



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

INFORME FINAL

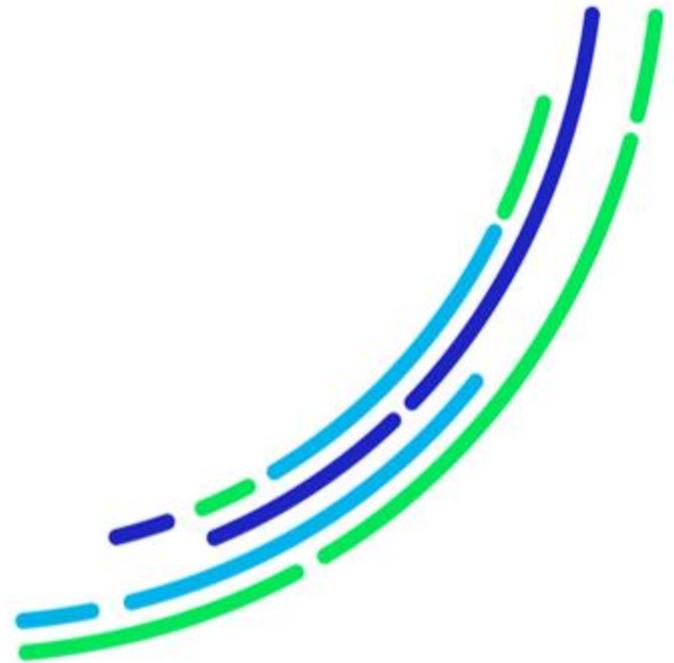
HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS DE OVALLE

INFORME N° 555 / 2024
27 DE NOVIEMBRE DE 2024



OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

3 SALUD Y BIENESTAR 	16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS 
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N° 800.554/2024
UCE 758 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto se remite a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas.

Finalmente, cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS
OVALLE

DISTRIBUCIÓN:

- Unidad de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento, Contraloría Regional de Coquimbo.
- Unidad de Seguimiento de Fiscalía, Contraloría General de la República.

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4IVD	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N° 800.554/2024
UCE 759 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto se remite a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS
OVALLE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4ks2	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N° 800.554/2024
UCE 760 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto se remite a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4kBN	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N° 800.554/2024
UCE 761 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto se remite a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
JEFA DE AUDITORÍA INTERNA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4kbU	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N° 800.554/2024
UCE 762 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto se remite a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA MINISTERIAL
MINISTERIO DE SALUD
SANTIAGO

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4nVc	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

PREG. Nº 4.050/2024
REF. Nº 800.554/2024
UCE 763 800.556/2024
945.700/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA QUE INDICA, MEDIANTE EL CUAL SE ATIENDEN LOS OFICIOS Nºs 59.821 y 59.827, AMBOS DE 2024, DEL PROSECRETARIO DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final Nº 555, de 2024, sobre auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle.

Cabe recordar que los datos personales, información personal y datos sensibles contenidos en el Informe Final que se remite, se encuentran protegidos conforme a la ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y a cuyo respecto se deberán adoptar las medidas pertinentes a fin de asegurar su protección y uso adecuado, conforme a las disposiciones del referido cuerpo normativo.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
PROSECRETARIO DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO

DISTRIBUCIÓN:

- Diputado señor Juan Manuel Fuenzalida Cobo (juan.fuenzalida@congreso.cl).
- Diputado señor Marco Antonio Sulantay Olivares (marco.sulantay@congreso.cl).
- Unidad Técnica y Coordinadora de Control Externo, División de Fiscalización, Contraloría General de la República.

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HUGO SEGOVIA SABA	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO	
Fecha firma	27/11/2024	
Código validación	lpwxF4nou	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



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

ÍNDICE

GLOSARIO.....	1
RESUMEN EJECUTIVO.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	4
ANTECEDENTES GENERALES	5
OBJETIVO.....	7
METODOLOGÍA.....	7
UNIVERSO Y MUESTRA	7
RESULTADO DE LA AUDITORÍA	8
I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO.....	8
1. Debilidades generales de control interno.....	8
1.1 Falta de descripción de cargo y sus funciones.....	8
1.2 Falta de formalización de manual de procedimiento.....	10
1.3 Sobre registro de causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas.....	11
II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA	12
2. Profesionales sin especialidad acreditada.....	12
3. Sobre suspensión de cirugías.....	14
3.1 Causales de suspensión de cirugías por causas no atribuibles al paciente.....	14
3.2 Suspensión de cirugías e intervención de familiares.....	16
4. Validación de datos en SIGTE.....	18
4.1 Discrepancia entre SIGTE y la información interna del hospital.....	18
4.2 SIGTE con datos erróneos.....	20
4.3 SIGTE con datos incompletos.....	21
5. Intervenciones quirúrgicas realizadas a personas funcionarias del Hospital de Ovalle y familiares, en plazos inferiores al promedio de la especialidad respectiva.....	22
6. Sobre improcedencia en el registro de pacientes en la Lista de Espera No Ges en intervenciones quirúrgicas.....	24
6.1 Urgencias diferidas.....	24
6.2 Atención en box.....	25
6.3 Paciente ingresado en Lista de Espera No Ges estando hospitalizado.....	26



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

7.	Sobre criterios de priorización.	27
8.	Intervención quirúrgica a paciente en pensionado.....	30
9.	Sobre consentimiento informado de intervenciones quirúrgicas.	31
9.1	Ausencia de consentimientos informados.	31
9.2	Duración mayor a un año del consentimiento informado.	32
9.3	Falta de oportunidad en la firma del consentimiento informado.....	33
10.	Pacientes ingresados en Lista de Espera No Ges, atendidos por la Unidad de Urgencias.	34
11.	Sobre falta de antecedentes en fichas clínicas.....	35
11.1	Falta de documentación de intervención quirúrgica relacionada con Lista de Espera No Ges.	35
11.2	Sobre falta de exámenes preoperatorios o no actualizados.	37
11.3	Sin revisión por cirujano previo a intervención quirúrgica.	38
	CONCLUSIONES	40
	ANEXO N° 1: Detalle de funcionarios sin acto administrativo de designación y funciones... ..	45
	ANEXO N° 2: Médicos que no se encuentran registrados en la Superintendencia de Salud.	47
	ANEXO N° 2.1: Respuesta Hospital de Ovalle sobre especialidad de médicos.	48
	ANEXO N° 3: Familiares intervenidos en fecha de suspensión de otras cirugías.....	49
	ANEXO N° 3.1: Respuesta Hospital de Ovalle respecto familiares intervenidos en fecha de suspensión de otras cirugías.	51
	ANEXO N° 4: Registro de SIREC IV que no se encuentran en la base SIGTE	52
	ANEXO N° 5: Registro de SIGTE que no se encuentran en la base SIREC IV	67
	ANEXO N° 6 Registros sin datos en columna obligatoria ciudad.	68
	ANEXO N° 7: Registros sin datos en columna obligatoria condición de ruralidad.	69
	ANEXO N°8: Detalle con vínculo familiar con menor tiempo de espera que el promedio.....	70
	ANEXO N° 8.1: Respuesta respecto atención de paciente.	72
	ANEXO N° 9: Fichas clínicas sin exámenes preoperatorios adjuntos o actualizados.....	75
	ANEXO N° 9.1: Paciente sin exámenes adjuntos en su ficha clínica	77
	ANEXO N° 10: Estado de Observaciones de Informe Final N° 555, de 2024.....	78



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

GLOSARIO

Término	Concepto
Intervención quirúrgica	Es la actividad terapéutica efectuada preferentemente en pabellón quirúrgico y por personal calificado, que implica la incisión de la piel y otros planos, con el fin de extirpar, drenar, liberar o efectuar un aseo quirúrgico ante un cuadro patológico. ¹
Lista de Espera	Conjunto de personas que en un momento dado se encuentran en espera de ser atendidas para una consulta de especialidad médica u odontológica, para un procedimiento o prueba diagnóstica o para una intervención quirúrgica programada, solicitada por un profesional médico u odontólogo autorizado en la red y teniendo documentada tal petición. ¹
Lista de Espera de Intervención Quirúrgica	Incluye todos los pacientes pendientes para una intervención quirúrgica no urgente y NO GES, indicada por un médico especialista, una vez concluidos sus estudios diagnósticos y para cuya realización el hospital tiene previsto utilizar quirófano, independiente de si precisa o no hospitalización y del tipo de anestesia previsto. ¹
Tiempo de Espera	El tiempo transcurrido entre la fecha de entrada a la lista y la fecha de salida de ella. ¹
Fecha de Entrada	Fecha en la cual se indicó la realización de la atención, es decir, la intervención quirúrgica. ¹
Fecha de Salida	Fecha en la cual se realizó la atención, o se identificó algunas de las otras causales de salida establecidas en la norma. ¹
SIGTE	Sistema de Gestión de Tiempo de Espera. ²
Consentimiento Informado	Corresponde a un documento en el cual una persona otorga o deniega su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud. ³

¹ Definición según Norma Técnica para el Registro de las Listas de Espera N° 118, aprobado mediante la resolución exenta N° 502, de 2011, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

² Terminología según el Instrumento de Evaluación Compromisos de Gestión 2023, emitido por el Departamento de Gestión de la Subsecretarías de Redes Asistenciales Ministerio de Salud 2023 <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/03/Orientaciones-Te%CC%81cnicas-Compromisosde-Gestio%CC%81n-An%CC%83o-2023.pdf>

³ 6 Consentimiento Informado, Artículo 14 de la ley N°20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.



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

RESUMEN EJECUTIVO
Informe Final N° 555, de 2024.
Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle

Objetivo general: Efectuar una auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas, de Ovalle, a pacientes incorporados en la Lista de Espera No GES, cuya intervención fue entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

La revisión tuvo por finalidad constatar que el centro asistencial estableció y ejecutó procedimientos de monitoreo y control relacionados con la materia antes indicada; como también, verificar que la entrega de las prestaciones se hayan efectuado de forma oportuna respetando las priorizaciones establecidas; y finalmente, evidenciar que el establecimiento de salud cumplió con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, y las acciones realizadas fueron adecuadamente documentadas y registradas.

Objetivos específicos:

- Verificar si el hospital estableció y ejecutó procedimientos de monitoreo y control relacionados con la entrega de prestaciones quirúrgicas.
- Constatar si el centro asistencial entrega las prestaciones quirúrgicas No GES de forma oportuna, y adopta medidas en caso de no ser ello posible.
- Identificar si el hospital otorgó las prestaciones quirúrgicas ciñéndose estrictamente a la priorización de la lista de espera.

Principales resultados:

- Se identificó que, en 16 casos, se realizó una intervención quirúrgica a un funcionario o familiar de algún funcionario del Hospital de Ovalle, en la misma fecha en que por causas propias del hospital –administrativas, equipo quirúrgico o unidad de apoyo clínico–, se suspendió la cirugía a otros pacientes. Además, revisado los tiempos de espera de dichos casos, se encuentran debajo del tiempo promedio general de la Lista de Espera No Ges, situación que no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 19, N° 9, de la Ley Fundamental, que reconoce a toda persona el derecho a la protección de la salud, y dispone que "El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo". Por consiguiente, la entidad, en lo sucesivo, deberá velar para que su actuar se ajuste estrictamente a lo dispuesto en el artículo 18, inciso sexto, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, que prevé que los funcionarios públicos del sector salud que sean beneficiarios del Libro II de ese texto legal y sus cargas, podrán ser atendidos en el mismo establecimiento asistencial en que desempeñan sus labores, sin establecer alguna preferencia en favor de esas personas respecto de la generalidad de la población beneficiaria correspondiente.
- Se advirtió que algunos pacientes seleccionados en la muestra, correspondían a funcionarios del Hospital de Ovalle, o que mantenían algún vínculo familiar con el personal del mismo recinto hospitalario, Dirección del Servicio de Salud Coquimbo y



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

otros establecimientos, quienes estuvieron en promedio un menor tiempo de espera, considerando la fecha de entrada y de salida, que los tiempos promedios de la Lista de Espera No Ges de intervenciones quirúrgicas total, vulnerando con ello lo dispuesto en el artículo 2° de la ley N° 20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Atendido lo antes expuesto, la entidad auditada deberá instruir un procedimiento disciplinario tendiente a determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivar de la situación presentada, remitiendo el acto administrativo que así lo disponga a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de esta Entidad de Control, en el plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente informe.

- Se identificó la existencia de 22 facultativos que efectuaron atenciones vinculadas a las Listas de Espera No Ges, que se encuentran inscritos en el registro de prestadores individuales de salud, pero no registran una especialidad o subespecialidad para estos efectos, o alguna autorización temporal, en caso de corresponder, por lo que el Hospital de Ovalle, deberá velar para que los profesionales que contrate hayan obtenido la certificación de su especialidad o subespecialidad, según corresponda, de conformidad con lo preceptuado por la legislación vigente sobre la materia, o bien se encuentren afectos a una excepción legal de aquella exigencia.
- Se constató que, de un total de 340 cirugías suspendidas, 108 de ellas, equivalentes al 32%, se registran suspendidas por causas no atribuibles al paciente. Además, examinadas las suspensiones relacionadas con la Lista de Espera No Ges, de un total de 152 suspensiones, un total de 36 fueron por causas no atribuibles al paciente, denotando una vulneración a los principios de servicialidad de la Administración y de continuidad y regularidad de la función pública establecidos en los artículos 1° de la Constitución Política y, 3° y 5° de la ley N° 18.575, por lo que la entidad en lo sucesivo deberá ajustarse a la normativa precitada.
- Se evidenció que existen 582 registros que no se encuentran incluidos en la base de datos SIGTE, por lo que la entidad deberá remitir en un plazo de 60 días hábiles, los respaldos que acrediten el avance de las mejoras realizadas al registro habilitado para tal efecto.

Además, respecto a los datos registrados en SIGTE, se identificaron 34 casos que no se encuentran incluidos en la base de SIREC IV, por lo que el servicio deberá implementar medidas para controlar el correcto ingreso de datos y evitar las diferencias de registros en los sistemas que utiliza.



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

PREG. N° 4.050/2024
REF. N°S 800.554/2024
800.556/2024
945.700/2024

INFORME FINAL DE AUDITORÍA N° 555,
DE 2024, SOBRE PRESTACIONES
QUIRÚRGICAS ENTREGADAS POR EL
HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS
DE OVALLE, A PACIENTES DE LA LISTA
DE ESPERA NO GES.

LA SERENA, 27 de noviembre de 2024

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta Contraloría Regional de Coquimbo para el año 2024, y en conformidad con lo establecido en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se efectuó una auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas, de Ovalle, a pacientes de la Lista de Espera No GES, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

JUSTIFICACIÓN

La presente auditoría ha sido incorporada al plan operativo anual de fiscalización de esta Entidad de Control, en atención a las solicitudes parlamentarias recepcionadas por este Organismo Fiscalizador, las que requieren una investigación a nivel nacional sobre la gestión de las listas de espera quirúrgicas, con la finalidad de verificar la ocurrencia de los hechos advertidos en el informe final N° 762, de 2023, de esta Contraloría General, que aborda la programación y entrega de prestaciones quirúrgicas realizadas por el Complejo Asistencial Sótero del Río, CASR, donde se identificaron cirugías practicadas a personas funcionarias del Complejo y a pacientes vinculados por parentesco con ellos, cuyos tiempos de espera para su ingreso a pabellón fue menor que el promedio general de la especialidad.

A su vez, la Unidad de Planificación de Control Externo de esta Sede Regional, determinó, del análisis de la información, que el Hospital de Ovalle presentaba una importante cantidad de funcionarios atendidos y familiares de funcionarios intervenidos.

Asimismo, a través de esta auditoría, esta Contraloría General busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

AL SEÑOR
HUGO SEGOVIA SABA
CONTRALOR REGIONAL DE COQUIMBO
PRESENTE



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

En tal sentido, la revisión de esta Contraloría Regional se enmarca en los ODS N°s 3, Salud y Bienestar y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, específicamente, con las metas N° 3.c, Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo; y N°16.6, Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas, respectivamente.

ANTECEDENTES GENERALES

Como cuestión previa, cabe señalar que el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle, en adelante, Hospital de Ovalle, es el Centro de Salud más importante de la Provincia del Limarí. Cuenta con una dotación total de 223 camas y una cartera de servicios de especialidades médicas y quirúrgicas de cirugía; medicina interna; ginecología y obstetricia; pediatría; neonatología; y cuidado de pacientes críticos, que abarca una población asignada de 171.244 habitantes aproximadamente, siendo el centro de referencia de las 5 comunas del Limarí y los centros de nivel terciario de la provincia.

En virtud de la naturaleza de dicho recinto hospitalario, le es aplicable el decreto N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red y el decreto N° 140, de 2004, de esa misma cartera de Estado, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.

Además, en la ejecución de sus funciones y en la administración de sus recursos, el referido recinto asistencial debe ajustarse a los principios de eficiencia, eficacia e idónea administración de los medios públicos, todos contemplados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y a lo previsto en el decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, entre otras materias.

En cuanto a la materia auditada, cabe indicar que mediante la resolución exenta N° 502, de 2011, del MINSAL, se aprobó la Norma Técnica N° 118, sobre Registro de las Listas de Espera, cuyo fin es “establecer criterios, indicadores y requisitos mínimos básicos y comunes en materia de información sobre listas de espera de Consulta de Especialidad, Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas”.

El mencionado documento establece, en lo que interesa, que, en dicho contexto, la categoría de atención “Intervención Quirúrgica” se comprende como la actividad terapéutica efectuada preferentemente en pabellón quirúrgico y por personal calificado.

Enseguida, determina que la lista de espera es el registro del conjunto de personas que en un momento dado se encuentran en espera para ser atendidas, sea en una consulta de especialidad médica u



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

odontológica, en un procedimiento o prueba diagnóstica o en una intervención quirúrgica programada, solicitada por un médico u odontólogo autorizado en la red y teniendo documentada tal petición.

También, expresa que el concepto de lista de espera se refiere al universo de pacientes que han sido registrados en ella y que no tienen una causal de salida o egreso, como también a aquellos pacientes que aparecen con la causal de salida N° 3, reevaluación, cuyo diagnóstico se encuentra sujeto a reestudio.

Igualmente, la citada norma técnica precisa que el tiempo de espera de un paciente es el transcurrido entre la fecha de entrada a la lista y la fecha de salida de ella, cifra que corresponderá a la diferencia de días entre ambas datas.

Añade que se deberá entender como fecha de entrada a la lista a aquella en la cual se indicó la realización de la atención, es decir, una evaluación de especialidad, una intervención quirúrgica o un determinado procedimiento y, como fecha de salida, aquella en la cual se realizó la atención o se identificó alguna de las otras causales de egreso.

Asimismo, establece que la inclusión en el registro debe considerar a todas las personas, aun cuando la atención requerida no forme parte de la cartera de servicios del establecimiento de referencia, en cuyo caso el gestor de red debe resolver el caso a través de la oferta de su red y de las macroredes.

Por otra parte, a través de la resolución exenta N° 662, de 2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se aprobó el Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera No GES, cuyas disposiciones, en conformidad con su capítulo II, son aplicables “a toda la información asociada a la gestión del registro de las listas de espera No GES que se genere desde los establecimientos de la Red asistencial del sector Público de salud, en coordinación con el Servicio de Salud y el Nivel Central”.

