

DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA UNIDAD DE SEGUIMIENTO

INFORME DE SEGUIMIENTO

Subsecretaría de Salud Pública

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





USEG Nº	88/2016
REFS. Nos	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, ΕN SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA.

SANTIAGO,

2 4 JUN. 2016

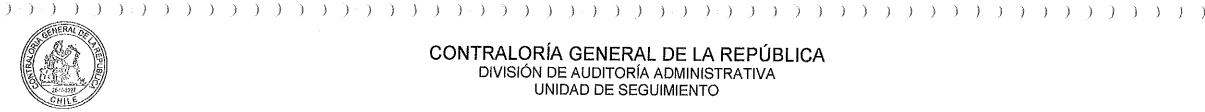
De acuerdo con las facultades establecidas en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se efectuó el seguimiento a las observaciones contenidas en el Informe Final N° 924, de 2015, sobre auditoría al pago, recepción, distribución y entrega de las vacunas 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. Nºs 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 Nº 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^{os} 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.

AL SEÑOR JORGE BERMÚDEZ SOTO CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA PRESENTE General República de la República



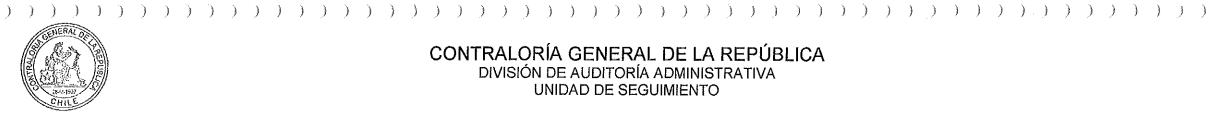
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

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		SEREMI de Salud RM emitió un informe técnico sobre las instalaciones donde se encuentra la cámara de frío, ubicada en la calle Poeta Prado	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,	dio cumplimiento a la medida comprometida, la observación



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-1-a) Errores en la información registrada en la base de datos de beneficiarios	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 Nºs 1 y 2 del aludido Informe Final Nº 924, de 2015. 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 Nº 5, del referido Informe Final Nº 924, de 2015. 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 Nº 1.485, ya citada, en cuanto a que debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno. C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	solicitó a la SEREMI de Salud RM un calendario de supervisiones que incluya una	Ord. B27 N° 912, de 28 de marzo de 2016, del Subsecretario de Salud Pública, con la instrucción mencionada por esa entidad en su	permiten subsanar las
II-1-b) Errores en la información registrada en la base de datos de beneficiarios	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. Lo anterior transgrede el nombrado principio de control que debe guardar la Administración, estipulado en el artículo 3°, de la anotada tey N° 18.575, y el numeral 57, de la antedicha resolución exenta N° 1.485. C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.			
informacion registrada en la base de datos de	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. C, observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.			



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-2 Deficiencias del sistema de control de existencias del Ministerio de Salud	Cabe manifestar, como cuestión previa, que conforme a los datos entregados por la SUBSAL, las 130.000 dosis de vacunas contra el VPH fueron distribuldas 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. 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 Nº 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. 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 lotey su fecha de vencimiento, y en el que no se consignaban	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. Agregó que los protocolos de la cámara de frío Lourdes y de la Central Sur Oriente fueron remitidos por esa secretaría regional ministerial.	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	implementadas, la observación se subsana.



ONTRALORÍA OFILA RERÚDICA

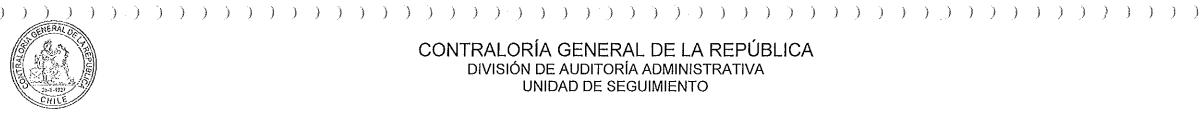


CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA UNIDAD DE SEGUIMIENTO

2. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
I-1 Falta de revisión del contenido del RNI ingresado por los establecimientos de la APS	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. 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. 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. AC, observación altamente compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	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.	antecedentes acerca de la inclusión del requerimiento en el	estado de avance de la compra del nuevo sistema, en atención a que el mismo no se encuentra implementado, se mantiene la	verificado en una futura fiscalización que lleve a cabo

