).

19. En el HN no se cumplen los requerimientos mínimos de operación de la sala de almacenamiento, previstos en el decreto N° 6, de 2009, en lo relativo a la cantidad de contenedores de reemplazo en la bodega de residuos especiales, el aseo de la bodega y el lavado y desinfectado de los contenedores reutilizables, por lo que el HN deberá concretar las medidas comprometidas en relación con estos dos últimos asuntos y, asimismo, proveer los contenedores de reemplazo faltantes, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 4.2, letras a), b) y c)).

20. El hospital no ha capacitado al personal que maneja REAS sobre riesgos ergonómicos, según lo preceptuado en el artículo 45, del decreto N° 6, de 2009, por lo que deberá enmendar dicho incumplimiento, de acuerdo a lo señalado en su respuesta al preinforme, lo que será comprobado en una visita de seguimiento (acápite II, numeral 5).

21. Se comprobó que el HN no había dado cumplimiento a las observaciones formuladas por la Dirección de Sanidad de la Armada en la fiscalización realizada en septiembre de 2014, relativas a las bodegas de RESPEL y de residuos especiales, las cuales serían subsanadas sólo para la primera mediante la licitación de los trabajos de modificación y reparación en la misma, por lo que la efectividad de dichas faenas y las medidas que igualmente deberá adoptar el servicio en relación con la bodega de residuos especiales, serán verificadas en una futura visita de seguimiento (acápite II, numeral 6).

22. Se detectaron errores en los pagos a las empresas Procesos Sanitarios S.A. y Ecoservice S.A., los meses de abril y noviembre de 2014, respectivamente, los que redundaron en que se pagaran valores inferiores a los que correspondían en dichos periodos, situaciones que el HN se comprometió a regularizar, lo que será verificado en una visita de seguimiento (acápite III, numeral 2).

Finalmente, se deberá remitir el "Informe de Estado de Observaciones", de acuerdo con el formato adjunto en el Anexo N° 3, en un plazo máximo de 60 días hábiles, a partir de la fecha de recepción del presente documento, informando las medidas adoptadas y acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.

Remítase copia del presente informe al Director del Hospital Naval Almirante Nef, al Director del Servicio de Sanidad de la Armada, al Contralor Interno de la Armada y a las Unidades de Seguimiento y Técnica de Control Externo, ambas de esta Contraloría Regional.

Saluda atentamente a Ud.,

21


ALEJANDRA PAVEZ PEREZ
Jefe de Control Externo
CONTRALORÍA REGIONAL VALPARAISO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

ANEXO N° 1

OBSERVACIONES SOBRE ERRORES DE SEGREGACIÓN EN LA GENERACIÓN DE REAS

		
<p>Fotografía N°1. Servicio Dental. Se depositaron papeles en el contenedor de cortopunzantes.</p>	<p>Fotografía N°2: Fisioterapia. Se elimina como basura común la parafina (RESPEL)</p>	<p>Fotografía N°3: Ginecología y Obstetricia. Bolsas de basura común en contenedores de residuos especiales.</p>

Handwritten blue signature or mark.

ANEXO N° 2

OBSERVACIONES SOBRE NÚMERO DE CONTENEDORES

<p>Fotografía N°4. Policlínico. Sala desaseada y contenedores insuficientes.</p>	<p>Fotografía N°5: Ginecología y Obstetricia. Contenedores insuficientes.</p>	<p>Fotografía N°6: Psiquiatría. Área sucia desordenada y con falta de contenedores.</p>

ANEXO N° 3

OBSERVACIONES SOBRE MATERIAL DE CONTENEDORES



Fotografía N°7. Esterilización. Uso de caja de cartón para residuos asimilables a domiciliarios.