Además, con el objeto de fortalecer la gestión de las listas de espera, establece las responsabilidades y define los roles y funciones que deben desarrollar los referentes de registro, los encargados de la gestión y los comités de lista de espera en la atención primaria, en el nivel hospitalario y en los servicios de salud, conforme se indica en ese instrumento.

Por medio del oficio N° E530625, de 22 de agosto de 2024, de esta procedencia, con carácter confidencial, fue puesto en conocimiento del Hospital de Ovalle el preinforme de auditoría N° 555, de 2024, con la finalidad de que formularan los alcances y precisiones que a su juicio procedieran, lo que se concretó por medio del oficio ordinario N° 3.288, del 23 de septiembre de 2024, ingresado a esta Contraloría General el 24 del mismo mes y año.



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

OBJETIVO

Efectuar una auditoría a las prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús, de Ovalle, a pacientes incorporados en la Lista de Espera No GES, cuya intervención fue entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

La revisión tuvo por finalidad constatar que el centro asistencial estableció y ejecutó procedimientos de monitoreo y control relacionados con la materia antes indicada; como también, verificar que la entrega de las prestaciones se hayan efectuado de forma oportuna respetando las prioridades establecidas; y finalmente, evidenciar que el establecimiento de salud cumplió con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, y las acciones realizadas fueron adecuadamente documentadas y registradas.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo de Control y de las disposiciones contenidas en la resolución N° 10, de 2021, que Establece Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, y la resolución exenta N° 1.962, de 2022, que Aprueba Normas de Control Interno de esta Entidad Fiscalizadora, considerando los resultados de evaluaciones de control interno respecto de las materias examinadas y determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Las observaciones que la Contraloría General formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías, de acuerdo con su grado de complejidad. En efecto, se entiende por Altamente complejas (AC)/Complejas (C), aquellas observaciones que, de acuerdo con su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, graves debilidades de control interno, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General; en tanto, se clasifican como Medianamente complejas (MC)/Levemente complejas (LC), aquellas que tienen menor impacto en esos criterios.

UNIVERSO Y MUESTRA

De acuerdo con los antecedentes proporcionados por la Unidad de Planificación de esta Contraloría Regional, correspondiente al Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, en adelante SIGTE, sobre las salidas de Listas de Espera No Ges, redes de funcionarios del Servicio de Salud y del Hospital de Ovalle, más los antecedentes entregados por dicho Hospital, se determinó un universo de 2.665 intervenciones.

Las partidas sujetas a revisión se determinaron de forma analítica, usando como criterios los tiempos de espera, relación familiar con funcionarios del Hospital de Ovalle y de la red del Servicio de Salud, seleccionando un total de 73 pacientes, lo que se detalla en la tabla N° 1.



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

Tabla N° 1: Universo y muestra.

Concepto	Universo	Muestra
Intervenciones quirúrgicas realizadas por el Hospital de Ovalle.	2.665	73

Fuente: Elaboración propia con bases de datos remitidas por nivel central de la CGR, y nómina SIGTE enviada por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, a través de correo electrónico de fecha 27 de marzo de 2024.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

El resultado de la auditoría practicada se expone a continuación:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Como cuestión previa, es útil indicar que el control interno es un proceso integral y dinámico que se adapta constantemente a los cambios que enfrenta la organización, es efectuado por la alta administración y los funcionarios de la entidad, está diseñado para enfrentar los riesgos y para dar una seguridad razonable del logro de la misión y objetivos de la entidad; cumplir con las leyes y regulaciones vigentes; entregar protección a los recursos de la entidad contra pérdidas por mal uso, abuso, mala administración, errores, fraude e irregularidades, así como también, para la información y documentación, que también corren el riesgo de ser mal utilizados o destruidos.

En este contexto, el estudio de la estructura de control interno de la entidad y de sus factores de riesgo, permitió obtener una comprensión del entorno en que se ejecutan las operaciones relacionadas con la materia auditada, del cual se desprenden las siguientes observaciones:

1. Debilidades generales de control interno.
 - 1.1 Falta de descripción de cargo y sus funciones.

Requerida a don [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], Auditor Interno del recinto hospitalario, la designación de los funcionarios que participan en el proceso de priorización y programación de la Lista de Espera No Ges, con el acto administrativo correspondiente, se remitió el documento denominado "Respuesta Contraloría", donde se describían los procesos y sus encargados. Adjuntando, además, las siguientes resoluciones exentas:

Tabla N° 2: Resoluciones remitidas por el Hospital de Ovalle.

Resolución exenta N°	Fecha	Descripción
7.361	30/11/2017	Encomienda funciones como jefes subrogantes de la unidad de especialidades odontológicas del Hospital.
2.679	23/04/2018	Deja sin efecto la resolución N° 6.109, de 2 de octubre de 2017, y aprueba comité prequirúrgico del Hospital, e indica quienes lo integran.



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

Resolución exenta N°	Fecha	Descripción
7.837	29/10/2019	Crea la unidad prequirúrgica del hospital, que se encontrará bajo la dependencia directa de la Subdirección De Gestión Clínica.
3.360	29/04/2020	Modifica la resolución exenta N° 7.837.
11.431	18/10/2021	Formaliza la encomendación de funciones, como Médico Jefe de la Unidad de Urología infantil del hospital, la [REDACTED] [REDACTED] No se indican las funciones.
11.864	20/09/2022	Se encomiendan funciones como Jefa de la Unidad de Lista de Espera Quirúrgica- procedimientos, a doña [REDACTED] [REDACTED] Se indican funciones. Se encomiendan funciones como primer jefe subrogante de la unidad LE consultas nuevas a la misma persona.
12.560	06/10/2022	Actualiza la resolución exenta N° 6.932, 14 de noviembre de 2017 que establece los beneficiarios de la asignación de responsabilidad. Deja sin efecto la resolución exenta N° 11.313, de 31 de agosto de 2022.

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital, a través de correo electrónico de fecha 18 de abril de 2024.

Revisadas las resoluciones mencionadas en la tabla anterior, solo se identificó la designación de [REDACTED] como Jefa de la Unidad de Lista de Espera Quirúrgica y Procedimientos.

Además, se constató que la entidad no ha emitido un documento formal que indique la designación de los funcionarios que participan en el proceso de priorización y programación de la Lista de Espera No Ges, y tampoco las funciones a realizar. Lo anterior, fue confirmado por correo electrónico de fecha 18 de abril de 2024, donde se indicó que no existen las resoluciones que indiquen las funciones de los respectivos funcionarios.

En el anexo N° 1, se detallan los funcionarios que participan en el proceso de priorización y programación de la Lista de Espera No Ges, sin acto administrativo.

Lo expuesto se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575, y no se ajusta con lo previsto en la citada resolución exenta N° 1.962, de 2022, de este origen, cuyo principio 3.5, señala que La entidad define las responsabilidades de las personas funcionarias a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.

En su respuesta, el servicio adjunta la resolución exenta N° 12.324, del 10 de septiembre de 2024.

Revisada la mencionada resolución, se identificó que se definen las etapas del subproceso prequirúrgico y se deja establecido a los profesionales responsables de los procesos quirúrgicos. Además, es importante



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

mencionar, que para la creación de la resolución exenta N° 12.324 se consideró lo advertido en el presente informe.

Por consiguiente, considerando la acción emprendida por la entidad, la que permite regularizar la deficiencia detectada, se resuelve subsanar la observación.

1.2 Falta de formalización de manual de procedimiento.

Revisados los manuales sobre organización y funciones de procedimientos asociados al uso de pabellón e intervenciones quirúrgicas, la entidad remitió el documento denominado Modelo de Atención Proceso Quirúrgico y Postquirúrgico, el cual no se encuentra aprobado por acto administrativo.

Al respecto, doña [REDACTED], Jefa del Departamento de Gestión de la Demanda, informó que “no existe resolución al respecto, este modelo es lo que se entregó al MINSAL para la aprobación del proceso para la entrega del Hospital nuevo”.

Lo anterior, no se aviene con lo dispuesto en el artículo 3° de la ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, el cual previene que la voluntad de los órganos que la componen debe expresarse mediante actos administrativos.

Asimismo, la situación advertida incumple lo indicado en el numeral 5.1.4.1 de la citada resolución exenta N° 1.962, de 2022, el que dispone que la autorización y aprobación confirma que una transacción es válida, es decir, representa un evento real o que se encuentra dentro de la política de la entidad, además es efectuada sólo por personas que estén dentro del rango de autoridad. Los procedimientos de autorización tienen que ser documentados y claramente comunicados a las jefaturas y personas funcionarias.

En su respuesta, la entidad señala que existe el Modelo de Atención Proceso Quirúrgico y Postquirúrgico del Hospital Provincial de Ovalle el cual se encuentra en ejecución, documento que se actualizará de acuerdo con los cambios ministeriales y nuevas directrices y será formalizado durante esta anualidad.

En atención a lo informado por la entidad, dado que la medida anunciada no se ha materializado, corresponde mantener la observación, debiendo el Hospital de Ovalle remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la formalización del documento denominado Modelo de Atención Proceso Quirúrgico y Postquirúrgico – actualizado–, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.



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

1.3 Sobre registro de causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas.

Respecto a las causales de suspensión de cirugías, se identificaron 5 clasificaciones: Administrativas, Equipo quirúrgico, Gremiales, Pacientes y Unidad de apoyo clínico.

De dicha clasificación, revisadas las observaciones de las suspensiones, en algunos casos no se logra asociar con la causa informada. A modo de ejemplo, se indican como causas administrativas falta de ayuno del paciente, no se prepara, patología descompensada, entre otras, entendiendo que estos serían causales de paciente. Por otra parte, se identificó el caso de la observación “Rechaza cirugía”, el cual es incluido en causa administrativa y de paciente.

Al respecto, cabe señalar que, de lo anteriormente expuesto no se logra identificar un criterio unificado para el ingreso de información en el registro de cirugías suspendidas, lo que implica un riesgo en el registro efectuado por los funcionarios que intervienen en el proceso, además, de eventuales errores en la exposición y análisis de datos en cuanto a la materia.

El hecho descrito incumple lo establecido en el artículo 4° de la referida resolución exenta N° 1.962, de 2022, de este origen, referido al proceso de identificar y analizar los riesgos relevantes que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad, como además lo consignado en el artículo 3°, inciso segundo, y 5°, de la citada ley N° 18.575, que dice relación con los principios de control, transparencia, eficiencia y eficacia.

Sobre la materia, la entidad expone que unificarán criterios respecto a las causales de suspensión de intervenciones quirúrgicas, y que esos temas serán expuestos en reuniones de comité quirúrgico.

Indican también, que se harán mejoras en el registro, en relación con el origen del paciente y su respectiva prestación, se modificará la planilla Excel con lineamientos del Compromiso de Gestión N° 11, del proceso quirúrgico, donde se aclara como se deben registrar, se modificarán y agregarán 2 columnas: origen del paciente en la tabla operatoria y código de intervención quirúrgica.

Por último, manifiesta que se hará una presentación en comité quirúrgico para ser utilizada desde el último trimestre de 2024 para mejorar registros.

De acuerdo con la respuesta del servicio, se mantiene la observación, considerando que lo señalado tendrá efectos futuros, debiendo la entidad remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la documentación que acredite las mejoras expuestas en relación con el registro de las causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.



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

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

2. Profesionales sin especialidad acreditada.

Sobre el particular, de la revisión efectuada en la página web de la Superintendencia de Salud de los médicos que realizaron intervenciones quirúrgicas durante el año 2023, a pacientes que se encontraban en la lista de espera No Ges, se identificaron las siguientes situaciones:

a) Se constató que don [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] médico cirujano maxilofacial, efectuó atenciones vinculadas a las listas de espera No Ges durante el período analizado, sin encontrarse inscrito en el registro de prestadores individuales de salud que mantiene la Superintendencia de Salud para estos efectos.

b) Se identificó la existencia de 22 facultativos que efectuaron atenciones vinculadas a las Listas de Espera No Ges – individualizados en el anexo N° 2–, que se encuentran inscritos en el citado registro de prestadores individuales de salud, pero no registran una especialidad o subespecialidad para estos efectos, o alguna autorización temporal, en caso de corresponder.

Sobre el particular, cabe señalar que el inciso primero del artículo primero de la ley N° 21.274, Habilita Temporalmente a los Médicos Cirujanos que Indica, para Ejercer sus Especialidades en el Sector Público – modificada por la ley N° 21.502, que Prorroga Habilitación Temporal Consagrada en la ley N° 21.274– establece que por el lapso de tres años contado desde la publicación de dicho texto legal, los médicos cirujanos que hayan obtenido su especialidad en Chile o en el extranjero y aquellos a los que se refiere el inciso segundo del artículo 2° bis de la ley N° 20.261, quedarán habilitados para ejercer su especialidad en el sector público de salud en todo el territorio nacional, aun cuando no hubieren obtenido la certificación de su respectiva especialidad o subespecialidad de conformidad con las normas establecidas en el número 13 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud.

Añade la citada disposición legal, que dicha habilitación procederá en la medida de que tales profesionales hubieren presentado su solicitud de certificación a alguna de las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud durante la vigencia de la ley N° 21.274, modificada por la ley N° 21.502, o bien la hubiesen presentado con anterioridad y se encontrare en trámite.

El inciso tercero del anotado artículo primero señala que, transcurrido el plazo de tres años contado desde la publicación de la ley N° 21.274, con la modificación de la ley N° 21.502 –hecho ocurrido el 11 de octubre de 2022–, para continuar ejerciendo la profesión de médico cirujano y su especialidad, estos profesionales deberán haber obtenido la certificación de su especialidad o subespecialidad, según corresponda, de conformidad con lo preceptuado por la legislación vigente en la materia.



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

Enseguida, determina que la Superintendencia de Salud deberá implementar un registro público especial en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de esa entidad para los médicos que resultaren transitoriamente habilitados para ejercer su profesión y especialidad en Chile de acuerdo con la ley N° 21.274, modificada por la ley N° 21.502, siendo obligación de la entidad contratante informar tal contratación a la Superintendencia, mediante oficio que deberá enviar dentro del plazo de 30 días corridos, contados desde la suscripción del contrato, lo que no consta en la especie. La infracción a la obligación de informar por parte de las entidades contratantes será sancionada en conformidad al artículo 174 del Código Sanitario.

Sobre el particular, es menester indicar que la jurisprudencia administrativa emanada de este Organismo de Control, contenida en el dictamen N° 89.240, de 2016, ha expresado que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 121, número 6, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, le corresponde a la Superintendencia de Salud mantener registros actualizados de los prestadores individuales de salud y de sus especialidades y subespecialidades, con sujeción al reglamento correspondiente.

Asimismo, el artículo 2° del decreto N° 8, de 2013, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Certificación de las Especialidades de los Prestadores Individuales de Salud y de las Entidades que las Otorgan, señala que "El Sistema de Certificación será aplicable a los prestadores individuales que otorguen acciones de salud, titulados en el país o cuyo título otorgado en el extranjero haya sido legalmente reconocido para su ejercicio en Chile."

En relación con lo observado en el literal a), del presente numeral, el recinto hospitalario señala que el RUN de [REDACTED] quien tiene su especialidad acreditada en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, adjunta certificado de inscripción.

En cuanto a la letra b), indica la situación actual de los 22 funcionarios observados, precisando que 5 ya no tienen un vínculo contractual con el hospital. De los 17 facultativos restantes 3 ya han aprobado el CONACEM y se encuentran habilitados en el registro nacional de prestadores individuales de salud según la especialidad de cada uno de ellos y de los restantes 14, 10 se encuentran inscritos en exámenes teóricos o exámenes prácticos para rendir la prueba definida por la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas. De los profesionales funcionarios que quedan, 3 han reprobado el examen de CONACEM y deberán realizar nuevamente la solicitud de inscripción. Finalmente, el médico restante, [REDACTED] es médico cirujano sin especialidad certificada en el extranjero y en Chile, por lo que no debe realizar el proceso de validación en CONACEM, cuyo detalle se presenta en el anexo N° 2.1.

Además, en su respuesta adjunta el ordinario N° 2.422, de agosto de 2024, sobre la situación de médicos sin EUNACOM, Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.



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

Al respecto, en el mencionado ordinario N° 2.422, indica, en lo que interesa, que el Código Sanitario contempla, en el inciso final del artículo 112, una excepción facultando a la Autoridad Sanitaria para autorizar el ejercicio de personas que acrediten el título profesional otorgado en el extranjero, en caso de tratarse de "...barcos, islas o lugares apartados".

Continúa señalando que, con base a esta excepción, en uso de las facultades, la Contraloría General de la República ha procedido a interpretar el artículo citado, estableciendo a través de diferentes dictámenes, entre estos el N° 21.580, de 2019, que es admisible que el sistema público proceda a la contratación transitoria y excepcional de un médico sin EUNACOM aprobado en situaciones de escasez de médicos y cuando su contratación sea imprescindible para asegurar la entrega de prestaciones.

Por último, se indica, que para que se puedan realizar tales contrataciones será necesario acreditar fehacientemente la carencia o escasez de médicos, demostrando que se hicieron intentos efectivos por reclutar a personas que cumplan con los requisitos necesarios para ocupar el empleo de que se trate, entre estos, haber aprobado el EUNACOM.

Sobre la materia, respecto a la letra a), cabe hacer presente que el RUN del profesional informado durante el proceso de fiscalización por parte del hospital fue el N° [REDACTED], por lo que revisado el RUN corregido [REDACTED], en la página de la Superintendencia de Salud, se verificó que efectivamente se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, al igual que su especialidad de Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial. Es por lo anterior que se levanta la observación.

Sobre la letra b), de acuerdo con lo consignado en su respuesta, cuyo detalle se expone en el anexo N° 2.1, corresponde mantener lo observado, toda vez que la entidad no acredita su inscripción a la fecha de las respectivas intervenciones.

Por consiguiente, el Hospital de Ovalle, en lo sucesivo, deberá velar para que los profesionales funcionarios que contrate, hayan obtenido la certificación de su especialidad o subespecialidad, según corresponda, de conformidad con lo preceptuado por la legislación vigente sobre la materia, o bien se encuentren afectos a una excepción legal de aquella exigencia.

3. Sobre suspensión de cirugías.

3.1 Causales de suspensión de cirugías por causas no atribuibles al paciente.

Analizado el consolidado de suspensión de cirugías, remitido por correo electrónico de fecha 9 de abril de 2024, por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, se constató que, de un total de 340 cirugías suspendidas, 108 de ellas, equivalentes al 32%, se registran suspendidas por causas no atribuibles al paciente, como se detalla en la siguiente tabla:



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO**

Tabla N° 3: Causas de suspensión de cirugías.

Causa	Descripción	Cantidad
Administrativas	Error programación	4
	Falta de cama	12
	Falta de cama UTI	1
	Falta de insumos	10
	Prolongación de tabla	1
Equipo Quirúrgico	Falta anestesista	5
	Falta disponibilidad cirujano	2
	Prolongación de tabla	52
	Suspendido por Dr. [REDACTED]	8
Gremiales	Prolongación de tabla por paro	1
Unidad de apoyo clínico	Falta de insumos	10
	Falta equipo ARCO c	1
	Falta equipo rayos	1
Total		108

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por correo electrónico de fecha 9 de abril de 2024, por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle.

