



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SUBDIRECCION DE LAS PERSONAS
DEPTO. CALIDAD DE VIDA LABORAL
UNIDAD DE BIENESTAR INTEGRAL /
AIS/ASC/asc.-



**ACTA N°18 REUNION MENSUAL
CONSEJO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR**

Antecedentes de la Reunión					
Fecha			20 DE DICIEMBRE DEL 2017		
Hora de citación	inicio	término	08:30 HRS.	0850 HRS.	10:30 HRS
Lugar			Auditorium SSA		
Participantes					
Nombre		Firma		Cargo y representación	
1. ANDREA IBACETA SILVA				PRESIDENTA DEL CONSEJO	
2. ANDREA SARMIENTO CASTILLO				JEFA SERVICIO DE BIENESTAR	
3. MARCELA MUÑOZ MERKLE				REPRESENTANTE INSTITUCIÓN (S)	
4. ROSSANA AGURTO CAMPOS				REPRESENTANTE AFILIADOS (S)	
5. JOSCELINE OPAZO BORDONES				REPRESENTANTE AFILIADOS (S)	
6. JORGE OVALLE GÓMEZ				REPRESENTANTE AFILIADOS (T)	
7. LEONARDO GAJARDO MONCADA				REPRESENTANTE FENATS (S)	
Presentan sus excusas: SRA. EUNICE CORDOVA M.					
Temas a tratar: 1.- Informe Repuesta SUSESO: Presidenta del Consejo inicia reunión saludando a los Consejos/as agregando que se dispone de un horario definido para realizar esta reunión por tanto se espera cumplir el objetivo. Comienza lectura al Informe Respuesta que se ha preparado en la Unidad de Bienestar y propone ir registrando con otro color cualquier observación o sugerencia que surja al texto para ser modificado. (Se adjunta al acta informe en borrador) En relación al punto 2.1 Consejo Administrativo, se señala que las observaciones de forma fueron subsanadas: firmas de actas pendientes y las que no fueron obtenidas fue por razones justificadas. Consejera Muñoz señala que en el caso del ex-Consejero Riveros debería agregarse como justificación su proceso de jubilación, más que dejar concepto de desvinculación. En cuanto a la tramitación de pólizas de fianza, Jefa de Bienestar señala que a la fecha todas/os los Consejeros vigentes cuentan con ella.					

En el punto 2.2 del Control Interno, se detiene el análisis en el punto letra b) la Superintendencia observó falta de orden médica en tratamiento médico especializado y en tratamiento paramédico, la respuesta a este aspecto clarifica que en los casos observados la Prestación bonificada es entregada por el médico tratante quien pertenece a la sociedad de la boleta emitida para tal prestación, es decir, dado que este profesional es quien evalúa y prescribe, el acto administrativo de derivación es omitido por éste, dado que es el mismo quien otorgará la prestación indicada. Consejera Muñoz consulta si esta boleta se refería si en el acto de realizar consulta médica hace el procedimiento médico o lo deriva para otro momento, ya que si fue derivado corresponde que se solicite la orden médica.

En el caso de afiliada que cuenta con Ayuda Médica complementaria y se omitió en la solicitud de beneficio la orden médica, recomienda que se cite en dicho reembolso que respaldo de dicha orden se encuentra en archivo de Bienestar, Informe número xx de fecha xx.

Presidenta continua revisión de texto de respuesta y señala "este Servicio de Bienestar incluirá este requerimiento en la normativa de beneficios 2018", al respecto Consejera Opazo plantea su preocupación por beneficios de este año que por tope de ítem serán enviados para solicitar reembolso a partir de enero 2018 y no cuentan con la orden médica solicitada.

Presidenta del Consejo agrega que le llegó carta de la Fenats Aconcagua preocupados por este mismo aspecto.

Consejera Muñoz señala que desde el momento que llega este informe de Superintendencia debe acogerse la instrucción amparada en algún documento oficial.

Jefa de Bienestar comenta que este tema que tiene gran relevancia la llevó a consultar con Abogada de la Superintendencia para analizar cómo proceder ante este requerimiento, y recibió como respuesta que no se puede parar un Servicio de Bienestar ante la presencia de un informe con observaciones de esa Superintendencia, lo que se requiere que en el más breve plazo se corrijan los aspectos allí descritos.

Por lo antes expuesto los Consejeros están de acuerdo que este requerimiento se comience a aplicar desde enero 2018, con las siguientes consideraciones:

- la respuesta al informe señalará "Servicio de Bienestar incluirá este requerimiento en la normativa de beneficios 2018, considerándolo en las bonificaciones de "Tratamiento Médico Especializado" y "Consulta y Tratamiento Especializado Profesionales y Técnicos de Colaboración Médica" que tengan realizada la prestación desde el 1 de enero de 2018"

-Servicio de Bienestar enviará comunicado a las y los afiliados para adelantar información sobre requerimiento de orden médica en estas prestaciones, con el fin que desde el 1 de enero obtengan del médico tratante dicha orden, en dicho comunicado se indicará además que es posible que hayan nuevos requerimientos a considerar en normativa de beneficios 2018.

