



**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TRATO DIRECTO, PROCESO DE COMPRAS Y PAGO DE PROVEEDORES DEL  
HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y EL GRADO DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

Alumna

**DANIELA PAZ MIÑO GUERRERO**

Profesor Guía

**JEANNETTE RODRÍGUEZ CHANDÍA**

Santiago, Julio de 2014

## INDICE

<b>Agradecimientos</b>	4
<b>Resumen</b>	5
<b>Introducción</b>	7
<b>Capítulo I: Metodología de Investigación</b>	9
1. Planteamiento del Problema	9
2. Fundamentos del Problema	9
3. Objetivo General	10
4. Objetivos Específicos	10
5. Hipótesis	10
6. Metodología	10
<b>Capítulo II: Marco Teórico</b>	12
1. Importancia de la Gestión Publica	12
2. Importancia de los Recursos Financieros en las Instituciones Públicas	16
3. Instituciones de Salud en Chile	18
3.1 Hospital Barros Luco Trudeau	20
3.2 Hospital Barros Luco Acreditado en Salud	22
3.3 Organización del Hospital Barros Luco	23
4. Gestión de Compras en el HBLT	27
4.1 Formas de Adquirir Bienes en el HBLT	29
Flujograma Proceso de Compra	33
Flujograma Proceso de Pago	35
4.2 Presupuesto en Salud	36
<b>Capítulo III: Análisis y Desarrollo de la Información Obtenida</b>	37
Relación del Departamento de Gestión Financiera y Departamento de Abastecimiento en el HBLT	38
Grafico N° 1 Deuda del Hospital Barros Luco	39
Grafico N° 2 Deuda por Unidad Demandante año 2012	40
Grafico N° 3 Deuda por Unidad Demandante año 2013	41

Grafico N° 4 Deuda por Proveedor año 2012	42
Grafico N° 5 Deuda por Proveedor año 2013	43
<b>Capítulo IV: Conclusiones</b>	45
<b>Bibliografía</b>	47

## **AGRADECIMIENTOS**

Dedico estas tesis:

A mis Padres, por que hicieron de todo en la vida para poder lograr mis sueños, por motivarme y guiar mi camino, por creer y confiar en mí.

A Max, quién me entregó su comprensión y me motivo a terminar esta meta durante este largo proceso, gracias por creer en mí.

A mis Abuelos, que donde estén se que piensan en mí.

A esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, mis compañeros de Universidad.

Agradezco a mi Profesora Jeannette Rodríguez, quien ha guiado esta tesis y me ha entregado todo su apoyo y dedicación.

Por último, agradecer al Departamento de Gestión y Finanzas del HBLT y sus Jefes quienes me prestaron el apoyo, tiempo y material para el desarrollo de este trabajo

## RESUMEN

En el proceso de modernización del Estado se ha reestructurado la forma en que se realizan las compras de las instituciones públicas, creando la Ley N° 19.886 de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, que reglamenta y uniforma los procesos de compra y pago de los bienes y servicios que los organismos públicos adquieren para llevar a cabo sus fines. De esta forma se puede avanzar en lo que respecta a calidad, transparencia, eficacia y eficiencia en el actuar de los servidores públicos, en el uso de los recursos y en el apego a la normativa que rige estos procesos. Se crea un sistema electrónico de compra, con la idea de transparentar las compras públicas y que además proporcione igualdad en el acceso de oportunidades a los proveedores, ya sean estas grandes o pequeñas empresas. A los cuales también se les exige ciertos requisitos para formar parte de los proveedores que abastecen a los servicios públicos, como lo es estar registrados en ChileProveedores.

Una de las reformas implementadas con esta nueva Ley tiene relación con la forma en que se desarrollan las compras, definiendo formas específicas en que estas se deben realizar, estas pueden ser: menores a 3 UTM, Convenio Marco, Licitación Pública o Privada y Trato o Contratación Directo. Para cada una de ellas se exigen requisitos que se deben cumplir para realizar la adquisición de bienes o servicios y así mantener el apego a la normativa.

Este estudio se ha basado en la utilización del Trato o Contratación Directa para la adquisición de bienes y servicios en el Hospital Barros Luco Trudeau, identificando la deuda que esta institución sostuvo por concepto de compra con esta modalidad en los periodos 2012 y 2013.

Se debe tener en cuenta que el tamaño y el área que abarca esta institución, prestando atenciones de alta complejidad a los pacientes y atendiendo alrededor de 991.100 personas de 11 comunas de la Región Metropolitana<sup>1</sup>.

Producto del nivel significativo de endeudamiento que presenta la institución en estudio, en la modalidad trato directo, es que se decidió realizar una exploración de la correspondencia de esta deuda, identificando los montos, y los proveedores a quienes no se les ha cancelado por los insumos o servicios prestados, a fin de tener una mayor

---

<sup>1</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/) Cuenta Publica 2013, consultado 24/07/2014

claridad en su composición. Asimismo en el trabajo se ha identificado separadamente por año de ejecución presupuestaria, las deudas que mantiene el Hospital Barros Luco Trudeau, con el propósito de conocer el aumento o disminución del endeudamiento en la modalidad trato directo al momento de adquirir bienes o servicios para esta institución.

## **INTRODUCCION**

En Octubre del 2004 entra en vigencia la Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios (N°19.886), más conocidas como ley de compras públicas, cuyo objetivo fundamental es uniformar los procedimientos administrativos de suministros de bienes muebles y servicios necesarios para el funcionamiento de la Administración Pública y consecuentemente con ello, la creación de la Dirección de Compras y Contratación Pública.

Se trata entonces de la primera norma legal en esta materia en un contexto de leyes que buscan eficiencia, eficacia y transparencia en el uso de los recursos estatales.

El estudio se orienta al levantamiento de información, relacionada con la deuda a proveedores existentes en el Hospital Barros Luco Trudeau, en el periodo 2012-2013 y la función administrativa correspondiente al pago o cancelación de la misma, con la finalidad de emitir un diagnóstico que determine la situación existente.

En este contexto, se desarrolla el presente trabajo que en su primera parte define el problema en estudio, las variables, las fuentes de información y la hipótesis.

En la segunda parte, el marco teórico, se describe lo que expresan distintos autores respecto de la gestión en las instituciones públicas, la importancia de los recursos financieros, desarrollándose un marco legal que tiene como propósito conocer la normativa que rige a las instituciones públicas en materia de la gestión de la adquisición de los bienes y servicios que se requieran para cumplir con los objetivos institucionales. Para esto se describe el Reglamento y la Ley N° 19.886 de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, los Manuales de Procedimientos de Adquisición, que sirven de marco para la acción de las instituciones públicas en materia de Gestión Financiera.

En este mismo capítulo se hace una relación de la normativa vigente, con la gestión de compras, en el caso del Hospital Barros Luco Trudeau y sus Departamentos de Gestión Financiera y Contable y Abastecimiento. Se describe asimismo la dependencia existente entre estos dos Departamentos y su gestión en la adquisición y el pago de proveedores, la cual tiene una estrecha relación con la deuda que mantuvo en el año 2012 y 2013. También se describen los procesos según el correspondiente Manual de Procedimientos de Adquisiciones, tanto de compra como de pago, para así identificar si

hay coherencia en los procesos descritos. Estableciendo además el trabajo en conjunto que realizan los distintos Departamentos, desde que el Departamento de Abastecimiento emite la Orden de Compra al Proveedor, pasando por la Resolución de Jurídica, que autoriza la compra, hasta el posterior registro en el Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE), y finalmente el pago al proveedor. Conjuntamente con lo anterior se hace una breve reseña de la institución objeto de este trabajo.

En la tercera parte, se desarrolla el análisis de la información obtenida, se identifican y describen los montos adeudados y como están compuestos. Para finalmente entregar una visión de lo ocurrido en este periodo.

Por último se realizan las conclusiones y consideraciones para este trabajo.

# **CAPITULO I: METODOLOGIA DE INVESTIGACION**

## **Tema: TRATO DIRECTO Y PROCESO DE COMPRAS Y PAGO DE PROVEEDORES DEL HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU**

### **1. Planteamiento del Problema**

El Hospital Barros Luco-Trudeau, como toda institución pública realiza la adquisición de sus insumos de acuerdo como lo establece la normativa legal vigente, esto es a través del Portal de ChileCompra. La norma en cuestión establece el plazo para el pago de los proveedores, por los servicios prestados, no obstante, ello, esta institución no cumple íntegramente esta pauta, pues, los plazos para la materialización de los pago se extienden más allá de los 30 días establecidos en la Ley N° 19.886 de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, lo que conlleva a que en la institución en estudio, se refleja un endeudamiento de arrastre en los últimos años.

### **2. Fundamentos del Problema**

Uno de las materias más significativas en los Departamentos de Finanzas de la Administración Pública es el pago a proveedores, en el caso de la institución analizada este es un tema pendiente de resolver, ya que no se está cumpliendo con los plazos establecidos por la Ley. Es preciso conocer y analizar esta situación identificando los procesos y procedimientos que se deben reforzar y hacer que este se desarrolle en forma más fluida, puesto que está afectando tanto los indicadores de deuda de la institución, como la relación que se puede mantener con los distintos proveedores que también ven afectados los ingresos que deben percibir, realizar un trabajo de este tipo beneficia tanto al organismo en cuestión como a sus proveedores.

Además con este trabajo se espera generar información oportuna, que aumente la transparencia, que reduzca el tiempo en la elaboración de documentos contables y búsqueda de información, que acelere y facilite el proceso de pago de los proveedores.

### **3. Objetivo General**

Conocer los procesos y procedimientos que se realizan en el Hospital Barros Luco Trudeau en el pago a proveedores, identificando el nivel de endeudamiento con los mismos en la adquisición de bienes y servicios adquiridos en la modalidad trato directo en el periodo 2012 – 2013.

### **4. Objetivos Específicos**

- Conocer los procesos y procedimientos que realiza el hospital Barros Luco-Trudeau en el pago de proveedores en la modalidad trato directo y el cumplimiento de la ley de Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios.
- Identificar los proveedores y montos de la deuda que se mantiene con los mismos en el periodo 2012 - 2013.
- Conocer porcentaje de recursos del presupuesto del HBLT, destinado a la adquisición de bienes y servicios en la modalidad de trato directo.

### **5. Hipótesis**

La modalidad de Trato o Contratación Directa, de adquisición de bienes y servicios, ha contribuido al aumento de la deuda que presenta la institución.

### **6. Metodología:**

Esta investigación tendrá por una parte una perspectiva metodológica cualitativa-descriptiva, donde se tratará de conocer los hechos, procesos, procedimientos y estructura que rodea al problema planteado y por otro lado un enfoque cuantitativo que pretende conocer y determinar tendencias, graficarlas, interrelacionarlas y describirlas.

La investigación se complementará con estudios de tipo Exploratorio los que “nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos”<sup>2</sup>; y los de tipo descriptivo que “buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, -comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”<sup>3</sup>.

Este estudio se realizará con estos métodos, en atención a que son los que permiten dar cuenta de la situación del organismo estudiado, recogiendo información e indagando en los procesos realizados por el personal del Hospital, para esto se utilizarán distintos medios de recolección de información, como lo son:

- Procesos y Procedimientos
- Diagramas de Flujo
- Informes Financieros
- Recopilación de Bibliografía

Algunas variables a considerar:

- Recursos Financieros
- Nivel de Endeudamiento
- Tipología de Proveedores

---

<sup>2</sup> Roberto H. Sampieri. 1997. “Metodología de la Investigación”. Bogotá Colombia. MCGRAW-HILL.