Examinadas las suspensiones relacionadas con la Lista de Espera No Ges, de un total de 152 suspensiones, un total de 36 fueron por causas no atribuibles al paciente, como se detalla a continuación:

Tabla N° 4: Causas de suspensión de cirugías en Lista de Espera No Ges.

Causa	Descripción	Cantidad
Administrativas	Falta de cama UTI	1
	Falta de insumos	3
	Por contingencia 11 septiembre	6
	Sin cama en UCA	1
Equipo Quirúrgico	Falta anestesista	4
	Falta disponibilidad cirujano	2
	Prolongación de tabla	15
	Suspendido por DR. [REDACTED]	1
Gremiales	Prolongación de tabla por paro	1
Unidad de apoyo clínico	Falta de insumos	1
	Falta equipo ARCO C	1
Total		36

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por correo electrónico de fecha 9 de abril de 2024, por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle.

Sobre el particular, corresponde señalar que los principios de servicialidad de la Administración y de continuidad y regularidad de la función pública establecidos en los artículos 1° de la Constitución Política y, 3° y 5° de la ley N° 18.575, rigen el actuar de los organismos que la integran.



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

De este modo, es conveniente manifestar que, con sujeción a lo ordenado en los artículos 3°, 5° y 28 de la ley N° 18.575, el Hospital de Ovalle, así como sus funcionarios, se encuentran en la obligación de cumplir cabalmente el principio de continuidad del servicio público y los principios de eficiencia y eficacia, lo que implica, por una parte, satisfacer las necesidades colectivas en forma regular y continua y, por la otra, velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.

Al respecto, cabe puntualizar que la continuidad del servicio público no solo conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables, sino de la totalidad de las funciones que a este le corresponde ejercer, entre las cuales se encuentran la atención de los pacientes incorporados en la lista de espera sujeta a estudio.

En su respuesta, el hospital señala que en concordancia y dando cumplimiento a las Orientaciones Técnicas de Compromisos de Gestión del año 2023 y en respuesta a lo observado, la información correspondiente al Hospital de Ovalle está por debajo de las metas nacionales trazadas para el periodo 2023, respecto a intervenciones quirúrgicas suspendidas, que debe ser menor o igual al 7%, y por causal “Unidades de apoyo clínico” menor o igual al 0,6%.

Sobre el particular, es importante señalar, que la observación está enfocada en las causales de suspensión de cirugías y no solo a la causal de unidad de apoyo clínico, donde se determinó que un 32% fue por motivo no atribuible al paciente y no al porcentaje de suspensiones comparada con las cirugías realizadas.

En atención a que la entidad no aporta argumentos que permitan desvirtuar lo observado y por tratarse de una situación consolidada, se mantiene la observación planteada, por lo que, en lo sucesivo, el servicio deberá ajustarse a los principios de servicialidad de la Administración, de continuidad y regularidad de la función pública establecidos en los artículos 1° de la Constitución Política y, 3° y 5° de la ley N° 18.575.

3.2 Suspensión de cirugías e intervención de familiares.

Sobre la materia, se realizó un cruce entre las fechas de intervención de los pacientes seleccionados en la muestra, que mantenían un vínculo familiar con algún funcionario del Hospital de Ovalle, y las fechas de suspensión de cirugías del año 2023.

De lo anterior, se identificó que, en 16 casos, se realizó una intervención quirúrgica a un familiar o funcionario del Hospital de Ovalle, en la misma fecha en que por causas propias del hospital –administrativas, equipo quirúrgico o unidad de apoyo clínico–, se suspendió la cirugía a otros pacientes.



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

Además, revisado los tiempos de espera de dichos casos, se encuentran debajo del tiempo promedio general de la Lista de Espera No Ges. Lo anterior, se detalla en el anexo N° 3.

Por último, se revisó las causas de priorización indicadas por el Hospital de Ovalle, remitidas por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, en las que se indica que se debe a alta prioridad por diagnóstico clínico, por ser cirugía corta y optimizar pabellón cuando no cabe una alta prioridad, entre otras.

Lo anterior, no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 19, N° 9, de la Ley Fundamental, que reconoce a toda persona el derecho a la protección de la salud, y dispone que "El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo".

En concordancia con la normativa expuesta, el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, prevé que los funcionarios públicos del sector salud que sean beneficiarios del Libro II de ese texto legal y sus cargas, podrán ser atendidos en el mismo establecimiento asistencial en que desempeñan sus labores, sin establecer alguna preferencia en favor de esas personas respecto de la generalidad de la población beneficiaria correspondiente.

Finalmente, estos hechos se apartan del principio de control y de servicialidad del Estado, contemplado en el artículo 1° de la Constitución Política, como también de lo previsto en los artículos 3° y 28 de la ley N° 18.575, los cuales disponen que los órganos públicos deben satisfacer las necesidades de la población de un modo regular, continuo y permanente, y que, además, conforme al artículo 5° del mismo texto legal, las autoridades deben organizar los medios de que disponen, para lograr la debida, eficiente y eficaz ejecución de sus labores.

En su respuesta, el recinto hospitalario indica que la población existente en la región de Coquimbo, según el censo de 2017 es de 757.586 habitantes y el número de funcionarios del Hospital Provincial de Ovalle es de 1.987 aproximadamente.

Continúa señalando, que además, no existen otras opciones disponibles de pabellón en la región, lo que hace bastante probable que algún familiar de un funcionario sea operado en ese centro asistencial, sin que ello implique que se otorgue preferencia alguna por ser familiar.

Por último, indica, que la realización de la tabla quirúrgica no es realizada por pabellón, ya que esta es confeccionada por el jefe de servicio de cada especialidad quirúrgica. Señala que la Unidad de Pabellón se encarga de dirigir diariamente la reunión de tabla, donde se describen los pacientes programados y se verifica si se cuenta con los recursos humanos e insumos para dar cobertura a las cirugías propuestas.



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

Además, se entregan antecedentes que serán expuestos en el anexo N° 3.1.

Revisada la respuesta de la entidad, se pudo constatar que los antecedentes de respaldo se enfocan en sustentar el motivo por el que cual se realizó la intervención quirúrgica a los pacientes indicados en la observación. También se indicó en cada caso el motivo de suspensión de cirugías.

Al respecto, es importante aclarar, que la observación está orientada al hecho que se suspendieron cirugías, las que fueron reemplazadas por intervenciones a familiares de funcionarios.

En función de lo anterior y de acuerdo con los adjuntos entregados en la respuesta, se mantiene la observación planteada, debiendo la entidad, en lo sucesivo, velar para que su actuar se ajuste a lo dispuesto en el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, que prevé que los funcionarios públicos del sector salud que sean beneficiarios del Libro II de ese texto legal y sus cargas, podrán ser atendidos en el mismo establecimiento asistencial en que desempeñan sus labores, sin establecer alguna preferencia en favor de esas personas respecto de la generalidad de la población beneficiaria correspondiente.

Adicionalmente, el hospital deberá instruir un procedimiento disciplinario tendiente a determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivar de la situación presentada, remitiendo el acto administrativo que así lo disponga a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de esta Entidad de Control, en el plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente informe.

4. Validación de datos en SIGTE.

4.1 Discrepancia entre SIGTE y la información interna del hospital.

Al respecto, se efectuaron cruces entre los datos registrados en SIGTE y los casos de la base de datos del Sistema de SIREC IV⁴. Como resultado se constataron las siguientes situaciones:

a) Al realizar la comparación entre los datos incluidos en la base de datos de SIREC IV, se constató que existen 582 registros que no se encuentran incluidos en la base de datos SIGTE. Lo anterior se detalla en el anexo N° 4.

b) Respecto a los datos registrados en SIGTE, se identificaron 34 casos que no se encuentran incluidos en la base de SIREC IV, lo anterior detallado en el anexo N° 5.

Cabe señalar que las discrepancias detectadas podrían permitir la ocurrencia de errores o irregularidades que no sean

⁴ Sistema creado a nivel regional por el Servicio de Salud Coquimbo, el cual es utilizado para el ingreso y egreso de pacientes de la lista de espera quirúrgica y de procedimientos.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO**

oportunamente detectados y corregidos, impidiendo satisfacer la necesidad de generar información de calidad, que asegure la integridad y confiabilidad de los antecedentes de que dispone el recinto hospitalario en cuanto a la lista de espera No Ges, situación que podría provocar distorsiones en la información presentada a los usuarios, errores en reportabilidad y además, irregularidades en la toma de decisiones.

Lo anteriormente expuesto, no se aviene con los principios de eficiencia, eficacia y coordinación que deben observar en sus actuaciones los órganos de la Administración del Estado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575.

Respecto a la observación planteada en la letra a), la entidad señala que en cuanto a la muestra revisada por el subdepartamento de Estadística y Gestión de la información de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, de casos sin ingreso a SIGTE, se pudo determinar que existen 10 variables que explicarían la inconsistencia entre la plataforma local de lista de espera y SIGTE, que corresponden a las siguientes:

Tabla N° 5: Variables de inconsistencia en plataformas.

Variable	Definición
10 días o menos de ingreso - egreso	Factor condicionado por la oportunidad del registro de carga a la plataforma, dado que el ingreso y egreso tiene fechas muy cercanas. Es posible, por tanto, que cuando se realizó la carga, al ser un periodo de menos de 10 días, en la descarga semanal no se hubiera considerado el ingreso ya que en la misma semana se realizó el egreso.
Carpeta bloqueo	Los casos se encuentran con error en el egreso y se encuentran en carpeta de bloqueo.
Código de procedimiento a IQ	Estos casos en el periodo fines 2022 y principio 2023 migraron de procedimiento a IQ, puede ser que no se traspasaron.
Código procedimiento	Estos casos no se ingresaron ya que corresponden a códigos de procedimiento.
Con ingreso SIGTE	Estos casos se encuentran en SIGTE.
Falla SIGTE periodo Mayo- Julio 2023	En este periodo SIGTE presentó problemas de carga, se encuentra respaldo en correo
Ges con caso SIGTE	Casos con código SIGGES no corresponden ingreso a SIGTE.
Ges sin caso SIGGES	Caso que corresponde a GES, pero no tiene ingreso en SIGGES, no corresponde ingreso a LEQ.
Rino septo migración	¿Migración RNLE a SIGTE?
Sin trazabilidad del caso	No existe una justificación, se debe profundizar el análisis.
En bloqueo por códigos	Códigos que no los acepta SIGTE.
Probable edición no informada	Sin información

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.



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

Por último, señala que aquellas observaciones que sean gestionables serán revisadas para subsanarse con el referente de registro SIGTE MINSAL.

Respecto a la letra b), el hospital indica que los casos observados se encuentran en ambos sistemas, y en solo un caso se identifica una diferencia de RUN, correspondiente a un paciente extranjero con identificación provisoria, en que el número de cédula de identidad registrada en SIGTE presenta un error de cifra, encontrándose este de manera correcta en SIREC IV. No obstante, el error anterior, se encuentra presente en ambos sistemas de acuerdo con el ID SIGTE.

Revisada la documentación de respaldo adjunta en su respuesta, en relación con la letra a), considerando que los argumentos expuestos no hacen más que confirmar el hecho objetado, y que las modificaciones que se realizarán tendrán efectos futuros, se resuelve mantener la observación, por lo que la entidad deberá remitir en un plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe, en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, los respaldos que acrediten el avance de las mejoras realizadas al registro habilitado para tal efecto.

Sobre la letra b), es importante destacar que al realizar el análisis de las bases del SIGTE y SIREC IV, los pacientes detallados en el anexo N° 5, presentan más de una atención registrada, por lo que efectivamente están incluidos en SIREC IV por otras prestaciones realizadas, sin embargo, la prestación observada no se encuentra registrada en el SIREC IV. Además, la entidad reconoce un error en la digitación de un RUN. Dado lo anterior, se mantiene la observación, por lo que el servicio deberá en lo sucesivo implementar medidas para controlar el correcto ingreso de datos y evitar las diferencias de registros en los sistemas que utiliza.

4.2 SIGTE con datos erróneos.

De los registros del SIGTE correspondientes a los egresos de intervenciones quirúrgicas realizadas entre el 1 de enero al 31 de diciembre del año 2023, se verificó que en los casos que se individualizan a continuación, se incorporaron datos que no corresponden al campo señalado.

Tabla N°6: Casos con información errónea.

SIGTE	RUN	DV	Fecha de entrada	Fecha de salida	Dato erróneo
			11/09/2019	12/06/2023	Segundo apellido
			10/08/2023	22/09/2023	Segundo apellido
			24/05/2019	16/10/2023	Sospecha diagnóstica y Confirmación diagnóstica.

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE y SIREC IV remitida por correo electrónico de don [REDACTED] Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo de 2024.



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

La falta de revisión de los registros anteriormente expuestos denota un incumplimiento a lo prescrito en la letra b), del título IV, capítulo 1, del Manual de Proceso de Registro de Lista de Espera No Ges, que establece que como deber del funcionario que ocupe el cargo de “Responsable del Registro de la Lista de espera de Establecimiento”, dependiente del SOME o su equivalente, es analizar los datos que son incorporados a los registros de Lista de Espera y el velar por la carga periódica de antecedentes en el mencionado repositorio de información.

Asimismo, estos hechos se apartan de los principios de control y eficacia contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, en cuanto a que las autoridades y funcionarios deberán velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.

El hospital en su respuesta, indica que respecto a los apellidos faltantes expuestos en la tabla, ambos corresponden a extranjeros que no poseen segundo apellido. Sobre el tercer caso, los campos indicados como faltantes a la revisión sí poseen información “1-16-17 INCLUIDOS”.

Al respecto, atendido que el hospital aportó antecedentes que aclaran lo observado para el SIGTE N° [REDACTED] se subsana lo representado.

Por su parte, para el caso de los SIGTE N°s [REDACTED], se mantiene la observación planteada, toda vez que la entidad no adjunta en su respuesta antecedentes que acrediten dicha situación.

En atención a lo anterior, el hospital, en lo sucesivo, deberá considerar la implementación de medidas que permitan dar fiel cumplimiento a lo prescrito en la letra b), del título IV, capítulo 1, del Manual de Proceso de Registro de Lista de Espera No Ges.

4.3 SIGTE con datos incompletos.

Se constató que un total de 3.224 pacientes no tenían registrada la ciudad y 3.226 no registraba su condición de ruralidad, según lo detallado en los anexos N°s 6 y 7.

Dicha situación transgrede lo estipulado en el Capítulo V, numerales 5.1 y 5.2, datos de entrada y de salida del registro de lista de espera contenido en la referida Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, que establece la obligatoriedad del registro de los campos que posibiliten la identificación del usuario, su atención y el establecimiento responsable e ingresar otros antecedentes que permitan complementar la información del usuario a fin de lograr una buena gestión dentro de los centros de salud.

Asimismo, estos hechos se apartan de los principios de control y eficacia contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, en cuanto a que las autoridades y funcionarios deberán velar por la



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

eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.

En su respuesta, el Hospital de Ovalle señala que pese a que efectivamente los campos señalados corresponden, según la Norma Técnica 118, a información obligatoria del CMBD, SIGTE admite la carga de información sin estos datos, no restringiendo en la práctica la carga en ausencia de estos.

Por último, indica que a fin de subsanar a nivel local esta materia, se revisará la información de registro del sistema SIREC IV, con la finalidad de que se incorpore la obligatoriedad de las variables observadas en este punto.

Por consiguiente, de acuerdo con lo comprometido en su respuesta, y dado que las acciones indicadas tendrán efectos futuros, se mantiene la observación planteada, por lo que el Hospital de Ovalle deberá, en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, previa validación por parte de su auditor interno, acreditar documentadamente la materialización de los cambios incorporados con el fin de evitar la carga de datos en SIGTE con campos vacíos, dando cumplimiento a lo estipulado en el Capítulo V, numerales 5.1 y 5.2, datos de entrada y de salida del registro de lista de espera contenido en la referida Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL.

5. Intervenciones quirúrgicas realizadas a personas funcionarias del Hospital de Ovalle y familiares, en plazos inferiores al promedio de la especialidad respectiva.

Respecto a este punto, examinada la base de datos de intervenciones quirúrgicas efectuadas durante el año 2023, se verificó que durante el periodo auditado, se realizaron un total de 2.265 intervenciones quirúrgicas, clasificadas en 12 especialidades.

Relacionado con lo anterior, se advirtió que algunos pacientes seleccionados en la muestra, detallados en el anexo N° 8, correspondían a funcionarios del Hospital de Ovalle, o que mantenían algún vínculo familiar con el personal del mismo recinto hospitalario, Dirección del Servicio de Salud Coquimbo y otros establecimientos presentados en el citado anexo, quienes estuvieron en promedio un menor tiempo de espera, considerando la fecha de entrada y de salida, que los tiempos promedios de la Lista de Espera No Ges de intervenciones quirúrgicas total, como se indica a continuación:

Tabla N° 7: Comparación de promedio de tiempos de espera.

N°	Especialidad	Promedio días de espera en Lista de espera No Ges intervenciones quirúrgicas	Promedio días de espera con vínculo familiar (muestra)
1	Cirugía Cardiovascular	434	9
2	Cirugía de Cabeza y Cuello	293	15



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

N°	Especialidad	Promedio días de espera en Lista de espera No Ges intervenciones quirúrgicas	Promedio días de espera con vínculo familiar (muestra)
3	Cirugía Digestiva	385	10
4	Dermatología	329	1
5	Ginecología y Obstetricia	161	7
6	Neurocirugía	103	5
7	Oftalmología	476	5
8	Otorrinolaringología	535	3
9	Plástica y Reparadora	299	101
10	Traumatología	159	7
11	Urología y Nefrología	324	7

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE remitida por correo electrónico de don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo de 2024.

Al respecto, el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, prevé que los funcionarios públicos del sector salud que sean beneficiarios del Libro II de ese texto legal y sus cargas, podrán ser atendidos en el mismo establecimiento asistencial en que desempeñan sus labores, sin que se desprenda de aquella normativa que se pueda establecer alguna preferencia en favor de esas personas respecto de la generalidad de la población beneficiaria correspondiente.

Adicionalmente, lo descrito no cumple con lo dispuesto en el artículo 2° de la ley N° 20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, el cual dispone que “Toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes”.

En su respuesta, se indican los motivos por los cuales se atendió a cada paciente y se adjunta el respaldo acreditando dicha atención.

A modo de ejemplo, en el caso del paciente registrado con el SIGTE [REDACTED] quien estuvo cero días en lista de espera, indican que “Intervenida de fístula AV braquiocefálica izquierda trombosada, por la especialidad de cirugía vascular, la cirugía realizada por el diagnóstico tiene alta prioridad clínica”, siendo que el promedio correspondía a 434 días. Por otra parte, en el caso del paciente SIGTE [REDACTED] quien estuvo 5 días en la lista de espera, se señaló “Intervenido el 23 de agosto de 2023, por una hernia umbilical, en lista de espera desde 12 de mayo de 2023, en ficha electrónica se dará prioridad clínica y hallazgos ecográficos.”, siendo que el promedio de tiempo de espera era de 385 días. Lo anterior detallado en el anexo N° 8.1.