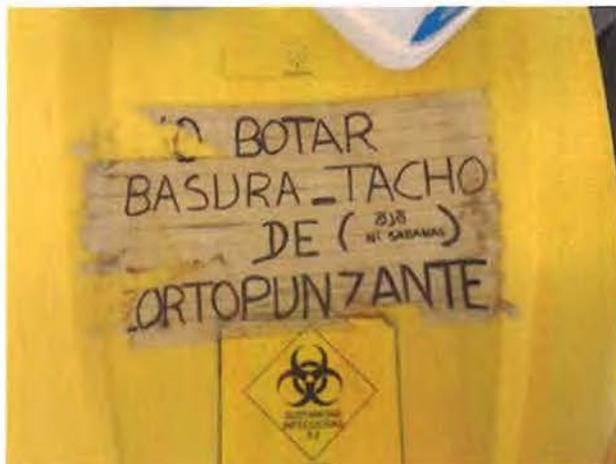
Fotografía N°8: Todas las unidades. Uso de envase de plástico delgado para cortopunzantes.



Fotografía N°9: Mayoría de las unidades. Uso de contenedores reutilizables no lavables ni resistentes a la corrosión.

ANEXO N° 4

OBSERVACIONES SOBRE RÓTULOS DE CONTENEDORES



Fotografía N°10. Cirugía. Uso de hojas explicativas en contenedor de residuos especiales.



Fotografía N°11: Anatomía Patológica. Envases de RESPEL sin rótulo.



Fotografía N°12: Cirugía. Sin rótulo correspondiente.

ANEXO N° 5

OBSERVACIONES SOBRE MANEJO INTERNO DE REAS



Fotografía N°13. Medicina Interna. Contenedor a más de $\frac{3}{4}$ de su capacidad.



Fotografía N°14: Urgencia. Bolsa arrastrada hasta el área sucia.



Fotografía N°15: Cirugía. contenedor vacío con bolsas con REAS dispuestos en la tapa del mismo

Handwritten signature in blue ink.

ANEXO N° 6

OBSERVACIONES SOBRE BODEGAS DE REAS



Fotografía N°16. Bodega de RESPEL. Residuos apilados sin capacidad suficiente.



Fotografía N°17: Bodega de RESPEL. Material ligero.



Fotografía N°18: Bodega de residuos especiales. Sin ventilación ni paredes de material lavable.



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



ANEXO N° 7

ESTADO DE OBSERVACIONES DE INFORME FINAL N° 379, DE 2015.

OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA REGIONAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
I.1 letras a) y b)	Falta de claridad en la asignación de funciones de supervisión del contrato de extracción de residuos asimilables a domiciliarios.	Verificar la existencia de una resolución que disponga y establezca las tareas y funciones del personal encargado del manejo de los residuos generados por el hospital y elaboración de una orden permanente interna para designar las responsabilidades del Ingeniero de Guardia.			
I. 2 letra a)	El HN no contaba con una hoja de registro de vaciamientos y recambios de contenedores para cada uno de los sectores de acopio.	Revisar la implementación de un control interno con el documento de registro.			
II. 1.1 letra a)	El HN segregaba y almacenaba incorrectamente los residuos al momento de su generación.	Verificar la fiscalización de la segregación de residuos en los diferentes servicios del hospital y la existencia de un instructivo.			
II. 1.1. letra b)	La unidad de Esterilización se encontraba recibiendo residuos cortopunzantes, debido a una falta de control por parte de las unidades generadoras de residuos del HN.	Verificar la realización de una capacitación al personal que recepciona el material para esterilización, dotar de un contenedor y capacitar a los supervisores de los servicios generadores.			
II. 1.2	En la sección de Fisioterapia, de la unidad de Policlínico, la parafina sólida utilizada en los tratamientos de rehabilitación es eliminada como basura común.	Verificar que la parafina sea manejada y eliminada como RESPEL.			
II.1.3	Las unidades de Obstetricia y Ginecología, Policlínico, Psiquiatría y Medicina Nuclear no contaban con una cantidad suficiente de contenedores.	Verificar la dotación de contenedores a fin de cumplir con la normativa.			
II.1.4	El plan de manejo de REAS del hospital no contiene la información requerida en el artículo 10, del decreto N° 6, de 2009, relativa a la cantidad diaria de residuos generada y registro de contenedores.	Confeccionar un plan que incorpore los aspectos observados de conformidad a la normativa citada.			
II 2.1 letra a)	Las unidades de Esterilización, Diálisis y Obstetricia y Ginecología utilizan contenedores que incumplen las características anotadas en el artículo 12 del anotado decreto N° 6, de 2009	Verificar el cumplimiento de la normativa.			
II 2.1 letra b)	Se observó que en la mayoría de las unidades se utilizan contenedores metálicos de bordes agudos, infringiendo el artículo 12 del anotado decreto N° 6, de 2009.	Verificar el recambio de los contenedores.			