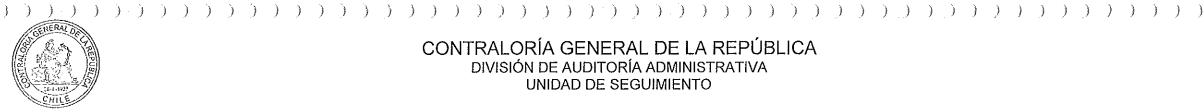
34



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	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). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	Reina no dio respuesta al Informe Final N° 924, de 2015, de esta procedencia.	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. 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.	la observación se subsana.



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
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	Se constató que el CESFAM Doctor Avogadro Aguilera no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidad 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. Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la citada ley N° 18.575. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedímientos administrativos.	La Reina no dio respuesta al Informe Final N° 924, de 2015, de esta procedencia.	efectuado por este Organismo	En atención a las verificaciones realizadas, la observación se mantiene.	



CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE BUIN

5. OBSERVACIÓN QUE SE SUBSANA

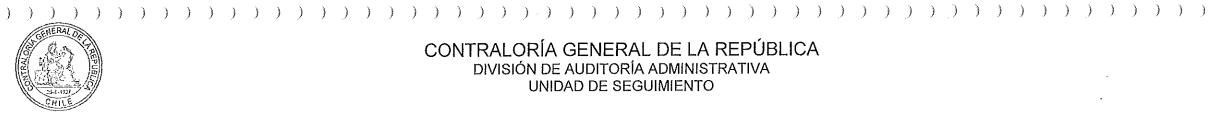
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	Se constató que el CESFAM Doctor Héctor García no dispone de una estadística de vacunación o un control de las cantidad 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. Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la ley mencionada N° 18.575. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.	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	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.	subsana.



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	Se constató que la enfermera a cargo del PNI y las Técnicos 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° 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	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.	entregada por esa institución, no se acreditó la existencia de los respectivos formularios de propuesta de fianza de la	observación se mantiene.	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.



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	omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario		de pedido-entrega de vacunas, con los datos	Por lo expuesto, la observación se subsana



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

8. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

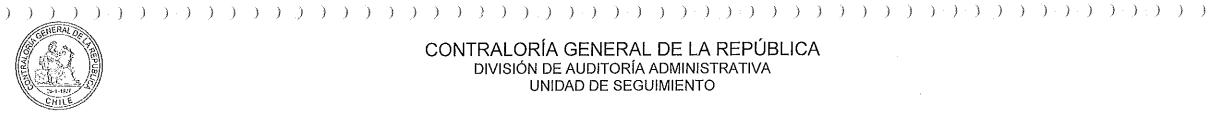
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Colina, individualizadas 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). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	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.	concretado la medida informada.	En consecuencia, la observación se mantiene.	La Corporación de Desarrollo Social de Colina deberá gestionar las cauciones de los funcionarios de los vacunatorios 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.



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	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. Lo anterior se aparta de los princípios 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. C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.	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.	certificados, que dan cuenta de las inoculaciones practicadas a 25 niñas, así	



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
	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.	La Corporación Municipal de Educación y Salud de San Bernardo remitió una copia del formulario EPRO asociado a la paciente RUT Nº 20.533.XXX-X.	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.	mencionada exigencia, la observación se
II-11-d) Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS	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.	-		
	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.			
	LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.			



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

10. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

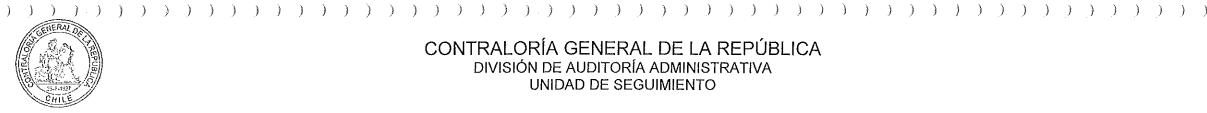
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	Se constató que la enfermera a cargo del PNI y la Técnico de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Doctor Raúl Cuevas, individualizadas 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° 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	requerimiento efectuado por esta Contraloría General.		se mantiene.	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.