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

En efecto, revisados los antecedentes y efectuada una comparación con los pacientes a los que se les había realizado una intervención con el mismo código de prestación de salida, se identificó que existían pacientes que llevaban más tiempo en la lista de espera, sin embargo, aquellos no fueron priorizados y su atención fue realizada posteriormente.

Atendido lo anteriormente expuesto, se mantiene la observación, por lo que el hospital, en lo sucesivo, deberá velar por el cumplimiento a lo establecido en el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y con lo dispuesto en el artículo 2° de la ley N° 20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Sin perjuicio de lo señalado, la entidad auditada deberá instruir un procedimiento disciplinario tendiente a determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivar de la situación presentada, remitiendo el acto administrativo que así lo disponga a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de esta Entidad de Control, en el plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente informe.

6. Sobre improcedencia en el registro de pacientes en la Lista de Espera No Ges en intervenciones quirúrgicas.

6.1 Urgencias diferidas.

Del examen realizado a las fichas clínicas, se identificó que los casos indicados en la siguiente tabla, no fue pertinente integrarlos a la Lista de Espera No Ges, toda vez que correspondían a urgencias diferidas.

Tabla N° 8: Pacientes con urgencias diferidas.

SIGTE	RUN	Fecha entrada	Fecha de salida	Días en lista de espera	Fecha dato de atención de la urgencia (DAU)
		13/07/2023	19/07/2023	6	11/07/2023
		17/07/2023	17/07/2023	0	08/07/2023
		03/04/2023	03/04/2023	0	18/03/2023
		30/08/2023	30/08/2023	0	16/08/2023

antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

Al respecto, se identificó que en las fichas los pacientes mencionados anteriormente, acompañan su atención de intervención quirúrgica con el documento Dato de Atención de Urgencia, DAU, en el que en todos los casos se indica derivación a traumatología.

Complementando lo anterior, consultado el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle por la priorización de los pacientes para realizar la cirugía, se indica por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, que en los 4 casos corresponde a "Alta prioridad por diagnóstico clínico".



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

Sobre la materia, en el punto 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, se indica que se excluyen del registro de Lista de Espera No Ges de Intervenciones Quirúrgicas, las urgencias diferidas, es decir, cirugías de urgencia que se realizan de forma programada cuando la situación clínica del usuario así lo aconseje, ejemplo: usuario que acude a la urgencia por fractura vertebral, cuya situación clínica aconseja demorar la intervención hasta conocer su evolución.

Lo expuesto contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N° 18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública.

Respecto a la observación planteada, la entidad indica que, de los 4 casos observados, en 3 se considera que existen errores administrativos, ya sea de ingreso en el sistema SIREC IV como de ingreso en la selección de origen del consentimiento informado de la indicación quirúrgica.

Continúan señalando, que estos pacientes fueron referidos desde el servicio de urgencia a traumatología para intervención quirúrgica con urgencia diferida y se confecciona el consentimiento informado en esta unidad donde se origina el error de digitación, por lo que a futuro este consentimiento será realizado en el servicio de urgencia por el médico tratante para evitar dicho error.

Por último, mencionan que el Hospital de Ovalle no cuenta con traumatólogos de urgencia, solo con consultor de llamada, un pabellón de urgencias y para evitar el uso prolongado de una cirugía traumatológica se utiliza el sistema de urgencias diferidas.

Sobre la materia, es preciso señalar que lo expuesto confirma el hecho observado y si bien las medidas anunciadas resultan atendibles, no se acredita su materialización, por lo que se mantiene lo representado.

En consecuencia, la entidad fiscalizada deberá materializar las acciones comprometidas en su respuesta en orden a evitar incurrir en situaciones como las observadas y dar cumplimiento así a lo dispuesto en numeral 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, lo que deberá acreditar a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en un plazo de 90 días hábiles, contado desde la total tramitación del presente informe previa validación por parte de su auditor interno.

6.2 Atención en box.

De los registros asociados a los egresos de la lista de espera No Ges de intervenciones quirúrgicas, se identificó que, en los casos individualizados en la siguiente tabla, la intervención fue realizada en box, lo que fue confirmado por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús de Ovalle, con fecha 11 de julio de 2024, al ser consultado por la modalidad de atención de los pacientes seleccionados en la muestra.



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

Tabla N° 9: Pacientes atendidos en box.

SIGTE	RUN	Especialidad	Fecha entrada	Fecha de salida	Días en lista de espera
		Ginecología y Obstetricia	19/07/2019	10/03/2023	1330
		Dermatología	19/04/2023	19/04/2023	0
		Oftalmología	13/06/2023	13/06/2023	0

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, por don ██████████, Auditor Interno del Hospital de Ovalle.

Al respecto, la situación advertida vulnera lo dispuesto en el punto 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, el que establece que las cirugías menores que se realizan en box de consulta o sala de procedimiento deben ser consideradas parte de los registros de la lista de espera de procedimientos, por no precisar de pabellón.

Lo expuesto contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N° 18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública.

En su respuesta, el hospital indica que los 3 casos son cirugías menores, por lo que corresponde el ingreso a lista de espera quirúrgica, además, agrega que no se puede ingresar en el sistema SIGTE y SIREC IV estos códigos a la lista de espera de procedimientos.

Revisados los antecedentes proporcionados, y considerando que las prestaciones corresponden a lista de espera de intervenciones quirúrgicas, se levanta la observación.

6.3 Paciente ingresado en Lista de Espera No Ges estando hospitalizado.

Se constató, que el paciente RUN N° ██████████ identificado con el registro N° ██████████ del SIGTE, fue ingresado y egresado de la Lista de Espera No Ges el día 13 de febrero de 2023, día en el cual se encontraba hospitalizado.

Al respecto, de acuerdo con lo revisado en su ficha clínica, N° ██████████ el paciente asistió a la Unidad de Urgencias el día 9 de febrero de 2023, donde fue derivado a hospitalización. Además, consultado al hospital por el criterio de priorización de pacientes, se indicó por correo electrónico de don ██████████, Auditor Interno del hospital, de fecha 11 de julio de 2024, que para dicho paciente se realizó la cirugía durante la hospitalización de urgencias, desde el 10 de febrero al 22 del mismo mes, ambos de 2023.

Lo anterior, contraviene lo indicado en el punto 4.4.1 sobre la definición de lista de espera de intervención quirúrgica, de la Norma Técnica N°118, antes citada, que señala que incluye a todos los pacientes pendientes para una intervención quirúrgica no urgente y No GES, indicada por un



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

médico especialista, una vez concluidos sus estudios diagnósticos y para cuya realización el hospital tiene previsto utilizar quirófano, independiente de si precisa o no hospitalización y del tipo de anestesia previsto, lo cual no acontece en la especie.

Además, no cumple lo señalado en el punto 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, el cual indica que se excluyen del registro de Lista de Espera No Ges de Intervenciones Quirúrgicas, las intervenciones quirúrgicas que se realizan durante la hospitalización.

En su respuesta, la entidad señala que existe un error de digitación, ya que el consentimiento viene del CAE encontrándose el paciente hospitalizado.

Al respecto, cabe aclarar que lo observado corresponde a que el paciente ingresó por urgencia a la Lista de Espera No Ges, y no el origen del consentimiento informado.

Sumado a lo anterior, el argumento esgrimido por esa entidad no desvirtúa el hecho objetado, el que además constituye una situación consolidada, no susceptible de ser corregida, por lo que se resuelve mantener la observación, debiendo el hospital, en lo sucesivo, dar cumplimiento a lo señalado en el punto 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, el cual indica que se excluyen del registro de Lista de Espera No Ges de Intervenciones Quirúrgicas, las intervenciones quirúrgicas que se realizan durante la hospitalización.

7. Sobre criterios de priorización.

Respecto a los criterios de priorización utilizados para los usuarios seleccionados en la muestra, se identificaron las siguientes situaciones:

a) El Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús de Ovalle remitió por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, el archivo denominado "Revisión casos contraloría 3-07-2024".

En dicho archivo, se identificó que para los pacientes registrados con los N°s [REDACTED] y [REDACTED] según el SIGTE, se indicó como priorización la resolución del plan Levantemos Chile.

En relación con lo anterior, se determinó que el Servicio de Salud Coquimbo y la Fundación Desafío Levantemos Chile, suscribieron un convenio de colaboración de fecha 4 de enero de 2021, advirtiéndose que su cláusula tercera prevé que el objeto general es llevar a cabo el proyecto "Estrategia de Reducción de lista de espera quirúrgica y no quirúrgica de diferentes patologías No Ges: Tiroides y Paratiroides, Hiperparatiroidismo primario, Reconstrucción Mamaria, Hernias Abdominales (Inguinal/Umbilical)".

Dicho lo anterior, se constató que, para los casos de los pacientes antes citados, de acuerdo con lo informado por el hospital, las



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

intervenciones quirúrgicas realizadas y lo verificado en la ficha clínica, corresponden a “Colecistectomía por videolaparoscopia, procedimiento completo”, de la especialidad de cirugía digestiva código de prestación [REDACTED]. Por lo tanto, es dable indicar que el tipo de cirugía realizada no se encuentra dentro de las patologías del convenio de colaboración del Servicio de Salud Coquimbo y la Fundación.

b) Adicionalmente, se identificó que los casos individualizados en la siguiente tabla, se indicaba como criterio de priorización, lo siguiente: “se programa por corresponder a una cirugía corta y optimizar pabellón cuando no cabe una alta prioridad”.

Tabla N° 10: Pacientes con criterio de priorización no incluidos en los lineamientos generales.

SIGTE	RUN	Fecha entrada	Fecha de salida	Días en lista de espera
[REDACTED]	[REDACTED]	19/06/2023	26/07/2023	37
[REDACTED]	[REDACTED]	14/06/2023	19/06/2023	5
[REDACTED]	[REDACTED]	26/07/2023	14/09/2023	50
[REDACTED]	[REDACTED]	06/10/2023	08/11/2023	33
[REDACTED]	[REDACTED]	04/10/2023	08/11/2023	35

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle.

c) Por último, para los pacientes identificados con los N°s [REDACTED] y [REDACTED] según los registros del SIGTE, se señaló como criterio de priorización que “COMGES del año 2023 (hasta fecha de entrada 2022) es menor a la oferta de cupos en pabellón central, por ello se avanza en el año siguiente con fecha de entrada 2023”.

Sobre la materia, el oficio 5F N° 16, de abril de 2022, que señala los Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera (LE) No Ges, del Director del Servicio de Salud Coquimbo, señala, que para optimizar las atenciones salud de los usuarios, desde el Ministerio de Salud, se han definido algunos criterios generales de priorización, tales como, usuarios en espera con prioridad sanitaria, usuarios en espera con 2 o más años de antigüedad en la LE No GES, usuarios SENAME, entre otros.

La situación expuesta contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública.

El Hospital de Ovalle en su respuesta indica lo siguiente:

En relación con la letra a), remitió el convenio de colaboración entre el Servicio de Salud Coquimbo y Desafío Levantemos Chile, de fecha 2 de julio de 2021, el que considera “Reducción listas de espera no auge,



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

cirugías de colecistectomía” y que en su cláusula décima señala que el convenio tendrá una vigencia desde la completa tramitación del acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de enero de 2022, y que dicha fecha podrá ser extendida debido a situación epidemiológica local por SARS COV 2, o por requerimientos específicos del Servicio de Salud Coquimbo.

Sobre la letra b), se indica que para perfeccionar los recursos de pabellón se agregan estos pacientes que son de intervención corta y domicilio urbano, que entre otras variables se considera la facilidad de contacto, asistencia y acompañamiento de adulto responsable, lo que además permite optimizar el uso y horario institucional de los pabellones y permite cumplir el compromiso de gestión en relación con el porcentaje de ocupación del pabellón.

Luego, informa los siguientes diagnósticos para los casos observados:

Tabla N° 11: Diagnóstico de pacientes intervenidos informado por el Hospital de Ovalle.

RUN	Diagnóstico
	Síndrome túnel carpiano mano izquierda Procedimiento Quirúrgico: Retinaculectomía.
	Síndrome túnel carpiano muñeca izquierda Procedimiento Quirúrgico: Retinaculotomía.
	Síndrome túnel carpiano derecho/tenosinovitis de Quervain izquierdo. Procedimiento Quirúrgico: Retinaculotomía derecha / liberación primer compartimiento extensores izquierdo.
	Síndrome túnel carpiano mano izquierda. Procedimiento Quirúrgico: Retinaculotomía abierta.
	Síndrome túnel del carpo izquierda Procedimiento Quirúrgico: Retinaculotomía.

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.

Por último, para la letra c), señala que se inició la realización de intervenciones quirúrgicas de lista de espera de acuerdo con su complejidad, menos complejo ambulatoria en donde los pacientes complejos del mismo año debieron esperar un tiempo mayor porque requerían condiciones especiales como hospitalización, disponer cama Unidad de Paciente Crítico libre, coordinar la asistencia de subespecialista de la red para resolver casos complejos.

Sobre la materia, en cuanto a la letra a), si bien el convenio de colaboración remitido incluía las intervenciones para “Reducción de listas de espera no auge, cirugías de colecistectomía”, ambos casos se encontrarían fuera de la fecha de vigencia del convenio, y el Hospital de Ovalle, no remitió antecedentes que indicaran una extensión de dicho compromiso.



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

Por consiguiente, se mantiene la observación formulada, debiendo el recinto hospitalario remitir la documentación que acredite que correspondía realizar la atención, como la extensión del plazo del convenio de colaboración con la Fundación Desafío Levantemos Chile, lo que deberá acreditar en el Sistema de Seguimiento y Apoyo en un plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

Por su parte, en cuanto a lo planteado en las letras b) y c), analizada su respuesta, no se adjuntan respaldos que justifiquen las intervenciones realizadas, de acuerdo con lo que el servicio indica, a fin de verificar que efectivamente correspondía realizar la atención.

Por lo señalado, se mantienen ambas observaciones, debiendo ese centro hospitalario, en lo sucesivo, dar cumplimiento a lo señalado en el oficio 5F N° 16, de abril de 2022, que señala los Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera (LE) No Ges.

8. Intervención quirúrgica a paciente en pensionado.

Sobre este punto, se solicitó al Hospital de Ovalle, por correo electrónico de fecha 9 de julio de 2024, indicar la modalidad de atención realizada por los pacientes seleccionados en la muestra.

Como respuesta, el servicio remitió un archivo en formato Excel, denominado “Solicitud hospital sobre modalidad 11-07-2024”, en el cual se detalla información como el tipo de cirugía –Electiva o de urgencias–, tipo de usuario –institucional o privado–, consultoría llamada, sala y modalidad de atención.

En relación con lo anterior, del archivo revisado se identificó que el paciente RUN [REDACTED], registrado con el N° [REDACTED] según el SIGTE, correspondía a un usuario privado, que fue intervenido en modalidad libre elección y en pensionado, quien estuvo 12 días en la Lista de Espera No Ges.

Al respecto, es importante señalar que, el paciente mencionado es hijo de [REDACTED], Técnico de Nivel Superior de Enfermería, de la Unidad de Pacientes Críticos pediátricos del Hospital de Ovalle.

Por último, revisado el criterio de priorización aplicado, según lo informado por el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle, corresponde a “COMGES del año 2023 (hasta fecha de entrada 2022) es menor a la oferta de cupos en pabellón central, por ello se avanza en el año siguiente con fecha de entrada 2023”, el cual no se encuentra dentro de los criterios de priorización establecidos.

Al respecto, la situación advertida no se ajusta a lo dispuesto en el oficio 5F N° 16, de abril de 2022, que establece los Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera (LE) No Ges, del Director del Servicio de Salud Coquimbo, el cual señala, que para optimizar



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

las atenciones salud de los usuarios, desde el Ministerio de Salud, se han definidos algunos criterios generales de priorización, tales como, usuarios en espera con prioridad sanitaria, usuarios en espera con 2 o más años de antigüedad en la LE No GES, usuarios SENAME, entre otros.

Sobre el particular, el servicio señala que el origen del paciente se encuentra erróneamente digitado en el sistema de pensionado, lo que conlleva a equivocaciones en la causal de egreso. Indica que el documento operatorio siempre señaló que el paciente era de pensionado y fue intervenido un sábado a las 18:30 horas, por lo que se regulariza y se adjunta información.

Revisada la respuesta proporcionada, no se advierte la existencia del documento de respaldo de la regularización, además, considerando que la entidad reconoce el error y por tratarse de un hecho consolidado, se mantiene la observación planteada, debiendo el Hospital de Ovalle, en lo sucesivo dar cumplimiento a lo señalado en los Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera No Ges.

9. Sobre consentimiento informado de intervenciones quirúrgicas.

9.1 Ausencia de consentimientos informados.

De la revisión realizada a las fichas clínicas seleccionadas en la muestra, se identificó que, en 6 casos, no se encontraba en los respaldos físicos al momento de la revisión efectuada por el equipo fiscalizador, el documento de consentimiento informado de intervención quirúrgica respectivo, relacionado con el número SIGTE.

Al respecto, de acuerdo a la resolución exenta N° 15.674, que Aprueba el Protocolo de Aplicación de Consentimiento Informado, del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle, el documento de consentimiento informado, es un documento institucional digital o escrito el cual cada usuario o representante legal, familiar y, a falta de este, la persona a cuyo cuidado se encuentre, expresa por escrito, si acepta, rechaza o revoca su aceptación previa al planteamiento clínico en que se indica hospitalización o procedimiento diagnóstico terapéutico específico.

Tabla N°12: Ausencia de consentimiento informado.

SIGTE	RUN	Código prestación SIGTE	Especialidad	N° ficha clínica
			Dermatología	
			Dermatología	
			Dermatología	
			Urología y Nefrología	
			Oftalmología	
			Oftalmología	

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle.



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

Sobre la materia, lo advertido además implica un incumplimiento a lo establecido en el artículo 6°, letra c), del decreto N° 41, de 2012, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

En su respuesta la entidad adjunta el consentimiento informado de los casos observados.

Al respecto, si bien el Hospital de Ovalle adjunta los consentimientos de cada uno de los casos informados, al momento de la revisión de las fichas clínicas no se encontraban disponibles, por lo que, al tratarse de hechos advertidos en una instancia determinada durante la fiscalización, se mantiene la observación planteada, debiendo el servicio, en lo sucesivo, implementar medidas que den cumplimiento al artículo 6°, letra c), del decreto N° 41, de 2012, del Ministerio de Salud, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

9.2 Duración mayor a un año del consentimiento informado.

De la revisión efectuada a los consentimientos informados revisados en la muestra, se identificó que, en 4 fichas clínicas, el documento se encontraba firmado con una antigüedad mayor a 1 año.

Tabla 13: Consentimiento informado con una antigüedad mayor a 1 año.

SIGTE	RUN	Fecha entrada	Fecha de salida	Fecha consentimiento informado	Días transcurridos desde la firma del consentimiento y la intervención quirúrgica
		17/08/2021	09/11/2023	17/08/2021	814
		05/08/2019	09/02/2023	05/08/2019	1284
		01/10/2019	09/02/2023	01/10/2019	1227
		30/04/2019	21/11/2023	09/02/2022	650

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanás de Ovalle.