<sup>3</sup> Roberto H. Sampieri. 1997. “Metodología de la Investigación”. Bogotá Colombia. MCGRAW-HILL.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 1.- IMPORTANCIA DE LA GESTION PÚBLICA

Según la visión de Ricardo Uvalle Berrones la Gestión Pública es “la gestión del gobierno, es decir, como el modo de obrar que permite articular decisiones, capacidades, recursos, estrategias, programas, operadores y acciones que se encaminan a la exitosa gestión de las políticas públicas”<sup>4</sup>.

La Gestión es uno de los factores más importantes cuando una institución necesita definir sus propósitos, alcanzar sus metas y evaluar sus proyectos, ya que desde aquí se coordinan todas las actividades que se llevaran a cabo por los individuos; y de ella dependerá el éxito o fracaso que se obtenga utilizando los recursos que le fueron concedidos. La Gestión Pública se relaciona con las capacidades que tienen las instituciones de Gobierno para asegurar la democracia política, la calidad de vida y el bienestar de la población. La Gestión es el eje de las políticas públicas, es por esto que todo lo que realice o no, un gobierno, le repercute directamente. Es tan relevante su función que si los resultados obtenidos no son favorables la ciudadanía pierde confianza en el gobierno.

En el VII Congreso Internacional del CLAD Ricardo Uvalle Berrones, Profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México y Autor de diversos artículos sobre Gobierno, Administración Pública y Políticas Públicas, entre otros; indica que debido a la apertura y dinamismo de los ciudadanos, los requerimientos de la economía de mercado, se ha obligado a los gobiernos a que establezcan capacidades efectivas que articulen sus demandas, sus intereses y soluciones a las exigencias de la vida privada y pública, diseñando respuestas inteligentes ante los complejos problemas que aquejan a las sociedades modernas. “La gestión pública es el punto medular para valorar las capacidades gubernamentales y administrativas, pues a través de ellas es posible la consecución de los fines públicos que dan vigencia, eficacia y legitimidad a los sistemas políticos que han institucionalizado los valores de la democracia”<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Uvalle Berrones, Ricardo. (2002). Los fundamentos institucionales de la Gestión Pública. VII Congreso Internacional del CLAD. Lisboa, Portugal.

<sup>5</sup> Uvalle Berrones, Ricardo. (2002). Los fundamentos institucionales de la Gestión Pública. VII Congreso Internacional del CLAD. Lisboa, Portugal.

Uvalle además aclara que la Gestión Pública no trata únicamente de procedimientos y técnicas de la administración pública, si no también se relaciona con los centros de las decisiones, los sistemas de operación y los sistemas de evaluación que permiten a los gobiernos la conducción de la sociedad, lo que finalmente legitima los gobiernos, los políticos y los administradores públicos. “La gestión pública no es el confinamiento operativo de los Estados, sino el conjunto de capacidades que permiten traducir en situaciones factuales los propósitos que dan vida a las políticas y los programas de naturaleza gubernamental pero que tienen incidencia directa en la esfera de lo público”<sup>6</sup>

“No es casual que el nexo entre las políticas públicas y la gestión pública tenga importancia de primer orden, porque el ámbito de lo público, es el contexto que orienta la gestación, la definición, la elaboración, la implementación y la evaluación de las políticas”<sup>7</sup>. Así las Políticas Públicas dan cumplimiento a los valores y necesidades que se generan en la sociedad, por lo que la Gestión Pública es un factor sobresaliente en los procesos de los gobiernos.

Durante los años ochenta en varios países como Estados Unidos, Inglaterra, Nueva Zelanda, entre otros, se comienza a gestar cambios en la agenda pública, una nueva corriente de modernización de la administración pública que luego comenzaría a expandirse por el resto del mundo, corriente que sería nombrada como Nueva Gestión Pública. El concepto de Nueva Gestión Pública dado por Christopher Hood, en “A Public Management For All Seasons” de 1991, quien señala que esto ha sido uno de los hechos más importantes para el desarrollo de la gestión pública a nivel internacional y “se vincula con cuatro megatendencias: i) los intentos por reducir el tamaño del Estado; ii) la privatización o cuasi privatización de servicios públicos; iii) la incorporación de tecnologías de información y comunicaciones (TIC) en la producción y distribución de servicios públicos, y iv) el desarrollo de una agenda internacional enfocada en los temas de gestión pública, diseño de políticas públicas, estilos de decisión y cooperación intergubernamental, por sobre la tendencia de una especialización en administración pública a nivel de cada país”<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> Ídem anterior

<sup>7</sup> Ídem anterior

<sup>8</sup> Olavarría Gambi, Mauricio. (2010). Efectividad en la gestión pública chilena. Convergencia. Revista de Ciencias Sociales, Enero-Abril, 11-36.

A partir de la década de 1990 en Chile, se comienza a formular la modernización de la gestión pública, con el fin de una gestión más desburocratizada y orientada a los resultados, apuntando a mejorar la calidad de los servicios y la eficiencia y eficacia en los procesos de trabajo interno y el empleo de los recursos. Por esto es que se generan cambios en la administración pública chilena como por ejemplo: reformas Educativas, de Salud, nuevas concesiones en Obras Públicas, Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG), Sistema de Alta Dirección Pública (SADP), Sistema de Compras Públicas (ChileCompras), además de innovaciones que han vivido Servicios Públicos como el Servicio de Impuestos Internos (SII) o el Servicio de Registro Civil e Identificación, incorporando las Tecnologías de Información y Comunicaciones.

Dentro de la modernización del Estado, uno de los pilares fundamentales dice relación con las finanzas públicas ya que esta estructura la forma de captar recursos para realizar sus funciones administrativas y cubrir su gasto público planeado, se encargan por un lado de la recaudación de recursos, y por otro de delimitar el gasto público. Las finanzas públicas constituyen un medio para alcanzar los fines políticos, económicos y sociales que tiene el Estado y que necesariamente deben ser logrados a través de medios económicos. Esta se encarga del diseño y ejecución de procedimientos de recaudación de recursos, su uso eficiente y el financiamiento del gasto, procurando siempre la satisfacción de las necesidades públicas.

En el contexto del proceso de Modernización del Estado de Chile, en 2004 entra en vigor la Ley N° 19.886 de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su Reglamento, el cual regula el mercado de las compras públicas, generando una mayor homogeneidad en las normas que reglamentan las compras del Estado, con el fin de uniformar los procedimientos administrativos de contratación de suministros bienes muebles y servicios necesarios para el funcionamiento de la administración pública. Esta ley guía de forma clara y precisa, a través de un Reglamento, a los funcionarios públicos en su gestión, contemplando normas de procedimientos y de transparencia, de esta forma se genera un ahorro de tiempo al incorporar las Tecnologías de la Información, aumentando la eficiencia en el uso de los recursos, y la productividad de los funcionarios, además de mejorar la transparencia en las compras y contrataciones públicas, resguardando la igualdad de competencia y la no discriminación, dando oportunidad de participación a un mayor número de proveedores, lo que repercute en una mejor calidad de los productos. El

proceso de modernización de compra de servicios y abastecimiento de productos ha llevado a una digitalización de procesos de los organismos públicos, lo que impacta en el comercio electrónico y posiciona internacionalmente al país. Además le agrega mayor orden al presupuesto institucional, ya que esta ley obliga a estimar de forma mensual los gastos a realizar, contemplando en él una lista de los bienes y servicios a contratar, indicando, entre otros, cantidad y valor estimado, además de la fecha aproximada en que se publicara el llamado a participar.

Los Organismos que se rigen por esta Ley son: Gobierno Central, Gobiernos Regionales, Intendencias, Gobernaciones, Municipios y Fuerzas Armadas; además de entidades autónomas como el Banco Central, Contraloría General de la Republica y Consejo de Defensa del Estado; el Poder Legislativo y Poder Judicial.

Esta nueva ley establece la creación de tres nuevas instituciones públicas, las que se ocuparan de que cada organismo del Estado, que se rija por esta ley, cumpla con las características de eficiencia, transparencia y ahorro.

Estas entidades se detallan a continuación:

1. Dirección de Compras y Contratación Pública (ChileCompra)<sup>9</sup>

Esta nueva institución sustituye a la antigua Dirección de Aprovechamiento del Estado y se constituye como un servicio descentralizado. Sus principales funciones son:

- Asesorar a organismos públicos en la planificación y gestión en sus procesos de compras y contrataciones.
- Creación, administración y actualización del Sistema Nacional de Proveedores. Registro electrónico de proveedores, donde presentan toda su documentación en formato digital, lo cual garantiza información de mejor calidad y en menor tiempo.
- Promueve mayor competencia entre los proveedores de la Administración Pública.
- Establece las políticas y condiciones de uso de los sistemas de información y contratación electrónicos que se mantengan disponibles.

---

<sup>9</sup> Ley de Compras Públicas y Reglamento de Ley 19.886

- Elabora el reglamento de la ley con sus normas de procedimientos y transparencia.
2. Sistema Electrónico de Compras Públicas (www.chilecompra.cl)
- El Gobierno Central, los Gobiernos Regionales, las Intendencias, las Gobernaciones, los Municipios y las Fuerzas Armadas deben realizar todas sus compras y contrataciones a través de www.chilecompra.cl.
  - Todos los organismos del Estado, regulados por esta ley, están obligados a informar en este sistema todos sus procesos de compra.
  - Además, todos estos organismos deben cotizar, licitar, contratar, adjudicar y desarrollar todos sus procesos de adquisición y contratación de bienes, servicios y obras utilizando los sistemas electrónicos o digitales que establece la Dirección de Compras y Contratación Pública.
  - Con la utilización de nuevas herramientas como la firma digital y la factura electrónica, el ciclo de compras pasa a ser completamente digital. Lo que impulso al Gobierno Electrónico y al Comercio Electrónico, para finalmente abrir las puertas a mercados internacionales.
3. Tribunal de Contratación Pública
- Este organismo está compuesto por una terna de Abogados propuestos por la Corte Suprema al Presidente de la República.
  - Garantiza transparencia e igualdad a las empresas privadas, que se relacionen con las compras del Estado, comprende el conocimiento y resolución de las demandas de impugnación que se deduzcan de actos u omisiones ilegales o arbitrarias que le afecten en los procesos de licitación.
  - El Tribunal deberá pronunciarse sobre estos actos y decretar las medidas necesarias para garantizar el imperio del derecho en los procedimientos.

## **2.- IMPORTANCIA DE LOS RECURSOS FINANCIEROS EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS**

Al igual que los Recursos Humanos, los Recursos Financieros son parte fundamental para que las instituciones públicas cumplan con sus fines. Como ya es conocido, los recursos son escasos y las necesidades variadas y en gran cantidad, de lo anterior se

desprenden la necesidad e importancia de que los recursos deben ser gestionados de tal forma que se cree una jerarquía de las necesidades de la población que se deba satisfacer.

El Estado y sus instituciones necesitan captar recursos para cumplir con sus funciones y actividades, los impuestos son el principal ingreso público, además de las tasas y contribuciones, la explotación de sus bienes (como terrenos, edificios), utilidades de empresas, obtención de créditos, entre otros. Además existen instituciones que prestan algún servicio, como por ejemplo el Servicio de Registro Civil e Identificación, que al emitir documentos o realizar inscripciones, se realiza un cobro lo que finalmente incrementa los ingresos institucionales. Por el contrario hay otras instituciones que no generan recursos, por lo que dependen en su totalidad de los recursos entregados por el Estado y de igual forma deben cumplir con la satisfacción de las necesidades y los requerimientos expresados por la población.

Le corresponde al área financiera realizar los registros contables que correspondan al presupuesto institucional, llevando a cabo el registro de ingresos y egresos al presupuesto. La administración de los recursos financieros debe planificar el flujo de fondos de modo que se eviten situaciones en las que no se puedan financiar las actividades institucionales, asegurándose de que los egresos de fondos puedan ser financiados. El control de presupuesto es fundamental en este aspecto, dado que permite tener una idea de las entradas y salidas en un período futuro, y al finalizar el período poder realizar un control sobre el mismo.

