



DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

# INFORME DE SEGUIMIENTO

## Subsecretaría de Salud Pública

Número de Informe: 924/2015  
24 de junio de 2016





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

USEG N° 88/2016  
REFS. N°s 181.636/2016  
183.777/2016 186.042/2016  
186.256/2016 186.391/2016  
186.400/2016 186.543/2016  
186.589/2016 186.673/2016  
186.920/2016 186.942/2016  
192.373/2016

SEGUIMIENTO AL INFORME FINAL N° 924,  
DE 2015, SOBRE AUDITORÍA AL PAGO,  
RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA  
DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO, EN LA  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA.

SANTIAGO,

24 JUN. 2016

De acuerdo con las facultades establecidas en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se efectuó el seguimiento a las observaciones contenidas en el Informe Final N° 924, de 2015, sobre auditoría al pago, recepción, distribución y entrega de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano, VPH, adquiridas el año 2014 por la Subsecretaría de Salud Pública, SUBSAL, con la finalidad de comprobar el cumplimiento de las medidas requeridas por este Órgano de Control. El funcionario que ejecutó esta fiscalización fue el señor Hugo Miranda Arenas.

El proceso de seguimiento consideró el referido Informe Final N° 924, de 2015, y las respuestas a dicho documento remitidas mediante los oficios Ords. N°s B27/N°/1.048, B27/N°/1.223 y B27/N°/1.232, todos de 2016, de la Subsecretaría de Salud Pública; N° 296, de 2016, de la Corporación de Desarrollo Social de Colina; Ord. Alc. N° 13/97, de 2016, de la Corporación de Educación y Salud de Las Condes; N° 69, de 2016, de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto; Ord. alcaldicio N° 219, de 2016, de la Municipalidad de Lo Barnechea; N° 1.127, de 2016, de la Municipalidad de Santiago; Ord. Alc. N° 15/123, de 2016, de la Municipalidad de Vitacura; N° 3.117, de 2016, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana; y N° 134, de 2016, del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Se debe consignar que las Corporaciones de Desarrollo Social de Buin y Municipal de Educación y Salud de San Bernardo, no remitieron la documentación solicitada en el aludido informe final, dentro de los plazos allí establecidos, por lo que las respuestas de esas reparticiones, proporcionadas a través de los oficios Ords. N°s 384/2016 y 201-2016, ambos de esta anualidad, respectivamente, fueron obtenidas con ocasión de las verificaciones en terreno. Por su parte, la Corporación de Desarrollo de La Reina no contestó el requerimiento.

Los antecedentes aportados fueron analizados y complementados con las validaciones correspondientes en las entidades, con el objeto de confirmar la pertinencia de las acciones correctivas implementadas, arrojando los resultados que en cada caso se indican.

3 AL SEÑOR  
JORGE BERMÚDEZ SOTO  
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA  
PRESENTE

31  
Contralor General  
de la República



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
I-4 Debilidades en la cámara de frío Lourdes de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana	<p>Se constató que las dependencias de la cámara de frío Lourdes de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, SEREMI de Salud RM, no contemplan zonas de seguridad delimitadas, lo cual vulnera los objetivos contenidos en el capítulo II, letra a) definición y objetivos de las normas de control interno, de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de esta procedencia, que Establece Normas de Control Interno.</p> <p>En la respuesta al preinforme la repartición auditada manifestó que solicitaría a la SEREMI de Salud RM, realizar la evaluación de las zonas de seguridad de la cámara de frío Lourdes.</p> <p>C, observación compleja: Ausencia de supervisión.</p>	<p>La SUBSAL manifestó que la SEREMI de Salud RM emitió un informe técnico sobre las instalaciones donde se encuentra la cámara de frío, ubicada en la calle Poeta Prado N° 1.555, en la comuna de Quinta Normal.</p> <p>Indicó que en ese documento se establecen 11 medidas de alto riesgo, las que podrían desarrollarse sin una gran inversión económica, pero el propietario del terreno donde se emplaza esa cámara es la Central Nacional de Abastecimiento, CENABAST, por lo que esa subsecretaría le remitió la información para coordinar las acciones a implementar.</p>	<p>Se comprobó la existencia del referido informe técnico, el que en términos generales se pronuncia acerca de la ausencia de medidas de seguridad, tales como luces de emergencia, extintores, señaléticas, detectores de humo y demarcación de vías de evacuación, con recomendaciones para cada caso.</p>	<p>En atención a que esa entidad dio cumplimiento a la medida comprometida, la observación se subsana.</p>

312



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-1-a)</p> <p>Errores en la información registrada en la base de datos de beneficiarios</p>	<p>De un total de 38.000 registros consignados en la base de datos de beneficiarias de la vacuna contra el VPH, proporcionada por la SUBSAL, 37.821 casos figuraban con el RUT de la persona inmunizada, en tanto que en los 179 restantes se indicaba el número de pasaporte o se anotaba una firma en el campo "otro", cuya revisión determinó 68 RUT inconsistentes, esto es, con 10 y 2 dígitos, y 11 registros repetidos en todos sus campos, conforme se señala en los anexos N° 1 y 2 del aludido Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Además, se detectó al menos dos casos de registros duplicados. En tal situación se encontraban las beneficiarias SAA y PHV, quienes figuran con pasaporte, y con una signatura en el campo otro, de acuerdo a lo presentado en la tabla N° 5, del referido Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo expuesto no se condice con el principio de control que debe guardar la Administración, consagrado en el artículo 3°, de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y lo dispuesto en el numeral 57, de la resolución exenta N° 1.485, ya citada, en cuanto a que debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno.</p> <p>C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.</p>	<p>La subsecretaría respondió que solicitó a la SEREMI de Salud RM un calendario de supervisiones que incluya una muestra de los centros de salud familiar de la región, la que deberá cumplirse durante el año 2016.</p>	<p>Se comprobó la emisión del oficio Ord. B27 N° 912, de 28 de marzo de 2016, del Subsecretario de Salud Pública, con la instrucción mencionada por esa entidad en su respuesta.</p> <p>Asimismo, se acreditó que mediante el oficio Ord. N° 3.048, de 27 de abril de 2016, la secretaria regional acogió ese requerimiento, comunicando que a esa fecha se han realizado 12 visitas de supervisión a establecimientos de la Atención Primaria de Salud, APS, de la Región Metropolitana.</p>	<p>Las medidas adoptadas, permiten subsanar las observaciones.</p>
<p style="text-align: center;">II-1-b)</p> <p>Errores en la información registrada en la base de datos de beneficiarios</p>	<p>Según la validación efectuada a través del Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel, 21 RUT registrados en la base de datos se encuentran erróneos, no pudiéndose verificar la identidad asociada al beneficiario, tal como se detalla en el anexo N° 3, del mismo Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior transgrede el nombrado principio de control que debe guardar la Administración, estipulado en el artículo 3°, de la anotada ley N° 18.575, y el numeral 57, de la antedicha resolución exenta N° 1.485.</p> <p>C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.</p>			
<p style="text-align: center;">II-1-c)</p> <p>Errores en la información registrada en la base de datos de beneficiarios</p>	<p>De acuerdo lo informado por el Servicio de Registro Civil e Identificación, al menos 35 RUT registrados en dicha base de datos se asocian a personas de sexo masculino, lo cual no se aviene con la letra a), del artículo 1° del decreto exento N° 1.201, de 2013, del Ministerio de Salud, MINSAL, el cual identifica como grupo objetivo de esta vacuna, la población infantil femenina. Lo que se muestra en el anexo N° 4, del Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.</p>			