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

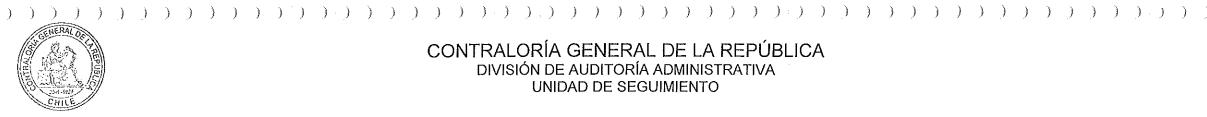
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN DE MENORES DE PUENTE ALTO

11. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-4 Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS	Alejandro del Río, la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en el documento denominado "formulario de pedidoentrega de vacunas", según se detalla en el	compromiso de dar las instrucciones pertinentes	4	



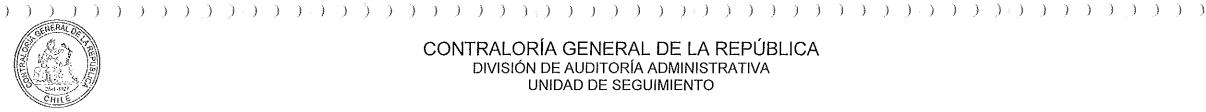
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-6 nconsistencias entre registros CES Alejandro del Río y SUBSAL	analizados, en circunstancias que, de acuerdo a los datos aportados por la SUBSAL, ese recinto de salud 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	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.	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.	Por lo expuesto, la observación se subsana.
		·	1	



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
	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.	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.	Se comprobó que las mencionadas alumnas se encuentran registradas en las planillas de control que mantiene esa institución.	En consecuencia, la observación se subsana.
II-11-c) Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS	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.			
	AC, observación altamente compleja: Ausencia de documentación de respaldo que acredite la entrega de beneficios sociales y/o subvenciones.			

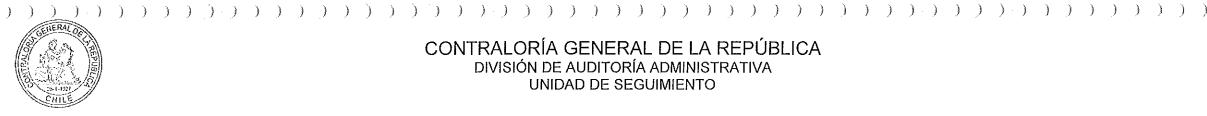


N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	las Técnicos de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Padre Manuel Villaseca y del CES Alejandro del Río, individualizadas en el anexo	contratación 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	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.	

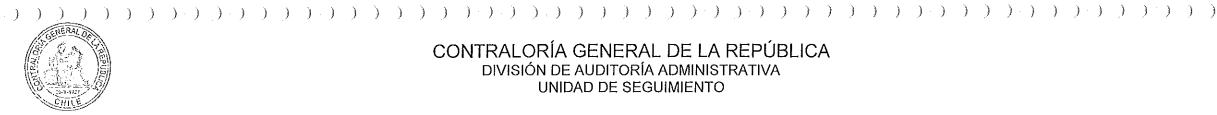


12. OBSERVACIONES QUE SE MANTIENEN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	Se constató que el CESFAM Padre Manuel Villaseca 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. Lo anterior vulnera el principio de control consignado en el artículo 3°, de la referida ley N° 18.575. 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. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.	al SSMSO, mediante el oficio Nº 12, de 11 de marzo de 2016, la realización de una capacitación para	mencionado oficio Nº 12, de 2016, el curso impartido contempló el refuerzo de la información en el	observación se mantiene.	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.



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-12-e) Vacunas administradas erróneamente	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. 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. 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. C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.	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	comunicadas por esa repartición, concernientes al seguimiento de la situación de las niñas del cuarto	se mantiene.	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.