“Las unidades organizativas que en el sector público integran la administración financiera son las responsables de programar, coordinar la ejecución y evaluar el presupuesto, administrar el sistema de recaudación tributaria y aduanera, gestionar las operaciones de crédito público, administrar el Tesoro y contabilizar todas las transacciones económicas y financieras que ejecutan las organizaciones públicas”.<sup>10</sup> Además se debe considerar como parte de la administración financiera todos aquellos recursos humanos, materiales y financieros que se requieran para el correcto funcionamiento de cada unidad.

---

<sup>10</sup> Makon P. Marcos. 2000. Sistemas Integrados de Administración Financiera Pública en América Latina. CEPAL. Santiago, Chile.

El Presupuesto fiscal destina recursos a las instituciones públicas, para asegurar que estas puedan cumplir con los objetivos institucionales previstos para ellas, y así transformar las políticas del gobierno en programas de acción por medio de la asignación de recursos, programas que pueden ser de corto, mediano y largo plazo. Todo esto con la finalidad que tiene cada institución pública, la de cubrir las múltiples necesidades de la población.

### **3.- INSTITUCIONES DE SALUD EN CHILE**

En el año 1552, con el Hospital San Juan de Dios, nace en Chile la primera Institución de Salud, en la cual se tratan mayoritariamente enfermedades infecto-contagiosas de la época. A partir de esto se crean diferentes organismos como la Junta de Vacunas (1808) y la Junta Directiva de Hospitales (1832), esto con el objeto de estructurar el sector salud.

En 1924 se crea el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, que se hará cargo de la higiene pública. En 1932, por Decreto Ley, este Ministerio pasa a llamarse Ministerio de Salubridad Pública, para luego en 1953 cambiar nuevamente de nombre y llamarse Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, estos más tarde, en 1959, por Decreto con Fuerza de Ley N° 25, son divididos en dos ministerios: Ministerio de Salud Pública y Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Durante el Gobierno Militar se ejecutan revisiones y modificaciones a la normativa legal que regía el funcionamiento del Ministerio y las instituciones de salud a su cargo, ya que considera que se les ha concedido escaso poder de decisión, una estructura inadecuada y recursos humanos deficientes, condiciones que impiden cumplir con las políticas de salud que se le asignan.

Si entre los setenta y noventa las principales enfermedades de la población chilena eran la mortalidad materno-infantil y las enfermedades infecciosas; a partir del siglo XXI estas van cambiando y ahora se concentran más en las enfermedades crónicas, degenerativas y de salud mental; junto con la evolución en estos focos se reforma el sector salud, reformulando los sistemas de fiscalizaciones, sistemas de interrelación entre redes hospitalarias públicas y privadas, los distintos niveles de complejidad de atención, entre otros.

En Chile existen 29 Servicios de Salud, cada uno de ellos comprende la atención especializada, a través de hospitales públicos, a los cuales les corresponderá “la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas”<sup>11</sup>.

La atención de la salud se encuentra dividida en 3 niveles<sup>12</sup> dependiendo de la gravedad y el tipo de atención que el paciente requiera:

- **Nivel Primario:** tiene mínima complejidad y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las Postas Rurales de Salud y en los Consultorios Generales, Urbanos y Rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas.

Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: Controles, Consultas, Visitas Domiciliarias, Educación de Grupos, Vacunaciones y Alimentación Complementaria.

- **Nivel Secundario:** corresponde a una complejidad intermedia y de cobertura media. La característica fundamental de este nivel es que actúa por referencia y que sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como de hospitalización en establecimientos hospitalarios, en los cuales la atención ambulatoria se presta en una unidad de apoyo (consultorio adosado) de dicho establecimiento. Los recursos involucrados para satisfacer las demandas de este nivel son más complejos, es decir, existe mayor participación profesional con cierto grado de diferenciación y mayor proporción de elementos de apoyo diagnóstico y terapéutico que en el nivel primario.

- **Nivel Terciario:** se caracteriza por su alta complejidad y cobertura reducida. Está destinado a resolver aquellos problemas que sobrepasan la capacidad resolutoria de los niveles precedentes, debiendo actuar como centro de referencia no sólo para la derivación de pacientes desde de su propia área de influencia, sino que con frecuencia tal derivación tiene carácter regional, supraregional y en oportunidades nacional.

Al igual que el nivel intermedio, a este nivel le corresponde realizar tanto acciones de tipo ambulatorio, efectuadas en los consultorios adosados de

---

<sup>11</sup> [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl) / consultado 27/06/2014

<sup>12</sup> [www.colegiomedico.cl/](http://www.colegiomedico.cl/) consultado 02/07/2014

especialidades de estos hospitales, como de atención cerrada en sus diversos servicios de hospitalización. Sus recursos humanos son los de la más alta especialización y los elementos de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico, los de mayor complejidad técnica.

El Hospital Barros Luco Trudeau se encuentra ubicado en el tercer nivel de esta segmentación, siendo este hospital uno de los de mayor complejidad y más grandes del Servicio de Salud Metropolitano Sur, servicio al que este pertenece.

### **3.1 Hospital Barros Luco Trudeau<sup>13</sup>**

Para efectos del presente trabajo se realizará una breve reseña histórica del Hospital Barros Luco-Trudeau, institución que ha servido de base para la desarrollar la presente investigación.

El Complejo Asistencial (Hospital y Centro de Diagnostico y Tratamiento – CDT) es el establecimiento responsable de proveer las prestaciones para la pesquisa, el diagnóstico, el tratamiento, la recuperación y la rehabilitación de los problemas de salud de la población asignada y otorgar los cuidados paliativos de las personas portadoras de patologías terminales. Además, es responsable de realizar actividades de fomento y protección tanto en el área ambulatoria como en atención cerrada.<sup>14</sup>

En 1888, en el Gobierno del Presidente José Miguel Balmaceda, y ante la necesidad de cubrir las carencias de atención medica en el sector centro-sur de la Santiago, nace la idea de construir un hospital, el cual “quedó en espera hasta agosto de 1908, en que se recibe como donación de Doña Silvia Hurtado, una chacra conocida como “La Cuadra”, en el sector El Llano -Subercaseaux, en donde finalmente se decide construir el hospital bajo los planos del arquitecto alemán Frederick Ruppel.”<sup>15</sup> Cuyo nombre sería Hospital Barros Luco-Trudeau, en adelante HBLT.

Los hospitales eran apoyados por la Junta de Beneficencia y Asistencia Social, entidad semi-estatal supeditada a la iglesia católica y que canalizaba las donaciones privadas, encargándose de la dirección, administración y construcción de hospitales, casas de socorro, manicomios, asilos y orfanatos.

---

<sup>13</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/historia](http://www.hospitalbarrosluco.cl/historia) consultado 01/05/2014

<sup>14</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/) consultado el 24/06/2014

<sup>15</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/) consultado 01/05/2014

Dentro de la propuesta de Ruppel se contemplaba estacionamientos, una dotación de 796 camas, edificios especiales, como para el médico director, la posta de primeros auxilios, el desinfectorio, caballerizas, cochera, entre otros.

La primera piedra fue colocada el 24 de septiembre de 1911, en una ceremonia encabezada por el Presidente Ramón Barros Luco y bajo la bendición del Arzobispo de Santiago, Monseñor Juan Ignacio González Eyzaguirre.

En 1917, se terminó la edificación del Policlínico, el que se encontraba en la antigua posta de hospital. Allí se atendían las especialidades de Medicina, Cirugía y Ginecología. En septiembre de 1919, en la casa patronal de la chacra se agrega una pequeña maternidad con 10 camas, que atiende a 40 a 50 partos normales. Ese mismo año, muere el ex presidente Ramón Barros Luco, legando al Hospital General Mixto la suma de \$300.000.-

En 1923 la Sra. Mercedes Valdés, viuda de Barros Luco, donó un cheque por \$400.000, lo que permitió iniciar la edificación de los dos pabellones diseñados: uno para 80-90 camas y otro de tres pisos para cocina y lavandería. Luego de la donación, la Junta de Beneficencia decide bautizar el hospital con el nombre del ex presidente Ramón Barros Luco.

En 1926 fallece la Sra. Mercedes, dejando una cuantiosa herencia a la Junta, con el compromiso de implementar espacios religiosos como una Comunidad y una Capilla, construyéndose el claustro con capilla adosada en 1931.

Desde la inauguración del hospital se fueron edificando variados recintos como: Servicio de Maternidad (1925) que contaba con 30 camas, la Farmacia del Policlínico (1935), la Unidad de Urgencia (1936), el Hospital Trudeau para tuberculosos (1947), el Servicio de Kinesiología (1950), Banco de Sangre (1965), Policlínico Adosado de Especialidades (1966), Servicio de Anatomía Patológica (1969) y Psiquiatría en 1970.

En nuestros tiempos, debemos destacar la construcción del CDT, Centro de Diagnóstico y Tratamiento, el que fue inaugurado en 2002 y reemplazó al PAE (Policlínico Adosado de Especialidades) trayendo tecnología y mayor espacio de atención para los pacientes.

Así, queda conformado el Complejo Asistencial Barros Luco Trudeau. Uno de los establecimientos más grande del país y de mayor complejidad dentro de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, el que atiende hoy en día a una población cercana a 1.500.000 personas.-

### **3.2 HOSPITAL BARROS LUCO ACREDITADO EN SALUD**

La importancia de entregar servicios de calidad, radica en que estos existen para servir y satisfacer las necesidades de sus usuarios. La calidad se percibe al momento de recibir los servicios y estos están relacionados con la atención, la amabilidad, la oportunidad, la eficiencia y la rapidez, entre otros. La calidad del servicio entregado depende directamente de quienes los producen y los prestan, es decir, los servidores públicos, así se genera confianza y credibilidad en los organismos públicos.

Los servicios de calidad se deben medir en todos los ámbitos de la organización, desde la atención al ciudadano hasta los procesos más complejos que se llevan a cabo. Para asegurar cierto nivel de calidad en los servicios de salud nacional, tanto públicos como privados, es que se ha implementado la Acreditación de Calidad Certificada por la Superintendencia de Salud:

#### **¿Qué es la Acreditación de Calidad?**

Es un proceso periódico de evaluación, al que se someten los hospitales, clínicas, consultorios y centros de atención de salud públicos y privados. Su objetivo es verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad establecidos por el Ministerio de Salud, enfocados a mejorar la atención que recibe el paciente. La Acreditación tiene una vigencia de 3 años; luego de este período debe someterse el prestador institucional de salud a una reacreditación.

Beneficios:

- Mejora la confianza de los usuarios con las instituciones de salud, porque valoran la calidad y la seguridad del paciente.
- Involucra a los pacientes y sus familiares en el proceso de atención de salud.

- Favorece la construcción de una cultura organizacional a través de la progresiva instalación de procesos ordenados, medidas y evaluados en cada instancia de la atención de salud.<sup>16</sup>

A partir de Noviembre de 2013 el Hospital Barros Luco Trudeau pasa a ser una de las 16 instituciones de salud pública, en Chile, en acreditar su calidad a través del proceso que impone la Superintendencia de Salud, lo cual habilita al Hospital para seguir entregando prestaciones a pacientes con patologías de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE), lo que garantiza la atención y tratamiento de 80 enfermedades catalogadas, dentro de plazos y condiciones establecidos por la normativa, además de garantizar calidad tanto en los establecimientos de salud como en los profesionales, realizando un registro de Prestadores Individuales, y finalmente garantiza una protección financiera determinando el valor que corresponde pagar por las atenciones. Con esto el HBLT garantiza altos estándares en los procesos clínicos y administrativos, considerando el actuar de sus profesionales y técnicos, el respeto del paciente, el acceso y continuidad de su atención y la mantención de sus unidades de apoyo, equipamiento e instalaciones. El hospital en lo sucesivo ubica al paciente como eje central de las actividades, garantizando sus derechos y seguridad, además supone un prestigio tanto para la institución como para quienes trabajan en ella, fomentando de forma continua la mejora en la calidad.