3  
K



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-2</p> <p>Deficiencias del sistema de control de existencias del Ministerio de Salud</p>	<p>Cabe manifestar, como cuestión previa, que conforme a los datos entregados por la SUBSAL, las 130.000 dosis de vacunas contra el VPH fueron distribuidas por el proveedor en su totalidad a las bodegas de las SEREMIS de Salud de todo el país, al 31 de diciembre de 2014, de las cuales 52.800 inoculaciones se enviaron a la cámara de frío Lourdes, dependiente de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana.</p> <p>Ahora bien, visitada la aludida cámara de frío, el día 28 de agosto de 2015, se constató que el sistema de control de existencias del MINSAL, el cual es utilizado en ese recinto, no se encontraba disponible desde el día 11 del mismo mes, sin dar cumplimiento a los procedimientos aprobados por la resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, por una parte, en lo referente a la "distribución de vacunas PNI (Programa Nacional de Inmunizaciones) desde operador logístico a cámaras de frío regionales", el cual, en su numeral 7, indica que se ha de cumplir con la recepción de las vacunas e insumos que ingresaron a la cámara, lo cual debe ser registrado en el software del sistema de inventario de dicho ministerio, y por otra, sobre la "distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a establecimientos de salud", el cual señala en el numeral 6.3.4, que el operador de la cámara de frío debe ingresar los despachos al sistema de inventario de vacunas online.</p> <p>Enseguida, la disponibilidad de vacunas contra el VPH de los lotes K001118 y K008073, correspondientes a la compra examinada, a la fecha de la visita de esta Contraloría General solo pudo ser validada mediante el informe de stock de vacunas en la cámara de frío Lourdes, enviado a través de correo electrónico del día 27 de agosto de 2015, remitido por la enfermera del PNI, de la citada cámara de frío, a funcionarios de control de existencias y gestión de datos del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones del MINSAL, el cual contenía el nombre de la vacuna, la cantidad, el lote y su fecha de vencimiento, y en el que no se consignaban vacunas de las series revisadas, datos que fueron contrastados con el recuento físico practicado. De igual forma, el personal de la referida cámara de frío no pudo demostrar el empleo de un registro manual de control de stock, en caso de no encontrarse disponible el sistema en línea.</p> <p>Al respecto, solo se pudo verificar en los formularios de pedido - entrega de vacunas, que la última salida de 200 inoculaciones del lote K008073, se efectuó el día 31 de julio de 2015, hacia un establecimiento de APS de la comuna de Lo Prado, en tanto que en el caso de la serie K001118, no se pudo determinar si hubo movimientos, por falta de documentación que así lo acreditase.</p> <p>Lo expuesto no guarda armonía con los principios de control y eficiencia previstos en el artículo 3° de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>C, observación compleja: Inexistencia de planes de contingencia.</p>	<p>La SUBSAL argumentó que solicitó la activación del procedimiento de control de existencias de vacunas en las cámaras regionales de la SEREMI de Salud RM, ante la no disponibilidad del sistema de control de existencias.</p> <p>Agregó que los protocolos de la cámara de frío Lourdes y de la Central Sur Oriente fueron remitidos por esa secretaría regional ministerial.</p>	<p>Se comprobó que mediante el oficio Ord. B27/N°3.793, de 7 de diciembre de 2015, el Subsecretario de Salud Pública (S) requirió al Secretario Regional Ministerial de Salud Metropolitana instruir a los funcionarios responsables de las nombradas cámaras de frío, la elaboración y/o actualización de un procedimiento administrativo para el control manual de entradas y salidas de vacunas y la posterior actualización de estos movimientos en el sistema computacional, cuando se recupere ese servicio.</p> <p>Por su parte, cabe precisar que para la cámara de frío Lourdes, el numeral 10 del protocolo N° 14, estipula que si el sistema de inventario no se encuentra operativo, se hará uso de una tarjeta bincard, según un formato establecido para estos efectos, para cada producto inmunobiológico e insumo, y una vez que se haya recuperado el servicio, ingresar esos datos a la plataforma.</p> <p>A su turno, los restantes protocolos que instruyen sobre el funcionamiento de la cámara de frío, incluyen procedimientos que mejoran el control de las especies almacenadas.</p>	<p>En atención a las correcciones implementadas, la observación se subsana.</p>

3R



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**2. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p>I-1</p> <p>Falta de revisión del contenido del RNI ingresado por los establecimientos de la APS</p>	<p>Se advirtieron datos erróneos y duplicados en la base de datos de las beneficiarias de la vacuna contra el VPH, proporcionada por la SUBSAL, lo cual evidencia vulnerabilidad en el sistema de registro y falta de fidelidad en la información de las actividades de vacunación.</p> <p>Lo anterior, se aparta de los principios de eficiencia, eficacia y control de la gestión pública, establecidos en los artículos 3° y 5°, de la nombrada ley N° 18.575, y a su vez no se condice con el numeral 57, de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, en cuanto a que debe existir una supervisión competente de todas las funciones para el logro de los objetivos del control interno.</p> <p>En la respuesta al preinforme, el servicio comunicó que se encuentra en proceso de compra, a través de convenio marco, un nuevo sistema de registro, el cual contempla mejoras para el ingreso de la información y adaptaciones del módulo de vacunación, que no fueron contemplados en el diseño y construcción del mismo en el año 2010.</p> <p>AC, observación altamente compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.</p>	<p>La entidad argumentó que se encuentra en curso el desarrollo e implementación de un nuevo sistema para el registro de inmunizaciones, publicándose su adquisición a través del convenio marco por medio del ID N° 2239-3-LP15.</p>	<p>La repartición aportó antecedentes acerca de la inclusión del requerimiento en el convenio marco mencionado, así como los términos de referencia de la intención de compra del Sistema de Gestión de Inmunizaciones, SGI.</p>	<p>Sin perjuicio de acreditar el estado de avance de la compra del nuevo sistema, en atención a que el mismo no se encuentra implementado, se mantiene la observación.</p>	<p>El funcionamiento de la nueva aplicación informática será verificado en una futura fiscalización que lleve a cabo esta Contraloría General.</p>

3R



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

CORPORACIÓN DE DESARROLLO DE LA REINA

3. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del Centro de Salud Familiar, CESFAM, Doctor Avogadro Aguilera, individualizadas en el anexo N° 6, del referido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de La Reina no dio respuesta al Informe Final N° 924, de 2015, de esta procedencia.</p>	<p>En el seguimiento efectuado en el CESFAM Doctor Avogadro Aguilera, la directora de esa entidad indicó que actualmente las funcionaras del vacunatorio son las señoritas Catalina Cisternas Ramírez y Carolina Santibáñez Ramírez, quienes contarían con sus respectivas pólizas de fidelidad funcionaria.</p> <p>Al respecto, a través del Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado, SIAPER, de este Organismo de Control, se comprobó el ingreso de las propuestas de fianza de ambas funcionarias, las que fueron remitidas a la compañía aseguradora para su tramitación.</p>	<p>En atención a las verificaciones realizadas, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**4. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p style="text-align: center;">II-7</p> <p>Deficiencias en la estadística de vacunación</p>	<p>Se constató que el CESFAM Doctor Avogadro Aguilera no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidades de inoculaciones ingresadas en el Registro Nacional de Inmunizaciones, RNI, como asimismo desconoce cómo obtener los reportes de dicho registro, que le informe de las dosis administradas en un período.</p> <p>Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la citada ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de La Reina no dio respuesta al Informe Final N° 924, de 2015, de esta procedencia.</p>	<p>Durante el seguimiento efectuado por este Organismo de Control, se comprobó que el CESFAM Doctor Avogadro Aguilera utiliza como herramienta de control de las vacunas el sistema RAYEN, el que cuenta con la reportabilidad para identificar a los pacientes inoculados, el tipo de inmunización y la fecha en que ocurrió ese evento.</p> <p>Por ende, tal sistema permite conocer la cantidad de vacunas administradas en un período determinado.</p> <p>No obstante, tal reporte no entrega información de las dosis que ingresan y salen del vacunatorio, que facilite el seguimiento de las mismas.</p>	<p>En atención a las verificaciones realizadas, la observación se mantiene.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo de La Reina deberá instruir a ese CESFAM sobre la implementación de una herramienta que permita ejercer el control del stock de vacunas, lo que será validado en una futura fiscalización que lleve a cabo esta Contraloría General.</p>





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE BUIN

5. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	<p>Se constató que el CESFAM Doctor Héctor García no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidad de inoculaciones ingresadas en el RNI, como asimismo desconoce cómo obtener los reportes de dicho registro, que le informe de las dosis administradas en un período.</p> <p>Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la ley mencionada N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de Buin contestó que requirió al CESFAM la creación de una herramienta para llevar el control de las dosis que ingresan y salen del vacunatorio, implementándose un documento manual denominado "Planillas de Registro Diario de Vacunación", el que se encuentra foliado y contiene un resumen de las dosis de vacunas recibidas, las enviadas desde el vacunatorio del consultorio y las devueltas por el centro que recibió dichas dosis.</p>	<p>Se comprobó que esa corporación instruyó a la Dirección de Salud de esa entidad sobre la necesidad que los establecimientos APS de la comuna contaran con un sistema de control de existencias de vacunas, requerimiento que fue cumplido por el CESFAM Doctor Héctor García, según consta en las planillas de registro diario de vacunación.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

6. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y las Técnicas de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Doctor Héctor García, individualizadas en el anexo N° 6, del referido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de Buin respondió que se requirió al señor Contralor General de la República autorización para la obtención de las pólizas de fidelidad funcionaria, mediante el oficio Ord. N° 379, de 19 de mayo de 2016.</p>	<p>No obstante la respuesta entregada por esa institución, no se acreditó la existencia de los respectivos fomularios de propuesta de fianza de la aseguradora, documentos necesarios para dar inicio a la tramitación de las pólizas pertinentes.</p>	<p>En consecuencia, la observación se mantiene.</p>	<p>La corporación deberá tramitar las pólizas de fidelidad de los funcionarios del CESFAM Doctor Héctor García que correspondan, lo que será verificado en una futura fiscalización que lleve a cabo este Organismo de Control.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE COLINA

7. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-4 Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS	<p>Se constató en el Centro de Salud Familiar Colina la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedido-entrega de vacunas", según se detalla en el anexo N° 5, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior incumple lo señalado en la Norma Técnica de Cadena de Frío, del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tiempo de conservación de las vacunas", el cual indica que "los formularios de solicitud de vacunas deben contener el registro de temperatura con que se transporta el pedido para que todos los participantes en el transporte de las vacunas conozcan y respeten los tiempos de conservación". Del mismo modo, se aparta de lo establecido en el numeral 6.5.5 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la citada resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en cuanto a cumplir con las normas de cadena de frío.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La corporación respondió que se capacitó al personal en el llenado de los registros de solicitud de retiro de vacunas de la cámara de frío, consignando la fecha, hora y temperatura de llegada de las vacunas al CESFAM.</p>	<p>Esa entidad acreditó el llenado del formulario de pedido-entrega de vacunas, con los datos correspondientes.</p> <p>Asimismo, se demostró la existencia del control de las temperaturas de los equipos refrigerantes en ese consultorio.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

8. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Colina, individualizadas en el anexo N° 6, del referido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N° 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de Colina informó que está efectuando las gestiones de cotizaciones para que todos los funcionarios que manejen bienes estatales cuenten con su respectiva póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>No obstante lo señalado, no se ha concretado la medida informada.</p>	<p>En consecuencia, la observación se mantiene.</p>	<p>La Corporación de Desarrollo Social de Colina deberá gestionar las cauciones de los funcionarios de los vacuatorios del CESFAM, conforme a lo dispuesto en el aludido artículo 68 de la ley N° 10.336, lo que será verificado en una próxima fiscalización que lleve a cabo este Ente Superior de Control.</p>

3  
R



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN Y SALUD DE SAN BERNARDO

9. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-5 Vacunas lote K008073 sin uso en el CESFAM Doctor Raúl Cuevas de San Bernardo	<p>Se determinó que el vacunatorio del Centro de Salud Familiar, CESFAM, Doctor Raúl Cuevas de San Bernardo, conservaba 22 vacunas en su refrigerador, correspondientes a la campaña de inmunización contra el VPH del año 2014, en virtud de la instrucción de la Asesora Técnica de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Educación y Salud de la misma comuna, de conservarlas como respaldo, según correo electrónico de 11 de agosto de 2015.</p> <p>Lo anterior se aparta de los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia, coordinación, probidad, transparencia y control de la gestión pública, así como de que las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública, contenidos en los artículos 3° y 5°, de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.</p>	<p>La entidad aportó copias de certificados de vacunación de 25 dosis que quedaron como saldo del año 2014, las que corresponderían al total de vacunas que no fueron administradas en ese período.</p>	<p>Se comprobó la emisión de los referidos certificados, que dan cuenta de las inoculaciones practicadas a 25 niñas, así como de las nóminas físicas que confirman su recepción.</p> <p>Por su parte, la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana ratificó que los antecedentes fueron puestos a su disposición, mediante un reporte del RNI del año 2015.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-11-d)</p> <p>Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS</p>	<p>De la revisión de los certificados de vacunación del RNI, como de los listados físicos de niñas inmunizadas, que correspondían al proceso de vacunación contra el VPH del año 2014, se determinó que en el CESFAM Doctor Raúl Cuevas, la beneficiaria RUT N° 20.533.XXX-X, fue ingresada al RNI como inmunizada contra el VPH, no obstante, al validar los listados físicos se verificó que la vacuna aplicada era la DTPA, serie AC37B137BA, la cual no correspondía a la que figuraba en el RNI.</p> <p>Lo precedentemente expuesto se aparta de lo establecido en el numeral 4.6 sobre registros manuales en soporte físico "documentación de las vacunaciones", aprobado por la resolución exenta N° 973, de 2010, de la SUBSAL, que indica que estos deben contener todos los datos de trazabilidad de la vacuna, del individuo vacunado, del ejecutor y del procedimiento. Tampoco se condice con el numeral 7.2, de esa misma resolución, que precisa que cuando el RNI no se encuentre disponible en el lugar de la vacunación, el profesional o técnico paramédico a cargo del proceso generará al menos un registro manual individual que permanecerá en el establecimiento ejecutor, consignando todos los elementos de la trazabilidad de la vacuna.</p> <p>En la respuesta al preinforme, el Secretario General de la Corporación Municipal de Educación y Salud de San Bernardo explicó que se produjo un error al registrar como vacuna VPH una que correspondía a la DTPA, situación que fue informada en el "Formulario de notificación de eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización, ESAVI, o Errores Programáticos, EPRO"; no obstante, no se evidenció que este fuera remitido a la SEREMI de Salud RM y al Encargado del PNI, conforme a lo dispuesto en la Guía de Vacunación Segura, aprobada mediante la resolución exenta N° 670, de 2013, del MINSAL.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La Corporación Municipal de Educación y Salud de San Bernardo remitió una copia del formulario EPRO asociado a la paciente RUT N° 20.533.XXX-X.</p>	<p>En la visita de seguimiento, el CESFAM Doctor Raúl Cuevas acreditó el envío del referido formulario a las instancias requeridas por la normativa vigente, es decir, a la SEREMI de Salud RM y a la Encargada del PNI de la corporación, según consta en el correo electrónico de fecha 24 de mayo de 2016.</p>	<p>Comprobado el cumplimiento de la mencionada exigencia, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**10. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p style="text-align: center;">II-13</p> <p>Omisión de póliza de fidelidad</p>	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Doctor Raúl Cuevas, individualizadas en el anexo N° 6, del referido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>Esa entidad no dio respuesta al requerimiento efectuado por esta Contraloría General.</p>	<p>Se comprobó que esa corporación no ha realizado la tramitación de las pólizas de fidelidad para las funcionarias del PNI del CESFAM Doctor Raúl Cuevas.</p>	<p>En consecuencia, la observación se mantiene.</p>	<p>La corporación deberá llevar a cabo las gestiones para que los funcionarios del CESFAM que corresponda, cuenten con las respectivas pólizas de fidelidad funcionaria, lo que será validado en una futura fiscalización que ejecute este Organismo de Control.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN DE MENORES DE PUENTE ALTO**

**11. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-4</p> <p style="text-align: center;">Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS</p>	<p>Se constató en el Centro de Salud Familiar Alejandro del Río, la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedido-entrega de vacunas", según se detalla en el anexo N° 5, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior incumple lo señalado en la Norma Técnica de Cadena de Frío, del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tiempo de conservación de las vacunas", el cual indica que "los formularios de solicitud de vacunas deben contener el registro de temperatura con que se transporta el pedido para que todos los participantes en el transporte de las vacunas conozcan y respeten los tiempos de conservación". Del mismo modo, se aparta del numeral 6.5.5 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la citada resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en cuanto a cumplir con las normas de cadena de frío.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La corporación respondió que tomó el compromiso de dar las instrucciones pertinentes para reforzar el registro de la temperatura a nivel local, en el "Formulario de pedido-entrega de vacunas", conforme lo dispone la mencionada norma técnica, compromiso reflejado en el memorándum N° 90, de 10 de marzo de 2016, de la Directora del Área de Salud de la corporación a los directores de los centros de salud respectivos.</p>	<p>Se comprobó la emisión de las instrucciones impartidas por la corporación, así como su difusión en el Centro de Salud Alejandro del Río a los funcionarios del vacunatorio, mediante el memorándum N° 83, de 11 de marzo de 2016.</p> <p>Asimismo, a través de algunos ejemplos de formularios de pedido-entrega de vacunas, se advierten las anotaciones de la temperatura de los pedidos.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>