En relación con lo anterior, el Protocolo de Aplicación de Consentimiento Informado del Hospital Provincial de Ovalle, que fue aprobado por la resolución exenta N° 15.674, de 2023, señala que el consentimiento informado es un derecho exigible y una clara manifestación de la autonomía para tomar decisiones de parte del paciente, de su familia y/o representante legal en caso de no ser completamente capaz.

En el mencionado documento, en su punto 6.4, Entrega de la información y registro del consentimiento informado, se indica que tendrá una vigencia de 1 año desde el momento que se otorga. Cabe destacar, que, finalizado este periodo, este no será válido para procedimiento, lo que implica una nueva solicitud al médico tratante, situación que no ocurrió en la especie.



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

Al respecto, la entidad señala que durante el año 2023 no se encontraba incorporado el punto 6.4, que en lo que interesa, indica la duración del consentimiento informado, lo cual fue incorporado el 19 de abril de 2024.

Sobre este aspecto, se acoge lo indicado por el hospital, por lo que se levanta la observación planteada.

9.3 Falta de oportunidad en la firma del consentimiento informado.

a) Al respecto, se determinaron 7 casos en que los consentimientos informados firmados por los pacientes fueron previo al ingreso de la lista de espera No Ges, de acuerdo con el detalle que se presenta a continuación:

Tabla N° 14: Consentimiento informado previo al ingreso a la lista de espera.

SIGTE	RUN	Fecha entrada a la LE	Fecha de salida LE	Fecha consentimiento informado	Cantidad de días en que el consentimiento informado fue firmado previo al ingreso a la LE
		18/08/2023	23/08/2023	12/05/2023	98
		10/01/2023	27/01/2023	28/12/2022	13
		18/08/2023	18/08/2023	08/08/2023	10
		17/07/2023	17/07/2023	11/07/2023	6
		03/04/2023	03/04/2023	24/03/2023	10
		17/05/2023	17/05/2023	31/01/2023	106
		30/08/2023	30/08/2023	24/08/2023	6

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle.

b) Adicionalmente, se advirtió que en el caso del paciente RUN N° [REDACTED] identificado con el N° [REDACTED] según el SIGTE, el consentimiento informado fue firmado el 21 de abril de 2023, es decir, en una fecha posterior al ingreso y salida de la lista de espera No Ges, a saber, el día 19 de abril de la citada anualidad.

Sobre la materia, cabe mencionar que según la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, en lo que interesa, prevé que se define como lista de espera al conjunto de personas que en un momento dado se encuentran en espera para ser atendidas para una atención quirúrgica programada, solicitada por un profesional médico autorizado en la red y teniendo documentada tal petición.

Al respecto, la citada falta de oportunidad contraviene lo dispuesto en el artículo 10, de la citada ley N° 20.584, el que establece que toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles



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

para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.

En su respuesta, el Hospital de Ovalle indica que todo paciente debe tener su consentimiento informado antes de ingresar a la lista de espera. Además, adjunta el Protocolo de Aplicación Consentimiento Informado.

Revisado el documento, respecto a la letra a), no se identifica que se indique que deba transcurrir un plazo entre la firma del consentimiento informado y el ingreso en la lista de espera, por lo que se entiende que el paciente al momento de ser informado sobre su intervención quirúrgica y firme el documento, debe ser ingresado a la lista de espera y así no existan riesgos de manipulación en los tiempos de espera.

Sobre la letra b), la entidad no se pronuncia sobre la materia.

En conclusión, atendido que los hechos observados constituyen situaciones consolidadas, no susceptibles de ser corregidas, se mantienen los reproches, debiendo la entidad, en lo sucesivo, velar por el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10, de la citada ley N° 20.584, el que establece que toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante.

10. Pacientes ingresados en Lista de Espera No Ges, atendidos por la Unidad de Urgencias.

De acuerdo con la revisión de fichas clínicas, a pacientes ingresados por la Unidad de Urgencias, se identificaron 2 situaciones:

a) Respecto a las intervenciones quirúrgicas asociadas al paciente RUN [REDACTED], se constató, de acuerdo con los respaldos adjuntos en su ficha clínica, que fue ingresado a la Lista de Espera No Ges en la misma data de su atención de urgencias.

Tabla N° 15: Paciente ingresado por Unidad de Urgencias.

SIGTE	RUN	Fecha entrada	Fecha de salida	Código prestación	Especialidad
	[REDACTED]	13/06/2023	13/06/2023	12-02	Oftalmología
	[REDACTED]	13/06/2023	13/06/2023	12-02	Oftalmología

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús de Ovalle. Además, se solicitaron antecedentes por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024.

b) En cuanto a la atención realizada al paciente RUN [REDACTED], código SIGTE N° [REDACTED] se identificó que ingresó a la Lista de Espera No Ges por la Unidad de Urgencia, con fecha 4 de mayo de 2023, asociado a un accidente escolar.



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

Las situaciones anteriores, fueron confirmadas por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2024, como respuesta al tipo de modalidad de las intervenciones quirúrgicas realizadas, en donde se indicaban como urgencias, remitido por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle.

Lo anterior, contraviene lo indicado en el punto 4.4.1 sobre la definición de lista de espera de intervención quirúrgica, de la Norma Técnica N°118, antes citada, que señala que incluye a todos los pacientes pendientes para una intervención quirúrgica no urgente y No GES, indicada por un médico especialista, una vez concluidos sus estudios diagnósticos y para cuya realización el hospital tiene previsto utilizar quirófano, independiente de si precisa o no hospitalización y del tipo de anestesia previsto, lo cual no acontece en la especie.

Respecto a la observación planteada en la letra a), el hospital señala que el paciente tiene realizado un consentimiento informado como ambulatorio, lo que es un error de digitación en el consentimiento, el cual señala CAE y no urgencias.

En relación con la letra b), indica que es un consentimiento con origen ambulatorio, lo que hace determinar el ingreso a la lista de espera quirúrgica.

Sobre lo anterior, es relevante aclarar que la observación no está enfocada en el origen del consentimiento informado, sino que el ingreso y salida de la lista de espera de los pacientes fue realizado el mismo día de su atención en urgencia.

En virtud de lo expuesto y considerando que los argumentos esgrimidos por la entidad no permiten desvirtuar los hechos observados, se mantiene la observación, por lo que el hospital deberá implementar medidas de control que estime pertinente en orden a evitar, en lo sucesivo, ingresos a la Lista de espera No Ges que no correspondan a los indicados en la Norma Técnica N° 118, antes citada.

11. Sobre falta de antecedentes en fichas clínicas.

11.1 Falta de documentación de intervención quirúrgica relacionada con Lista de Espera No Ges.

Sobre este punto, en la revisión realizada a las fichas clínicas seleccionadas en la muestra, se identificó que, en las fichas detalladas a continuación, no se encontraron antecedentes respecto de la atención realizada al SIGTE correspondiente, por lo que no se pudo validar la información pre y post operatoria.



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

Tabla N° 16: Fichas clínicas sin antecedentes.

SIGTE	RUN	Prestación mínima	Nombre cirugía	Fecha entrada	Fecha de salida
			Extirpación de, reparación o biopsia total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por escisión. resto de cuerpo desde 4 hasta 6 lesiones	04/11/2019	18/10/2023
			Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	19-04-2023	19/04/2023
			Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo), Trat. Quir. completo	13/06/2023	13/06/2023
			Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	12/07/2023	12/07/2023

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle. Además, se cargaron antecedentes en carpeta compartida al servicio, con fecha 25 de julio de 2024.

Además, revisada la información de las fichas clínicas digitales, se determinó que corresponden a atenciones señaladas como procedimientos, consulta nueva y consulta especializada.

Sobre la materia, las situaciones descritas no dan cumplimiento a lo establecido en el artículo 6°, letra c), del decreto N°41, de 2012, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

Adicionalmente, lo expuesto contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública, lo que no se advierte haya ocurrido en la especie.

En su respuesta, el servicio adjunta imágenes de las fichas clínicas digitales donde se indica la atención realizada en cada caso observado en la tabla.

Al respecto, cabe hacer presente que las impresiones de pantalla que acompaña la entidad en su respuesta, no resultan suficientes, además, considerando que el Hospital de Ovalle no se pronuncia respecto a la falta de documentación pre y post operatoria en las fichas clínicas de los pacientes individualizados, se mantiene la observación, debiendo la entidad remitir copia de la ficha clínica de los aludidos pacientes con la correspondiente documentación que



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

respalde la intervención quirúrgica realizada, incorporando la información pre y post operatoria, lo que deberá realizar en un plazo de 60 días hábiles, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR.

11.2 Sobre falta de exámenes preoperatorios o no actualizados.

Respecto a la revisión de fichas clínicas, de los usuarios seleccionados en la muestra, se identificó que en los expedientes detallados en el anexo N° 9, no se encontraban adjuntos los exámenes preoperatorios, y en otros casos desactualizados, toda vez que aquellos superaban entre 8 a 49 meses de antigüedad.

De acuerdo al documento “Respuesta Contraloría”, remitido por el Hospital de Ovalle a través de correo electrónico del 9 de abril de 2024, se indica que en el subproceso prequirúrgico, se realiza una valoración de antecedentes del paciente, realizada por un profesional de enfermería, que determina si el paciente que se encuentra en espera necesita una actualización de exámenes preoperatorios, evaluación con especialidad quirúrgica en policlínico y si debe tener una evaluación con anestesiología.

Sobre la materia, las situaciones descritas no dan cumplimiento a lo establecido en el artículo 6°, letra c), del decreto N°41, de 2012, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

Adicionalmente, lo expuesto contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública, lo que no se advierte haya ocurrido en la especie.

El Hospital de Ovalle, en su respuesta acompaña la resolución exenta N° 4.877, de abril de 2022, que aprueba el Protocolo de Evaluación Preanestésica del Hospital Provincial de Ovalle, el que señala en su punto 6.4, sobre exámenes preoperatorios, que estos no deben ser solicitados de manera rutinaria y tendrán una vigencia de 1 año.

De acuerdo con la nueva información proporcionada, se subsana la observación para los siguientes pacientes registrados en el SIGTE con los N°s [REDACTED] y [REDACTED]

Respecto al paciente registrado en el SIGTE N° [REDACTED] para quien se consideró exámenes de 49 meses de antigüedad, se mantiene la observación por tratarse de un hecho consolidado, por lo que en lo sucesivo, el hospital deberá implementar medidas de control que permitan dar cumplimiento a la mencionada resolución exenta N° 4.877, de 2022.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO**

Por último, en relación con los 20 casos restantes –anexo N° 9.1–, observados por no adjuntar exámenes preoperatorios en las fichas clínicas, el servicio no se pronuncia al respecto, por lo que se mantiene la observación, debiendo la entidad dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6°, letra c), del decreto N°41, de 2012, del Ministerio de Salud, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

11.3 Sin revisión por cirujano previo a intervención quirúrgica.

Se solicitó al Hospital de Ovalle el registro de las fichas clínicas digitales, para identificar si se habían realizado controles preoperatorios actualizados a la fecha de intervención del paciente.

Con fecha 25 de julio de 2024, se cargan respaldos de las fichas clínicas por parte del servicio en carpeta digital.

Para los casos indicados en la siguiente tabla, no se pudo constar lo señalado anteriormente:

Tabla N° 17: Pacientes sin control preoperatorio actualizado.

SIGTE	RUN	Código prestación SIGTE	Especialidad	N° ficha clínica
			Cirugía de Cabeza y Cuello	
			Cirugía de Cabeza y Cuello	
			Cirugía Cardiovascular	
			Cirugía Cardiovascular	
			Cirugía Cardiovascular	
			Cirugía Digestiva	
			Dermatología	
			Odontología	
			Oftalmología	
			Traumatología	
			Urología y Nefrología	
			Traumatología	
			Dermatología	
			Urología y Nefrología	

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y 18 de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús de Ovalle. Además, se cargaron antecedentes en carpeta compartida al servicio, con fecha 25 de julio de 2024.

De acuerdo al documento “Respuesta Contraloría”, remitido por el Hospital de Ovalle a través de correo electrónico del 9 de abril de 2024, se indica que en el subproceso prequirúrgico, se realiza una valoración de antecedentes del paciente, que incluye la evaluación preoperatoria con cirujano, la que se realiza cuando el paciente no cuenta con un control actualizado con la



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO**

especialidad y/o cuando la especialidad ha determinado un control; Esta evaluación permite definir la actualización de nuevas indicaciones preoperatorias.

Lo expuesto contraviene el principio de control consignado en los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública, lo que no se advierte haya ocurrido en la especie.

En su respuesta, la entidad remite imágenes de las fichas clínicas con información de controles realizados previos o el mismo día de la intervención quirúrgica.

Al respecto, efectuada una revisión a los nuevos antecedentes aportados por la entidad, se subsana la observación para los casos registrados en el SIGTE N° [REDACTED] y [REDACTED]

Sin embargo, se mantiene lo observado en los casos detallados en la siguiente tabla, por cuanto la respuesta de la entidad no resulta suficiente para desvirtuar la observación planteada.

Tabla N° 18: Respuesta sobre atenciones preoperatorias.

SIGTE	RUN	Respuesta entidad	Estado de observación
[REDACTED]	[REDACTED]	Se indica que fue ingresado por urgencias, y se realiza control preoperatorio.	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se registra control preoperatorio	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio, se realiza control el mismo día de cirugía	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio, se realiza control el mismo día de cirugía	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio, se realiza control el mismo día de cirugía	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio, ingresa por urgencias	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	No se indica detalle de control preoperatorio, se realiza control el mismo día de cirugía	Mantiene
[REDACTED]	[REDACTED]	Paciente ingresa por urgencias, intervención realizada en hospitalización.	Mantiene

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.

En consecuencia, la entidad deberá establecer controles permanentes que permitan evitar situaciones como las



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

advertidas, dando cumplimiento así a los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575, en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo y el inicio de acciones, el Hospital de Ovalle ha aportado antecedentes que han permitido salvar solo parte de las observaciones planteadas en el preinforme de auditoría N° 555, de 2024, de esta Entidad Fiscalizadora.

En efecto, las observaciones señaladas en el acápite II Examen de la Materia Auditada, numeral 2, letra a), Profesionales sin especialidad acreditada, 6.2, atención en box y 9.2, duración mayor a un año del consentimiento informado, se dan por levantadas, considerando las explicaciones y antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle.

De igual forma, en el caso de lo observado en el acápite I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.1, falta de descripción de cargo y sus funciones, Acápite II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4.2, SIGTE con datos erróneos, particularmente lo relacionado con el paciente registrado en el SIGTE N° [REDACTED] numeral 11.2, sobre falta de exámenes preoperatorios o no actualizados, respecto a los siguientes pacientes registrados en el SIGTE con los N°s [REDACTED], numeral 11.3, sin revisión por cirujano previo a intervención quirúrgica, para los casos registrados en el SIGTE N°s [REDACTED], se dan por subsanadas, considerando las explicaciones y antecedentes aportados por la entidad.

Ahora bien, en virtud de los resultados obtenidos en la presente auditoría, algunas observaciones dieron lugar a las siguientes acciones derivadas:

1. En virtud del resultado obtenido en el acápite II, Examen de la Materia Auditada, numerales 3.2 Suspensión de cirugías e intervención de familiares y 5, intervenciones quirúrgicas realizadas a personas funcionarias del Hospital de Ovalle y familiares, en plazos inferiores al promedio de la especialidad respectiva, la entidad auditada deberá instruir un procedimiento disciplinario tendiente a determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivar de la situación presentada, remitiendo el acto administrativo que así lo disponga a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de esta Entidad de Control, en el plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente informe.

Asimismo, considerando los resultados obtenidos en la presente auditoría, el Hospital de Ovalle deberá adoptar las medidas pertinentes con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que la rigen, entre las cuales se estima necesario considerar, a lo menos, las siguientes:



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

2. En cuanto a lo observado en el acápite I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.2, falta de formalización de manual de procedimiento (MC), el Hospital de Ovalle, deberá remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la formalización del documento denominado Modelo de Atención Proceso Quirúrgico y Postquirúrgico –actualizado–, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.

3. En lo referido en el numeral 1.3, sobre registro de causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas (MC), la entidad deberá remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la documentación que acredite las mejoras expuestas en relación con el registro de las causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.

4. Respecto a lo señalado en la letra b), numeral 2, profesionales sin especialidad acreditada (C), el Hospital de Ovalle, en lo sucesivo, deberá velar para que los profesionales funcionarios que contrate, hayan obtenido la certificación de su especialidad o subespecialidad, según corresponda, de conformidad con lo preceptuado por la legislación vigente sobre la materia, o bien se encuentren afectos a una excepción legal de aquella exigencia.

5. Sobre lo objetado en el numeral 3.1, causales de suspensión de cirugías por causas no atribuibles al paciente (MC), en lo sucesivo, el servicio deberá ajustarse a los principios de servicialidad de la Administración, de continuidad y regularidad de la función pública establecidos en los artículos 1° de la Constitución Política y, 3° y 5° de la ley N° 18.575.

6. Respecto a lo representado en el numeral 3.2, suspensión de cirugías e intervención de familiares (C), la entidad deberá, en lo sucesivo, velar para que su actuar se ajuste a lo dispuesto en el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, que prevé que los funcionarios públicos del sector salud que sean beneficiarios del Libro II de ese texto legal y sus cargas, podrán ser atendidos en el mismo establecimiento asistencial en que desempeñan sus labores, sin establecer alguna preferencia en favor de esas personas respecto de la generalidad de la población beneficiaria correspondiente.

7. En cuanto a lo indicado en la letra a), numeral 4.1, discrepancia entre SIGTE y la información interna del hospital (C), la entidad deberá remitir en un plazo 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe, en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, los respaldos que acrediten el avance de las mejoras realizadas al registro habilitado para tal efecto.

8. Referente a lo consignado en la letra b), numeral 4.1, discrepancia entre SIGTE (MC), el servicio deberá en lo sucesivo implementar medidas para controlar el correcto ingreso de datos y evitar las diferencias de registros en los sistemas que utiliza.



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

9. Sobre lo evidenciado en el numeral 4.2, SIGTE con datos erróneos (MC), el hospital en lo sucesivo deberá considerar la implementación de medidas que permitan dar fiel cumplimiento a lo prescrito en la letra b), del título IV, capítulo 1, del Manual de Proceso de Registro de Lista de Espera No Ges. (MC)

10. De lo expuesto en el numeral 4.3, SIGTE con datos incompletos (MC), el Hospital de Ovalle deberá, en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, previa validación por parte de su auditor interno, acreditar documentadamente la materialización de los cambios incorporados con el fin de evitar la carga de datos en SIGTE con campos vacíos, dando cumplimiento a lo estipulado en el Capítulo V, numerales 5.1 y 5.2, datos de entrada y de salida del registro de lista de espera contenido en la referida Norma Técnica N° 118 , de 2011, del MINSAL.