“La evaluación realizada por la empresa acreditadora logró demostrar que efectivamente se han instalado prácticas seguras para los usuarios en la mayoría de sus procesos, cumpliendo en un 88,7 % las características generales y obligatorias”<sup>17</sup>

### **3.3 ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU**

Como toda organización, pública o privada, la institución en estudio cuenta con una estructura organizativa piramidal y altamente jerarquizada, identificándose, en el nivel superior a la Dirección; nivel de Asesores Dirección; nivel de Subdirecciones, Jefes de Centro de Responsabilidad y Coordinaciones de Enfermería; nivel Jefes de Centro de Costo y un nivel de Unidades Funcionales.

---

<sup>16</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/) consultado 24/06/2014

<sup>17</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/) consultado 24/06/2014

Del mismo modo esta institución cuenta con una misión que está dada en los siguientes términos:

**Misión:**

“Contribuir a elevar el nivel de Salud de la Población, trabajando humanizadamente para otorgar una atención integral de calidad, prestigiada, con enfoque docente, con la participación activa de la comunidad, con funcionarios competentes y motivados, optimizando el uso de su patrimonio tecnológico y financiero al servicio de la continuidad asistencial y centrada en el usuario”<sup>18</sup>

**Visión:**

“Ser el mejor Hospital Público del País”

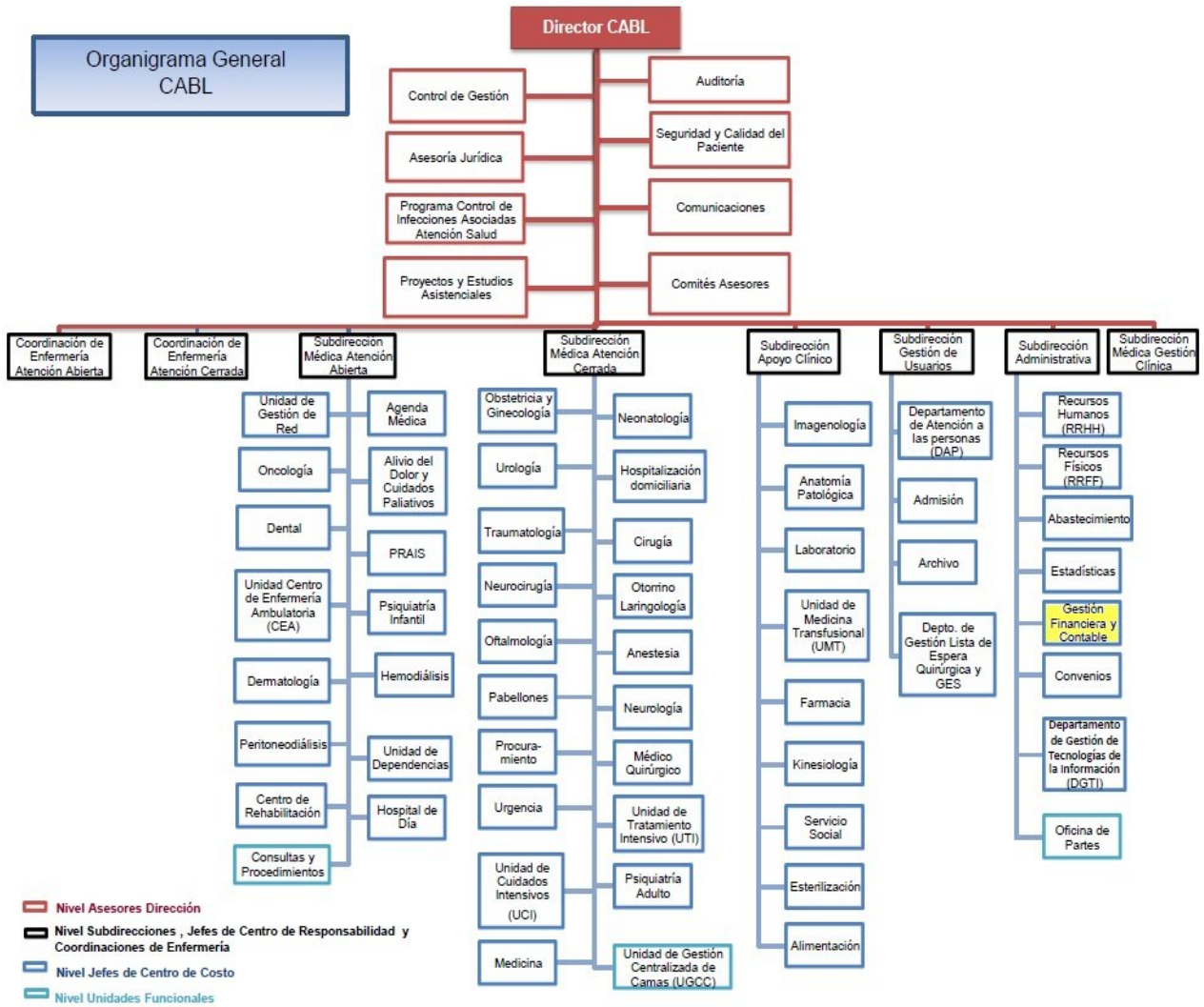


Fuente: [www.hospitalbarrosluco.cl](http://www.hospitalbarrosluco.cl)

---

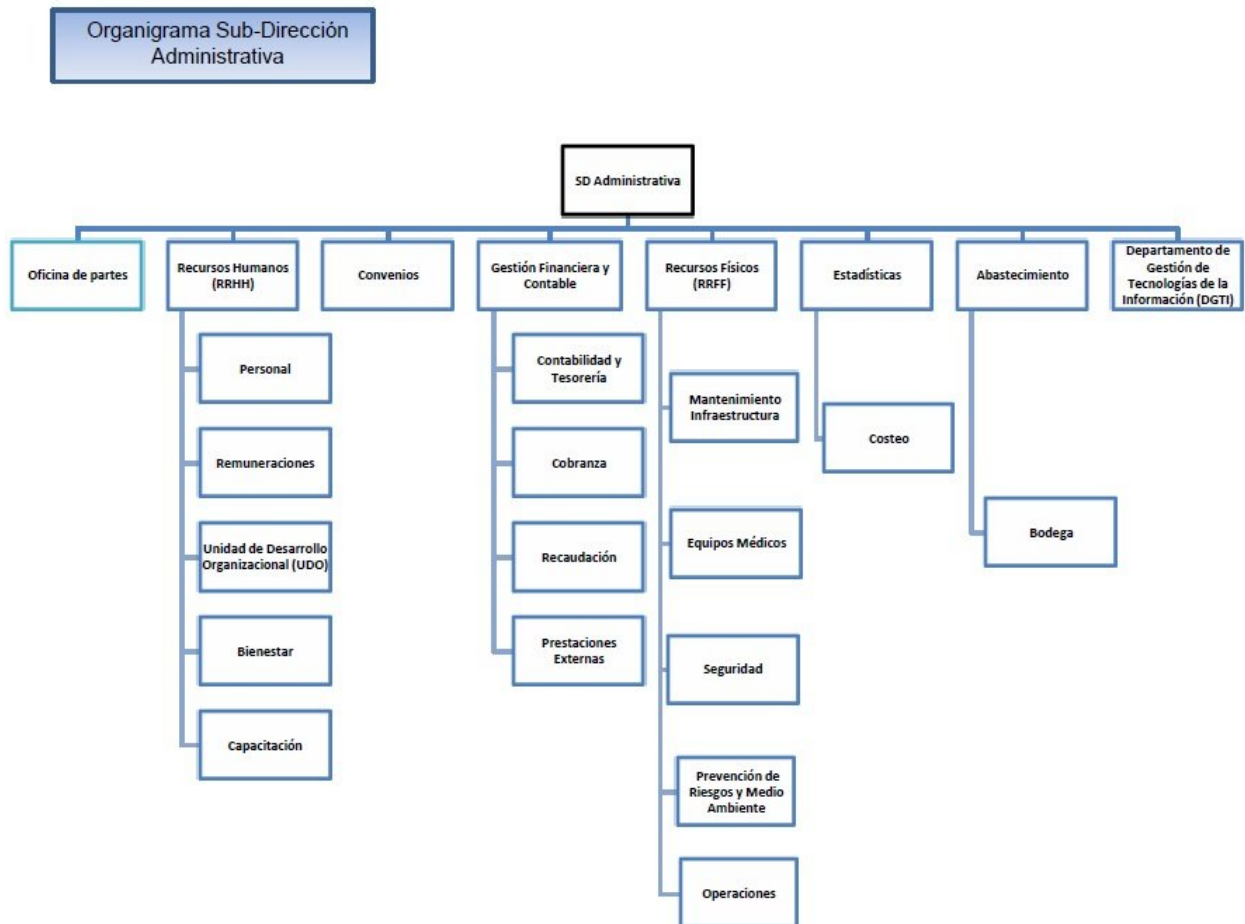
<sup>18</sup> [www.hospitalbarrosluco.cl](http://www.hospitalbarrosluco.cl) consultado 24/06/2014

Organigrama:



Fuente: [www.hospitalbarrosluco.cl](http://www.hospitalbarrosluco.cl)

## Organigrama de la Subdirección Administrativa HBLT



Fuente: [www.hospitalbarrosluco.cl](http://www.hospitalbarrosluco.cl)

#### **4.- GESTION DE COMPRAS EN HBLT**

De acuerdo con el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau, de abril de 2010, su finalidad es “definir la forma en que esta institución realiza los procesos de compra y contratación para el abastecimiento de bienes y servicios para su normal funcionamiento, los tiempos de trabajo, coordinación y comunicación, y los responsables de cada una de las etapas del proceso de abastecimiento”<sup>19</sup>.

El proceso de abastecimiento de la institución comienza a gestarse con el Plan Anual de Compras, para su elaboración, el Departamento de Presupuestos envía instrucciones para la formulación del anteproyecto presupuestario; a continuación, el Jefe de Abastecimiento, durante el mes de octubre solicita, a todas las unidades demandantes, los requerimientos de bienes y servicios a contratar el año siguiente; luego, con el fin de lograr una mejor planificación de las compras se consideran las siguientes variables: número de personas que componen la unidad, cantidad de producto que ocupa cada persona, frecuencia del uso del producto, información histórica de consumo de bienes y servicios, disponibilidad presupuestaria, stock de reserva, Carta Gantt de proyectos en caso que sea necesario, entre otros. Después, la Unidad de Abastecimiento analiza y evalúa los requerimientos de acuerdo al consumo histórico de las unidades demandantes, para luego, en el mes de noviembre, enviar la información consolidada a la Unidad de Presupuesto, quien visa el plan de compras o hace modificaciones según la disponibilidad presupuestaria. Se realiza Resolución de compras del año siguiente, adjuntando el resumen de ítems a considerar. Posteriormente se recepciona Presupuesto Marco aprobado por el Congreso, Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuesto y entes que los regulan. El Departamento de Finanzas informa a las unidades requirentes y a la Unidad de Abastecimiento el presupuesto definido por unidad, y genera una propuesta de Plan de Compras. Este es enviado a la Unidad de presupuesto, quien se encarga de publicarlo, además de revisar, ingresar, modificar, enviar a aprobar y aprobar el plan de compras<sup>20</sup>.

Seguidamente el administrador del sistema en la institución aprueba el Plan de Compras y lo publica en el Sistema de Compras y Contratación Pública.

---

<sup>19</sup> Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau.

<sup>20</sup> Ídem anterior.