En cuanto al punto d) relacionado con los préstamos que otorga el Servicio de Bienestar, la Superintendencia observó que "al momento de ingresar los préstamos al sistema los codeudores no quedan grabados como tales, no existiendo una relación de codeudores solidarios vigentes del Servicio de Bienestar y cuánto tiempo les queda en esa condición y valores que a la fecha tienen que avalar.

Además "como no existe la información de los codeudores, al momento que uno de ellos solicita un préstamo, no es considerado al validar su liquidez el monto que debiera pagar si tuviera que servir la deuda avalada"

En la respuesta se explica que se utiliza sistema integrado contable SIRH, y que se solicitará a nivel central la modificación requerida.

Consejera Muñoz agrega que esa respuesta desde el punto de vista de la fiscalización no es

satisfactoria, dado que no puede ser la única posibilidad de mejora entendiendo que la gestión a nivel nacional puede que no se concrete en un corto tiempo, por tanto se debe crear un sistema manual excel por ejemplo, mientras se resuelve lo anterior, de esta manera se agrega el siguiente párrafo: "No obstante lo anterior, desde el 1 de enero del 2018 se implementará un registro interno para análisis de los casos, considerando las responsabilidades de codeudor".

Consejero Ovalle y Consejera Opazo consultan porque no se priorizan los descuentos de Bienestar en las liquidaciones de sueldo, de esta forma las deudas de préstamos no existirían, a ésta última Consejera le parece con mayor sentido el resguardo del patrimonio de bienestar, en vez de priorizar los descuentos de créditos de la Caja Los Andes.

Jefa de Bienestar comenta que el descuento de Bienestar por cotización mensual es priorizada, pero los demás descuentos asociados no lo son.

Al respecto Consejeros solicitarán a Unidad de Ciclo de vida Laboral, específicamente en Remuneraciones que se prioricen todos los descuentos de Bienestar.

Posteriormente, en cuanto a las observaciones de la Superintendencia en relación al Recinto de Veraneo Pichicuy, se informó del déficit existente al Consejo Administrativo anterior en Reunión Mensual del 21/11/2016 y en Reunión del Balance Presupuestario del 21/02/2017 y del plan de trabajo actual Consejera Muñoz sugiere cambiar el término modificación de tarifa por aumento de tarifa; también agregar que haciendo un análisis proyectivo de contadora, se certifique que a la fecha no existe déficit presupuestario en dicho servicio dependiente.

Finalmente en cuanto al punto 2.3 De los Estados Financieros, los Consejeros/as no presentan ningún comentario, excepto en la letra c) Los montos que pagan los afiliados jubilados en forma directa al Servicio de Bienestar por concepto de aportes, se contabilizan sólo al momento de efectuado el ingreso, no teniendo el Servicio los antecedentes de cuánto tendrían que cobrar por cada afiliado y cuánto está pendiente de cobro.

Además de esta seria deficiencia de control esta práctica transgrede el principio del devengado, que señala que el resultado financiero debe considerar que tanto los ingresos como los gastos estén en el periodo contable de origen, independiente si éstos fueron percibidos o pagados.

La respuesta elaborada dice relación con consultar a esa Superintendencia la forma de aplicación sin recurrir a reiterados ajustes contables.

Consejera Muñoz señala que este principio debe aplicarse y no se debe esperar esta respuesta, y propone que dichas modificaciones se realicen con posterioridad incluyéndolas en las modificaciones presupuestarias.

Por último, en el punto 2.4 Del Balance Presupuestario, los Consejeros escuchan atentamente las respuestas y no hacen ninguna sugerencia.

Finaliza la reunión a las 10:30 horas

Acuerdos y tareas	Responsable	Plazo
<p>Informe SUSESO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incorporar sugerencias de Consejeros a Informe -Gestionar despacho desde SSA en el plazo otorgado -Envío de comunicado a las y los afiliados para informar sobre requerimiento de orden médica en estas prestaciones a contar del 1 de enero 2018 -Solicitar a Unidad de Ciclo de vida Laboral, específicamente en Remuneraciones que se prioricen todos los descuentos de Bienestar. 	<p>-Jefe UBI</p> <p>-Jefe UBI</p> <p>-Jefe UBI</p>	<p>-20/12/2017</p> <p>-Diciembre 2017</p> <p>-Enero 2018</p>

Próxima reunión: 28/12/2017

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature at the top right and several smaller ones below it, extending down the right margin.