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



OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA REGIONAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
II.2.1 letra c)	En todas las unidades generadoras de REAS se constató el uso de envases plásticos para residuos cortopunzantes, cuyo material no permite asegurar su resistencia a la punción	Verificar el uso de contenedores de plástico de mayor espesor.			
II.2.2	En las unidades de Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Urología, Oncología, Cuidados Intensivos y Psiquiatría se detectaron incumplimientos normativos referentes al etiquetado de los contenedores.	Verificar que el HN retire las rotulaciones que no corresponden a lo señalado en la normativa y las reemplace por etiquetas que cumplen la normativa.			
II.2.3 letra a)	Se observó que las bolsas utilizadas en el interior de los contenedores de residuos especiales de las unidades de Banco de Sangre, Medicina Interna, Dermatología, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Laboratorio y Traumatología correspondían a bolsas de poco espesor, de las que se utilizan para residuos asimilables a domiciliarios.	Verificar el uso de bolsas para residuos especiales.			
II.2.3 letra b)	En la unidad de Obstetricia y Ginecología se observó un contenedor de RESPEL sin bolsa y con residuos asimilables a domiciliarios en su interior.	Verificar el correcto desecho del residuo generado por ese servicio.			
II.2.4	Los residuos peligrosos generados en la unidad de Anatomía Patológica no son rotulados o etiquetados de acuerdo a la Norma Chilena Oficial NCh 2.190 of.93.	Verificar el correcto rotulado de los RESPEL.			
II.3.1	En el Policlínico, sector B y en las unidades de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Cuidados Intensivos, Cirugía, Urología, Psiquiatría, Imagenología, Medicina Interna, Dermatología, Neurología y Traumatología se observaron incumplimientos sobre la frecuencia de retiro de residuos especiales.	Verificar la eliminación oportuna de los residuos			
II.3.2	En el área sucia de las unidades de Medicina Interna, Dermatología y Neurología se encontraron contenedores desaseados.	Verificar que los contenedores estén limpios y que sean lavados en el área de lavado habilitada.			
II.4.1 letras a) y b)	Incumplimientos de las exigencias previstas en el artículo 22, del decreto N° 6, de 2009, relativas a las condiciones exigidas para el área de almacenamiento de RESPEL, el servicio adjudicó la licitación pública ID 3191-81-LE15, para los trabajos de modificación y reparaciones necesarias para la bodega en cuestión.	Revisar bodega RESPEL.			
II.4.1 letra c)	Se verificó que el almacenamiento de RESPEL supera 6 meses.	Verificar la instauración de una periodicidad semanal de retiro.			
II.4.1 letra d)	Se detectaron incumplimientos de las condiciones exigidas para el área de almacenamiento de RESPEL y residuos especiales, las cuales no cumplen con las exigencias previstas en el artículo 22, del decreto N° 6, de 2009.	Verificar que el HN haya subsanado las deficiencias para la bodega de residuos especiales.			



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



OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA REGIONAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
II.4.2 letras a), b) y c)	Incumplimiento de los requerimientos mínimos de operación de la sala de almacenamiento, esto es; que la bodega de residuos especiales no dispone de una cantidad de contenedores de reemplazo suficientes y que los contenedores reutilizables usados no son lavados ni desinfectados.	Revisar el lavado de contenedores y verificar alguna medida para subsanar las deficiencias de contenedores de reemplazo detectadas.			
II.5	Con respecto a las falencias sobre capacitación del personal sobre riesgos ergonómicos, el hospital indicó que realizará una evaluación	Verificar la evaluación.			
II.6	El HN se encontraba incumpliendo las observaciones efectuadas por la Armada en relación con las bodegas de RESPEL y de residuos especiales.	Verificar la regularización de la situación de la bodega de residuos especiales.			
III.2	Errores de cálculo que derivaron en el pago de menos por el retiro de residuos asimilables a domiciliarios y residuos especiales.	Verificar que el servicio haya regularizado las situaciones observadas.			

Fuente: Elaboración propia.



www.contraloria.cl