La difusión del Plan de Compras al interior de la institución se realizará mediante la distribución a cada Departamento y Unidad de la Resolución aprobatoria de Plan de Compras, con el objeto de que sea conocido por toda la institución.

El Jefe de Abastecimiento, semestralmente realizará informe del seguimiento del Plan de Compras, comparándolo con las compras realizadas por cada partida, ítem e informará las desviaciones existentes a la Subdirección Administrativa.

Personas y unidades involucradas en el proceso de abastecimiento de la institución, según el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau:

- ❖ **Subdirector Administrativo:** responsable de generar condiciones para que las áreas de la organización realicen los procesos de compra y contratación de acuerdo a la normativa vigente.
- ❖ **Jefe de Abastecimiento:** Responsable de la supervisión y que la generación de procesos de compra, de almacenamiento y de distribución sea realizado de la forma correcta y eficiente. Además de la elaboración, publicación y control del cumplimiento del presente manual.
- ❖ **Administrador del Sistema:** funcionario nombrado por la Autoridad competente de la Institución, es responsable de: crear, modificar y desactivar usuarios; determinar perfiles de cada usuario, como supervisores y compradores; modificar y actualizar la información institucional registrada en el Sistema, entre otros.
- ❖ **Usuario Requirente:** todos los funcionarios de la institución con facultades específicas para generar requerimientos de compra.
- ❖ **Departamento de Abastecimiento:** encargado de coordinar la Gestión de Abastecimiento de la institución y gestionar los requerimientos de compra que generen las Unidades Requirentes.
- ❖ **Unidad de Bodega:** unidad dependiente del Departamento de Abastecimiento, encargada del almacenamiento, registro y control de la mercadería que ingresa al CABL.
- ❖ **Ejecutivos de Compras:** funcionarios del Depto. De Abastecimiento encargados de ingresar en [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) los requerimientos entregados cuando el monto sea menor a 100 UTM. Responsable de digitar y validar en el Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE) el compromiso

presupuestario de las Ordenes de Compra, contratos y otros pagos relacionados con los procesos de compra.

- ❖ **Ejecutivos de Licitaciones:** funcionarios del Depto. De Abastecimiento encargados de ingresar en [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) los requerimientos entregados cuando el monto sea menor a 100 UTM. Elaboran o colaboran en la preparación de bases, términos de referencia, solicitud de cotizaciones, etc. Necesarias para generar la compra de un bien y/o servicio.
- ❖ **Otras Unidades Relacionadas al proceso de Compra:** Departamento de Gestión Financiera del HBLT, Departamento Jurídico del Servicio de Salud Metropolitano Sur, Áreas Técnicas, todas participes conforme a su función siendo en general, la de asignación y/o autorización de Marcos Presupuestarios, de registro de los hechos económicos, y de materialización de los pagos, respectivamente. Estos Departamentos y/o Unidades, que se mencionan en función de su rol, apoyan la gestión de abastecimiento de la institución<sup>21</sup>.

#### 4.1 FORMAS DE ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS EN EL HBLT

Como cuestión previa y para un mejor entendimiento del presente trabajo se precisan algunos conceptos o definiciones que están relacionados con los procesos y procedimientos de compras públicas<sup>22</sup>:

1. **Factura:** Documento tributario que respalda el pago, respecto de la solicitud final de productos o servicios, y que está asociado a una orden de compra y que refleja la entrega de un producto o la provisión de un servicio, junto a la fecha de devengo, además de indicar la cantidad a pagar por la contraprestación.
2. **Guía de Despacho:** Documento tributario, de registro externo cuyo tratamiento respalda la recepción de mercadería en el establecimiento, que es emitido por los proveedores para el traslado de mercaderías.
3. **Orden de Compra / Contrato:** Documento de orden administrativo y legal que determina el compromiso entre la unidad demandante y el proveedor, tiene como

---

<sup>21</sup> Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau

<sup>22</sup> Ídem anterior

función respaldar los actos de compras o contratación, respecto de la solicitud final de productos o servicios. Estos documentos son validados con la firma del Jefe de la Unidad de Abastecimiento o quien lo Subrogue en caso de ausencia.

4. **Plan Anual de Compras:** los procesos de compra y contratación deberán formularse de conformidad y en la oportunidad determinada en el Plan Anual de Compras, elaborado por cada Entidad Licitante, previa consulta de la disponibilidad presupuestaria, a menos que circunstancias no previstas al momento de la elaboración del Plan Anual de Compras haga necesario dejar de cumplirlo o se haya efectuado una modificación al mismo. Bajo ninguna circunstancia el Plan Anual de Compras obliga a las Entidades o a la Dirección a efectuar los procesos de compra en conformidad a él.
5. **Portal del Sistema:** Sistema de Información de Compras y Contrataciones de la Administración, a cargo de la Dirección de Compras y Contratación Pública, utilizado por las áreas o unidades de compra para realizar los procesos de publicación y contratación, en el desarrollo de los procesos de adquisición de sus bienes y/o servicios. ([www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl))
6. **Resolución:** acto administrativo dictado por una autoridad competente en el cual se contiene una declaración de voluntad realizada en el ejercicio de una potestad pública.
7. **Proveedores:** persona natural o jurídica, chilena o extranjera, o agrupación de las mismas que pueden proporcionar bienes y/o servicios a las entidades.

De acuerdo a la normativa legal vigente<sup>23</sup>, las formas de adquirir bienes, servicio y/o insumos en los servicios públicos pueden ser:

1. Compras y Contrataciones inferior a 3 UTM: en estos casos, el Jefe del Departamento de Abastecimiento, resolverá, de acuerdo a las siguientes reglas:
  - Compra por programa mensual
  - Compras Extras autorizadas por el respectivo Centro de Responsabilidad

---

<sup>23</sup> Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau

2. Compras y Contrataciones superiores a 3 UTM e inferiores a 100 UTM: también conocida como **Trato o Contratación Directa**, esta modalidad debe cumplir con ciertos requisitos para ser ejecutada, el más utilizado por la institución en estudio es el siguiente: Artículo 10, N°. 7), Letra J) del Reglamento de Ley N° 19.886 “Cuando el costo de evaluación de las ofertas, desde el punto de vista financiero o de utilización de recursos humanos, resulta desproporcionado en relación al monto de la contratación y ésta no supera las 100 Unidades Tributarias Mensuales.”<sup>24</sup>

El Subdirector Administrativo resolverá estas compras y contrataciones. En caso de ausencia de este, por el Jefe que ocupa el primer orden de subrogación.

En estas contrataciones se procederá de acuerdo a las siguientes reglas:

- Compra por programa mensual
- Compras Extras autorizadas por el respectivo Centro de Responsabilidad
- Se deberán publicar los llamados a licitación o cotizaciones a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), salvo los casos de indisponibilidad señalados en el Reglamento de la Ley N° 19.886.
- Las resoluciones que aprueben las bases respectivas, que las modifiquen o aclaren, y todos los demás actos administrativos que se realicen durante los procesos de contratación serán suscritos por la autoridad competente o quien lo subrogue, en atención a lo dispuesto en la Resolución sobre delegación de facultades vigentes.
- La Resolución de adjudicación o la resolución que declara el proceso de contratación desierto, o inadmisibles las ofertas, deberá ser suscrita por la autoridad competente, en caso de ausencia de este quien lo subrogue.
- En ella se establecerá de manera clara y precisa el fundamento de la decisión que se adopta. Los contratos que se celebren serán suscritos por la autoridad competente, y en caso de ausencia por quien lo subrogue, siendo redactados por el Departamento Jurídico, al igual que la Resolución que los aprueba.

3. Compras y Contrataciones superiores a 100 UTM: el Subdirector Administrativo resolverá estas compras y contrataciones. En caso de ausencia de este, por el Jefe que ocupa el primer orden de subrogación.

---

<sup>24</sup> Decreto 250 Reglamento Ley N° 19.886 de Compras Públicas

En estas contrataciones se procederá de acuerdo a las siguientes reglas:

- Compra por programa mensual
- Compras Extras autorizadas por el respectivo Centro de Responsabilidad
- La unidad Requirente deberá redactar los contenidos básicos de términos de referencia, o bases de licitación, según sea el caso, en las que se establezcan los aspectos administrativos más fundamentales, tales como: definición técnica del bien o servicio, forma de pago, plazo de entrega, garantía de fabricación y todas las características necesarias para individualizar el bien o servicio y las condiciones de prestación. Las bases de los procesos de licitación deberán ser visadas por el Departamento Jurídico, en el caso que corresponda a procesos mayores a 2000 UTM.
- Se deberán publicar los llamados a licitación o cotizaciones a través del sistema de información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- La resolución de adjudicación o la resolución que declara el proceso de contratación desierto, o inadmisibles las ofertas, deberá ser suscrita por la autoridad competente, en caso de ausencia de este quien lo subrogue.
- En ella se establecerá de manera clara y precisa el fundamento de la decisión que se adopta. Los contratos que se celebren serán suscritos por la autoridad competente, y en caso de ausencia por quien lo subrogue, siendo redactados por el Departamento Jurídico, en que caso que se trate de montos mayores a 2000 UTM, al igual que la resolución que lo aprueba. En el caso que se trate de montos menores a 2000 UTM, el contrato será redactado por el Departamento de Abastecimiento, al igual que la resolución que los aprueba.

Para llevar a cabo los fines de la institución, el Hospital, adquiere de sus proveedores múltiples bienes y servicios, ya sea que estos estén contemplados en el Plan Anual de Compras o bien que ocurra alguna eventualidad que los haga realizar los gastos; si bien el presupuesto debe ceñirse al plan anual de compras, este puede ser modificado en caso de algún tipo de contingencia, siempre que no se exceda del presupuesto asignado; los distintos productos serán detallados a continuación<sup>25</sup>:

- Alimentos y Bebidas
- Textiles, Vestuario y Calzado

---

<sup>25</sup> Clasificador Presupuestario de Ingresos Y Gastos para el Año 2014 de los Servicios De Salud