11. Atendido lo aludido en el numeral 5, intervenciones quirúrgicas realizadas a personas funcionarias del Hospital de Ovalle y familiares, en plazos inferiores al promedio de la especialidad respectiva (C), el hospital, en lo sucesivo, deberá velar por el cumplimiento a lo establecido en el artículo 18, inciso sexto, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y con lo dispuesto en el artículo 2° de la ley N° 20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

12. En cuanto a lo observado en el numeral 6.1, urgencias diferidas (MC), la entidad fiscalizada deberá materializar las acciones comprometidas en su respuesta en orden a evitar incurrir en situaciones como las observadas y dar cumplimiento así a lo dispuesto en numeral 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, lo que deberá acreditar a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en un plazo de 90 días hábiles, contado desde la total tramitación del presente informe previa validación por parte de su auditor interno.

13. Respecto a lo representado en el numeral 6.3, paciente ingresado en Lista de Espera No Ges estando hospitalizado (MC), ese centro asistencial, en lo sucesivo, deberá dar cumplimiento a lo señalado en el punto 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, el cual indica que se excluyen del registro de Lista de Espera No Ges de Intervenciones Quirúrgicas, las intervenciones quirúrgicas que se realizan durante la hospitalización.

14. En lo referido en la letra a), numeral 7, sobre criterios de priorización (C), el recinto hospitalario deberá remitir la documentación que acredite que correspondía realizar la atención, como la extensión del plazo del convenio de colaboración con la Fundación Desafío Levantemos Chile, lo que deberá acreditar en el Sistema de Seguimiento y Apoyo en un plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

15. Sobre lo indicado en las letras b) y c), del numeral 7, sobre criterios de priorización (C), el servicio , en lo sucesivo, dar cumplimiento a lo señalado en el oficio 5F N° 16, de abril de 2022, que señala los



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

Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera (LE) No Ges.

16. Relativo a lo señalado en el numeral 8, intervención quirúrgica a paciente en pensionado (MC), el Hospital de Ovalle, en lo sucesivo, deberá dar cumplimiento a lo señalado en los Lineamientos Generales para Priorización de usuarios en Lista de Espera No Ges.

17. En cuanto a lo advertido en el numeral 9.1, ausencia de consentimientos informados (MC), el servicio deberá, en lo sucesivo, implementar medidas que den cumplimiento al artículo 6°, letra c), del decreto N° 41, de 2012, del Ministerio de Salud, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

18. De lo expuesto en el numeral 9.3, falta de oportunidad en la firma del consentimiento informado (MC), la entidad deberá, en lo sucesivo, velar por el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10, de la citada ley N° 20.584, el que establece que toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante.

19. Respecto a lo observado en el numeral 10, pacientes ingresados en Lista de Espera No Ges, atendidos por la Unidad de Urgencias (MC), el hospital deberá implementar medidas de control que estime pertinente en orden a evitar, en lo sucesivo, ingresos a la Lista de espera No Ges que no correspondan a los indicados en la Norma Técnica N°118, antes citada.

20. Sobre lo señalado en el numeral 11.1, falta de documentación de intervención quirúrgica relacionada con Lista de Espera No GES (C), la entidad deberá remitir copia de la ficha clínica de los aludidos pacientes con la correspondiente documentación que respalde la intervención quirúrgica realizada, incorporando la información pre y post operatoria, lo que deberá realizar en un plazo de 60 días hábiles, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR.

21. En cuanto a lo aludido en el numeral 11.2, sobre falta de exámenes preoperatorios o no actualizados (MC), en lo sucesivo el hospital deberá implementar medidas de control que permitan dar cumplimiento a la mencionada resolución exenta N° 4877, de abril de 2022. Por su parte, en relación con los 20 casos restantes –anexo N° 9.1–, observados por no adjuntar exámenes preoperatorios en las fichas clínicas, el servicio no se pronuncia al respecto, por lo que se mantiene la observación, debiendo la entidad en lo sucesivo dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6°, letra c), del decreto N°41, de 2012, del Ministerio de Salud, que indica que toda ficha clínica deberá contener, entre otros antecedentes, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes realizados.

22. Respecto a lo referido en el numeral 11.3, sin revisión por cirujano previo a intervención quirúrgica (C), la entidad deberá establecer controles permanentes que permitan evitar situaciones como las advertidas, dando cumplimiento así a los artículos 3° y 11 de la citada ley N°18.575,



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

en orden a que las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del actuar de los funcionarios en el cumplimiento de la función pública.

Finalmente, para aquellas observaciones que se mantienen, que fueron catalogadas como AC y/o C, identificadas en el “Informe de Estado de Observaciones”, de acuerdo al formato adjunto en el anexo N° 10, las medidas que al efecto implemente ese hospital, deberán acreditarse y documentarse en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, que esta Entidad de Control puso a disposición de las entidades públicas, según lo dispuesto en el oficio N° 14.100, de 6 de junio de 2018, de este origen, en un plazo de 60 días hábiles, o aquel menor que se haya indicado, contado desde la recepción del presente informe.

Respecto de aquellas observaciones que se mantienen y que fueron categorizadas como MC en el citado “Informe de Estado de Observaciones”, el cumplimiento de las acciones correctivas requeridas deberá ser informado por las unidades responsables al Auditor Interno del hospital, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en el plazo de 60 días hábiles, quien a su vez deberá acreditar y validar en los siguientes 30 días hábiles la información cargada en la ya mencionada plataforma, de conformidad a lo establecido en el aludido oficio N° 14.100, de 2018.

Remítase el presente Informe Final al Prosecretario de la Cámara de Diputados, a los Diputados señores Juan Manuel Fuenzalida Cobo y Marco Antonio Sulantay Olivares, al Director y al Auditor Interno del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanús de Ovalle y al Director y Auditora Interna del Servicio de Salud Coquimbo.

Saluda atentamente a Ud.,



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

ANEXO N° 1: Detalle de funcionarios sin acto administrativo de designación y funciones.

Proceso	Cargo	Nombre
Ingreso LE	Jefa de Lista de espera, procedimientos e intervenciones quirúrgicas.	
	TENS Unidad de procedimientos e intervenciones quirúrgicas.	
Egreso LE	TENS Unidad de procedimientos e intervenciones quirúrgicas.	
	Jefa de Lista de espera, procedimientos e intervenciones quirúrgicas.	
	Jefa unidad GES	
	Coordinadora Unidad Prequirúrgica	
	Gestora Prequirúrgica	
	Gestora Prequirúrgica	
Subproceso de seguimiento de paciente priorizados	Jefa del departamento de gestión de la demanda	
	Jefatura de Unidad Prequirúrgica	
Subproceso prequirúrgico	Enfermera Gestora de Oftalmología	
	Enfermera Gestora de Oftalmología	
	Enfermera gestora de Odontología, cirugía infantil, urología infantil y traumatología	
	Enfermera gestora de cirugía de mamas, cirugía adulta, cirugía de cabeza y cuello, y cirugía vascular.	
	Enfermera gestora de urología adulto, otorrinolaringología y coordinadora de la unidad.	



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

Proceso	Cargo	Nombre
	Administrativa de unidad Prequirúrgica	
	Administrativa de unidad Prequirúrgica	
Subproceso de creación tabla quirúrgica	Médico Jefe Oftalmología	
	Enfermera coordinadora de oftalmología	
	Jefe de servicio (Titular)	
	Jefe de servicio (Subrogante)	
	Doctor	
	Odontopediatra	
	Matrona ARO	
	Matrona supervisora	
	Doctora Otorrinolaringología	
	Jefe Unidad traumatología	
	Jefa Unidad cirugía infantil	
	Jefa de la Unidad Urología infantil	
	Médico Jefe Unidad Urología (titular)	
Médico Jefe Unidad Urología (Subrogante)		

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, por correo electrónico de fecha 18 de abril de 2023.



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

ANEXO N° 2: Médicos que no se encuentran registrados en la Superintendencia de Salud.

Especialidad	RUN	Nombre Cirujano	Título
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Adulto			Médico Cirujano
Cirugía Infantil			Médico Cirujano
Cirugía Infantil			Médico Cirujano
Cirugía Vascular			Médico Cirujano- Cirugía general
Ginecología y Obstetricia			Médico Cirujano
Oftalmología			Médico Cirujano
Oftalmología			Médico Cirujano
Otorrinolaringología			Médico Cirujano
Urología			Médico Cirujano

Fuente: Elaboración propia con antecedentes remitidos por don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, por correo electrónico de fecha 18 de abril de 2023.



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

ANEXO N° 2.1: Respuesta Hospital de Ovalle sobre especialidad de médicos.

RUN	Nombre Cirujano	Información del Hospital de Ovalle	Estado de observación
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito.	Mantiene
		Sin especialidad acreditada en el extranjero ni en Chile.	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Reprobado	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Reprobado	Mantiene
		Se encuentra especialidad acreditada 22 de agosto 2024.	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Práctico	Mantiene
		Su especialidad corresponde a cirugía general.	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Práctico	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Práctico	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Práctico	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito	Mantiene
		No vigente. 1 de julio de 2024	Mantiene
		No vigente. 1 de junio de 2024	Mantiene
		No vigente.	Mantiene
		No vigente.	Mantiene
		No vigente. 1 de junio de 2024	Mantiene
		Se encuentra especialidad acreditada 1 de agosto 2024.	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Inscrito	Mantiene
		Estado o progreso CONACEM: Reprobado	Mantiene

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.



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

ANEXO N° 3: Familiares intervenidos en fecha de suspensión de otras cirugías.

SIGTE	RUN	Vínculo	Nombre funcionario	RUN funcionario	Cargo en Hospital de Ovalle	Especialidad	Promedio días de espera general	Días en lista de espera	Fecha de intervención	Causa de suspensión el mismo día	Observación según planilla
[Redacted]	[Redacted]	Abuela del Hijo/a	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Cirugía Cardiovascular	434	18	08/03/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla
		0						07/06/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla	
		Hermano (a)				Cirugía Digestiva	385	174	28/03/2023	Administrativa	Por ida a comité quirúrgico
		Padre						157	11/04/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla
		Madre del hijo(a)						46	16/01/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla
		Padre del hijo(a)						2	06/04/2023	Unidad de apoyo clínico	Falta de insumos
		Hermano (a)						22	28/06/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla
		Sobrino(a)						5	23/08/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla
		Hijo(a)						Dermatología	329	144	15/05/2023



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

SIGTE	RUN	Vínculo	Nombre funcionario	RUN funcionario	Cargo en Hospital de Ovalle	Especialidad	Promedio días de espera general	Días en lista de espera	Fecha de intervención	Causa de suspensión el mismo día	Observación según planilla
		Funcionario				Ginecología y Obstetricia	161	37	03/11/2023	Equipo quirúrgico/ Administrativa	Falta anestesista / reemplazada por urgencias
		Hermano(a)				Neurocirugía	103	37	26/07/2023	Administrativa	Falta de cama
		Funcionario						33	08/11/2023	Administrativa	Error programación
		Madre						35	08/11/2023	Administrativa	Error programación
		Hijo(a)				Otorrinolaringo- logía	535	1	28/03/2023	Administrativa	Por ida a comité quirúrgico
		Hijo(a)						5	11/09/2023	Administrativa	Contingencia 11 de septiembre
		Hermano(a)				Traumatología	159	6	20/07/2023	Equipo quirúrgico	Prolongación de tabla

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE remitida por correo electrónico de don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo y 9 de abril de 2024.



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

ANEXO N° 3.1: Respuesta Hospital de Ovalle respecto familiares intervenidos en fecha de suspensión de otras cirugías.

SIGTE	RUN	Especialidad	Antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle pertinentes a la suspensión el mismo día
		Cirugía Cardiovascular	Suspensión de otras especialidades
			Suspensión de oftalmología por prolongación de tabla.
		Cirugía Digestiva	Se suspendió paciente porque necesitaba pasar por comité oncológico regional.
			Se suspendió paciente por prolongación de tabla.
			Suspensiones de cirugía general por prolongación de tabla en horario AM, y paciente se encontraba en programación PM.
			Se suspendió paciente de traumatología, otra especialidad, por falta de insumos.
			Se suspendió cirugía general, otra especialidad por prolongación de tabla.
			Suspensión de cirugía general, que entra en otro pabellón, por prolongación de tabla.
		Dermatología	Se suspende un paciente ERCP por prolongación de tabla.
		Ginecología y Obstetricia	Suspensión de otra especialidad, odontopediatría por falta de anestesista y de otorrinolaringología reemplazado por una urgencia.
		Neurocirugía	Las suspensiones fueron por falta de cama, ninguno de especialidad de traumatología, además pabellón no interviene en las camas de hospitalización.
			Suspensión de otra especialidad, oftalmología por error en programación
			Suspensión de otra especialidad, oftalmología por error en programación
		Otorrinolaringología	Se suspendió paciente porque necesitaba pasar por comité oncológico regional, era otra especialidad.
			Se suspendieron paciente por contingencia del 11 de septiembre
		Traumatología	Se suspendió de especialidad de urología, que utiliza otro pabellón, por prolongación de tabla.

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.