3  
R





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-6</p> <p>Inconsistencias entre registros CES Alejandro del Río y SUBSAL</p>	<p>Según formularios de pedido-entrega de vacunas del Centro de Salud, CES, Alejandro del Río, ese establecimiento recibió 801 dosis de los lotes analizados, en circunstancias que, de acuerdo a los datos aportados por la SUBSAL, ese recinto de salud administró 943 vacunas, es decir 142 adicionales a las retiradas, situación que no se condice con los principios contenidos en los artículos 3° y 5°, de la mencionada ley N° 18.575, que indican que la Administración del Estado debe propender a la observancia de la responsabilidad y control de la gestión pública, y que las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.</p> <p>En la respuesta al preinforme, esa corporación señaló que las 142 vacunas correspondían al CESFAM Padre Manuel Villaseca, pero que fueron administradas por un equipo centralizado que no contaba con clave propia para el registro en la plataforma informática de la SUBSAL, por lo que utilizaron la clave del CES Alejandro del Río, lo que originó la inconsistencia, sin que en esa oportunidad se adjuntaran antecedentes sobre la materia.</p> <p>C, observación compleja: Inconsistencia en la documentación de respaldo presentada por el servicio, para respaldar la entrega de beneficios y/o subvenciones.</p>	<p>La Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, de la cual depende ese centro de salud, respondió que se cuentan con los antecedentes que permiten verificar el uso y destino de las 142 vacunas registradas con clave CES Doctor Alejandro del Río, a nombre de la Coordinadora de Apoyo Clínico.</p> <p>Agregó, que al revisar nuevamente la información para identificar las inconsistencias, se determinó que la cifra de dosis a explicar correspondía a 147 y no a 142, situación que habría sido ratificada por la SEREMI de Salud RM.</p> <p>Finalizó sus argumentos, manifestando que los próximos procedimientos de vacunación escolar se llevarán a cabo sin conformar equipos centralizados, de manera de evitar la confusión en el uso de claves.</p>	<p>Conforme a los antecedentes aportados por esa institución, se aclaró la situación de las 142 inoculaciones que inicialmente habían sido cuestionadas, las que luego del análisis efectuado por esa entidad, resultaron ser 147 dosis, según dan cuenta el acta de recepción de documentación de 8 de enero de 2016, de esa corporación municipal, y el listado de pacientes vacunadas.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-11-c)</p> <p>Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS</p>	<p>De la revisión de los certificados de vacunación del RNI, como de los listados físicos de niñas inmunizadas, que correspondían al proceso de vacunación contra el VPH del año 2014, en el CES Alejandro del Río no se encontró en los listados manuales de vacunación a las beneficiarias RUT N°s 21.704.XXX-X y 21.745.XXX-X consignadas en la muestra, sin perjuicio de que sí se encontraban ingresadas en el RNI.</p> <p>Lo precedentemente expuesto se aparta de lo dispuesto en el numeral 4.6 sobre registros manuales en soporte físico "documentación de las vacunaciones", aprobado por la citada resolución exenta N° 973, de 2010, que indica que estos deben contener todos los datos de trazabilidad de la vacuna, del individuo vacunado, del ejecutor y del procedimiento. Tampoco se condice con el numeral 7.2, de esa misma resolución, que precisa que cuando el RNI no se encuentre disponible en el lugar de la vacunación, el profesional o técnico paramédico a cargo del proceso generará al menos un registro manual individual que permanecerá en el establecimiento ejecutor, consignando todos los elementos de la trazabilidad de la vacuna.</p> <p>AC, observación altamente compleja: Ausencia de documentación de respaldo que acredite la entrega de beneficios sociales y/o subvenciones.</p>	<p>Esa corporación remitió una copia de la planilla denominada "Equipo de Salud Centralizado CMPA puente Alto", en cuyo listado aparecen registradas las dos pacientes en comento.</p>	<p>Se comprobó que las mencionadas alumnas se encuentran registradas en las planillas de control que mantiene esa institución.</p>	<p>En consecuencia, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-13</p> <p>Omisión de póliza de fidelidad</p>	<p>Se constató que las enfermeras a cargo del PNI y las Técnicas de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Padre Manuel Villaseca y del CES Alejandro del Río, individualizadas en el anexo N° 6, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja:            Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La corporación manifestó que gestionó la contratación de las pólizas con la Aseguradora HDI-Magallanes para los funcionarios de los diferentes recintos de salud de su dependencia, remitiendo los antecedentes a esta Contraloría General el 20 de abril de 2016.</p>	<p>Se comprobó la existencia de los documentos de propuesta de fianza de las funcionarias detalladas en el aludido anexo N° 6, del Informe Final N° 924, de 2015, así como el ingreso de esa documentación a este Ente de Control, mediante el oficio Ord. N° 64, de 14 de abril de 2016.</p>	<p>En atención a que esas funcionarias cuentan con pólizas vigentes, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**12. OBSERVACIONES QUE SE MANTIENEN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p style="text-align: center;">II-7</p> <p>Deficiencias en la estadística de vacunación</p>	<p>Se constató que el CESFAM Padre Manuel Villaseca no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidades de inoculaciones ingresadas en el RNI, como asimismo desconoce cómo obtener los reportes de dicho registro, que le informe de las dosis administradas en un período.</p> <p>Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la referida ley N° 18.575.</p> <p>En la respuesta al peinforme, se estableció que la Corporación de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto solicitaría al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, SSMSO, programar una jornada de capacitación sobre el sistema de Registro Nacional de Inmunización, RNI.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>La corporación informó que requirió al SSMSO, mediante el oficio N° 12, de 11 de marzo de 2016, la realización de una capacitación para las encargadas del vacunatorio de los establecimientos APS.</p>	<p>Conforme a lo señalado en el mencionado oficio N° 12, de 2016, el curso impartido contempló el refuerzo de la información en el manejo del RNI, asociado a la explotación de datos, modalidad de rescate e ingreso de casos especiales.</p> <p>Además, se comprobó el registro de asistencia a la jornada de capacitación, la que se llevó a cabo el 31 de marzo de 2016.</p> <p>No obstante lo anterior, no se aportó evidencia acerca de la generación de una herramienta, sea manual o computacional, que permita llevar el control de las dosis que ingresan y salen del vacunatorio, y que permita el seguimiento de las mismas.</p>	<p>En atención a lo expuesto, la observación se mantiene.</p>	<p>Esa corporación deberá instruir CESFAM Padre Manuel Villaseca acerca de implementar un sistema que permita obtener reportes de las inoculaciones ingresadas en el RNI, lo que será verificado en una futura fiscalización que ejecute esta Contraloría General.</p>

W  
R



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p>II-12-e)</p> <p>Vacunas administradas erróneamente</p>	<p>Tras la visita efectuada al CES Alejandro del Río, el día 2 de septiembre de 2015, se tomó conocimiento de un error programático ocurrido el día 23 de septiembre de 2014, en el proceso de vacunación de ese año contra el VPH, en un cuarto básico del Liceo Juan Mackenna, donde a 2 alumnas de un total de 21, en lugar de colocárseles la citada vacuna, se les habría administrado erróneamente la DTPA, Difteria, Tétanos y Pertussis acelular.</p> <p>Al respecto, según lo informado por la Coordinadora de Apoyo Clínico y Atención Domiciliaria, del Área de Salud de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, mediante acta de validación vacuna contra el VPH del CESFAM Padre Manuel Villaseca, de 2 de septiembre de 2015, las personas afectadas no pudieron ser individualizadas, por consiguiente, no se ingresaron al RNI.</p> <p>Ahora bien, del análisis de los antecedentes proporcionados por la referida coordinadora, las encargadas del PNI de la SEREMI de Salud RM y el Departamento de Vacunas e Inmunizaciones de la SUBSAL, se detectó la carencia de información en el registro manual de vacunación, toda vez que faltan datos del número de lote de la vacuna, el nombre y RUT del profesional o Técnico Paramédico, TPM, designado para administrar y anotar la inoculación, el establecimiento y la jefatura responsable del servicio de vacunación, lo que impide verificar la trazabilidad del proceso de inmunización de las 21 alumnas del Liceo Juan Mackenna, vulnerando así los procedimientos señalados en los numerales 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 y 7.2 del Procedimiento Operativo Estandarizado, POE, 03-005 sobre "documentación de las vacunaciones", aprobado por la mencionada resolución exenta N° 973, de 2010.</p> <p>C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.</p>	<p>La corporación argumentó que la subdirectora técnica del área de salud remitió a la subdirectora pedagógica del área de educación los informes de Error Programático, EPRO, y certificados de vacunación del MINSAL, documentación que posteriormente fue puesta en conocimiento de los apoderados del establecimiento educacional.</p>	<p>Sin perjuicio de las acciones comunicadas por esa repartición, concernientes al seguimiento de la situación de las niñas del cuarto básico del Liceo Juan Mackenna, no se aportó evidencia sobre el cumplimiento de la solicitud efectuada por esta Entidad de Control, sobre las pautas que debía entregar la corporación a los CESFAM de su dependencia, sobre los datos de trazabilidad del proceso de inmunización.</p>	<p>En consecuencia, la observación se mantiene.</p>	<p>La Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto deberá instruir a los CESFAM de su dependencia, consignar en los listados de alumnos de los establecimientos educacionales la totalidad de los datos referentes a la trazabilidad del proceso de inmunización, conforme los procedimientos fijados en los numerales 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 y 7.2 del POE 03-005 sobre la "documentación de las vacunaciones", aprobado por la resolución exenta N° 973, de 2010, de la Subsecretaría de Salud Pública, lo que será comprobado en una futura fiscalización que lleve a cabo esta Contraloría General.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**MUNICIPALIDAD DE BUIN**

**13. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p>II-8-b)</p> <p>Falta de implementación de los Procedimientos del PNI</p>	<p>Se constató en el CESFAM Doctor Héctor García desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios de "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI", conforme lo establecido en el procedimiento sobre Administración de la Documentación del PAC-PNI; y de "asignación de tareas PNI", consignado en el procedimiento de definición y delegación de tareas de la operativa regional y local PNI, códigos 01-001 y 01-002, respectivamente, ambos aprobados por la resolución exenta N° 973, de 10 de diciembre de 2010, de la SUBSAL. LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La entidad auditada respondió que la Directora del CESFAM Doctor Héctor García remitió a la Corporación de Desarrollo Social de Buin el "Formulario de asignación de tareas PNI suscrito por todos los funcionarios de este CESFAM que realizan labores de vacunación", el "Protocolo de Notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI", el que contiene el formulario de "Notificación y toma de conocimiento", y medios de verificación del uso del formulario de toma de conocimiento de los CESFAM Alto Jahuel, Maipo y CECOSF Nuevo Buin.</p>	<p>La documentación proporcionada por esa repartición da cuenta de la implementación del formulario de delegación de tareas del PNI.</p> <p>Asimismo, la Directora del CESFAM Doctor Héctor García informó a la Corporación de Desarrollo Social de Buin que se implementó un protocolo interno de despacho, transporte y recepción de vacunas del PNI, entre establecimientos de atención primaria de salud.</p> <p>Respecto del formulario de notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI impartidas por el MINSAL, no se aportó documentación relativa a ese centro de salud.</p>	<p>Atendido lo anterior, la observación se mantiene.</p>	<p>La implementación del formulario "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI" en el referido CESFAM, será comprobada en una futura visita que lleve a cabo esta Contraloría General.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

MUNICIPALIDAD DE COLINA

14. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

Nº OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-8-b) Falta de implementación de los Procedimientos del PNI	<p>Se verificó en el CESFAM Colina desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios de "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI", conforme lo establecido en el procedimiento sobre Administración de la Documentación del PAC-PNI; y de "asignación de tareas PNI", consignado en el procedimiento de definición y delegación de tareas de la operativa regional y local PNI, códigos 01-001 y 01-002, respectivamente, ambos aprobados por la resolución exenta N° 973, de 10 de diciembre de 2010, de la SUBSAL.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La corporación comunicó que los documentos de notificación y toma de conocimiento de las instrucciones oficiales para el PNI y de asignaciones de tareas, fueron informados y firmados por la Directora del CESFAM Colina y por los funcionarios encargados del PNI.</p> <p>Agregó que tales documentos se encuentran en un archivador del vacunatorio, junto con la Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados, POE, los decretos, normas y fichas técnicas, procedimientos de recursos humanos y contratos de servicios externos.</p>	<p>La entidad acreditó que la directora del consultorio y sus funcionarios dependientes, tomaron conocimiento de la referida norma técnica para la ejecución del PNI.</p> <p>Asimismo, se evidenció el uso del formulario de delegación de funciones, debidamente firmado por los funcionarios del CESFAM.</p>	<p>En atención a las comprobaciones efectuadas, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA**

**15. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-3</p> <p>Ausencia de control de stock en los vacunatorios</p>	<p>Se determinó que el CESFAM Lo Barnechea carece de un registro de control de existencias que le permita conocer el stock actual de vacunas disponibles, y contar con el detalle de ingresos y salidas de inoculaciones desde sus dependencias, lo que impide saber el momento exacto en que es liberado el medicamento del establecimiento, por lo que resulta complejo obtener un informe histórico de los movimientos de existencias.</p> <p>Lo anterior, se aparta del numeral 4.2 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la resolución exenta N° 143, de 3 de marzo de 2014, del MINSAL, en lo referente a disponer de un archivo de control de stock en el vacunatorio.</p> <p>De igual forma, no se condice con el principio de control que debe guardar la Administración, consignado en el artículo 3°, de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>La municipalidad contestó que en razón de lo observado por este Ente de Control, a partir de octubre de 2015 se implementó un registro diario de las vacunas a través de planilla digital.</p> <p>Agregó que se creó un registro digital del stock disponible de inoculaciones, que se rebaja automáticamente al final de cada jornada, en relación al registro de egresos.</p>	<p>Esa entidad acreditó la existencia y utilización de los citados registros, desde octubre de 2015.</p>	<p>La implementación del aludido sistema de control permite subsanar la observación.</p>





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y las Técnicas de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Lo Barnechea, individualizadas en el anexo N° 6, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La Municipalidad de Lo Barnechea indicó que requirió a este Organismo de Control la tramitación de las pólizas de fidelidad de las funcionarias Liliana Bravo Puebla, Caren Domínguez Rojas y Natalie de la Calle Vidal.</p>	<p>Se acreditó la existencia de las pólizas para las referidas funcionarias, así como su remisión a esta Contraloría General, mediante los oficios Ords. N°s 605, 606 y 607, todos de 4 de noviembre de 2015.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO

16. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-8-b) Falta de implementación de los Procedimientos del PNI	<p>Se verificó en el CES Alejandro del Río desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios de "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI", conforme lo establecido en el procedimiento sobre Administración de la Documentación del PAC-PNI; y de "asignación de tareas PNI", consignado en el procedimiento de definición y delegación de tareas de la operativa regional y local PNI, códigos 01-001 y 01-002, respectivamente, ambos aprobados por la resolución exenta N° 973, de 10 de diciembre de 2010, de la SUBSAL.</p> <p>En la respuesta al preinforme, la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto manifestó que el equipo de profesionales del recinto de salud conocen los documentos que integran el PNI, ya que se encontraban disponibles el formulario "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI" y el documento "asignación de tareas PNI", lo que no fue acreditado en esa oportunidad.</p> <p>L.C, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La entidad auditada contestó que el CES Alejandro del Río mantiene un formulario sobre el registro de entrega de documentos aprobados, en el que los profesionales acusan recibo de normas e instructivos oficiales relacionados con el PNI.</p> <p>Agregó que también se encontraba implementado el formulario de "asignación de tareas PNI".</p>	<p>El municipio acreditó la existencia del formulario denominado "Registro de entrega de documentos aprobados", en que se señala la distribución de diversas normas técnicas, resoluciones y oficios a los funcionarios del CES Alejandro del Río, así como el formulario de delegación de funciones.</p>	<p>En atención a que se comprobó la existencia de los referidos formularios, la observación se subsana.</p>



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO

17. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-3 Ausencia de control de stock en los vacunatorios	<p>Se determinó que el CESFAM Ignacio Domeyko, dependiente de la Municipalidad de Santiago, carece de un registro de control de existencias que le permita conocer el stock actual de vacunas disponibles, y contar con el detalle de ingresos y salidas de inoculaciones desde sus dependencias, lo que impide saber el momento exacto en que es liberado el medicamento del establecimiento, por lo que resulta complejo obtener un informe histórico de los movimientos de existencias.</p> <p>Lo anterior, se aparta del numeral 4.2 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la resolución exenta N° 143, de 3 de marzo de 2014, del Ministerio de Salud, en lo referente a disponer de un archivo de control de stock en el vacunatorio.</p> <p>De igual forma, no se condice con el principio de control que debe guardar la Administración, consagrado en el artículo 3°, de la citada ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>La municipalidad argumentó que a contar de febrero de 2016, como mejora al sistema de control de stock de vacunas, se creó la carpeta digital denominada "Stock de vacunas", donde se encuentra una planilla electrónica en formato excel, en que se consigna el número de cada vacuna disponible.</p> <p>Agregó, que dicho registro se encuentra bajo la responsabilidad de la enfermera encargada del PNI, junto al técnico de enfermería, quienes además contrastan diariamente esos datos con la información existente en el sistema RNI.</p>	<p>Se comprobó la creación del mencionado sistema de control en el CESFAM Ignacio Domeyko, por cada tipo de vacuna en stock.</p>	<p>En consecuencia, la observación se subsana.</p>

3  
R



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-4</p> <p style="text-align: center;">Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS</p>	<p>Se constató en el Centro de Salud Familiar Ignacio Domeyko la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedido-entrega de vacunas", según se detalla en el anexo N° 5 del nombrado Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior incumple lo señalado en la Norma Técnica de Cadena de Frío, del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tiempo de conservación de las vacunas", el cual indica que "los formularios de solicitud de vacunas deben contener el registro de temperatura con que se transporta el pedido para que todos los participantes en el transporte de las vacunas conozcan y respeten los tiempos de conservación". Del mismo modo, se aparta de lo establecido en el numeral 6.5.5 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la citada resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en cuanto a cumplir con las normas de cadena de frío.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La Municipalidad de Santiago argumentó que se llevó a cabo una capacitación interna del equipo de funcionarios de vacunatorio, con el propósito de reforzar el llenado del formulario de pedido y entrega de vacunas, haciendo énfasis en el mantenimiento de la cadena de frío y en la revisión de las normas técnicas del vacunatorio.</p>	<p>Se acreditó que el establecimiento de salud cumple con el registro íntegro de los formularios de pedido-entrega, el que incluye la temperatura de las vacunas.</p> <p>Asimismo, se certificó la toma de conocimiento por parte de los funcionarios del CESFAM, de la norma general técnica sobre procedimientos estandarizados para asegurar la calidad de la ejecución del PNI.</p>	<p>En consecuencia, la observación se subsana.</p>

3



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	<p>Se constató que el CESFAM Ignacio Domeyko no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidad de inoculaciones ingresadas en el RNI, como asimismo desconoce cómo obtener los reportes de dicho registro, que le informe de las dosis administradas en un período.</p> <p>Lo anterior vulnera el principio de control consagrado en el artículo 3°, de la referida ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>El municipio manifestó que el consultorio cuenta con una carpeta digital denominada "Planilla Diaria", donde se separa por cada mes la estadística de las vacunas inoculadas, señalando nombre, RUT y edad del paciente, y tipo de vacuna.</p> <p>Agregó a sus argumentos, que a contar de marzo de 2016, se ha establecido como procedimiento que la enfermera encargada del vacunatorio, junto con el técnico de enfermería, realicen la cuadratura entre las inoculaciones registradas en la mencionada planilla y los registros del RNI.</p> <p>Finalmente, indicó que el 12 de abril de 2016 se efectuó una jornada de capacitación sobre el manejo del sistema RNI.</p>	<p>Se acreditó la existencia de los registros de control instaurados en el establecimiento de APS, así como la capacitación llevada a cabo a los funcionarios de ese recinto, lo que quedó consignado en un informe de visita en terreno del Servicio de Salud Metropolitano Central.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-11-b)</p> <p>Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS</p>	<p>De la revisión de los certificados de vacunación del RNI, como de los listados físicos de niñas inmunizadas, que correspondían al proceso de vacunación contra el VPH del año 2014, se determinó que el CESFAM Ignacio Domeyko no disponía de los listados de las personas vacunadas, no pudiéndose validar las niñas incluidas en la muestra.</p> <p>Lo precedentemente señalado se aparta de lo establecido en el numeral 4.6 sobre registros manuales en soporte físico "documentación de las vacunaciones", aprobado por la citada resolución exenta N° 973, de 2010, que indica que estos deben contener todos los datos de trazabilidad de la vacuna, del individuo vacunado, del ejecutor y del procedimiento. Tampoco se condice con el numeral 7.2, de esa misma resolución, que precisa que cuando el RNI no se encuentre disponible en el lugar de la vacunación, el profesional o técnico paramédico a cargo del proceso generará al menos un registro manual individual que permanecerá en el establecimiento ejecutor, consignando todos los elementos de la trazabilidad de la vacuna.</p> <p>AC, observación altamente compleja: Ausencia de documentación de respaldo que acredite la entrega de beneficios sociales y/o subvenciones.</p>	<p>La municipalidad argumentó que en el vacunatorio del CESFAM se cuenta con diferentes archivadores donde se almacenan los listados de los alumnos vacunados en las campañas escolares; específicamente, el archivador de los años 2014 y 2015 cuenta con los listados de las alumnas inoculadas con la vacuna VPH.</p> <p>Agregó, que dicha información fue corroborada por la SEREMI de Salud RM.</p>	<p>Se confirmó la existencia de los listados de alumnas que recibieron la vacuna VPH, durante los años 2014 y 2015.</p> <p>Asimismo, se comprobó la validación efectuada por la SEREMI de Salud RM, lo que quedó demostrado en un acta de recepción de documentación, de 25 de febrero de 2016.</p>	<p>Por lo expuesto, las observaciones se subsanan.</p>
<p style="text-align: center;">II-13</p> <p>Omisión de póliza de fidelidad</p>	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y las Técnicas Paramédicos, TPM, del CESFAM Ignacio Domeyko, individualizadas en el anexo N° 6, del aludido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>La entidad contestó que requirió a la Dirección de Salud Municipal la realización de los trámites correspondientes para que las funcionarias que se desempeñan en el vacunatorio cuenten con la póliza de fidelidad funcionaria, lo que se concretó mediante los respectivos documentos.</p>	<p>Se ratificó la emisión de las propuestas de fianza para las funcionarias Myriam Ricaurte Mendoza y Pamela Valdés Vejar, las que fueron remitidas a esta Institución Fiscalizadora para su tramitación mediante el oficio Ord. N° 607, de 26 de abril de 2016, de la Municipalidad de Santiago.</p> <p>En cuanto a doña Loreto Vega Vásquez, la funcionaria ya no cumple funciones en el vacunatorio.</p>	



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**MUNICIPALIDAD DE VITACURA**

**18. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-3 Ausencia de control de stock en los vacunatorios</p>	<p>Se determinó que el CESFAM Vitacura carece de un registro de control de existencias que les permita conocer el stock actual de vacunas disponibles, y contar con el detalle de ingresos y salidas de inoculaciones desde sus dependencias, lo que impide saber el momento exacto en que es liberado el medicamento del establecimiento, por lo que resulta complejo obtener un informe histórico de los movimientos de existencias.</p> <p>Lo anterior, se aparta del numeral 4.2 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la aludida resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en lo referente a disponer de un archivo de control de stock en el vacunatorio.</p> <p>De igual forma, no se condice con el principio de control que debe guardar la Administración, consignado en el artículo 3°, de la antedicha ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>El municipio contestó que desde la recepción del Informe Final N° 924, de 2015, de este origen, se trabajó con la encargada del vacunatorio del CESFAM, para implementar en el primer semestre de 2016 un registro que permita contar con el stock de vacunas, lo que se concretó a través de una planilla electrónica en formato excel, en paralelo al RNI, donde se registran el nombre de la vacuna, número de lote y fecha de vencimiento, rebajándose automáticamente la cantidad almacenada por cada inoculación.</p>	<p>Se ratificó la existencia del sistema de control mencionado en su respuesta.</p>	<p>La validación efectuada permite subsanar la observación.</p>

✓



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-9</p> <p>Falta de control de la documentación de retiro de vacunas en el CESFAM Vitacura</p>	<p>El CESFAM Vitacura no contaba entre sus registros del formulario de pedido-entrega de vacunas, de 28 de octubre de 2014, que evidenciara el retiro de 100 dosis, desde la cámara de frío Lourdes, vulnerando con ello el principio de control consagrado en el artículo 3° de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>En la respuesta al preinforme, la Municipalidad de Vitacura indicó que de los documentos que disponen del año 2014, el único que refleja el recibo de 100 dosis de vacunas contra el VPH es el formulario de 10 de octubre de esa anualidad, por lo cual no sería efectivo que el día 28 de igual mes y año recibieran esa cantidad de inoculaciones adicionales. No obstante esos argumentos, según los formularios de pedido-entrega de vacunas, proporcionados por la SEREMI de Salud RM, ese establecimiento retiró las 100 dosis de vacunas en la fecha en cuestión.</p> <p>AC, observación altamente compleja: Ausencia de documentación de respaldo que acredite la entrega de beneficios sociales y/o subvenciones.</p>	<p>La municipalidad contestó que requirió a la SEREMI de Salud RM los documentos que permitieran acreditar la situación de las 100 dosis que el CESFAM desconocía haber recibido, quien proporcionó copias de los documentos de pedido y entrega de vacunas del año 2014, dentro de los cuales figura el formulario de 28 de octubre de esa anualidad, en el que se consigna la entrega de las 100 vacunas.</p>	<p>Esa entidad demostró la existencia del formulario de pedido-entrega de vacunas, de 28 de octubre de 2014, en que se detallan las 100 dosis de la vacuna VPH.</p>	<p>Acreditados los antecedentes requeridos, la observación se subsana.</p>

3  
R





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	<p>Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Vitacura, individualizadas en el anexo N° 6, del aludido Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya mencionada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>El municipio comunicó que los profesionales y técnicos de enfermería de nivel superior cuentan con sus respectivas pólizas.</p>	<p>Se acreditó la aprobación por parte de este Organismo de Control de la póliza de fianza de la enfermera encargada del vacunatorio, doña Viviana Abba Gatica.</p> <p>En cuanto a doña Rosa Loyola Sepúlveda, si bien no se aportaron antecedentes, mediante la verificación en el SIAPER se comprobó que su propuesta de fianza fue ingresada a este Organismo Fiscalizador.</p>	<p>En atención a lo expuesto, se subsana la observación.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**19. OBSERVACIONES QUE SE MANTIENEN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
<p style="text-align: center;">II-4</p> <p>Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS</p>	<p>Se constató en el Centro de Salud Familiar Vitacura la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedido-entrega de vacunas", según se detalla en el anexo N° 5, del referido Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior incumple lo señalado en la Norma Técnica de Cadena de Frío, del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tiempo de conservación de las vacunas", el cual indica que "los formularios de solicitud de vacunas deben contener el registro de temperatura con que se transporta el pedido para que todos los participantes en el transporte de las vacunas conozcan y respeten los tiempos de conservación". Del mismo modo, se aparta de lo estipulado en el numeral 6.5.5 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la citada resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en cuanto a cumplir con las normas de cadena de frío.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>Esa municipalidad manifestó que actualmente es la enfermera a cargo quien lleva a cabo la confección, supervisión y revisión directa del formulario de pedido y entrega de vacunas, así como de las condiciones de traslado de estas, lo que contempla el control de temperatura y la observación en la preparación de la nevera con las unidades refrigerantes.</p> <p>Agregó, que se incorporó al traslado y retiro de vacunas hacia y desde la cámara de frío Lourdes a un técnico de nivel superior, quien debe firmar el formulario cada vez que se realice esa acción.</p>	<p>Si bien esa entidad aportó ejemplos de las anotaciones que efectúa el CESFAM, no se demostró la entrega de instrucciones sobre el registro íntegro de los datos de temperatura en el formulario pedido-entrega de vacunas.</p>	<p>En atención a lo expuesto, las observaciones deben mantenerse.</p>	<p>La Municipalidad de Vitacura deberá instruir a los establecimientos de la APS de su dependencia sobre el mencionado registro de datos, lo que será validado en una futura fiscalización que ejecute esta Contraloría General.</p>
<p style="text-align: center;">II-8-b)</p> <p>Falta de implementación de los Procedimientos del PNI</p>	<p>Se determinó en el CESFAM Vitacura desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios de "notificación y toma de conocimiento de instrucciones oficiales para el PNI", conforme lo dispuesto en el procedimiento sobre Administración de la Documentación del PAC-PNI; y de "asignación de tareas PNI", consignado en el procedimiento de definición y delegación de tareas de la operativa regional y local PNI, códigos 01-001 y 01-002, respectivamente, ambos aprobados por la resolución exenta N° 973, de 10 de diciembre de 2010, de la SUBSAL.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La Municipalidad de Vitacura argumentó que se impartió una capacitación a los técnicos de nivel superior en relación a los procedimientos del Programa Nacional de Inmunizaciones, PNI.</p>	<p>Se acreditó la toma de conocimiento por parte del personal de CESFAM, de la norma general técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados, POE, y de las instrucciones oficiales para el PNI.</p> <p>No obstante ello, no se aportó evidencia acerca del formulario de "asignación de tareas PNI", lo que no se aviene a lo establecido en la normativa sobre la materia.</p>		<p>La implementación del formulario faltante será verificada en una futura fiscalización que practique este Ente de Control.</p>



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA**

**20. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-10</p> <p>Inconsistencia entre la información proporcionada por la SUBSAL y los registros de la SEREMI de Salud RM</p>	<p>Se determinaron diferencias entre la información aportada por la SUBSAL y los registros de formularios de pedido-entrega de vacunas aportados por la SEREMI de Salud RM, respecto a las cantidades retiradas por los CESFAM Doctor Héctor García y Doctor Avogadro Aguilera, lo cual se aparta de los principios de responsabilidad y control contenidos en los artículos 3° y 5°, de la citada ley N° 18.575, lo que se expone en la tabla N° 8, del aludido Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.</p>	<p>La SEREMI de Salud RM adjuntó a su respuesta los reportes del sistema RNI de los años 2014 y 2015, las respectivas actas de recepción de documentos y un resumen de las vacunas VPH series K008073 y K001118.</p>	<p>Se comprobó, mediante la documentación anexa a los argumentos presentados, correspondiente a los formularios de pedido-entrega de vacunas, que los CESFAM Doctor Héctor García y Doctor Avogadro Aguilera retiraron 662 y 740 vacunas, respectivamente, en el año 2014, cantidades que corresponden a las señaladas en la referida tabla N° 8, del Informe Final N° 924, de 2015, y que fueron ratificadas por esa secretaría regional ministerial.</p>	<p>En atención a la aclaración presentada por esa repartición, la observación se subsana.</p>

3K



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-12-f) Vacunas administradas erróneamente</p>	<p>Tras la visita efectuada al CES Alejandro del Río, el día 2 de septiembre de 2015, se tomó conocimiento de un error programático ocurrido el día 23 de septiembre de 2014, en el proceso de vacunación de ese año contra el VPH, en un cuarto básico del Liceo Juan Mackenna, donde a 2 alumnas de un total de 21, en lugar de colocárseles la citada vacuna, se les habría administrado erróneamente la DTPA, Difteria, Tétanos y Pertussis acelular.</p> <p>Al respecto, según lo informado por la Coordinadora de Apoyo Clínico y Atención Domiciliaria, del Área de Salud de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, mediante acta de validación vacuna contra el VPH del CESFAM Padre Manuel Villaseca, de 2 de septiembre de 2015, las personas afectadas no pudieron ser individualizadas, por consiguiente, no se ingresaron al RNI.</p> <p>Sobre la materia, se detectó la falta de registro en el RNI del proceso de vacunación escolar realizado a las 21 alumnas, lo que no se condice con los objetivos dispuestos en el punto N° 1 del POE 03-005, aprobado por la referida resolución exenta N° 973, de 2010, según el cual los servicios de vacunación deben ser registrados de forma tal que permitan la trazabilidad del individuo vacunado, la vacuna administrada, el establecimiento ejecutor, el operador y el procedimiento de vacunación propiamente tal. La trazabilidad de las vacunaciones es fundamental para asegurar la seguridad de los servicios, para rendición de cuentas de los recursos y para monitorear las coberturas del PNI y demás medidas de vacunación impartidas por el MINSAL.</p> <p>En la respuesta al preinforme, se estableció que la SUBSAL requirió a la SEREMI de Salud RM la necesidad de registrar la vacuna recibida en el contexto del EPRO en un certificado que debe entregarse a los padres de las alumnas, que sirva de verificador de la inmunización recibida, tarea que debía ser ejecutada por la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, lo que en ese momento no se había concretado.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La SEREMI de Salud RM manifestó que la mencionada corporación de la comuna de Puente Alto generó los certificados para notificar a los padres de las 21 niñas.</p>	<p>Se comprobó la emisión de 21 certificados de vacunación, en que se informan las vacunas VPH inoculadas en diferentes períodos.</p>	<p>En atención al cumplimiento de la medida comprometida, la observación se subsana.</p>

3R



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-13</p> <p>Omisión de póliza de fidelidad</p>	<p>Se constató que los funcionarios encargados de la custodia y administración de las vacunas en la cámara de frío Lourdes y en la Bodega Central Sur Oriente, ambas de la SEREMI de Salud RM, individualizadas en el anexo N° 6, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015, no rinden póliza de fidelidad funcionaria, lo cual trasgrede lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, ya citada, que establece que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, debe rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones (aplica dictámenes N°s 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control).</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.</p>	<p>Esa secretaría regional respondió que los funcionarios cuestionados se encuentran con sus pólizas regularizadas.</p>	<p>Se comprobó la existencia de las pólizas de fidelidad funcionaria, debidamente aceptadas por esta Contraloría General, de los funcionarios mencionados en el referido anexo N° 6.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>

3  
K



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**

**21. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-3</p> <p>Ausencia de control de stock en los vacunatorios</p>	<p>Se determinó que el CESFAM N° 5, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Central, SSMC, carece de un registro de control de existencias que le permita conocer el stock actual de vacunas disponibles, y contar con el detalle de ingresos y salidas de inoculaciones desde sus dependencias, lo que impide saber el momento exacto en que es liberado el medicamento del establecimiento, por lo que resulta complejo obtener un informe histórico de los movimientos de existencias.</p> <p>Lo anterior, se aparta del numeral 4.2 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en lo referente a disponer de un archivo de control de stock en el vacunatorio.</p> <p>De igual forma, no se condice con el principio de control que debe guardar la Administración, consignado en el artículo 3°, de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>El servicio respondió que tanto el libro de registros de ingresos y egresos, como el sistema bincard, fueron retirados en el año 2012, luego que el MINSAL informara la incorporación de un sistema de inventario en línea.</p> <p>Agregó, que en virtud de ello durante un período el respaldo utilizado por el CESFAM fue solo de formularios, en espera de la aludida aplicación informática, la que finalmente no se implementó, por lo que el consultorio volvió a incorporar el libro de existencias de vacunas. En consecuencia, los controles implementados son el libro de ingreso y egreso de vacunas, las tarjetas bincard y el formulario de pedido y entrega de vacunas.</p> <p>Finalmente, manifestó que en todo el proceso de espera de implementación de un sistema en línea, el CESFAM contó con registros, por lo que en la práctica siempre habría existido un mecanismo de resguardo de esos activos.</p>	<p>El SSMC aportó evidencia que da cuenta de la existencia de los sistemas de control en el CESFAM N° 5, dándose cumplimiento a lo requerido por este Ente de Control.</p>	<p>En consecuencia, la observación se subsana.</p>

3



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-4</p> <p style="text-align: center;">Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS</p>	<p>Se constató en el Centro de Salud Familiar N° 5, la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedido-entrega de vacunas", según se detalla en el anexo N° 5, del nombrado Informe Final N° 924, de 2015.</p> <p>Lo anterior incumple lo señalado en la Norma Técnica de Cadena de Frío, del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tiempo de conservación de las vacunas", el cual estipula que "los formularios de solicitud de vacunas deben contener el registro de temperatura con que se transporta el pedido para que todos los participantes en el transporte de las vacunas conozcan y respeten los tiempos de conservación". Del mismo modo, se aparta del numeral 6.5.5 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI desde cámara de frío regionales a Establecimientos de Salud", aprobado por la citada resolución exenta N° 143, de 2014, del MINSAL, en cuanto a cumplir con las normas de cadena de frío.</p> <p>LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.</p>	<p>La entidad auditada manifestó que se determinó implementar un control que asegura el registro de la temperatura de las vacunas, responsabilidad que recae en una enfermera del establecimiento.</p> <p>Agregó a sus argumentos, que para lo anterior se emitió un instructivo que reitera las disposiciones sobre la materia.</p>	<p>Se comprobó la existencia del memorándum N° 47, de 31 de marzo de 2016, de la Dirección de Atención Primaria del SSMC, dirigido al Director del CESFAM N° 5, documento mediante el cual se refuerzan las indicaciones normadas en el programa nacional de Inmunizaciones.</p> <p>Al mencionado documento, se anexan orientaciones específicas para el vacunatorio, dentro de las cuales se instruye la realización de los registros establecidos para la cadena de frío de vacunas.</p>	<p>En atención a que se dio cumplimiento a lo ordenado por este Ente de Control, la observación se subsana.</p>

32



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**UNIDAD DE SEGUIMIENTO**

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
<p style="text-align: center;">II-7</p> <p>Deficiencias en la estadística de vacunación</p>	<p>Se constató que el CESFAM N° 5 no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidad de inoculaciones ingresadas en el RNI, como asimismo desconoce cómo obtener los reportes de dicho registro, que le informe de las dosis administradas en un período.</p> <p>Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la mencionada ley N° 18.575.</p> <p>MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.</p>	<p>El SSMC manifestó que el CESFAM N° 5 cuenta con formularios de pedido y entrega, además de considerar que el libro de ingresos y egresos también es una herramienta de control y seguimiento.</p> <p>Agregó, que los centros de salud dependientes de ese servicio utilizan la ficha electrónica del sistema RAYEN, el que cuenta con un módulo denominado "Vacunatorio" para todos los registros de vacunas administradas y para las consultas de inmunizaciones previas de los usuarios, el que actualmente presenta problemas de migración de datos con el sistema RNI.</p> <p>No obstante lo anterior, indicó que ese servicio realizó una visita a la encargada de registros RAYEN/RNI del consultorio, comprobando el adecuado manejo de la funcionaria de ambos sistemas.</p>	<p>Se corroboró la utilización por parte de ese consultorio de un libro de existencia de vacunas, herramienta utilizada para el control de las dosis que ingresan y salen del vacunatorio.</p> <p>Por su parte, el SSMC acreditó la fiscalización efectuada en el CESFAM N° 5, el 11 de noviembre de 2015, en que se verificó el uso de los sistemas informáticos de registro de inmunización de pacientes y utilización de vacunas.</p>	<p>Por lo expuesto, la observación se subsana.</p>

3K





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
UNIDAD DE SEGUIMIENTO

## CONCLUSIONES

En mérito de lo expuesto, cabe concluir que la Subsecretaría de Salud Pública; las Corporaciones de Desarrollo de La Reina, de Desarrollo Social de Buin, de Desarrollo Social de Colina, Municipal de Educación y Salud de San Bernardo, Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto; las Municipalidades de Colina, de Lo Barnechea, de Puente Alto, de Santiago y de Vitacura; la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana y el Servicio de Salud Metropolitano Central; realizaron gestiones que permitieron subsanar las observaciones contenidas en los cuadros N<sup>os</sup> 1, 3, 5, 7, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21 del presente informe.

No obstante lo anterior, se mantienen las situaciones informadas en los cuadros N<sup>os</sup> 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13 y 19, con las acciones que se indican, dándose por finalizado el proceso de seguimiento al mencionado Informe Final N° 924, de 2015.

Por otra parte, acerca de los numerales 3 al 11, del acápite II, Examen de la materia auditada, en que se observaron deficiencias en los procesos de logística, almacenamiento, registro de vacunación y conocimiento de los procedimientos del PNI, en los establecimientos de APS visitados, por los que esta Contraloría General solicitó a la SUBSAL requerir a la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, un informe sobre tales falencias; mediante el oficio Ord. B27/N°/24, de 6 de enero de 2016, la Subsecretaría de Salud Pública ordenó efectuar la supervisión en los centros de salud, labor que fue acometida por esa secretaría regional ministerial, según consta en los antecedentes de respaldo adjuntos al oficio Ord. N° 2.087, de 15 de marzo de 2016, de esa procedencia, dando cumplimiento a lo dispuesto en el señalado Informe Final N° 924, de 2015.

En lo relativo a las observaciones contenidas en el numeral 12 del citado acápite II, referidas a vacunas administradas erróneamente, en que en el nombrado Informe Final N° 924, de 2015, se solicitó a la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones, instruir a las secretarías regionales ministeriales de salud de todo el país, difundir en los establecimientos de APS la importancia de cumplir con los lineamientos de la guía de vacunación segura – sistema de notificación evaluación e investigación ESAVI y EPRO y el documento Proceso del PNI, vigilancia de los ESAVI y EPRO; se comprobó que tal disposición fue acatada por la SUBSAL, mediante el oficio Ord. B27 N° 743, de 16 de marzo de 2016. Por su parte, en lo que dice relación con la observación 12, letra a), del mismo acápite II, sobre la falta de un estudio de inmunogenicidad y de seguimiento a las alumnas afectadas, esa subsecretaría entregó argumentos que se encuentran en estudio de la División de Auditoría Administrativa de esta Contraloría General, conclusiones que serán comunicadas a esa repartición, en su oportunidad.

Sobre lo observado en el acápite III, Examen de cuentas, en que en el aludido Informe Final N° 924, de 2015, se otorgó un plazo de 60 días hábiles a contar de la recepción de dicho informe, para que los establecimientos asistenciales y entidades visitadas, integrantes de la administración del Estado,