MUNICIPALIDAD DE BUIN

13. OBSERVACIÓN QUE SE MANTIENE

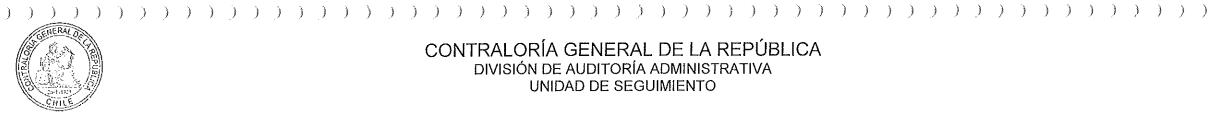
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-8-b) Falta de implementación de los Procedimientos del PNI	Se constató en el CESFAM Doctor Héctor García desconocimiento de los documentos del PNI, toda 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.	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	por esa repartición da cuenta de la implementación del formulario de delegación de tareas del PNI. 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. Respecto del formulario de notificación y toma de	observación se mantiene.	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.



MUNICIPALIDAD DE COLINA

14. 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	desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios de "notificación y toma de conocimiento de	1	consultorio y sus funcionarios dependientes, tomaron conocimiento de la referida norma técnica para la ejecución del PNI. Asimismo, se evidenció el uso del formulario de delegación de funciones, debidamente firmado	observación se subsana.



MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA

15. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

Se determinó que el CESFAM Lo Barnechea La municipalidad contestó que en razón de lo Esa entidad acreditó la existencia y utilización de La implementación	
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 inocutaciones desde sus dependencias, lo que impide saber el momento exacto en que es liberado el medicamento de establecimiento, por lo que resulta complejo obtener un informe histórico de los movimientos de existencias. 11-3 Ausencia de control de stock en los vacunatorios vacunatorios 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 que debe guardar la Administración, consignado en el articulo 3°, de la mencionada ley N° 18.575. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.	n del aludido sistema de contro la observación.

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	las Técnicos de Nivel Superior, TENS, del CESFAM Lo Barnechea, individualizadas en el	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.	Se acreditó la existencia de las pólizas para las referidas funcionarias, así como su remisión a esta Contraloría General, mediante los oficios Ords. Nºs 605, 606 y 607, todos de 4 de noviembre de 2015.	



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	desconocimiento de los documentos del PNI, toda vez que no se han implementado los formularios	Alejandro del Río mantiene un formulario sobre el registro de entrega de documentos aprobados, en el que los profesionales acusan recibo de normas	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.	los referidos formularios, la observación se



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	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. 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. 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. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.	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. 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.	mencionado sistema de control en el CESFAM Ignacio Domeyko, por cada	

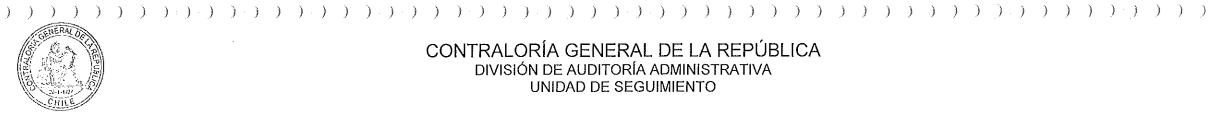
Se corstato en el Centro de Salud Familiar Ignacio Domoyko la omisión del registro de temperatura de recepción a nivel local, en ol documento demoninado formulario de padedio-entega de vocacunas", sogio a sedetala en el nanco N° 5 del nombrado informe Final N° 924, de 2015. Lo anterior incumple lo setaldidade en la Norma Tecnica de Cadena de Frio del Programa Amplisió de Innunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tempo de conservación de las vacunas", el que lindica que de l'os formularios de padrido en la Norma Tecnica de Cadena de Frio del Programa Amplisió de Innunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tempo de conservación de las vacunas", el que lindica que d'os formularios de padrido en la Norma fecinica de Cadena de Frio del Programa Amplisió de Innunizaciones del MINSAL, "sobre la temperatura y tempo de conservación file su vacunas de el temperatura que tecdos los participantes en el transporte de las vacunas en de l'amaconamionto de las vacunas en el transporte de las vacunas en el simaconamionto de las vacunas en establecimiento de las vacunas en el simaconamionto de las vacunas en el sinaconamionto de la sinaconamionto de las vacunas en el sinaconamionto de las vacunas en el sinaconamionto de las vacunas en	N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
	Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de	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. 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. LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos	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	salud cumple con el registro íntegro de los formularios de pedido-entrega, el que incluye la temperatura de las vacunas. 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	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	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. Lo anterior vulnera el principio de control consagrado en el artículo 3°, de la referida ley N° 18.575. MC, observación medianamente compleja: Falencias en procedimientos administrativos.	cuenta con una carpeta digital denominada "Planilla Diaria", donde se separa por cada mes la estadística de las vacunas inoculadas, señalando	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.	subsana.
<u></u>				



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-11-b) Deficiencias en los registros de beneficiarias de la vacuna contra el VPH en establecimientos de APS	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. 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. AC, observación altamente compleja: Ausencia de documentación de respaldo que acredite la entrega de beneficios sociales y/o subvenciones.	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. Agregó, que dicha información fue corroborada por la SEREMI de Salud		Por lo expuesto, las observaciones se subsanan.
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	Se constató que la enfermera a cargo del PNI y las Técnicos 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° 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	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.	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.	,

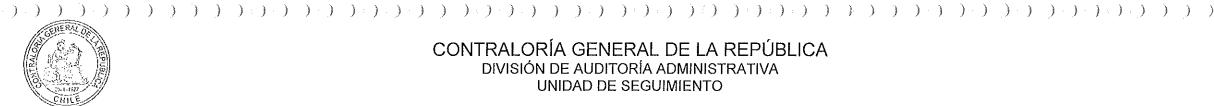


MUNICIPALIDAD DE VITACURA

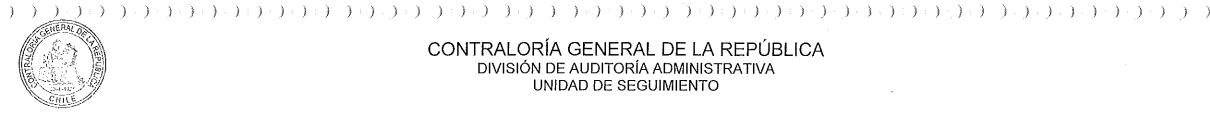
18. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-3 Ausencia de control de stock en los vacunatorios	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	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.		La validación efectuada permite subsanar la observación.

			ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y	
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-9 Falta de control de la documentación de retiro de vacunas en el CESFAM Vitacura	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	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.	de pedido-entrega de vacunas, de 28 de octubre	1

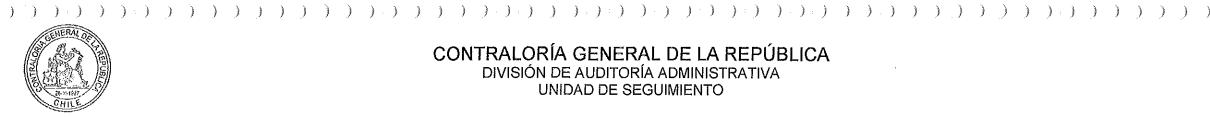


N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	1	técnicos de enfermería de nivel superior cuentan con sus respectivas pólizas.	Se acreditó la aprobación por parte de este Organismo de Control de la póliza de fianza de la enfermera encargada del vacunatorio, doña Viviana Abba Gatica. 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.	observación.



19. OBSERVACIONES QUE SE MANTIENEN

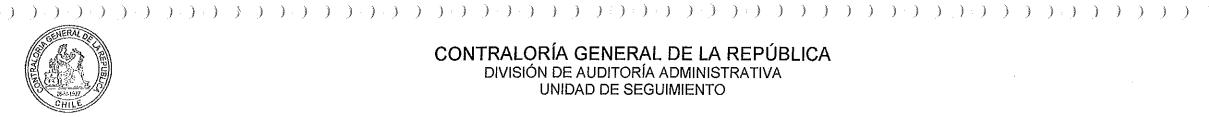
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN	ACCIÓN DERIVADA
II-4 Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS	Se constató en el Centro de Salud Familiar Vitacura la omisión del registro 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. 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. LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.	que actualmente es la	CESFAM, no se demostró la entrega de instrucciones sobre el registro íntegro de los datos de temperatura en el formulario pedido-		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.
II-8-b) Falta de implementación de los Procedimientos del PNI	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. LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.	argumentó que se impartió una capacitación a los técnicos de nivel superior en relación a los	por parte del personal de CESFAM, de la norma general técnica sobre		La implementación del formulario faltante será verificada en una futura fiscalización que practique este Ente de Control.



SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD REGIÓN METROPOLITANA

20. OBSERVACIONES QUE SE SUBSANAN

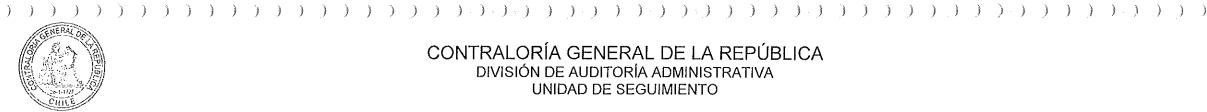
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-10 Inconsistencia entre la información proporcionada por la SUBSAL y los registros de la SEREMI de Salud RM	Se determinaron diferencias entre la información aportada 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. C, observación compleja: Documentación de respaldo incompleta, inconsistente y/o inexistente.	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	anexa a los argumentos presentados, correspondiente a los formularios de	1



N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
	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.	mencionada corporación de la comuna de Puente Alto generó los certificados para	1 -	comprometida, la observación se
	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.			
II-12-f) Vacunas administradas erróneamente	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.			
	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.			
7000	LC, observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos.			



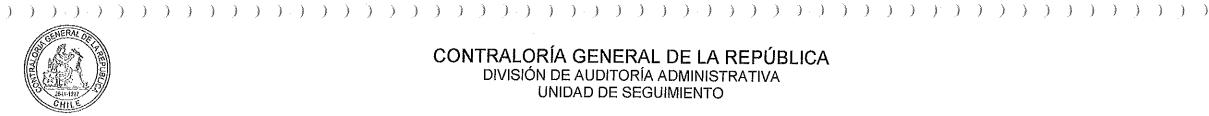
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-13 Omisión de póliza de fidelidad	Se constató que los funcionarios encargados de la custodia y administración de las vacunas en la cámara de frío Lourdes y en la Bodega 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° 56.001 de 2008 y 25.476, de 2012, ambos de este Órgano de Control). MC, observación medianamente compleja: Carencia de póliza de fidelidad funcionaria.	funcionarios cuestionados se encuentran con sus pólizas regularizadas.		i i



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
II-3 Ausencia de control de stock en los vacunatorios	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. Lo anterior, se aparta del numeral 4.2 del procedimiento "Distribución de vacunas PNI	de inventario en línea. 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. 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	existencia de los sistemas de control en el CESFAM N° 5, dándose cumplimiento a lo	En consecuencia, la observación se subsana.



			*	
N° OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	RESPUESTA DEL SERVICIO	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA Y VERIFICACIONES REALIZADAS	CONCLUSIÓN
II-4 Deficiencias en el almacenamiento de las vacunas en establecimientos de la APS	recepción a nivel local, en el documento	implementar un control que asegura el registro de la temperatura de las vacunas, responsabilidad que recae en una enfermera del establecimiento. Agregó a sus argumentos, que para lo anterior se emitió un instructivo que reitera las disposiciones sobre la materia.	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 de refusiones per indicaciones en come de cual confessiones en confe	ordenado por este Ente de Control, la observación se subsana.

THE STATE OF THE S

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
II-7 Deficiencias en la estadística de vacunación	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. Lo anterior vulnera el principio de control	con formularios de pedido y entrega, además de considerar que el libro de ingresos y egresos también es una herramienta de control y seguimiento. Agregó, que los centros de salud dependientes de ese servicio utilizan la ficha electrónica del sistema RAYEN, el que cuenta con un módulo	herramienta utilizada para el control de las dosis que ingresan y salen del vacunatorio. 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	



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 Nºs 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°s 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,

3