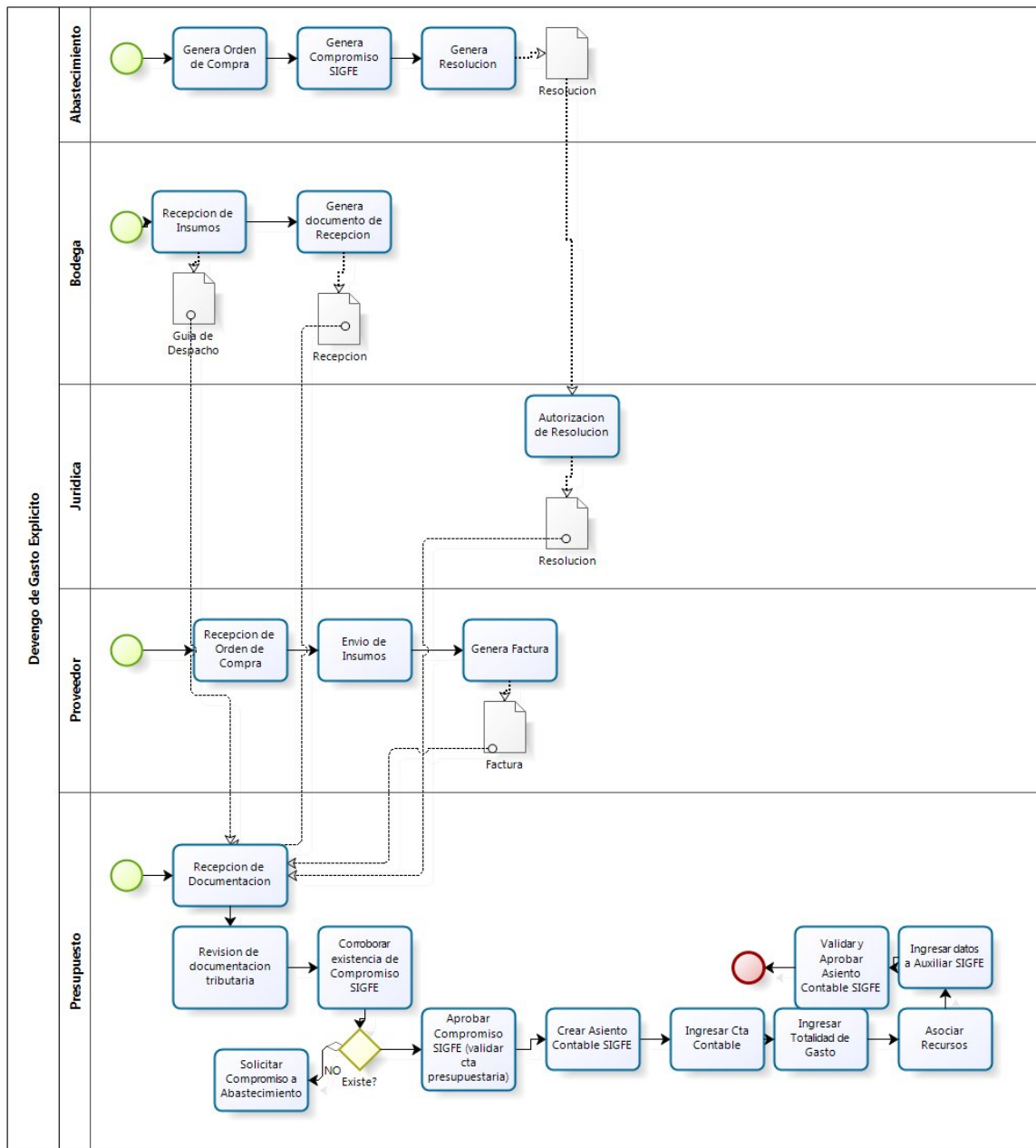
- Combustibles y Lubricantes
- Materiales de Oficina
- Productos Químicos
- Productos Farmacéuticos
- Materiales y Útiles Quirúrgicos
- Materiales y Útiles de Aseo
- Mantenimiento y Reparaciones
- Servicios Básicos, entre otros.

Algunos de los proveedores que entregan estos servicios son: Laboratorio Sanderson S.A., General Electric International Inc, LIM Chile S.A., Proveedores Integrales Prisa S.A., Praxair Chile Ltda., Comercial San Pablo Ltda., Ecoser S.A., Thyssenkrupp Elevadores S.A., Computación Integral S.A., Procesos Sanitarios S.A., entre otros.

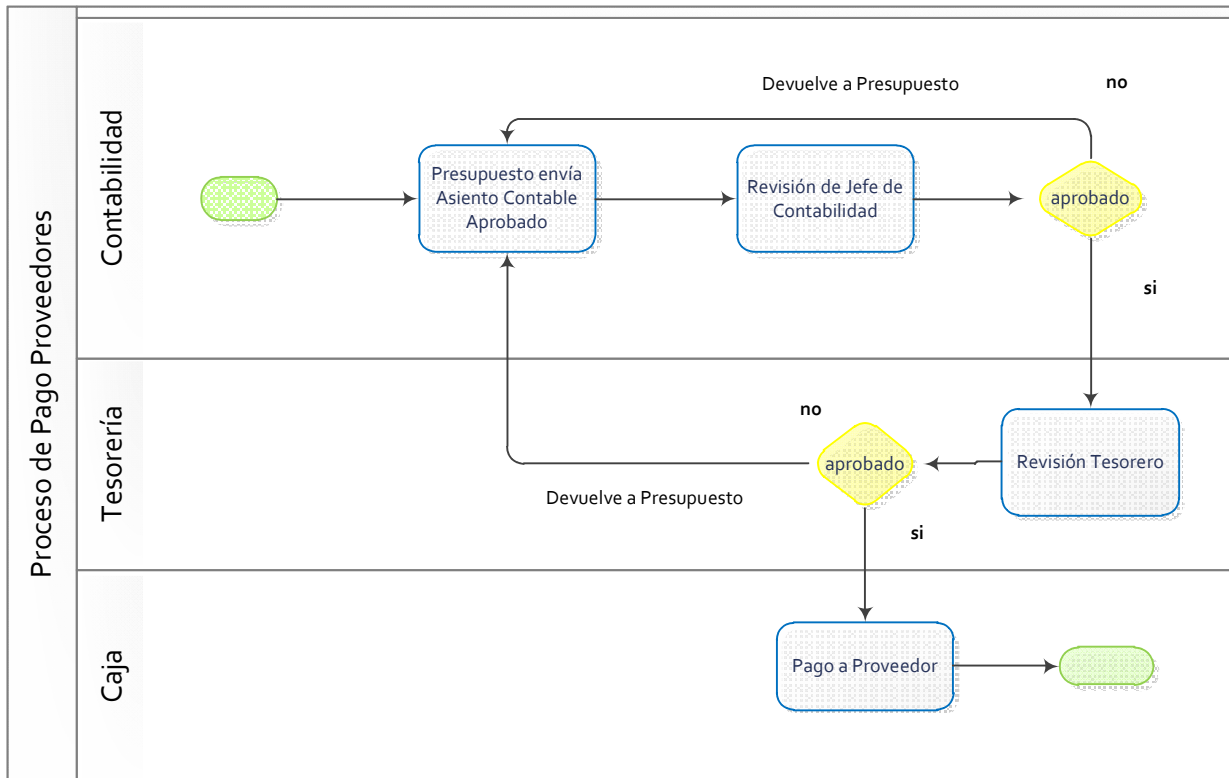
A continuación se presentan dos Diagramas de Flujo, el Primero representa el proceso de compra que realiza el HBLT, donde participan tres Departamentos: Abastecimiento, Jurídica y Presupuesto. El Segundo muestra el proceso de pago de proveedores, esto se produce inmediatamente después de aprobar el Asiento Contable del Devengo de la Factura.

### **Flujograma N° 1 Proceso de Compra**

Dentro del proceso de Devengo del gasto se ha detectado un retraso en la entrega de documentación que acredita el pago, como es la Resolución documento que entrega y autoriza el Depto. de Jurídica, sin este documento es imposible cancelar los servicios a los proveedores, por lo que este representa que el bien o servicio que se ha adquirido cumple con todas las condiciones establecidas por la normativa vigente.



## Flujograma N° 2 Proceso de Pago



Fuente: Elaboración propia, datos obtenidos del Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau

El ciclo del proceso de pago de acuerdo a la ley es de 30 días, contados desde la fecha de recepción de la factura en el Departamento de Presupuesto, durante este periodo el departamento se encarga de adjuntar a la factura todos los antecedentes necesarios y que exige la ley, que acrediten la cancelación del servicio o bien adquirido, estos documentos son: Orden de Compra; recepción de insumos en Bodega o Visto Bueno (V°B°) de la unidad donde se realizó el servicio; Resolución aprobatoria de pago; para luego de tener todos los antecedentes contabilizar el gasto en SIFGE. Posteriormente la factura y todos estos documentos pasan a revisión del Jefe Contabilidad, el cual aprueba o no si el proceso fue realizado correctamente (por ejemplo: si está bien imputado el gasto en el ítem correspondiente), luego el Tesorero revisa si los montos son los correctos para aprobar finalmente la cancelación de adquisición del bien o servicio. Todo este proceso no debería durar más de 30 días, excepto que las condiciones de un plazo más extenso queden pactadas al momento de aceptar la orden de compra, bases o licitación.

## 4.2 PRESUPUESTOS EN SALUD

Para efectos de este estudio es necesario precisar los presupuestos que han sido asignados, tanto para el sector Salud en su totalidad, como para el Hospital Barros Luco Trudeau, esto en cada uno de los años en estudio (2012 - 2013).

**Cuadro N°1**

Presupuesto Salud	
Año	Miles de \$
2012	4.301.644.923
2013	4.713.209.055

**Cuadro N°2**

Presupuesto HBLT	
Año	Miles de \$
2012	69.207.080.528
2013	78.406.380.668

Fuente: elaboración propia. Datos obtenidos de Dirección de Presupuesto (Presupuesto Salud), y Departamento de Gestión Financiera (Presupuesto HBLT)

Del Cuadro N° 1 se desprende que el Presupuesto de Salud del año 2013 ha aumentado en un 9% respecto del presupuesto de 2012.

En el Cuadro N° 2 se muestra que el Presupuesto del Hospital ha variado en un 13%, aumentando en ese porcentaje el presupuesto del año 2013.

## **CAPITULO III:**

### **ANALISIS Y DESARROLLO DE LA INFORMACION OBTENIDA**

El presente trabajo se ha realizado en el Departamento de Abastecimiento, en conjunto con el Departamento de Gestión Financiera, a quienes les corresponderá, al primero como “encargado del suministro de bienes y servicios del Complejo Asistencial Barros Luco, favoreciendo el desarrollo de sus funciones y logro de objetivos estratégicos, a través de la coordinación y ejecución de procesos relacionados con la adquisición, contratación y distribución de bienes y servicios, en el marco de la Ley de Compras y toda normativa y reglamento relacionada con esta labor. Gestión de Bodega control y distribución de bienes en coordinación con los respectivo servicios, departamentos y unidades. Bodega Central (la que es integrada por Bodega de Farmacia y Bodega de Economato)” y al segundo, “estudiar y proponer de acuerdo a los lineamientos generales que imparta la Sub Dirección de Administración y Finanzas, el proyecto de presupuesto del CABL (Ingresos y Gastos). Distribución y control del presupuesto, además de registro y análisis financieros para apoyar la toma de decisiones. Proponer la distribución del presupuesto entre los diferentes Centros de Responsabilidad, controlar su ejecución y proporcionar información consolidada. Confeccionar y mantener actualizado el inventario de los bienes muebles e inmuebles del CABL. Diseño, implementación y evaluación de las políticas relativas a prestaciones, costos y aranceles. Diseño, implementación y evaluación de las políticas relativas a fomentar el aumento de ingresos propios, (convenios, recuperación de Cuentas por Cobrar, por concepto de Prestaciones, como de Subsidio Medicina Curativa). Diseño, implementación y evaluación de programas de inversiones y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, en conjunto con la Subdirección Administrativa. Diseño, implementación y evaluación de los procedimientos de recolección, análisis e indicadores de la productividad del CABL. Instaurar un sistema continuo de provisión, que le asegure al CABL contar con los insumos y medicamentos necesarios para brindar las prestaciones de salud y cumplir con lo establecido en la Ley 19.886. Las Unidades dependientes de Departamento de Gestión Financiera y Contable, son la Unidad de Contabilidad y Tesorería, Unidad de Recaudación y Unidad de Cobranzas”<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> <http://transparencia.redsalud.gov.cl/> consultado el 18/07/2014