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

ANEXO N° 4: Registro de SIREC IV que no se encuentran en la base SIGTE

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
1			17-03-	17/05/2023	19/05/2023	
2			18-02-	17/10/2019	08/11/2023	
3			27-05-	07/08/2023	14/09/2023	
4			20-01-	23/09/2022	23/01/2023	
5			27-05-	29/05/2023	06/06/2023	
6			27-05-	14/06/2023	15/06/2023	
7			27-05-	23/06/2023	14/07/2023	
8			27-05-	27/02/2023	07/03/2023	
9			12-02-	05/04/2023	04/12/2023	
10			16-02-	23/05/2022	17/03/2023	
11			27-05-	03/08/2023	24/08/2023	
12			27-05-	09/12/2022	04/08/2023	
13			27-05-	24/03/2023	04/04/2023	
14			27-05-	29/11/2023	26/12/2023	
15			21-04-	03/02/2023	06/02/2023	
16			27-05-	27/09/2023	10/10/2023	
17			17-03-	06/07/2023	12/07/2023	
18			17-03-	02/06/2023	14/06/2023	
19			17-03-	14/07/2023	25/07/2023	
20			17-03-	21/07/2023	21/07/2023	
21			19-02-	20/08/2021	28/11/2023	
22			17-03-	01/09/2023	09/11/2023	
23			19-02-	31/03/2021	20/11/2023	
24			27-05-	27/04/2023	31/05/2023	
25			15-02-	20/10/2020	23/01/2023	
26			27-05-	20/06/2023	09/08/2023	
27			27-05-	05/06/2023	13/06/2023	
28			27-05-	12/05/2023	27/07/2023	
29			27-05-	06/09/2023	17/10/2023	
30			17-03-	26/05/2023	07/06/2023	
31			17-03-	05/09/2023	06/09/2023	
32			17-03-	05/09/2023	06/09/2023	
33			27-05-	22/09/2023	23/10/2023	
34			12-02-	22/11/2023	23/11/2023	
35			12-02-	10/03/2021	03/06/2023	
36			18-02-	20/07/2021	01/08/2023	
37			13-02-	14/07/2022	21/12/2023	
38			17-03-	09/06/2023	13/07/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
39			27-05	21/08/2023	05/09/2023	
40			19-02	27/12/2023	28/12/2023	
41			19-02	24/07/2023	29/12/2023	
42			12-02	16/10/2019	11/01/2023	
43			20-01	12/07/2023	22/08/2023	
44			27-05	30/03/2023	17/04/2023	
45			27-05	05/09/2023	25/09/2023	
46			27-05	27/09/2023	29/09/2023	
47			27-05	19/07/2023	05/09/2023	
48			27-05	17/10/2023	06/11/2023	
49			17-03	05/05/2023	05/05/2023	
50			27-05	04/08/2023	22/08/2023	
51			27-05	24/11/2023	12/12/2023	
52			27-05	06/03/2023	21/03/2023	
53			12-02	23/07/2019	22/05/2023	
54			27-05	19/07/2023	25/07/2023	
55			27-05	24/08/2023	11/10/2023	
56			16-02	27/12/2023	27/12/2023	
57			21-04	26/05/2023	31/05/2023	
58			17-03	10/05/2023	15/06/2023	
59			27-05	07/12/2023	27/12/2023	
60			13-02	14/04/2023	18/04/2023	
61			27-05	30/03/2023	10/04/2023	
62			19-02	26/01/2021	18/11/2023	
63			27-05	23/06/2023	18/07/2023	
64			17-03	14/07/2023	26/07/2023	
65			27-05	09/03/2023	03/04/2023	
66			14-02	15/05/2023	19/05/2023	
67			20-01	21/09/2022	19/01/2023	
68			27-05	23/05/2023	05/06/2023	
69			18-02	18/02/2023	29/11/2023	
70			27-05	28/02/2023	27/06/2023	
71			27-05	11/08/2023	29/08/2023	
72			13-02	20/11/2020	10/11/2023	
73			27-05	09/03/2023	27/03/2023	
74			27-05	06/01/2023	26/01/2023	
75			13-02	25/05/2022	31/01/2023	
76			27-05	04/05/2023	22/05/2023	
77			17-03	23/11/2022	18/01/2023	
78			27-05	10/01/2023	07/03/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
79			27-05	30/05/2023	27/07/2023	
80			11-03	25/07/2023	04/08/2023	
81			27-05	03/08/2023	09/08/2023	
82			21-04	08/05/2023	18/05/2023	
83			27-05	13/04/2023	24/04/2023	
84			21-04	25/07/2023	11/08/2023	
85			27-03	04/04/2023	13/04/2023	
86			18-02	21/07/2022	29/03/2023	
87			20-01	07/12/2022	10/02/2023	
88			18-02	24/08/2023	04/11/2023	
89			20-01	01/08/2023	25/08/2023	
90			27-05	21/12/2023	26/12/2023	
91			18-02	11/07/2023	12/07/2023	
92			21-04	17/06/2022	22/09/2023	
93			19-02	02/05/2023	18/05/2023	
94			13-02	06/11/2023	28/11/2023	
95			18-02	17/06/2021	15/11/2023	
96			18-02	12/11/2019	13/11/2023	
97			27-05	04/06/2019	02/11/2023	
98			12-02	17/11/2020	16/11/2023	
99			20-01	23/06/2022	13/01/2023	
100			20-01	30/12/2022	08/02/2023	
101			27-05	02/11/2022	21/02/2023	
102			27-05	10/04/2023	09/05/2023	
103			27-05	05/10/2023	24/10/2023	
104			27-05	10/03/2023	31/05/2023	
105			17-03	14/04/2023	30/06/2023	
106			27-05	13/09/2023	16/10/2023	
107			27-05	21/07/2023	01/08/2023	
108			27-05	18/07/2023	07/09/2023	
109			21-04	31/07/2023	10/08/2023	
110			21-04	30/12/2022	04/01/2023	
111			27-05	17/10/2023	23/10/2023	
112			27-05	30/05/2023	05/06/2023	
113			17-03	22/12/2023	28/12/2023	
114			27-05	12/10/2023	30/10/2023	
115			20-03	22/11/2023	14/12/2023	
116			27-05	20/05/2022	16/05/2023	
117			27-05	29/06/2022	11/04/2023	
118			20-02	13/02/2023	10/11/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
119			27-05	03/08/2023	21/08/2023	
120			19-02	29/04/2021	21/12/2023	
121			20-02	28/09/2022	29/09/2023	
122			12-02	25/07/2023	26/07/2023	
123			20-03	30/11/2022	27/01/2023	
124			27-05	20/12/2023	21/12/2023	
125			27-05	16/03/2023	05/04/2023	
126			27-05	20/06/2023	14/08/2023	
127			13-02	25/04/2023	04/05/2023	
128			20-01	26/04/2023	05/07/2023	
129			12-02	04/04/2023	04/04/2023	
130			27-05	29/08/2023	17/10/2023	
131			20-03	10/08/2023	20/12/2023	
132			27-05	07/03/2023	27/03/2023	
133			27-05	11/04/2023	22/05/2023	
134			19-02	22/12/2021	28/11/2023	
135			27-05	18/04/2023	26/04/2023	
136			12-02	14/07/2023	04/12/2023	
137			12-02	14/07/2023	04/12/2023	
138			20-03	11/09/2023	10/11/2023	
139			21-04	27/07/2023	18/08/2023	
140			27-05	24/08/2023	11/09/2023	
141			27-05	21/07/2023	28/07/2023	
142			20-03	16/08/2023	08/11/2023	
143			17-03	06/01/2023	16/03/2023	
144			27-05	17/01/2023	13/03/2023	
145			20-03	14/09/2023	20/11/2023	
146			27-05	22/02/2023	11/05/2023	
147			27-05	23/05/2023	07/06/2023	
148			20-03	23/08/2023	21/11/2023	
149			27-05	21/10/2022	24/10/2023	
150			27-05	24/08/2023	11/09/2023	
151			27-05	22/09/2023	25/10/2023	
152			27-05	08/06/2023	22/12/2023	
153			27-05	18/05/2023	29/09/2023	
154			27-05	08/09/2023	11/10/2023	
155			17-03	24/06/2023	07/07/2023	
156			17-03	05/05/2023	18/05/2023	
157			20-01	07/04/2021	28/02/2023	
158			17-03	19/04/2023	30/06/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
159			21-04	22/05/2023	24/05/2023	
160			27-05	10/05/2023	26/12/2023	
161			27-05	14/03/2023	12/04/2023	
162			27-05	21/09/2023	23/10/2023	
163			17-03	14/04/2023	25/05/2023	
164			20-01	14/12/2022	01/02/2023	
165			27-05	28/02/2023	27/06/2023	
166			27-05	02/03/2023	20/03/2023	
167			27-05	23/05/2023	27/07/2023	
168			27-04	05/06/2023	06/06/2023	
169			27-05	21/03/2023	17/04/2023	
170			27-05	05/01/2023	06/03/2023	
171			20-04	15/09/2023	25/10/2023	
172			27-05	17/10/2023	20/11/2023	
173			27-05	08/09/2022	22/03/2023	
174			20-01	16/06/2022	14/04/2023	
175			20-02	24/04/2023	10/11/2023	
176			19-02	25/07/2023	27/07/2023	
177			27-05	21/07/2023	22/12/2023	
178			27-05	10/03/2023	22/03/2023	
179			21-04	23/05/2023	25/05/2023	
180			27-03	12/07/2019	02/06/2023	
181			13-02	19/10/2021	27/06/2023	
182			27-04	09/02/2023	21/07/2023	
183			27-05	23/05/2022	13/02/2023	
184			27-05	14/04/2023	28/04/2023	
185			27-05	17/07/2023	26/09/2023	
186			27-05	10/10/2023	10/10/2023	
187			20-02	14/08/2023	29/12/2023	
188			12-02	11/01/2023	11/01/2023	
189			19-02	22/07/2023	26/08/2023	
190			27-05	21/09/2023	18/12/2023	
191			27-05	13/02/2023	12/05/2023	
192			27-05	26/09/2023	23/10/2023	
193			27-05	11/04/2023	11/05/2023	
194			27-05	23/05/2022	07/11/2023	
195			27-05	27/03/2023	03/05/2023	
196			27-05	10/08/2023	21/08/2023	
197			27-05	17/10/2023	04/12/2023	
198			27-05	10/03/2023	03/04/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
199			19-02-	08/02/2021	06/11/2023	
200			27-05-	17/10/2023	13/11/2023	
201			27-05-	08/06/2023	14/06/2023	
202			17-03-	05/10/2023	06/12/2023	
203			20-02-	07/07/2023	29/12/2023	
204			27-05-	22/08/2023	30/08/2023	
205			20-03-	21/07/2023	11/08/2023	
206			27-05-	11/05/2023	31/08/2023	
207			27-05-	15/03/2023	05/04/2023	
208			27-05-	04/04/2023	03/05/2023	
209			18-02-	12/07/2023	12/07/2023	
210			27-05-	17/06/2022	17/03/2023	
211			27-05-	17/06/2022	17/03/2023	
212			21-04-	12/07/2023	02/08/2023	
213			21-04-	12/07/2023	02/08/2023	
214			19-02-	09/03/2021	29/04/2023	
215			27-05-	14/04/2023	05/05/2023	
216			27-05-	05/01/2023	23/01/2023	
217			27-05-	23/06/2022	25/04/2023	
218			27-05-	24/03/2023	03/04/2023	
219			27-05-	30/03/2023	26/04/2023	
220			27-05-	07/12/2022	23/05/2023	
221			27-05-	13/11/2023	12/12/2023	
222			27-05-	15/06/2023	15/06/2023	
223			20-04-	10/05/2023	23/05/2023	
224			11-03-	24/07/2023	28/07/2023	
225			27-05-	16/03/2023	17/04/2023	
226			27-05-	25/04/2023	24/05/2023	
227			27-05-	24/08/2023	05/10/2023	
228			27-05-	30/12/2022	12/05/2023	
229			27-05-	15/09/2022	26/05/2023	
230			27-05-	15/09/2022	26/05/2023	
231			27-05-	05/10/2023	30/10/2023	
232			27-05-	05/12/2023	18/12/2023	
233			27-05-	13/10/2023	06/11/2023	
234			27-05-	25/05/2023	05/06/2023	
235			27-05-	14/06/2023	22/08/2023	
236			27-05-	11/07/2023	05/10/2023	
237			27-05-	20/07/2023	25/07/2023	
238			27-05-	17/06/2022	06/04/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
239			27-05	05/04/2023	17/04/2023	
240			12-02	25/09/2021	20/11/2023	
241			27-05	13/06/2023	13/07/2023	
242			27-05	04/10/2021	02/05/2023	
243			27-05	05/09/2023	26/09/2023	
244			27-05	05/09/2023	17/10/2023	
245			20-03	31/07/2023	18/08/2023	
246			21-04	12/01/2023	19/01/2023	
247			27-05	03/03/2023	22/03/2023	
248			27-05	17/03/2023	10/11/2023	
249			27-05	13/04/2023	13/04/2023	
250			27-05	18/05/2023	20/07/2023	
251			27-05	08/03/2023	18/05/2023	
252			12-02	03/05/2021	05/06/2023	
253			13-02	26/08/2019	09/03/2023	
254			27-03	19/02/2019	28/03/2023	
255			21-04	26/07/2023	28/07/2023	
256			27-05	31/07/2023	08/08/2023	
257			27-05	31/03/2023	29/09/2023	
258			27-05	24/02/2023	15/12/2023	
259			27-05	12/09/2023	23/11/2023	
260			20-03	06/01/2022	29/11/2023	
261			27-05	10/01/2023	25/01/2023	
262			27-05	30/05/2023	07/12/2023	
263			27-05	03/01/2023	10/04/2023	
264			27-05	25/08/2023	25/10/2023	
265			27-05	29/08/2023	25/10/2023	
266			27-05	23/05/2022	25/05/2023	
267			27-05	28/03/2023	10/04/2023	
268			27-05	14/04/2023	29/05/2023	
269			27-05	03/03/2023	05/04/2023	
270			27-05	01/06/2023	19/06/2023	
271			27-05	05/12/2023	20/12/2023	
272			19-02	29/06/2023	10/07/2023	
273			27-05	06/12/2023	18/12/2023	
274			27-05	31/03/2023	03/04/2023	
275			27-05	17/03/2023	03/11/2023	
276			13-02	29/06/2021	15/12/2023	
277			27-05	13/06/2022	07/11/2023	
278			27-05	06/09/2023	04/10/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
279			27-05-	04/04/2023	12/04/2023	
280			27-05-	20/04/2023	23/05/2023	
281			27-05-	08/09/2022	04/05/2023	
282			27-05-	22/08/2023	28/08/2023	
283			27-05-	25/04/2023	03/05/2023	
284			27-05-	24/06/2022	14/11/2023	
285			27-05-	09/05/2023	05/09/2023	
286			27-05-	09/05/2023	05/09/2023	
287			20-02-	26/07/2023	24/11/2023	
288			27-05-	05/05/2023	22/05/2023	
289			27-05-	24/03/2023	14/04/2023	
290			27-05-	02/06/2023	07/09/2023	
291			27-05-	24/02/2023	24/02/2023	
292			27-05-	18/05/2023	08/09/2023	
293			27-05-	18/05/2023	05/10/2023	
294			27-05-	19/01/2023	01/02/2023	
295			27-05-	17/03/2023	24/04/2023	
296			27-05-	18/10/2023	20/12/2023	
297			27-05-	10/01/2023	29/03/2023	
298			27-05-	10/03/2023	10/04/2023	
299			27-05-	12/09/2023	18/10/2023	
300			27-05-	12/04/2022	24/03/2023	
301			27-05-	04/04/2023	19/04/2023	
302			27-05-	02/02/2023	06/03/2023	
303			27-05-	14/03/2023	24/04/2023	
304			20-01-	22/03/2023	12/06/2023	
305			27-03-	03/09/2020	10/03/2023	
306			27-05-	17/03/2023	19/04/2023	
307			27-05-	09/03/2023	08/08/2023	
308			27-05-	29/12/2022	21/07/2023	
309			27-05-	28/04/2023	09/05/2023	
310			27-05-	06/06/2023	14/06/2023	
311			27-05-	23/06/2023	30/08/2023	
312			27-05-	17/10/2023	13/11/2023	
313			27-05-	14/06/2022	17/03/2023	
314			27-05-	09/03/2023	15/03/2023	
315			27-05-	02/05/2023	17/05/2023	
316			27-05-	05/09/2023	04/10/2023	
317			21-04-	14/02/2023	15/02/2023	
318			27-05-	09/01/2023	25/05/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
319			27-05-	11/05/2023	23/11/2023	
320			21-04-	22/02/2023	27/02/2023	
321			27-05-	02/08/2023	28/11/2023	
322			27-05-	21/09/2023	25/09/2023	
323			27-05-	01/06/2023	07/06/2023	
324			27-05-	14/06/2023	23/08/2023	
325			27-05-	03/08/2023	25/09/2023	
326			27-05-	11/10/2023	21/11/2023	
327			27-05-	14/03/2023	29/03/2023	
328			27-05-	24/05/2023	29/08/2023	
329			27-05-	30/12/2022	27/01/2023	
330			27-05-	11/01/2023	08/03/2023	
331			27-05-	22/06/2023	20/07/2023	
332			27-05-	07/12/2023	27/12/2023	
333			27-05-	12/01/2023	15/03/2023	
334			27-05-	09/09/2022	02/06/2023	
335			27-05-	10/03/2023	24/03/2023	
336			27-05-	15/12/2022	14/07/2023	
337			27-05-	06/10/2022	05/12/2023	
338			27-05-	14/06/2022	21/04/2023	
339			27-05-	17/10/2022	03/04/2023	
340			27-05-	11/04/2023	15/05/2023	
341			27-05-	08/05/2023	16/05/2023	
342			27-05-	04/04/2023	04/04/2023	
343			27-05-	08/06/2023	14/06/2023	
344			27-05-	28/09/2023	08/11/2023	
345			27-05-	18/04/2023	29/05/2023	
346			27-05-	14/04/2023	14/04/2023	
347			27-05-	10/01/2023	01/02/2023	
348			27-03-	16/10/2019	29/08/2023	
349			27-05-	24/03/2023	24/03/2023	
350			27-05-	18/01/2023	20/12/2023	
351			27-05-	27/04/2023	15/05/2023	
352			27-05-	26/05/2023	07/06/2023	
353			27-05-	01/09/2023	16/10/2023	
354			27-05-	27/04/2022	01/04/2023	
355			27-05-	22/12/2022	14/07/2023	
356			27-05-	17/02/2023	17/02/2023	
357			27-05-	22/05/2023	20/06/2023	
358			27-05-	13/05/2022	19/05/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
359			27-05-	08/09/2023	11/10/2023	
360			27-05-	06/03/2023	19/12/2023	
361			27-05-	04/04/2023	27/07/2023	
362			27-05-	29/08/2023	27/09/2023	
363			27-05-	08/08/2023	16/08/2023	
364			17-04-	16/02/2023	26/12/2023	
365			27-05-	28/04/2023	06/06/2023	
366			27-05-	19/12/2022	22/08/2023	
367			27-05-	17/03/2023	30/03/2023	
368			27-05-	11/05/2023	01/09/2023	
369			27-05-	17/03/2023	15/05/2023	
370			27-05-	19/06/2023	25/07/2023	
371			27-05-	25/08/2023	11/09/2023	
372			19-02-	11/07/2023	21/07/2023	
373			27-05-	11/01/2023	03/02/2023	
374			27-05-	28/02/2023	04/04/2023	
375			27-05-	13/10/2022	17/02/2023	
376			27-05-	29/06/2023	07/07/2023	
377			27-05-	05/09/2023	25/09/2023	
378			27-05-	12/10/2023	20/11/2023	
379			27-05-	20/05/2022	10/02/2023	
380			27-05-	08/06/2023	12/06/2023	
381			27-05-	28/10/2021	25/04/2023	
382			27-05-	24/04/2023	25/05/2023	
383			27-05-	25/05/2023	04/08/2023	
384			27-05-	21/09/2023	23/10/2023	
385			13-02-	18/07/2022	24/01/2023	
386			27-05-	07/07/2023	08/09/2023	
387			27-05-	29/07/2021	03/02/2023	
388			27-05-	27/06/2023	30/11/2023	
389			27-05-	27/06/2023	28/12/2023	
390			27-05-	22/08/2023	30/08/2023	
391			27-05-	06/01/2023	31/03/2023	
392			27-05-	05/09/2023	07/09/2023	
393			15-02-	03/10/2023	02/11/2023	
394			27-05-	03/05/2023	03/08/2023	
395			27-05-	25/04/2023	26/10/2023	
396			27-05-	24/03/2023	22/09/2023	
397			27-05-	24/03/2023	15/12/2023	
398			27-05-	12/04/2023	02/05/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
399			27-05	17/07/2023	26/12/2023	
400			27-05	30/06/2023	29/08/2023	
401			27-05	10/06/2022	18/01/2023	
402			27-05	04/05/2023	04/05/2023	
403			27-05	24/08/2023	25/09/2023	
404			27-05	05/10/2023	06/11/2023	
405			27-05	30/12/2022	28/07/2023	
406			27-05	09/12/2022	07/03/2023	
407			27-05	09/12/2022	28/03/2023	
408			27-05	30/05/2023	27/07/2023	
409			27-05	30/05/2023	26/10/2023	
410			27-05	08/03/2023	07/07/2023	
411			27-05	23/10/2023	23/11/2023	
412			13-02	30/12/2021	12/12/2023	
413			27-05	22/08/2023	28/08/2023	
414			27-05	05/09/2023	16/10/2023	
415			27-05	20/06/2022	12/12/2023	
416			27-05	03/10/2022	12/12/2023	
417			27-05	18/04/2023	15/05/2023	
418			27-05	19/05/2023	10/11/2023	
419			27-05	17/07/2023	14/09/2023	
420			27-05	11/05/2023	11/05/2023	
421			27-05	18/05/2023	06/10/2023	
422			27-05	16/06/2023	14/08/2023	
423			27-05	23/05/2023	26/10/2023	
424			27-05	23/05/2023	30/11/2023	
425			27-05	19/04/2023	02/05/2023	
426			27-05	05/05/2023	06/07/2023	
427			27-05	04/05/2023	24/05/2023	
428			21-04	11/05/2023	16/05/2023	
429			27-05	07/07/2023	06/10/2023	
430			27-05	25/05/2023	05/06/2023	
431			21-06	27/07/2023	03/08/2023	
432			27-05	19/01/2023	13/03/2023	
433			27-05	21/03/2023	26/04/2023	
434			27-03	30/05/2023	01/12/2023	
435			27-05	17/05/2023	06/06/2023	
436			27-05	24/05/2023	10/10/2023	
437			27-05	24/05/2023	10/10/2023	
438			27-05	19/12/2023	19/12/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
439			27-05	25/08/2023	30/10/2023	
440			13-02	24/08/2021	12/12/2023	
441			20-02	25/07/2023	24/11/2023	
442			27-05	02/11/2022	30/05/2023	
443			27-05	06/01/2023	11/01/2023	
444			27-05	18/05/2023	06/10/2023	
445			27-05	16/05/2022	13/06/2023	
446			27-05	20/03/2023	16/05/2023	
447			27-05	20/03/2023	27/06/2023	
448			27-05	08/06/2023	19/06/2023	
449			16-02	27/07/2023	31/07/2023	
450			18-02	27/07/2023	07/08/2023	
451			27-05	13/06/2023	18/07/2023	
452			18-02	11/05/2023	31/05/2023	
453			13-02	24/10/2019	22/06/2023	
454			27-05	18/05/2023	29/05/2023	
455			27-04	10/03/2023	08/08/2023	
456			27-05	17/10/2023	13/11/2023	
457			12-02	06/03/2023	08/03/2023	
458			13-02	06/09/2021	20/07/2023	
459			27-05	14/01/2023	25/08/2023	
460			27-05	31/03/2023	15/12/2023	
461			21-04	25/07/2023	02/08/2023	
462			13-02	25/07/2023	28/07/2023	
463			13-02	25/07/2023	28/07/2023	
464			21-06	10/05/2023	15/05/2023	
465			27-05	27/06/2023	30/11/2023	
466			13-02	25/07/2023	03/08/2023	
467			27-03	14/04/2023	20/04/2023	
468			19-02	18/01/2022	16/05/2023	
469			27-05	18/07/2023	03/08/2023	
470			27-05	01/08/2023	10/08/2023	
471			27-05	22/05/2023	06/07/2023	
472			16-02	12/09/2023	27/12/2023	
473			16-02	07/03/2023	03/07/2023	
474			27-05	03/08/2023	14/08/2023	
475			16-02	12/10/2023	20/10/2023	
476			13-02	17/05/2023	24/05/2023	
477			27-05	17/04/2023	13/07/2023	
478			19-02	26/07/2023	26/07/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
479			19-02	01/02/2023	28/06/2023	
480			27-05	07/12/2022	23/03/2023	
481			12-02	14/03/2023	14/03/2023	
482			27-05	09/05/2023	20/07/2023	
483			19-02	26/07/2023	22/11/2023	
484			19-02	24/07/2023	01/08/2023	
485			27-05	27/12/2022	28/07/2023	
486			27-05	03/01/2023	25/01/2023	
487			13-02	25/05/2023	26/05/2023	
488			27-05	28/09/2023	30/10/2023	
489			21-04	04/09/2023	08/11/2023	
490			27-05	23/02/2023	17/03/2023	
491			19-02	06/07/2023	13/12/2023	
492			19-02	06/07/2023	13/12/2023	
493			27-05	16/01/2023	07/03/2023	
494			19-02	14/12/2021	28/11/2023	
495			27-05	23/03/2023	23/03/2023	
496			16-02	17/04/2023	17/04/2023	
497			19-02	07/06/2023	08/11/2023	
498			19-02	07/06/2023	08/11/2023	
499			18-02	25/07/2023	14/08/2023	
500			18-02	25/07/2023	14/08/2023	
501			16-02	17/02/2023	13/12/2023	
502			19-02	04/09/2023	15/11/2023	
503			18-02	11/07/2023	09/08/2023	
504			16-02	23/10/2023	20/11/2023	
505			27-05	05/01/2023	25/01/2023	
506			13-02	28/10/2021	30/05/2023	
507			27-05	04/10/2023	16/10/2023	
508			17-03	07/09/2023	07/12/2023	
509			18-02	19/04/2021	15/11/2023	
510			21-04	09/08/2023	04/09/2023	
511			19-02	03/07/2023	12/07/2023	
512			21-04	04/08/2023	09/08/2023	
513			14-02	11/07/2023	22/12/2023	
514			16-02	11/07/2023	27/12/2023	
515			27-05	06/06/2023	12/06/2023	
516			13-02	27/11/2023	12/12/2023	
517			13-02	04/09/2023	05/09/2023	
518			20-03	11/04/2023	08/08/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
519			19-02-	05/03/2020	22/07/2023	
520			21-04-	16/05/2023	24/05/2023	
521			21-04-	16/05/2023	24/05/2023	
522			19-02-	20/07/2023	21/07/2023	
523			19-02-	21/07/2023	21/07/2023	
524			19-02-	26/07/2023	05/08/2023	
525			15-02-	19/05/2021	06/03/2023	
526			18-02-	10/08/2022	14/07/2023	
527			18-02-	07/10/2019	08/11/2023	
528			17-03-	04/11/2023	14/12/2023	
529			13-02-	01/12/2022	22/12/2023	
530			13-02-	01/12/2022	22/12/2023	
531			19-02-	09/03/2020	27/01/2023	
532			12-02-	28/04/2021	12/06/2023	
533			17-03-	17/06/2023	03/08/2023	
534			21-06-	29/08/2023	11/09/2023	
535			19-02-	27/02/2021	14/12/2023	
536			27-05-	14/12/2023	22/12/2023	
537			20-03-	28/11/2022	01/03/2023	
538			18-02-	21/01/2022	08/07/2023	
539			19-02-	12/07/2019	26/05/2023	
540			19-02-	13/06/2023	01/07/2023	
541			19-02-	05/12/2023	06/12/2023	
542			27-05-	03/05/2023	15/05/2023	
543			13-02-	09/01/2023	24/01/2023	
544			12-02-	25/08/2021	22/07/2023	
545			21-04-	09/06/2023	12/06/2023	
546			27-05-	15/06/2023	07/08/2023	
547			16-02-	29/03/2023	30/03/2023	
548			27-05-	17/03/2023	09/05/2023	
549			17-03-	10/02/2023	05/07/2023	
550			27-03-	11/01/2022	22/08/2023	
551			27-05-	05/10/2023	10/10/2023	
552			11-03-	25/07/2023	03/08/2023	
553			27-05-	22/12/2022	06/04/2023	
554			12-02-	12/07/2023	04/12/2023	
555			21-06-	09/03/2023	14/03/2023	
556			20-03-	10/07/2023	08/11/2023	
557			27-03-	09/07/2021	09/05/2023	
558			27-05-	10/03/2023	10/03/2023	