## **Relación del Departamento de Gestión Financiera y Departamento de Abastecimiento en el HBLT**

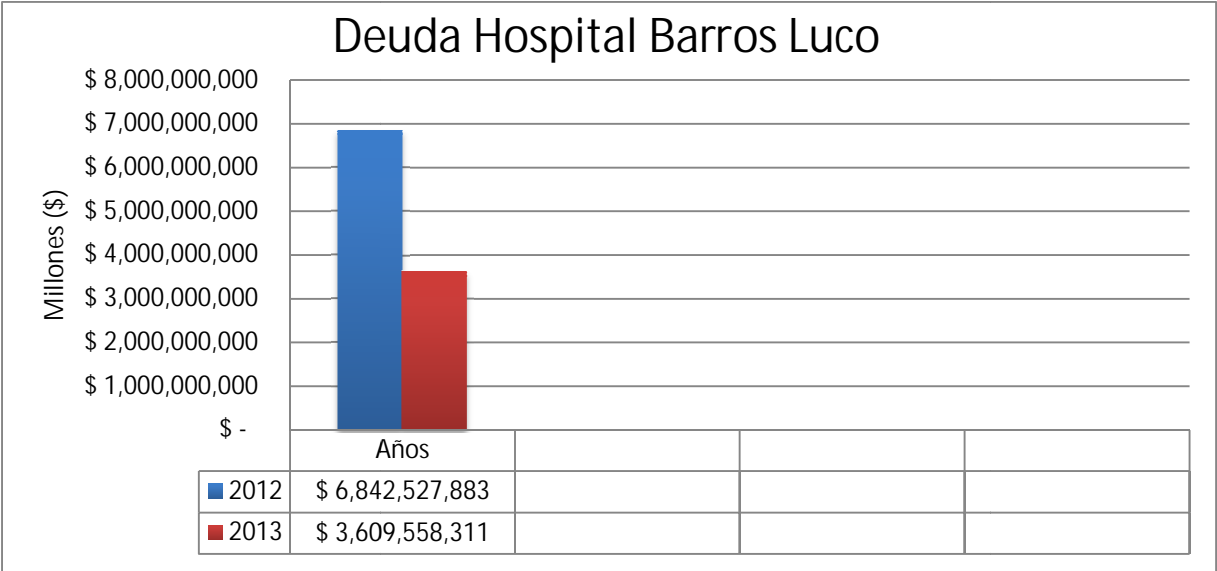
Según el Principio de Coordinación que indica la Ley N° 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado “Los órganos de la Administración del Estado deberán cumplir sus cometidos Coordinadamente y propender a la Unidad de Acción, evitando la duplicación o interferencias de funciones”<sup>27</sup>. Esto quiere decir que las acciones deben estar orientadas al logro de los fines y objetivos del Estado, para lo cual se debe coordinar su actuación bajo este Principio y así prevenir algún tipo de dualidad de deberes y/o entregar mayor fluidez a los procesos administrativos. Los Departamentos de Abastecimiento y de Gestión Financiera se ven muy relacionados ya que, el primero se encarga de realizar las compras de bienes y servicios, de su almacenamiento y distribución a las unidades que lo soliciten, administrando los requerimientos realizados por las distintas unidades demandantes al Departamento, asegurando eficiencia y eficacia en el abastecimiento institucional; y el segundo se encarga de reunir todos los antecedentes, que exige la Ley de Compras Públicas, para posteriormente hacer efectivos los pagos a los proveedores por los servicios prestados, este es responsable de aprobar en SIGFE los compromisos presupuestarios de las órdenes de compra contratos y otros pagos relacionados con los procesos de compra.

---

<sup>27</sup> Ley N° 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Artículo N° 5 Inc.2

En este contexto y de acuerdo con los datos obtenidos, para efectos del desarrollo de este trabajo se ha podido identificar el nivel de endeudamiento, que por concepto de no pago a los proveedores de los que se han adquirido insumos, a través de la modalidad de Trato o Contratación Directa para el periodo en estudio, de acuerdo al siguiente cuadro:

**Gráfico N° 1**

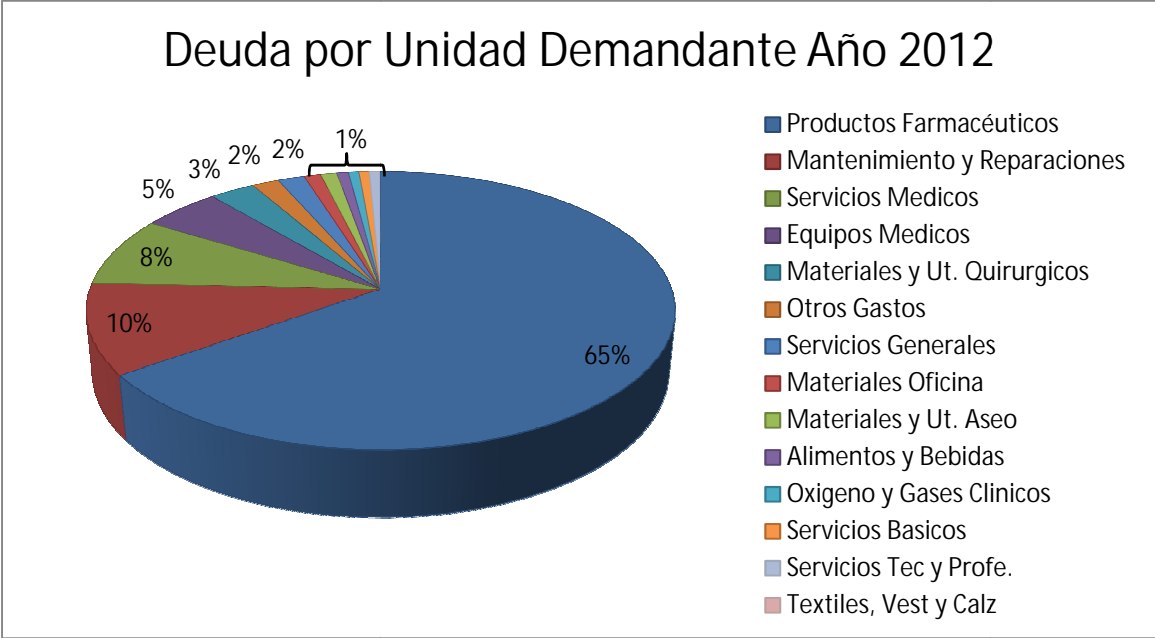


Fuente: Elaboración propia, datos entregados por el Departamento de Gestión Financiera HBLT

En el Gráfico N° 1 se presentan los datos de la deuda total que sostenía el Hospital Barros Luco Trudeau en los años 2012 y 2013, para cada uno de estos años el monto adeudado es de \$6.842.527.883 millones de pesos para el año 2012; y para el año 2013 es de \$3.609.558.311 millones de pesos. De la grafica se puede deducir que la deuda ha presentado una disminución, la que corresponde a un 48% durante el año 2013 respecto del año 2012, esto demuestra que las autoridades se han enfocado, en el periodo 2013, en realizar las gestiones necesarias para reducir los montos adeudados a los proveedores de bienes y servicios del HBLT. Queda demostrado por la magnitud de la disminución de la deuda, de la que se han descontado un poco más de \$3.000 millones de pesos, lo que significa un trabajo en conjunto con las distintas unidades involucradas desde el proceso de compra, pasando por la aprobación jurídica, hasta el pago al proveedor.

A continuación, en los Gráficos N°2 y N°3, se analiza la deuda del Hospital según los Ítems Presupuestarios expuestos en el Clasificador, pero agrupando varios de estos ítems que compartan alguna relación en la entrega de los bienes y servicios que apoyan el cumplimiento de las actividades del HBLT.

**Gráfico N° 2**

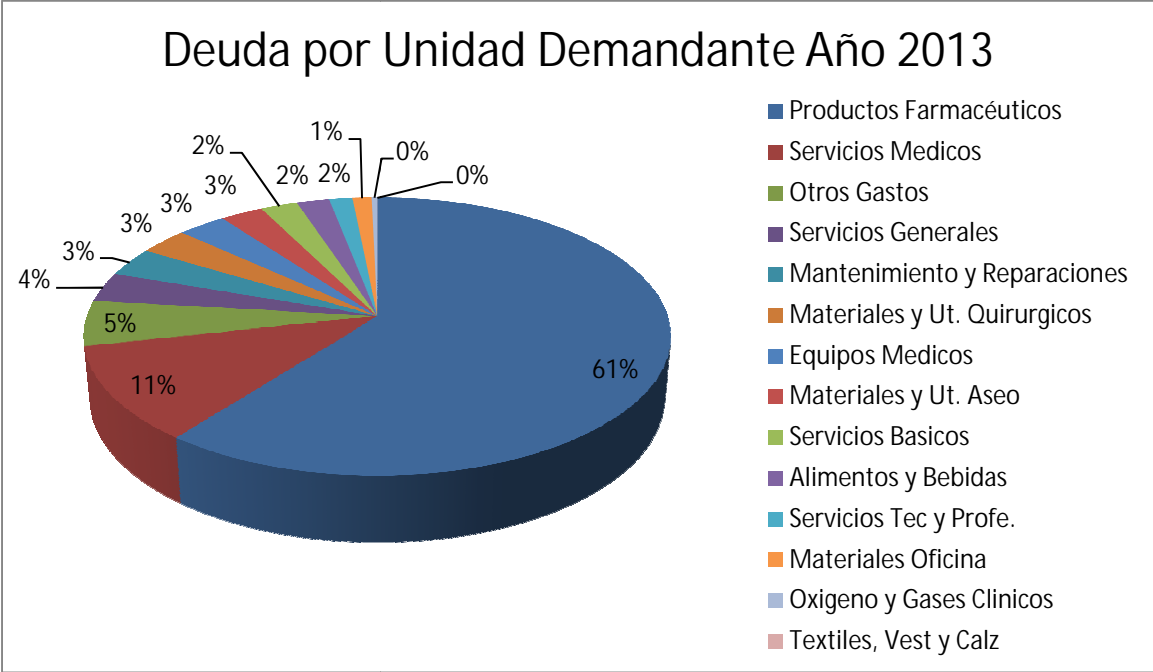


Fuente: Elaboración propia, datos entregados por el Departamento de Gestión Financiera HBLT

En el Gráfico N° 2 se presenta la deuda que sostuvo el HBLT al término del año 2012, esto según una clasificación global del Catálogo Presupuestario. Se puede señalar que debido a la naturaleza de la institución el mayor gasto (y deuda) se realiza en el área de Productos Farmacéuticos, lo que contempla la adquisición de bienes y servicios como: Medicamentos, Productos para Cirugía y Mecánica Dental, Prótesis y Ortesis, entre otros. Sobre este tipo de adquisiciones el monto adeudado es de \$4.416 millones de pesos, lo que corresponde a un 65% de la deuda total. En segundo lugar y con un 10% de la deuda total se encuentra el área de Mantenimiento y Reparaciones, del cual se adquieren servicios como: Mantenimiento y Reparación de Edificaciones, Vehículos, Mobiliario y distintas Maquinas y Equipos. A los Servicios Médicos les corresponde un 8% de la deuda total, y en él se describen servicios como: compra de Servicios Médicos de Diálisis, Exámenes y Procedimientos, traslado de Pacientes, Compra de Camas al

Extrasistema (derivación de pacientes a instituciones de salud privada, en caso de no contar con las camas necesarias para la atención de los pacientes), estas pueden ser camas críticas, no críticas, para embarazadas de alto riesgo o adulto mayor de alto riesgo.

**Gráfico N° 3**



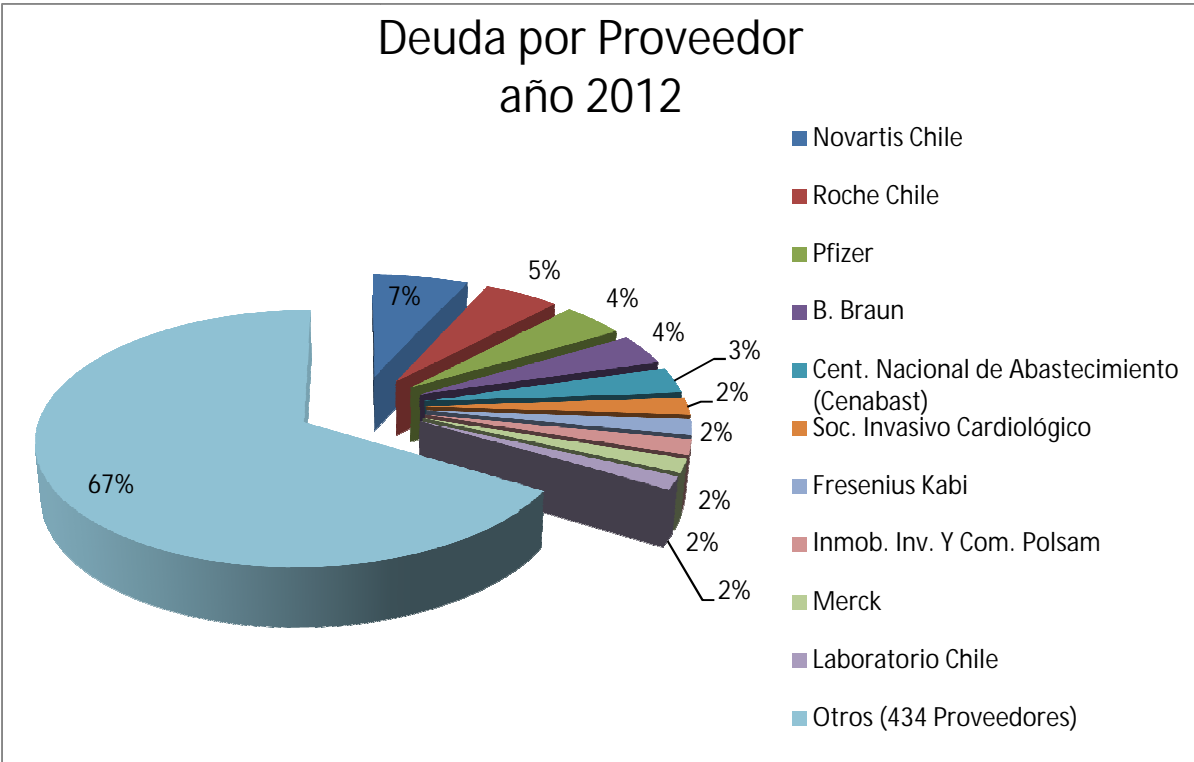
Fuente: Elaboración propia, datos entregados por el Departamento de Gestión Financiera HBLT

En el Gráfico N° 3 se expone que, al igual que en el periodo anterior (2012), en el año 2013 la mayor deuda se concentra en el área de Productos Farmacéuticos, ya que este es el sector en que se desenvuelven las actividades del HBLT. A diferencia del período 2012, en 2013, en segundo lugar de la deuda se encuentran los Servicios Médicos, que ya fueron descritos anteriormente, y donde la deuda por este ítem asciende a la suma de \$401 millones de pesos. A continuación se encuentra el ítem “Otros Gastos”, que es un conjunto de diferentes áreas que no están contempladas en ninguno de los ítems anteriores, estos por ejemplo son: Combustibles y Lubricantes, Publicidad y Difusión, todo tipo de Arriendos, Servicios Financieros y Seguros, etc. En cuarto lugar, con un 4% de la deuda total se encuentran los Servicios Generales, que corresponde a gastos por concepto de: Servicios de Aseo, Vigilancia, Extracción de Basura, Mantención de Áreas

Verdes, Pasajes y Fletes, entre otros; la deuda perteneciente a esta área corresponde a \$124 millones de pesos. Seguidamente se encuentra Mantenimiento y reparaciones, ítem que desciende tanto en la escala de posiciones, como en monto de deuda respecto del periodo anterior, ya que en este periodo solo alcanza el 3% de la deuda total.

En los Gráficos N° 4 y N° 5 se desglosa la deuda del HBLT por cada proveedor de bienes y servicios, destacando en cada uno de ellos los proveedores que más deuda le presentan al Hospital.

**Gráfico N° 4**

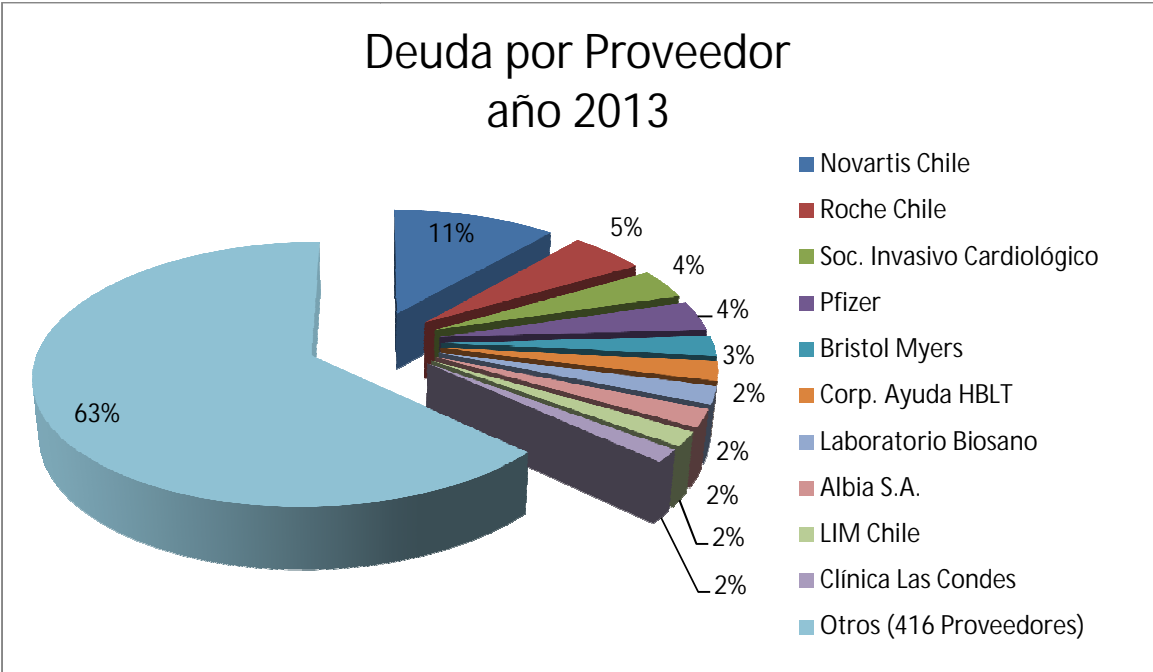


Fuente: Elaboración propia, datos entregados por el Departamento de Gestión Financiera HBLT

En el Gráfico N° 4 se expone la deuda que, al término del periodo 2012, se mantuvo con los proveedores del HBLT, la grafica presenta los 10 Proveedores a los que más se les adeuda. De los diez proveedores presentados, ocho corresponden a proveedores de insumos Farmacéuticos, estos son: Novartis Chile, Roche Chile, Pfizer, B. Braun, Cenabast, Fresenius Kabi, Merck y Lab. Chile; entre estos proveedores antes nombrados se concentra un 30% de la deuda total. En la sexta posición se encuentra la Soc. Invasivo Cardiológico, la cual presta servicios de tipo medico, es decir, Compra de

Exámenes y Procedimientos, y este abarca el 3% de la deuda. Luego, en la octava posición, se ubica la Inmob. Inversiones y Comercial Polsam, a la que le corresponde un 2% de la deuda y sus servicios competen al Mantenimiento y Reparaciones del HBLT. Finalmente el 67% de la deuda se divide entre 434 proveedores de las distintas áreas en que actúa el Hospital.

**Gráfico N° 5**



Fuente: Elaboración propia, datos entregados por el Departamento de Gestión Financiera HBLT

En el Gráfico N° 5 expresa la deuda que el HBLT mantuvo al término del año 2013 con sus proveedores de bienes y servicios, en la grafica se presentan diez de estos, que son a los que más se les adeuda al finalizar el periodo. De los proveedores expuestos la mitad de ellos corresponden a proveedores que suministran Productos Farmacéuticos, estos abarcan el 25% de la deuda total y estos son: Novartis Chile, Roche Chile, Pfizer, Bristol Myers y Lab. Biosano. Luego con un 8% de la deuda se encuentran los proveedores: Soc. Invasivo Cardiológico, Corporación de Ayuda al HBLT y Clínica Las

Condes; los cuales prestan servicios de Compra de Exámenes y Procedimientos, distintos Profesionales y Camas al Extrasistema. Albia S.A. y LIM Chile presentan el 4% de la deuda que el Hospital sostuvo al término del periodo, y sus servicios están relacionados a la limpieza y lavandería. El 63% restante de la deuda hospitalaria se divide en 416 Proveedores.

## CAPITULO IV: CONCLUSIONES

Del análisis de los datos obtenidos del Departamento de Gestión Financiera y Contable y de las Leyes y Reglamentos que rigen las Compras del sector Público se pueden realizar las siguientes conclusiones:

- ❖ El Trato o Contratación Directa de los bienes y servicios que entregan los proveedores provoca un estancamiento en el proceso de pago a estos, ya que dentro del proceso de compra de esta modalidad se ha detectado una demora en la entrega de documentación de gran importancia para el pago, como lo es la Resolución que autoriza la cancelación.
- ❖ Es necesario realizar una revisión de los procesos internos para detectar en que parte del proceso se está fallando y obstruyendo el normal flujo del proceso entregado por el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del HBLT.
- ❖ En cuanto al plazo de 30 días, establecido por la Ley, para el pago a proveedores, este no se está cumpliendo y queda expresado por la magnitud de los montos que se adeudan a los distintos proveedores.
- ❖ Al comparar los montos de la deuda de cada uno de los dos años en estudio, se puede expresar que en 2013 la deuda sostenida se redujo casi a la mitad en comparación con el año 2012, disminuyendo en un 48%. Lo anterior da cuenta que durante el año 2013 se han realizado las gestiones necesarias y un trabajo conjunto con los Departamento involucrados para reducir la deuda y pagar a los proveedores, sin embargo esto no es suficiente, se deben adoptar las medidas necesarias para regularizar esta situación.
- ❖ Al relacionar el monto del Presupuesto del año 2012 con la deuda del mismo año, se puede evidenciar que la deuda corresponde al 9,8% del presupuesto total anual.
- ❖ Si se relaciona el monto total del Presupuesto del año 2013 con la deuda que se tiene del mismo año, se puede comprobar que este corresponde al 4,6% del presupuesto total anual.

- ❖ De los Gráficos N° 2 y N° 3 se puede destacar que coinciden en la concentración de la deuda en el ítem de Productos Farmacéuticos, esto se produce por el carácter de sus funciones de Servicio de Salud.
  
- ❖ De los Gráficos N° 4 y N° 5 se puede deducir que el Hospital ocupa una cantidad considerable de recursos en ítems de Servicios Médicos, que corresponden a compra de Camas al Extrasistema, Exámenes y Procedimientos, entre otros. Ya sea por la complejidad del paciente o por falta de camas clínicas para la atención de los usuarios.

## Bibliografía

- <http://www.chilecompra.cl/>
- **Philippe Lorino**, “El Control de Gestión Estratégico”
- **Roberto H. Sampieri**, “Metodología de la Investigación”
- <http://www.minsal.cl/>
- **Ley N° 19.886** de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
- **Ricardo Uvalle Berrones**, Los Fundamentos Institucionales de la Gestión Pública. VII Congreso Internacional del CLAD. Lisboa, Portugal.
- **Mauricio Olavarría Gambi**, Efectividad en la Gestión Pública Chilena. Convergencia. Revista de Ciencias Sociales, Enero-Abril, 11-36.
- **Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Hospital Barros Luco Trudeau.**
- **Decreto N° 250** Reglamento Ley N° 19.886 de Compras Públicas.
- **Clasificador Presupuestario** de Ingresos y Gastos para el Año 2014 de los Servicios De Salud.
- **Marcos Makon P.** Sistemas Integrados de Administración Financiera Pública en América Latina. CEPAL. Santiago, Chile.
- [www.colegiomedico.cl/](http://www.colegiomedico.cl/)
- <http://transparencia.redsalud.gov.cl/>
- [www.hospitalbarrosluco.cl/](http://www.hospitalbarrosluco.cl/)