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

N°	RUN	DV	Código prestación	Fecha de entrada	Fecha de salida	Local ID
559			17-0	17/10/2023	24/11/2023	
560			27-0	23/08/2023	13/09/2023	
561			21-0	07/03/2023	16/03/2023	
562			27-0	22/06/2023	09/08/2023	
563			27-0	21/12/2022	27/01/2023	
564			27-0	10/03/2023	10/03/2023	
565			27-0	29/12/2021	10/01/2023	
566			27-0	06/03/2023	11/04/2023	
567			27-0	30/07/2021	07/09/2023	
568			27-0	30/12/2022	23/01/2023	
569			27-0	25/05/2023	07/07/2023	
570			27-0	31/03/2023	11/04/2023	
571			12-0	07/09/2023	06/11/2023	
572			19-0	02/12/2021	08/08/2023	
573			19-0	11/10/2023	07/11/2023	
574			16-0	25/07/2023	25/07/2023	
575			19-0	11/01/2023	23/01/2023	
576			19-0	17/07/2023	18/07/2023	
577			18-0	15/05/2023	22/05/2023	
578			19-0	27/07/2023	31/07/2023	
579			19-0	12/05/2022	05/12/2023	
580			19-0	24/07/2023	25/07/2023	
581			19-0	12/08/2021	10/05/2023	
582			18-0	17/10/2023	25/10/2023	

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE y SIREC IV remitida por correo electrónico de don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo de 2024.



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

ANEXO N° 5: Registro de SIGTE que no se encuentran en la base SIREC IV

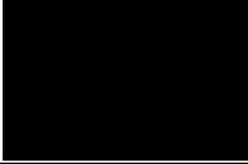
N°	SIGTE	RUN	DV
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE y SIREC IV remitida por correo electrónico de don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo de 2024.



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

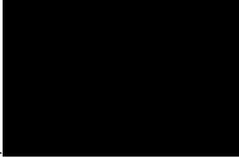
ANEXO N° 6 Registros sin datos en columna obligatoria ciudad.


Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Hospital de Ovalle.



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

ANEXO N° 7: Registros sin datos en columna obligatoria condición de ruralidad.


Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el Hospital de Ovalle.



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

ANEXO N°8: Detalle con vínculo familiar con menor tiempo de espera que el promedio.

Especialidad	SIGTE	RUN	Fecha de entrada	Fecha de salida	Días de espera	Vínculo familiar	Establecimiento	RUN funcionario
Cirugía Cardiovascular			18/02/2023	08/03/2023	18	Abuela del Hijo (a)	Hospital de Ovalle	
			07/06/2023	07/06/2023	0	Cónyuge del tío del hijo(a)	Hospital de Ovalle	
Cirugía de Cabeza y Cuello			13/03/2023	16/03/2023	3	Funcionario	Hospital de Ovalle	
			08/05/2023	01/06/2023	24	Funcionario	Hospital de Ovalle	
			25/09/2023	13/10/2023	18	Padre del Hijo(a)	Hospital de Ovalle	
Cirugía Digestiva			04/04/2023	06/04/2023	2	Padre del Hijo(a)	Hospital de Ovalle	
			06/06/2023	28/06/2023	22	Hermano(a)	Hospital de Ovalle	
			18/08/2023	23/08/2023	5	Sobrino(a)	Hospital de Ovalle	
Dermatología			29/03/2023	30/03/2023	1	Tío(a) del Hijo(a)	DSS. Coquimbo	
			12/07/2023	12/07/2023	0	Primo(a)	Hospital de Ovalle	
Ginecología y Obstetricia			04/05/2023	11/05/2023	7	Sobrino(a)	Hospital Psiquiátrico de Dr. Phillippe Pinel	
Neurocirugía			14/06/2023	19/06/2023	5	Hermano(a)	Hospital de Ovalle	
Oftalmología			16/06/2023	22/06/2023	6	Abuela	Hospital de Ovalle	
			13/09/2023	28/09/2023	15	Hermano(a)	Hospital de Ovalle	
	18/12/2023	21/12/2023	3	Abuela del sobrino(a)	Hospital de Ovalle			
	18/12/2023	21/12/2023	3	Abuela del sobrino(a)	Hospital de Ovalle			



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

Especialidad	SIGTE	RUN	Fecha de entrada	Fecha de salida	Días de espera	Vínculo familiar	Establecimiento	RUN funcionario
			13/06/2023	13/06/2023	0	Padre hijo(a) sobrino(a)	Hospital DR. Ernesto Torre Galdames de Iquique	
			13/06/2023	13/06/2023	0	Padre hijo(a) sobrino(a)	Hospital DR. Ernesto Torre Galdames de Iquique	
Otorrinolaringología			27/03/2023	28/03/2023	1	Hijo(a)	Hospital de Ovalle	
			06/09/2023	11/09/2023	5	Hijo(a)	Hospital de Ovalle	
Plástica y Reparadora			21/10/2022	30/01/2023	101	Madre del hijo(a)	Hospital de Illapel	
			22/03/2023	27/03/2023	5	Hermano(a)	Hospital de Ovalle	
Traumatología			13/07/2023	19/07/2023	12	Funcionario	Hospital de Ovalle	
			18/08/2023	18/08/2023	6	Madre	Hospital de Ovalle	
			17/07/2023	17/07/2023	6	Hermano(a)	Hospital de Ovalle	
Urología y Nefrología			28/02/2023	01/03/2023	1	Primo(a) del cónyuge	Hospital de Ovalle	
			13/03/2023	25/03/2023	12	Hijo(a)	Hospital de Ovalle	

Fuente: Elaboración propia, realizada con bases de datos SIGTE remitida por correo electrónico de don [REDACTED], Auditor Interno del Hospital de Ovalle, con fecha 27 de marzo de 2024.



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

ANEXO N° 8.1: Respuesta respecto atención de paciente.

SIGTE	RUN	Especialidad	Promedio días de espera general	Días en lista de espera	Antecedentes aportados por el hospital
		Cirugía Cardiovascular	434	18	Operada por fístula arteriovenosa branquiobasílica izquierda más recambio de catéter, alta prioridad clínica por ser paciente con enfermedad renal crónica que requiere cirugía para realizarse hemodiálisis.
				0	Intervenida de fístula AV braquiocefálica izquierda trombosada, por la especialidad de cirugía vascular, la cirugía realizada por el diagnóstico tiene alta prioridad clínica.
	Cirugía Digestiva	385	174	Intervenido de Colectomía laparoscópica de la especialidad de cirugía, se encuentra en lista de espera desde 2022 según planificación en tabla.	
			157	Intervenido de Colectomía laparoscópica, según revisión de ficha clínica electrónica, se describe que paciente se encuentra en espera de intervención del año 2022.	
			46	Intervenida de ileostomía terminal, especialidad cirugía general, paciente funcionaria de otra unidad del hospital (unidad de urgencias) con indicación de cirugía de reconstrucción de tránsito, se da prioridad por coordinación de calidad de vida funcionaria mediante la unidad especializada de ausentismo laboral.	
			2	Intervenido de laparotomía exploradora + periquistectomía+ drenaje. Paciente que registra en ficha clínica física que fue intervenido por primera vez del quiste hidático en febrero de 2023 y reingresa el 4 de abril de 2023 para cirugía definitiva, que se realizó el día 6 de abril por lo que encontraba hospitalizado. Tiene alta prioridad clínica.	



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

SIGTE	RUN	Especialidad	Promedio días de espera general	Días en lista de espera	Antecedentes aportados por el hospital
				22	Operada de hernia inguinal izquierda el 28 de junio de 2023, por la especialidad de cirugía pediátrica y no digestiva. Se encontraba en lista de espera desde 2020, según ficha clínica electrónica.
				5	Intervenido el 23 de agosto de 2023, por una hernia umbilical, en lista de espera desde 12 de mayo de 2023, en ficha electrónica se dará prioridad clínica y hallazgos ecográficos.
		Dermatología	329	144	Intervenido de resección + biopsia de pilomatrixoma + quiste de epidídimo izquierdo + frenillo prepucial, especialidad de cirugía pediátrica el cual se encontraba en lista de espera según registro de ficha clínica de diciembre de 2022. en tabla operatoria se describe que es COMGES 2022.
		Ginecología y Obstetricia	161	37	Operada de quistectomía ovárica videolaparoscópica, en ficha clínica electrónica se registró que la paciente fue derivada por lesión quística ovárica de 1 año de evolución y entra en lista de espera en octubre de 2023 y se opera el 3 de noviembre del mismo año.
		Neurocirugía	103	37	Intervenida quirúrgicamente por Síndrome de túnel carpiano mano izquierda, por especialidad de traumatología, la cual estuvo en espera de cirugía según lo registrado en ficha clínica electrónica desde agosto de 2022, y fue operada 26 de julio de 2023.
				33	Paciente operada de retinaculotomía abierta izquierda, el día 8 de noviembre de 2023, se da prioridad por coordinación de calidad de vida funcionaria mediante la unidad especializada de ausentismo laboral. Ejerce funciones como arsenalera en pabellón, teniendo prioridad su reinserción al trabajo.



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

SIGTE	RUN	Especialidad	Promedio días de espera general	Días en lista de espera	Antecedentes aportados por el hospital
				35	Paciente operada de retinaculotomía izquierda, el 8 de noviembre de 2023, en registro clínico electrónica se describe que la paciente fue derivada hace 2 años por dolor y parestesia en territorio del nervio mediano izquierdo, especialmente nocturno, también pérdida de fuerza, tomando pregabalina.
		Otorrinolaringología	535	1	Intervenida de rinoplastia secundaria, fecha de cirugía 28 de marzo de 2023. En protocolo operatorio se coloca como diagnóstico previo desviación de punta por traumatismo. Lo anteriormente expuesto, concuerda para la colocación en tabla de alta prioridad.
				5	Intervenido en pabellón UPA (unidad de procedimientos ambulatorios) de un frenillo labial superior hipertrófico de inserción palatina, el 11 de septiembre de 2023. Funcionaria entró a trabajar el 23 de octubre de 2023.
		Traumatología	159	6	Operada de reparación artroscópica de rotura de supraespinoso de hombro derecho, de la especialidad de traumatología.

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.



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

ANEXO N° 9: Fichas clínicas sin exámenes preoperatorios adjuntos o actualizados.

SIGTE	RUN	Fecha	Fecha de exámenes	Meses transcurridos	Observación
		09/02/2023	22/02/2022	11,7	Exámenes no actualizados
		05/07/2023	19/10/2022	8,6	Exámenes no actualizados
		05/07/2023	20/10/2022	8,6	Exámenes no actualizados
		26/07/2023	29/09/2022	10	Exámenes no actualizados
		15/06/2023	26/09/2022	8,7	Exámenes no actualizados
		28/09/2023	30/08/2019	49,7	Exámenes no actualizados
		27/03/2023	29/06/2022	9	Exámenes no actualizados
		16/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		08/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		28/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		28/06/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		23/08/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		30/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		10/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		04/05/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		11/05/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		08/11/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		19/12/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		28/09/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		28/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		11/09/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		27/01/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica



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

SIGTE	RUN	Fecha	Fecha de exámenes	Meses transcurridos	Observación
		16/01/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		01/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		25/03/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		26/09/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica
		10/08/2023	No aplica	No aplica	No se adjuntan exámenes preoperatorios en ficha clínica

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes revisados en fichas clínicas los días 5, 10, 11 y 25 de junio, 8 y de julio de 2024, en el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle. [REDACTED]



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

ANEXO N° 9.1: Paciente sin exámenes adjuntos en su ficha clínica

SIGTE	RUN	Fecha
		16/03/2023
		08/03/2023
		28/03/2023
		28/06/2023
		23/08/2023
		30/03/2023
		10/03/2023
		04/05/2023
		11/05/2023
		08/11/2023
		19/12/2023
		28/09/2023
		28/03/2023
		11/09/2023
		27/01/2023
		16/01/2023
		01/03/2023
		25/03/2023
		26/09/2023
		10/08/2023

Fuente: Elaboración propia, con antecedentes proporcionados por el Hospital de Ovalle, en su respuesta a través del ordinario N° 3.288, de septiembre de 2024.



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

ANEXO N° 10: Estado de Observaciones de Informe Final N° 555, de 2024.

A) OBSERVACIONES QUE VAN SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO

N° DE OBSERVACIÓN Y EL ACAPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL SERVICIO
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numerales 3.2 y 5	Suspensión de cirugías e intervención de familiares e intervenciones quirúrgicas realizadas a personas funcionarias del Hospital de Ovalle y familiares, en plazos inferiores al promedio de la especialidad respectiva.	C: Compleja	La entidad auditada deberá instruir un procedimiento disciplinario tendiente a determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivar de la situación presentada, remitiendo el acto administrativo que así lo disponga a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de esta Entidad de Control, en el plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente informe.			
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4.1, letra a)	Discrepancia entre SIGTE y la información interna del hospital	C: Compleja	La entidad deberá remitir en un plazo 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe, en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, los respaldos que acrediten el avance de las mejoras realizadas al registro habilitado para tal efecto.			



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

N° DE OBSERVACIÓN Y EL ACAPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL SERVICIO
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numeral 7, letra a)	Sobre criterios de priorización	C: Compleja	El recinto hospitalario deberá remitir la documentación que acredite que correspondía realizar la atención, como la extensión del plazo del convenio de colaboración con la Fundación Desafío Levantemos Chile, lo que deberá acreditar en el Sistema de Seguimiento y Apoyo en un plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.			
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numeral 11.1	Falta de documentación de intervención quirúrgica relacionada con Lista de Espera No Ges.	C: Compleja	La entidad deberá remitir copia de la ficha clínica de los aludidos pacientes con la correspondiente documentación que respalde la intervención quirúrgica realizada, incorporando la información pre y post operatoria, lo que deberá realizar en un plazo de 60 días hábiles, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR.			



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

B) OBSERVACIONES QUE SERÁN VALIDADAS POR EL ENCARGADO DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL.

N° DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN
Acápito I, Control Interno, numeral 1.2	Falta de formalización de manual de procedimiento.	MC: Medianamente compleja	El Hospital de Ovalle deberá remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la formalización del documento denominado Modelo de Atención Proceso Quirúrgico y Postquirúrgico –actualizado–, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.
Acápito I, Control Interno, numeral 1.3	Sobre registro de causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas.	MC: Medianamente compleja	La entidad deberá remitir en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la documentación que acredite las mejoras expuestas en relación con el registro de las causas de suspensión de intervenciones quirúrgicas, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de la CGR, previa validación por parte del Encargado de la Unidad de Auditoría Interna de ese hospital.
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4.3	SIGTE con datos incompletos.	MC: Medianamente compleja	El Hospital de Ovalle deberá, en un plazo no superior a 90 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, previa validación por parte de su auditor interno, acreditar documentadamente la materialización de los cambios incorporados con el fin de evitar la carga de datos en SIGTE con campos vacíos, dando cumplimiento a lo estipulado en el Capítulo V, numerales 5.1 y 5.2, datos de entrada y de salida del registro de lista de espera contenido en la referida Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL.
Acápito II, Examen de la Materia Auditada, numeral 6.1	Urgencias diferidas	MC: Medianamente compleja	La entidad fiscalizada deberá materializar las acciones comprometidas en su respuesta en orden a evitar incurrir en situaciones como las observadas y dar cumplimiento así a lo dispuesto en numeral 4.4.2 de la mencionada Norma Técnica N° 118, de 2011, del MINSAL, lo que deberá acreditar a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en un plazo de 90 días hábiles, contado desde la total tramitación del presente informe previa validación por parte de su auditor interno.



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS