



INFORME FINAL

HOSPITAL BASE DE LINARES

INFORME N° 982/2019

28 DE OCTUBRE DE 2020



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS



CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

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. Aspectos que se verificarán en una próxima visita que practique en esa Entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL DE LINARES
LINARES

DISTRIBUCIÓN:

- Unidad de Seguimiento de Fiscalía, Contraloría General de la República.
- Unidad Apoyo al Cumplimiento, Contraloría Regional del Maule.
- Unidad Técnica de Control Externo, Contraloría Regional del Maule.

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	dns1r123R	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DE AUDITORÍA INTERNA
HOSPITAL DE LINARES
LINARES

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	Y3YeVINsc	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
 QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
 DIRECTOR
 SERVICIO DE SALUD MAULE
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	1V0XQYv0w	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DE AUDITORÍA INTERNA
SERVICIO DE SALUD MAULE
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	J6zv8QZl6	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
 QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA
 MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	prQaKV8hu	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL DE TALCA
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	65tvsAZcC	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
 QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
 JEFA DE AUDITORÍA INTERNA
 HOSPITAL REGIONAL DE TALCA
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	Gk5HqzmzjW	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA. N° 17.035/2019

REMITE COPIA DE INFORME FINAL
QUE INDICA.

TALCA,

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia de Informe Final N° 982, de 2019, debidamente aprobado, sobre la auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, al 31 diciembre de 2018.

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LINARES
LINARES

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	HECTOR RAMOS CUEVAS	
Cargo	CONTRALOR REGIONAL (S)	
Fecha firma	30/10/2020	
Código validación	wkQJQQRuK	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Resumen Ejecutivo Informe Final N° 982, de 2019
Hospital Base de Linares

Objetivo: La fiscalización tuvo por objeto efectuar una auditoría a la Lista de Espera No GES que mantiene el Hospital Base de Linares, HBL, al 31 de diciembre de 2018.

La finalidad de la revisión fue verificar la entrega de las prestaciones No GES a los pacientes de las listas de espera de Atención Nueva de Especialidad –médica y odontológica-, como de Intervenciones Quirúrgicas, que hayan ingresado en ellas hasta el 31 de diciembre de 2018, y egresado al 31 de mayo de 2019. En ambos casos, se revisaron los correspondientes registros y la documentación de respaldo que debe permanecer en la ficha clínica. Asimismo, se examinó la pertinencia de la salida desde el registro respectivo, en relación con los criterios de priorización establecidos a ese efecto.

Adicionalmente, se efectuaron validaciones a la lista de espera No GES histórica del hospital, para determinar la antigüedad de los casos pendientes de atención, la eventual permanencia de pacientes fallecidos, así como de aquellos que no fueron egresados aun cuando formaban parte de los compromisos de gestión ministerial.

Preguntas de la Auditoría:

- ¿Entregó el hospital las prestaciones a los pacientes de las listas de espera No GES, de atención nueva de especialidad como quirúrgica, ingresados hasta el 31 de diciembre de 2018, y egresados a mayo de 2019?
- ¿Se encuentran las prestaciones otorgadas y los egresos de la lista de espera, debidamente documentados y registrados?
- ¿Cumplió el HBL con las causales establecidas para egresar los casos de la lista de espera No GES y con los criterios de priorización establecidos para la atención de los pacientes registrados en la citada lista?

Principales Resultados:

- Se verificó que, de un total de 123.775 casos registrados en la lista de espera No GES, (referida a problemas de salud no incluidos en el Régimen de Garantías Explicitas en Salud -GES-, que corresponden a aquellas prestaciones de salud en que los beneficiarios tienen asegurado su acceso en términos de calidad, protección financiera y oportunidad), al 11 de octubre de 2019 -fecha en que fue extraída la base de datos del Sistema para la Gestión de Tiempos de Espera, SIGTE, por el hospital en comento-, 16.223 se encontraban pendientes de egreso a esa data, de las cuales 11.830 corresponden a atenciones médicas; 2.714 a intervenciones quirúrgicas, y 1.679 a atenciones odontológicas.

De dicho total, y conforme al cotejo efectuado a la lista de espera en análisis con la información proporcionada por el Servicio de Registro Civil e Identificación, se determinó la existencia de 56 pacientes fallecidos antes de la data precitada y que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

debían haber sido egresados de dicha lista en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 5.2 de la Norma Técnica N° 118, sobre Registro de las Listas de Espera, aprobada mediante la resolución exenta N° 502, de 2011, del Ministerio de Salud, que señala que el fallecimiento del paciente determina su egreso de la indicada lista de espera; no obstante, la entidad hospitalaria en su respuesta al Preinforme regularizó en su mayoría los casos advertidos en el SIGTE, quedando pendiente de corregir 6 personas.

Por tal razón, el hospital deberá informar acerca de una estrategia que le permita resolver a la brevedad aquellos casos que se encuentran pendientes de egreso, de conformidad con las causales establecidas para tal efecto, en la citada Norma Técnica N° 118, del Ministerio de Salud, y en los oficios Ord. C2 N°s 3.522 y 2.254, de 2014 y 2015, respectivamente, ambos documentos emitidos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, informando de ello en el plazo de 30 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, además de acreditar la regularización del registro de los 6 pacientes que se encontraban fallecidos.

- Se constató que 3 pacientes fueron egresados de la lista de espera No GES por la causal administrativa N° 9 "Fallecimiento", no obstante que todos se encontraban vivos; un paciente fue egresado de forma posterior a su fecha de defunción y por una causal distinta a su deceso; 2 casos -asociados a 1 paciente egresado por fallecimiento- en el que su fecha de defunción es distinta a la fecha de salida; motivos por los que ese establecimiento asistencial deberá instruir un procedimiento disciplinario para determinar las eventuales responsabilidades administrativas en que se haya incurrido, debiendo remitir a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de la Contraloría General de la República, en un plazo de 15 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, copia del acto administrativo que ordene el inicio de dicho proceso y designe al fiscal pertinente.
- Se observó que, al 11 de octubre de 2019, el recinto hospitalario mantenía 59 casos que no habían sido regularizados en el SIGTE por concepto de atenciones de especialidad médica, en cumplimiento del compromiso de gestión N° 3 "Disminución de tiempos de espera para consultas nuevas de especialidad e intervenciones quirúrgicas", del Informe Glosa 06, remitido por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos del Senado, en virtud de lo ordenado en la glosa 06 de la partida 16, Ministerio de Salud, de la ley N° 21.053, de Presupuestos para el Sector Público Año 2018, por lo que el HBL deberá acreditar su egreso en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en el plazo de 60 días hábiles a contar desde la recepción de este informe final.
- Se estableció que el HBL carece de criterios para la priorización de la lista de espera No GES, -sea de intervención quirúrgica como de consulta nueva de especialidad-, por lo que ese servicio deberá acreditar la implementación de un instrumento que establezca dichos criterios de priorización, el cual tendrá que poner en conocimiento de las unidades que participan en el proceso, a fin de disponer de un elemento que garantice la transparencia y parcialidad de las decisiones adoptadas en cuanto al orden de atención de las personas que integran dicha lista de espera, lo que deberá acreditar en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción de este informe final en el referido Sistema de Seguimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PTRA N° 17.035/2019

INFORME FINAL N° 982, DE 2019,
SOBRE AUDITORÍA A LA LISTA DE
ESPERA NO GES DEL HOSPITAL BASE
DE LINARES.

TALCA, 28 de octubre de 2020.

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de este Organismo de Control para el año 2019, y en conformidad con lo establecido en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General, se efectuó una auditoría a la lista de espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares, en adelante e indistintamente HBL o el hospital, al 31 diciembre de 2018.

JUSTIFICACIÓN

La presente auditoría fue incorporada en el proceso de planificación anual de esa Entidad de Control en atención a una solicitud formulada por la Diputada señora Marcela Hernando Pérez para investigar el funcionamiento del Sistema para la Gestión de Tiempos de Espera, denominado SIGTE, implementado por el Ministerio de Salud.

Además, la señalada parlamentaria requirió comprobar el eventual fallecimiento de pacientes durante 2018, mientras esperaban las correspondientes prestaciones de salud; verificar los criterios aplicados para priorizar el otorgamiento de atenciones médicas, considerando la posibilidad de que los establecimientos asistenciales hubieran dado preferencia a las patologías de fácil resolución y de alta demanda, en desmedro de aquellas que conllevan un riesgo vital.

La presente fiscalización se llevó a efecto en el HBL por cuanto dicho establecimiento registra el 20,5% de los pacientes que se encuentran en la lista de espera No GES en la región del Maule.

Asimismo, a través de la presente auditoría esta Contraloría General busca contribuir al 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
HÉCTOR RAMOS CUEVAS
CONTRALOR REGIONAL DE MAULE (S)
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE

UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En tal sentido, esta revisión se enmarca en los ODS N° 3, Salud y Bienestar, y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, de la referida Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

ANTECEDENTES GENERALES

El Hospital Base de Linares es un establecimiento de salud autogestionado y de alta complejidad, que forma parte de la red asistencial del Servicio de Salud Maule, en lo sucesivo SSM.

En tal calidad, le resultan aplicables, entre otras normas, el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que Fija el Texto, Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y 18.469; el decreto N° 38, de 2005, de igual origen, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red; y por el decreto N° 140, de 2004, de dicha procedencia, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.

Por su parte, mediante resolución exenta N° 502, de 2011, el Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, aprobó la Norma Técnica N° 118, sobre Registro de las Listas de Espera, cuyo numeral 3.1.1 de su capítulo III define el Tiempo de Espera como el lapso transcurrido entre la fecha de entrada a la lista de espera y la fecha de salida de ella.

Además, establece que se deberá entender como fecha de entrada en la lista de espera aquella en la cual “se indicó la realización de la atención, es decir, una evaluación de especialidad, una intervención quirúrgica o un determinado procedimiento”, añadiendo que la fecha de salida es “aquella en la cual se realizó la atención, o se identificó alguna de las otras causales de salida”.

A su turno, el capítulo IV de dicha norma técnica, sobre Tipos de Entrada al Registro de Lista de Espera, el cual da lugar al ingreso al Repositorio Nacional de Lista de Espera, en adelante RNLE, señala que dicho ingreso se efectúa conforme a las siguientes clasificaciones: Consulta Nueva de Especialidad; Consultas Repetidas o Consulta de Seguimiento; Procedimientos Diagnósticos, e Intervenciones Quirúrgicas no urgentes y Complejas, definiendo, en cada caso, su concepto y los procedimientos que se encuentran incluidos y aquellos que deben excluirse del registro.

Por otra parte, en el capítulo V del mencionado instrumento se regula las vías de salida de las listas de espera, clasificándolas en médicas y administrativas dependiendo de la naturaleza de las diversas causales de egreso que las determinen, las cuales se encuentran listadas en ese acápite y deben ser documentadas o respaldadas de conformidad con las exigencias allí prevenidas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Enseguida, cabe indicar que mediante 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 son aplicables de conformidad con lo establecido en el acápite II “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”.

Dicho instrumento determina, en lo fundamental, el procedimiento de registro de las listas de espera a que se refiere, los respaldos que deben justificar cada causal de egreso y los roles y funciones de los referentes de registro y de gestión de esas nóminas, como también las que corresponden a los comités de lista de espera de cada establecimiento o servicio de salud.

A continuación, a través de los oficios Ord. C2 N° 3.522, de 2014, y C2 N° 2.254, de 2015, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se comunicó a los directores de los servicios de salud la incorporación de nuevas causales de egreso de la lista de espera No GES, regulando los requisitos, respaldos y responsables correspondientes.

De acuerdo con el señalado manual y los oficios recién indicados, las causales de egreso de la lista de espera No GES son las siguientes:

Tabla N° 1: Causales de salida de lista de espera No GES.

CAUSAL DE SALIDA	CONCEPTO	CAUSAL
0	Paciente GES	Médica
1	Atención realizada	Médica
2	Procedimiento informado	Médica
4	Atención otorgada en el extrasistema	Administrativa
5	Cambio de asegurador	Administrativa
6	Renuncia o rechazo voluntario	Administrativa
7	Recuperación espontánea	Administrativa
8	Inasistencia	Administrativa
9	Fallecimiento	Administrativa
10	Solicitud de indicación duplicada	Administrativa
11	Contacto no corresponde	Administrativa
12	No corresponde realizar cirugía	Médica
13	Traslado coordinado	Administrativa
14	No pertinencia	Administrativa
15	Error de digitación	Administrativa
16	Atención por resolutiveidad	Médica
17	Atención por telemedicina	Médica
18	Modificación de la condición clínico-diagnóstica del caso	Administrativa

Fuente: Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera No GES, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y oficios Ord. C2 N° 3.522, de 2014, y C2 N° 2.254, de 2015, de igual origen.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Por su parte, se hace presente que en el “Informe Glosa 06”, correspondiente al mes de diciembre de 2018, remitido por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos del Senado, mediante el oficio Ord. C2 N° 496, de 31 de enero de 2019, en virtud de lo ordenado en la glosa 06 de la partida 16, Ministerio de Salud, de la ley N° 21.053, de Presupuestos para el Sector Público Año 2018, se mencionan las estrategias definidas y en desarrollo para abordar la disminución de los tiempos de espera en la atención de los casos No GES, en el marco del compromiso de gestión N° 3 o COMGES N° 3, denominado “Disminución de tiempos de espera para consultas nuevas de especialidad e intervenciones quirúrgicas”, conforme al cual se resolverían la totalidad de aquellos que ingresaron a las listas de espera en los plazos que allí se indican.

Dichas fechas de resolución se encuentran indicadas en el documento “Orientaciones Técnicas y Metodológicas Compromisos de Gestión en el Marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud 2018”, de esa subsecretaría.

Tabla N° 2: Fechas del compromiso de gestión N° 3, lista de espera No GES.

NOMBRE DE LISTA DE ESPERA	INGRESO A LISTA DE ESPERA HASTA	COMPROMISO RESOLUCIÓN
Consulta Nueva de Especialidad médica	31-dic-16	31-dic-18
Intervenciones quirúrgicas (*)	31-dic-15	31-mar-19
Consulta nueva especialidad odontológica	31-dic-14	31-dic-18

Fuente: Informe Glosa 06 y documento denominado “Compromisos de Gestión N° 3, sobre disminución de tiempos de espera para consultas nueva de especialidad e intervenciones quirúrgicas, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

(*) Por medio de oficio Ord. C2 N° 4.410, de 16 de octubre de 2018, de la Subsecretaría Redes Asistenciales, se comunicó a los servicios de salud la ampliación del plazo para resolver esa lista de espera, hasta el 31 de marzo de 2019.

Ahora bien, cabe mencionar que, con carácter confidencial, por medio del oficio N° E/2544, de 2019, fue puesto en conocimiento del Director del Hospital Base de Linares, el Preinforme de Observaciones N° 982, de ese año, con la finalidad de que formulara los alcances y precisiones que, a su juicio, procedieran, lo que se concretó a través de los oficios ordinarios N°s 2.668 y 2.669, ambos de esa misma anualidad, documentos que han sido considerados para elaborar el presente informe final.

OBJETIVO

La fiscalización tuvo por objeto efectuar una auditoría a la Lista de Espera No GES que mantenía el Hospital Base de Linares al 31 de diciembre de 2018.

La finalidad de la revisión fue verificar la entrega de las prestaciones No GES a los pacientes de las listas de espera de atención nueva de especialidad médica y odontológica y de intervenciones quirúrgicas, que hayan ingresado en ella hasta el 31 de diciembre de 2018, y egresado al 31 de mayo de 2019. En ambos casos, se revisaron los



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE

UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

correspondientes registros y la documentación de respaldo que debe permanecer en la ficha clínica. Asimismo, se examinó la pertinencia de la salida desde el registro respectivo, en relación con los criterios de priorización establecidos al efecto.

Adicionalmente, se efectuaron validaciones a la lista de espera No GES histórica del hospital al 11 de octubre de 2019, para determinar la antigüedad de los casos pendientes de atención, la eventual permanencia de pacientes fallecidos, así como de aquellos casos que no fueron egresados aun cuando formaban parte de los compromisos de gestión ministerial.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Fiscalizador, contenida en la resolución N° 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, y con los procedimientos de control previstos en la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno, ambos instrumentos emanados de este Organismo Fiscalizador, considerando los resultados de evaluaciones de control interno relacionadas con las materias examinadas y determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Enseguida, corresponde señalar que las observaciones que formula este Organismo de Control 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 a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, 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

Conforme a la base de datos proporcionada por el Hospital Base de Linares, extraída desde el SIGTE el 11 de octubre de 2019, el total de casos ingresados a la lista de espera No GES al 31 de diciembre de 2018 correspondían a 123.775 registros, respecto de los cuales en la presente auditoría se efectuaron validaciones a su totalidad, con el objeto de determinar la antigüedad de los casos pendientes de prestación, la eventual permanencia de pacientes fallecidos, así como de aquellos que no fueron egresados aun cuando formaban parte de los compromisos de gestión ministerial.

Por su parte, para efectuar la revisión documental, se consideró como universo¹ los casos ingresados a la lista de espera

¹ El universo de casos egresados se determinó a partir de la base de datos histórica al 11 de octubre de 2019, fecha en que la información se extrajo del SIGTE, proporcionada por el HBL, que contiene 123.775 registros,



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

a la misma data señalada anteriormente -31 de diciembre de 2018- y que fueron egresados hasta el 31 de mayo de 2019, por el referido hospital, totalizando 103.474 casos.

En ese contexto, se revisaron los expedientes clínicos de 124 casos, a fin de verificar si las causales de salida de los pacientes se encontraban debidamente acreditadas y las prestaciones otorgadas, según corresponda, partidas que fueron determinadas mediante un muestreo estadístico.

Las partidas sujetas a examen se determinaron mediante un muestreo estadístico, con un nivel de confianza del 95% y una tasa de error de 3%, parámetros aprobados por esta Entidad Fiscalizadora:

Tabla N° 3: Universo y Muestra.

MATERIA ESPECÍFICA	PRESTACIONES	
	UNIVERSO	MUESTRA
Casos ingresados a la lista de espera No GES al 31 de diciembre de 2018 y egresados al 31 de mayo de 2019	103.474	124
TOTAL	103.474	124

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de fecha 11 de octubre de 2019.

Adicionalmente, se efectuaron validaciones a los registros de los pacientes egresados por el CESFAM San Juan de Dios del Departamento de Salud de Linares debido a que fue el principal establecimiento de atención primaria que presenta mayor cantidad de derivaciones al HBL de lista de espera No GES.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

De la revisión practicada se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

1. Ausencia de acto administrativo que crea la Unidad de Lista de Espera.

Se verificó que la Unidad de Lista de Espera, -de acuerdo con la resolución exenta N° 1.669, de 26 de junio de 2019, del HBL, que fija las funciones de dicho departamento-, se encarga, en términos generales, de coordinar la asistencia a reuniones de listas de espera quirúrgicas y consultas de nueva especialidad; gestionar cirugías y consultas médicas de pacientes; como asimismo, mantener los registros digitales en los sistemas informáticos SIGTE y SISMAULE².

ingresados hasta el 31 de diciembre de 2018, de cuyo total se excluyeron 4.072 que fueron egresados por otro establecimiento y otros 16.223 que aún permanecían en la lista de espera No GES del hospital.

2 Sistema de Información de Salud Maule: SISMAULE, es un aplicativo informático con el objetivo de crear una ficha clínica del paciente a nivel regional, creado especialmente para la red de salud de la región, que incluye



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Ahora bien, según las indagaciones practicadas por personal de esta Sede de Control y lo indicado por el Subdirector de Gestión de las Personas de ese recinto hospitalario, se constató que la Unidad de Lista de Espera a la fecha de revisión carece de un acto administrativo que la haya creado formalmente y en el cual, además, se describan sus objetivos, estructura organizacional, cantidad de personas que la componen, entre otras, lo cual no armoniza, por una parte, con lo normado en el artículo 3° de la ley N° 19.880, que Establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, el cual señala que “las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos”, y por otra, con lo establecido en el numeral 44 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, antes mencionada, en cuanto a que una institución debe tener pruebas escritas de su estructura de control interno.

En su respuesta, la máxima autoridad del servicio manifiesta que emitirá la resolución que formalice la Unidad de Lista de Espera.

Considerando lo expuesto, y que la acción emprendida se materializará en un futuro, se mantiene lo aquí observado.

2. Manual de descripción de cargos para la Unidad de Lista de Espera

Se evidenció la inexistencia un manual de descripción de cargos que regule los lineamientos que afecten al personal que realiza funciones en la Unidad de Lista de Espera del HBL, y en cuyo contenido se establezcan las tareas, deberes y responsabilidades de los funcionarios que conforman esa unidad, situación que lleva aparejado el riesgo de que los servidores no conozcan el ámbito de competencia de sus actuaciones, lo cual puede originar decisiones improcedentes por parte de la Administración.

Lo expuesto, no se ajusta al principio de control contemplado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y no armoniza con lo indicado en los numerales 44 y 45 de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996 de este origen, en cuanto a que una institución debe tener pruebas escritas de su estructura de control interno, y que su documentación, debe incluir todos los datos sobre la organización y políticas de la entidad, sobre sus categorías operativas, objetivos y procedimientos de control, información que debe figurar en documentos tales como lo son los manuales de descripción de puestos de trabajo.

En su contestación, el recinto hospitalario señala que la Unidad de Lista de Espera se encuentra creando el manual de descripción de cargos, el cual será desarrollado y validado durante el primer trimestre del año 2020.

Por consiguiente, dado que la acción emprendida tendrá efectos en el futuro, corresponde mantener la observación.

información de hospitales, de Centros de Salud Familiar –CESFAM–, de consultorios y de las postas, de acuerdo a la estrategia ministerial para los Sistemas de Información de la Red Asistencial.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

3. Ausencia de criterios de priorización para la atención de pacientes de la lista de espera No GES.

En relación con la materia, consta que la institución de salud bajo análisis cuenta con el documento denominado “Manual de Proceso de Agendamiento”, aprobado por el Director del HBL el 30 de septiembre de 2019, en cuya página 17 se consigna, en lo que importa, que la demanda de horas son agendadas de acuerdo a los siguientes criterios de priorización: GES, urgencias, lista de espera, Servicio Nacional de Menores, personas que sufrieron privación de libertad y torturas por razones políticas -Valech-, altas y biomédicas –análisis realizado por profesional médico-, advirtiéndose, de esta forma, que el Hospital Base de Linares no considera dentro de los criterios de priorización formalizados para la atención de los pacientes de la lista de espera No GES, aspecto que no permite garantizar la transparencia e imparcialidad de las decisiones adoptadas en cuanto al orden de atención de las personas que integran esa lista de espera.

La circunstancia descrita precedentemente no se aviene con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la anotada ley N° 18.575; como tampoco se ajusta a lo dispuesto en el numeral 43 de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, que establece que la estructura de control interno y todas las transacciones y hechos significativos deben estar claramente documentadas y disponibles para su verificación.

En su respuesta, el servicio expone que mantiene criterios de priorización, que se especifican de acuerdo al riesgo vital del paciente, prevaleciendo a los pacientes de urgencia, hasta llegar a la atención de la Lista de Espera COMGES –Compromisos de Gestión-, sin embargo, señala que el Subdirector Médico deberá establecer formalmente los criterios de priorización que serían, 1) Cirugía de Urgencia; 2) Patologías GES; 3) Cáncer; 4) Lista de Espera COMGES; y 5) Lista de Espera No GES.

Al respecto, cabe mencionar que el objeto de lo observado tiene relación con los criterios de priorización específicos asociados a la atención de pacientes de la lista de espera No GES, -tanto para las intervenciones quirúrgicas como las prestaciones de nueva especialidad-, y no lo informado por parte del HBL, quien se refiere a la totalidad de las prestaciones médicas que realiza ese centro asistencial.

Por lo anterior, en virtud de los argumentos planteados por el HBL, y que los mismos no desvirtúan lo objetado, corresponde mantener íntegramente lo observado.

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

A partir de la base de datos proporcionada por el establecimiento asistencial, obtenida desde el SIGTE el 11 de octubre de 2019, se efectuó un análisis de la información con el objeto de determinar la integridad del registro; la cantidad de casos de pacientes sin prestación otorgada;



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

la antigüedad de los casos y el tiempo transcurrido entre el ingreso y el egreso de la lista, además del cumplimiento de los compromisos de gestión ministerial N° 3 de 2018, entre otros.

Por otra parte, de la muestra de 124 egresos determinados para examen se efectuó la revisión de los respectivos expedientes clínicos, a fin de determinar la entrega de las prestaciones No GES y las causales de salida de los pacientes se encontraban debidamente acreditadas.

Al respecto, corresponde señalar lo siguiente:

1. Análisis de los registros de la lista de espera No GES proporcionada por el Hospital de Linares.

1.1 Lista de espera No GES pendiente de resolución.

1.1.1 Antigüedad de los casos ingresados a la lista de espera.

Del examen practicado a la lista de espera No GES, se verificó que, al 11 de octubre de 2019, se mantenían 16.223 casos pendientes de egreso, cuyo detalle pormenorizado se expone en el Anexo N° 1, de las cuales 11.830 corresponden a atenciones médicas; 2.714 a intervenciones quirúrgicas, y 1.679 a atenciones odontológicas, las cuales provienen de los años 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018, alcanzando hasta 2047 días corridos sin que estos fueran egresados de la lista de espera No GES.

Lo expuesto no se aviene con los principios de eficiencia, eficacia y control establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575; además no se ajusta con el deber de actuar por iniciativa propia previsto en el artículo 8° del mismo cuerpo legal, ni con el principio de celeridad contemplado en el artículo 7° de la ley N° 19.880, antes señalada, que impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado la obligación de actuar de propia iniciativa en el cumplimiento de sus funciones, procurando la rapidez y oportunidad en sus decisiones.

En su respuesta, el Director del HBL sostiene que dicho recinto hospitalario cuenta con una demanda superior a la oferta de horas médicas para resolución de las listas de espera, haciendo hincapié que un alto porcentaje de éstas se destinan a la atención de pacientes GES, los cuales por ley tienen plazos establecidos de cumplimiento. Añade, que durante el año 2019 se han realizado esfuerzos para resolver las atenciones de los compromisos de gestión de ese año, y que, se ha presentado una baja significativa en los días de espera de las listas de nueva especialidad, odontológicas y quirúrgica.

Sin perjuicio de lo expuesto por la autoridad, cabe consignar que la situación en comento -antigüedad de los casos- corresponde a un hecho consolidado, por lo cual se mantiene la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

1.1.2 Pacientes fallecidos que permanecen en la lista de espera.

De acuerdo con el capítulo 3 del Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera No GES, la causal de salida N° 9, "Fallecimiento", se aplicará con la fecha de la defunción verificada en el Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel, o en la página web del Departamento de Estadísticas e Información del Ministerio de Salud, DEIS.

Al respecto, del cotejo efectuado a la lista de espera con los registros proporcionados por el SRCel, se verificó que, al 11 de octubre de 2019, en 59 casos, -asociado a 56 personas- que se detallan en el Anexo N° 2, los pacientes se encontraban fallecidos, sin embargo, continuaban en la lista de espera, sin que el HBL haya efectuado el egreso administrativo correspondiente.

La situación expuesta no se ajusta a lo previsto en el numeral 5.2 de la mencionada norma técnica N° 118, de conformidad con el cual el fallecimiento del paciente -causal N° 9- determina el egreso de la lista de espera. Asimismo, se aparta de los principios de control, eficiencia y eficacia contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575.

En su contestación, la autoridad del servicio señala que procedió a revisar y regularizar en el SIGTE la totalidad de los casos con la causal correspondiente, sin embargo, de la revisión efectuada en esta ocasión al citado sistema, por parte de esta Entidad de Control, se evidencia que fueron corregidos 53 situaciones y aún permanecen en la lista de espera No GES los RUT N°s [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED] y [REDACTED], manteniéndose lo objetado para estos pacientes.

1.2 Pacientes egresados de la lista de espera No GES.

1.2.1 Demora en egreso de pacientes desde la lista de espera.

De los pacientes que recibieron su prestación en el HBL, se verificó del universo de casos -103.474-, una de sus atenciones se cumplió en el plazo de 7.510 días corridos desde la fecha de su ingreso a lista de espera No GES, según se consigna en el Anexo N° 3.

A mayor abundamiento, se determinó que la entrega de prestaciones médicas se excedió en 3 años para consultas de nueva especialidad médica, atenciones odontológicas e intervenciones quirúrgicas, en el orden de 5.816, 445 y 659 casos respectivamente.

Tabla N° 4: Resumen de atenciones efectuadas superiores a 3 años de espera.

CONSULTAS NUEVA DE ESPECIALIDAD MÉDICA	
AÑOS	SUBTOTAL
3	2.588
4	734
5	848

CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA	
AÑOS	SUBTOTAL
3	166
4	79
5	92

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	
AÑOS	SUBTOTAL
3	571
4	49
5	20



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

CONSULTAS NUEVA DE ESPECIALIDAD MÉDICA	
AÑOS	SUBTOTAL
6	657
7	457
8	380
9	131
10	18
11	3
TOTAL	5.816

CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA	
AÑOS	SUBTOTAL
6	40
7	29
8	14
9	16
10	6
11	3
TOTAL	445

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	
AÑOS	SUBTOTAL
6	15
7	0
8	3
9	1
-	-
-	-
TOTAL	659

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

Lo expuesto no se aviene con los principios de eficiencia, eficacia y control establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575; además no se ajusta con el deber de actuar por iniciativa propia previsto en el artículo 8° del mismo cuerpo legal, ni con el principio de celeridad contemplado en el artículo 7° de la ley N° 19.880, antes señalada, que impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado la obligación de actuar de propia iniciativa en el cumplimiento de sus funciones, procurando la rapidez y oportunidad en sus decisiones.

En lo pertinente, el Director del HBL sostiene que durante los últimos 3 años se ha presentado una baja significativa en los días de espera, exponiendo un promedio que representa una menor cantidad de tiempo en realizarse la atención.

Sin perjuicio de lo señalado, y considerando que la cantidad de años en producirse la atención para los casos señalados, corresponden a una situación consolidada, que ya no es posible corregir, se mantiene la observación.

1.2.2 Registros de pacientes fallecidos egresados de la lista de espera No GES.

a) Paciente con data de egreso posterior a su fecha de defunción y con causal diferente al fallecimiento.

Se constató la existencia de 1 egreso de la lista de espera No GES del Hospital de Linares, en la que el paciente tiene una fecha de egreso posterior a la data de fallecimiento y por una causal distinta al deceso, según se detalla a continuación:

Tabla N° 5: Paciente con egreso posterior a la fecha de defunción y con causal diferente al fallecimiento.

SIGTE ID	RUT	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	FECHA FALLECIMIENTO SRCeI	CAUSA SALIDA
4009111	██████████	QUIRÚRGICA	26-09-2017	27-11-2017	16-11-2017	No corresponde realizar cirugía

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

La situación descrita no se ajusta a lo dispuesto en el numeral 5.2 de la mencionada norma técnica N° 118, y no se aviene con los principios de control y eficacia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ya citada ley N° 18.575, ni con el principio de impulsión de oficio establecido en el artículo 8° de ese texto legal.

En su respuesta, el recinto hospitalario manifiesta que una vez revisado el caso, se determinó que existió un error involuntario del profesional médico que realizó el egreso del paciente en cuestión. Añade que el SISMAULE no cuenta con una interfaz con el SRCel que actualice a los pacientes fallecidos de forma automática, dado que la carga de los egresos se realizan los primeros 10 días del mes siguiente, por lo cual los pacientes se encuentran activos a pesar de encontrarse fallecidos.

Agrega, que se procedió a modificar en el SIGTE su salida de la lista de espera, aportando la documentación que da cuenta de la atención médica. A su vez, a través del memorándum N° 149, de 18 de diciembre de 2019, de la Encargada de Gestión de Lista de Espera del HBL, se instruye a capacitar a los médicos en la plataforma informática de pabellón; y, además, señala que se procederá a revisar mensualmente los casos de los fallecidos, con el fin de realizar los egresos con las fechas y causales correspondientes.

En mérito de los argumentos planteados por el HBL, se subsana la observación.

b) Paciente egresado por causa de fallecimiento en una fecha distinta a la del deceso.

Se determinó la existencia de 2 casos, asociados a un mismo paciente, que fue egresado de la lista de espera No GES del establecimiento de salud con la causal N° 9 de “fallecimiento”, pero con una fecha posterior en 21 días a la del deceso informado por el SRCel, según se detalla en el siguiente cuadro:

Tabla N° 6: Paciente egresado por causa de fallecimiento en una fecha distinta a la del deceso.

SIGTE ID	RUT	TIPO ATENCIÓN	FECHA ENTRADA	FECHA SALIDA	FECHA FALLECIMIENTO SRCel	CAUSA SALIDA
845331	██████████	QUIRÚRGICA	08-02-2017	09-01-2019	18-12-2018	Fallecimiento
845429	██████████	QUIRÚRGICA	17-08-2017	09-01-2019	18-12-2018	Fallecimiento

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

Lo anterior se aparta de los principios de control y eficacia señalados en los artículos 3° y 5°, y al de impulsión de oficio establecido en el artículo 8° de la ya citada ley N° 18.575, además de lo consignado en el capítulo 3 del referido Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera No GES, en cuanto a que la causal de salida N° 9 –fallecimiento–, se



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

debe emplear cuando ocurra tal situación, la que debe registrarse con la fecha de la defunción verificada en el SRCel o en o en la página DEIS.

En su contestación, el recinto hospitalario sostiene que el caso en cuestión fue corregido en SIGTE, adjuntando la documentación pertinente e informando que ella se debió a que se consideró como fecha de salida la data en la que el Servicio de Salud Maule -SSM- carga los datos de fallecidos en el sistema.

Atendido lo expuesto, y la regularización de la situación objetada, corresponde subsanar lo observado.

c) Egresados antes de defunción.

Se verificó que el HBL efectuó 3 egresos en el SIGTE correspondiente a 3 pacientes, aplicando la causal N° 9, "Fallecimiento", no obstante que, según lo informado por el SRCel -al 29 de octubre de 2019-, tales pacientes no tenían la condición de fallecidos, según se expone en la siguiente tabla:

Tabla N° 7: Pacientes egresados por causal 9, "Fallecimiento", sin tener esa condición según el SRCel

RUT	NOMBRE DEL PACIENTE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	ID SIGTE
██████████	PVR	29-05-2017	28-03-2019	791839
██████████	ESME	22-12-2015	13-02-2017	3851360
██████████	ARB	02-02-2012	27-06-2015	3914683

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

Lo anterior, junto con evidenciar la falta de instancias de verificación en el proceso de egreso realizado por el establecimiento de salud, conlleva a que tales pacientes, al ser retirados de la lista de espera por causal errónea, quedaron imposibilitados de recibir la atención requerida.

En su respuesta, el HBL señala que, revisados los casos, se determinó que se trataron de errores involuntarios, por lo que procedió a modificar en el SIGTE la causal de salida de los pacientes aportando documentación que da cuenta de ello, sin embargo, de la revisión del SIGTE sólo se modificó el RUT N° ██████████, por la causal 4 "Atención otorgada en el extrasistema", subsanándose lo representado en este caso.

Por consiguiente, debido a que al 24 de diciembre de 2019 aún no se regulariza en el SIGTE la causal de los RUT N°s ██████████ y ██████████, se mantiene la observación.

d) Pacientes fallecidos sin haber recibido atención.

Con la información obtenida desde el SRCel, se comprobó que 1.741 pacientes fallecieron sin que recibieran la prestación de salud correspondiente, las cuales ascienden a 2.103 prestaciones no



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

otorgadas, según se detalla en el Anexo N° 4, con esperas de hasta 3.590 días corridos.

Dicha situación no se aviene con el deber de actuar por iniciativa propia prevenido en el artículo 8° de la ley N° 18.575, ni con el principio de celeridad contemplado en el aludido artículo 7° de la ley N° 19.880, ya anotada.

Sin perjuicio de lo anterior, y atendida la naturaleza de la información expuesta, es necesario manifestar que esta Entidad de Control no se encuentra en condiciones de determinar si la causa de muerte respecto de los pacientes individualizados en el referido Anexo N° 4, tiene directa relación con la prestación que se les debía otorgar a cada una de estas personas, puesto que ello requiere una calificación de carácter técnico-médico que no le corresponde efectuar a este Organismo Fiscalizador.

Sobre la materia, el Director del HBL manifiesta que, durante el primer semestre de 2020, se realizará una revisión de las causas de fallecimiento y se solicitará al Subdirector Médico que indique si existe causalidad entre las situaciones a revisar, por lo que, dado que la medida informada se concretará a futuro, corresponde mantener la observación.

1.2.3 Incumplimientos de resolución de listas de espera según compromiso de gestión N° 3, COMGES.

a) Demora en atención de consulta nueva especialidad médica.

Conforme al aludido compromiso de gestión N° 3, de 2018, "Disminución de tiempos de espera para consultas nuevas de especialidad e intervenciones quirúrgicas", al 31 de diciembre de esa anualidad, el HBL debía resolver en un 100% la lista de espera por consulta nuevas de especialidad médica, de las personas ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre de 2016.

Al respecto, de la revisión efectuada a la base de datos del SIGTE, se detectó la existencia de 59 casos sin resolver, los cuales se pormenorizan en el Anexo N° 5.

En su respuesta el recinto hospitalario expone que 58 de las situaciones representadas tienen asociada una causal de egreso, sin embargo, el SIGTE por reglas de validación no permite que estos sean egresados si, cuentan con otra solicitud a la misma especialidad y nivel de atención, por lo anterior, cada vez que son cargados la plataforma los rechaza. Añade que, durante el 2018, el Ministerio de Salud solicitó que dichos registros fueran descontados de la validación de los compromisos de gestión; agregando que ellos han sido enviados al SSM -entidad facultada para realizar esta operación-, pero a la fecha no se han podido egresar.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

A su vez, en lo que respecta a la situación del RUT [REDACTED], indica que corresponde a una paciente que ingresó a la lista de espera en el Hospital Padre Hurtado de la Región Metropolitana, -por una atención de consulta nueva de especialidad de traumatología-, sin embargo, esta persona se cambió de domicilio por lo que correspondía ser atendida en el HBL, situación que se compromete a efectuar durante el año 2020.

Atendido lo anterior, si bien resultan plausibles las explicaciones vertidas por el HBL, corresponde mantener la observación, hasta que se egrese definitivamente de la lista de espera los 58 casos planteados y se otorgue atención al paciente RUT [REDACTED].

b) Demora en espera de intervenciones quirúrgicas.

El aludido compromiso de gestión N° 3 indica que el HBL debía resolver, al 31 de diciembre de 2018, en un 100% la lista de espera por intervención quirúrgica electiva de aquellas personas que fueron ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre de 2015.

Luego, mediante el oficio Ord. 2C/N° 4.410, de 16 de octubre de 2018, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales otorgó un plazo adicional a los establecimientos de salud resolver tales intervenciones quirúrgicas, el cual se extendió hasta el 31 de marzo de 2019.

No obstante, revisada la base de datos del SIGTE, se constató que el recinto asistencial, al 11 de octubre de 2019, mantenía 1 caso sin resolver, el cual se expone a continuación:

Tabla N° 8: Paciente sin atención, respecto a intervenciones quirúrgicas No GES.

SIGTE ID	RUT	NOMBRE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA
15211103	[REDACTED]	GCG	30-09-2015	-

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

Por su parte, también se comprobó que otros 4 casos fueron egresados con un retraso de 52, 25, 11 y 1 días corridos posteriores al plazo otorgado para dichos efectos, su detalle se presenta a continuación:

Tabla N° 9: Pacientes egresados fuera de plazo de la lista de espera No GES, respecto a intervenciones quirúrgicas.

SIGTE ID	RUT	NOMBRE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA
836111	[REDACTED]	JAZR	01-10-2015	22-05-2019
800555	[REDACTED]	SACM	07-05-2015	25-04-2019
797957	[REDACTED]	PSM	13-08-2015	11-04-2019
14496273	[REDACTED]	CEVB	14-04-2009	01-04-2019

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Las situaciones descritas en las letras a) y b) no se avienen con los principios de eficiencia y control señalados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, ni con el deber de actuar por propia iniciativa en el cumplimiento de sus funciones que el artículo 8° de ese texto legal impone a los organismos de la Administración del Estado. Del mismo modo, no se condicen con las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud a sus servicios y establecimientos de salud en orden a dar cumplimiento al COMGES N° 3.

En su descargo, la autoridad del servicio expone que al revisar los datos del paciente de la tabla N° 8, se pudo determinar que se trata de un traslado coordinado desde el Servicio de Salud Valdivia, el cual deberá ser resuelto dentro de los plazos de gestión del presente año, por lo que se mantiene lo observado, hasta que se proceda a dar atención al caso en cuestión.

A su vez, en relación con los elementos planteados en la tabla N° 9, manifiesta que en relación con los RUT [REDACTED]; [REDACTED]; y [REDACTED], los médicos tratantes procedieron, en su oportunidad, a egresarlos del sistema bajo la causal N° 3 "Indicación médica de Reevaluación" -los cuales son descontados para los COMGES-, aportando los antecedentes que dan cuenta de ello, por lo que se subsana la observación en estos casos.

Por su parte, en cuanto al caso del RUT [REDACTED], indica, en síntesis, que el paciente presentaba una inconsistencia en el sistema, dado que su egreso se habría cargado en el año 2014, pero esta no se relacionó con la indicación quirúrgica del año 2009, lo que generó que se subiera el caso en el sistema para su respectivo cierre; luego, en esta ocasión, procedió a remitir un documento con la fecha de digitalización de la salida -la cual señala que se realizó el 30 de junio de 2014-, sin embargo, no se aprecia el documento que dé cuenta de la atención realizada y acredite la efectiva atención del paciente, por lo que corresponde mantener la observación en este caso.

1.2.4 Pacientes egresados de la lista de espera No GES sin causal determinada.

Al respecto, se comprobó que los 3 casos que se muestran en la siguiente tabla, quedaron egresados y registrados en la plataforma del SIGTE con el código 99, sin que este constituya una causal de salida prevista en el aludido manual de la lista de espera No GES.

Tabla N° 10: Egresos sin causal determinada, con código N° 99

RUT	PACIENTE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	ID SIGTE
[REDACTED]	JGR	06-12-2017	06-12-2017	734746
[REDACTED]	SMO	04-12-2017	04-12-2017	844340
[REDACTED]	JCR	26-01-2016	26-01-2016	772899

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Las situaciones expuestas en este punto no se condicen con los principios de control y eficiencia contemplados en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575.

Sobre la materia, la entidad hospitalaria sostiene a través del oficio ORD C202N° 5.464, de 18 de diciembre de 2019, que la Subsecretaría de Redes Asistenciales identifica y considera como causal de egreso, la denominación "N° 99 "Técnico Administrativo Nivel Central" para aquellos registros que se encuentran duplicados debido a adecuaciones y procesos tecnológicos.

Al respecto, en virtud del oficio señalado en el párrafo anterior, corresponde subsanar lo observado.

2. Revisión documental de egresos de la lista de espera No GES.

De la revisión de todos los casos seleccionados en la muestra -de 124 elementos-, se advirtieron situaciones susceptibles de observar, toda vez que las causales en que egresaron a los pacientes de la lista de espera No GES contenían anomalías en sus respaldos en los registros clínicos del hospital, las cuales se detallan a continuación:

2.1 Ausencia de antecedentes que acrediten la realización de la atención.

Se advirtió que en un total de 7 casos el establecimiento asistencial no acompañó los comprobantes que den cuenta de la realización de las prestaciones No GES, los cuales se exponen a continuación:

Tabla N° 11: Casos de ausencia de antecedentes de la prestación.

RUT PACIENTE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	TIPO DE LISTA DE ESPERA	OBSERVACIÓN DETECTADA POR CGR
██████████	30-01-2017	15-02-2017	QUIRÚRGICA	Como ingreso solo se consigna el consentimiento informado.
██████████	15-06-2016	07-06-2018	MÉDICA	Paciente no cuenta con la prestación de egreso, solo consta realización de examen de endoscopía.
██████████	29-05-2015	30-11-2016	MÉDICA	No se detecta registro del egreso.
██████████	25-06-2013	07-11-2015	MÉDICA	No consta atención, solo se menciona nombre y edad de la paciente.
██████████	21-09-2017	30-11-2017	MÉDICA	No se detecta registro del egreso.
██████████	22-12-2014	31-03-2015	QUIRÚRGICA	En la carpeta no se encuentra registro de la ficha de ingreso ni de salida.
██████████	25-09-2018	15-02-2019	QUIRÚRGICA	Paciente cuenta con la prestación de egreso en revisión en ficha papel, aunque sin detalle del profesional asociado ni solicitud de ingreso. Se registró como fecha de ingreso, aquella correspondiente al consentimiento informado.

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, en base a las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En lo referente, el director del centro auditado, adjuntó, -en esta oportunidad-, nuevos antecedentes relacionados con la ficha clínica de los pacientes indicados en el párrafo precedente, registros del SISMAULE y protocolos operatorios, motivo por los cuales y según el análisis efectuado por esta Contraloría Regional, se procede a subsanar la mayoría de los líneas expuestas, a excepción del RUT [REDACTED] el cual se mantiene, debido a que la fecha de la atención realizada no es coincidente con la salida reportada por el SIGTE, no acreditándose la prestación médica respectiva.

2.2 Ausencia del nombre del profesional que efectuó la atención.

El capítulo 3 del Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera No GES dispone que la causal de egreso N° 1, "Atención realizada", se aplicará con la fecha en que aquella se hizo efectiva, y el respaldo corresponderá a la anotación en la ficha clínica y en la hoja de estadística diaria, ya sea soporte digital o papel, correspondiendo el día de egreso del paciente a la data de la atención. Además, señala que el responsable de este respaldo será el médico, odontólogo o un profesional validado por el establecimiento.

Sin embargo, se comprobó que, en los casos enunciados a continuación, el historial clínico no contiene la individualización del nombre del profesional que realizó la consulta que dio lugar al egreso del paciente de la lista de espera No GES.

Tabla N° 12: Casos de prestaciones sin profesional asociado.

RUT PACIENTE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	TIPO DE LISTA DE ESPERA
[REDACTED]	20-07-2017	09-07-2018	Médica
[REDACTED]	11-05-2009	20-08-2015	Médica
[REDACTED]	12-11-2014	07-09-2016	Médica
[REDACTED]	10-04-2014	22-08-2015	Médica
[REDACTED]	10-07-2017	14-11-2017	Médica
[REDACTED]	09-08-2017	17-08-2017	Médica
[REDACTED]	29-10-2013	24-10-2015	Médica
[REDACTED]	06-01-2014	03-03-2015	Médica
[REDACTED]	11-06-2012	26-06-2015	Médica
[REDACTED]	07-08-2017	22-08-2017	Médica
[REDACTED]	14-11-2016	09-12-2017	Médica
[REDACTED]	13-04-2010	14-08-2015	Médica
[REDACTED]	11-11-2014	24-02-2015	Médica
[REDACTED]	28-09-2016	10-05-2017	Médica
[REDACTED]	13-05-2015	22-07-2015	Médica
[REDACTED]	01-07-2015	07-04-2016	Médica
[REDACTED]	14-12-2015	28-12-2015	Médica
[REDACTED]	19-06-2018	09-07-2018	Médica
[REDACTED]	23-04-2013	12-12-2015	Médica
[REDACTED]	04-11-2015	20-12-2016	Médica
[REDACTED]	19-12-2017	16-08-2018	Médica
[REDACTED]	06-12-2016	09-12-2017	Médica



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

RUT PACIENTE	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	TIPO DE LISTA DE ESPERA
██████████	13-06-2017	11-09-2017	Médica
██████████	18-02-2016	21-02-2017	Médica

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, en base a las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.

En lo pertinente, la entidad hospitalaria sostiene que debido a que en el periodo en curso ya no se encuentran varios de los médicos que realizaron las atenciones, el Subdirector Médico realizó un informe en el cual certifica que las prestaciones fueron realizadas por los profesionales que allí se indican. Añade que durante el primer semestre del año 2020 solicitará que cada profesional timbre las atenciones realizadas.

Por consiguiente, y atendido a que los hechos tratan de situaciones consolidadas, y que las acciones que informa tendrán efectos en el futuro, corresponde mantener la observación.

2.3 Médico que no se encuentra registrado en la Superintendencia de Salud.

De la revisión de los antecedentes relacionados con la prestación efectuada al paciente RUT ██████████, -código de la prestación SIGTE ID 8618638-, se identificó como prestador del servicio de otorrinolaringología, a don Félix Salas Barráez, RUT ██████████, quien no se encuentra registrado como profesional médico en la Superintendencia de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, cabe agregar que la Secretaría Regional Ministerial de Salud del Maule, SEREMI, emitió la resolución N° 1.769 de 25 de abril de 2018, que lo autoriza para ejercer el servicio de médico cirujano, hasta el 31 de diciembre de 2018, con desempeño en la comuna de Linares.

Al respecto, el Director del HBL, en lo pertinente, adjunta la resolución exenta N° 3.800, de 9 de septiembre de 2016, de la SEREMI de salud que lo autoriza para ejercer desde agosto de 2016 al 28 de febrero de 2017, -atención del paciente RUT N° ██████████ se realizó el 27 de enero de 2017-, y sus posteriores prórrogas; asimismo, acompaña el "Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales", el cual tiene una vigencia desde el 25 de abril de 2018 hasta el mes diciembre de ese año, sin embargo, dado que la prestación analizada trata del año 2017, cabe concluir que dicho médico no se encontraba registrado en la Superintendencia de Salud cuando procedió a atender al referido paciente, por lo que corresponde mantener la observación.

Además, cabe manifestar que analizada la página web www.supersalud.gob.cl, el médico en cuestión no se encuentra en el registro de prestadores individuales de salud para el presente año.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

2.4 Causal de salida que no corresponde.

Se detectó en 2 casos que la causal de salida registrada, a saber, causal N° 1 “Atención realizada”, era inconsistente con la documentación de la ficha clínica, según se muestra a continuación:

Tabla N° 13: Casos de inconsistencia en la causal de salida.

RUT	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	TIPO DE LISTA	OBSERVACIÓN
██████████	27-09-2017	13-03-2018	MÉDICA	Egreso indica que "no responde a llamado de paciente", por lo cual no corresponde la salida de la lista por motivo de "Atención realizada".
██████████	14-09-2015	22-10-2015	MÉDICA	No se realiza atención, debido a que paciente no acudió.

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, en base a las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.

En su contestación, la autoridad del recinto hospitalario aporta documentación que da cuenta de la atención del paciente RUT N° ██████████, el día 12 de junio 2018, por lo que se procedió a modificar en el SIGTE su fecha de salida, por lo que corresponde subsanar este caso, sin perjuicio de advertir que también se presentó una inconsistencia en el registro en la fecha de salida.

A su turno, respecto del caso asociado al RUT N° ██████████, se constató que el paciente no fue atendido, por lo que se le agendó una atención para el día 27 de diciembre de 2019, razón por la cual se mantiene la observación hasta que se constate la materialización de la prestación.

2.5 Prestación realizada por un profesional que no es médico.

En relación con la materia, para el caso de consultas sobre nueva de especialidad, la citada Norma Técnica N°118 de 2011, sobre Registro de las Listas de Espera, del Ministerio de Salud, señala en su numeral 5.2.2, sobre Causales de Salida del Registro de Listas de Espera, la factibilidad de que la prestación sea realizada por un profesional no médico, la que debiera estar fundamentada por protocolos y guías clínicas validadas y vigentes.

Precisado lo anterior, de la revisión de la muestra en estudio, se detectaron 2 casos en los cuales las consultas fueron realizadas por profesionales no médicos, sin que se haya advertido la documentación que fundamente la ejecución del procedimiento.

Tabla N° 14: Casos de prestaciones realizadas por profesionales no médico.

RUT	FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	TIPO DE LISTA	OBSERVACIÓN
██████████	04-06-2015	07-10-2016	MÉDICA	Prestación es entregada por Enfermera, de Unidad de Cardiología
██████████	11-04-2016	03-07-2017	MÉDICA	Atención efectuada por un tecnólogo médico



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, en base a las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.

En lo referente a la observación, la autoridad del servicio en su respuesta, sostiene que en el caso del RUT [REDACTED], se pudo constatar que la atención del día 7 de octubre de 2016 la realizó la cardióloga Mabel Jara Páez, quien no contaba con timbre para identificar su prestación y que el registro que se advierte en la ficha corresponde a una prestación posterior con fecha 17 de octubre de 2016, aportando la documentación que sustenta lo indicado. A su turno, en relación con la situación del RUT [REDACTED], manifiesta que los tecnólogos médicos tienen autorización para la prescripción de lentes de acuerdo a la ley N° 20.470, por lo que corresponde subsanar los casos planteados previamente.

2.6 Errores en el registro de la fecha de salida.

Se constataron 5 errores en el proceso de registro de los pacientes -correspondientes a la causal 1-, los cuales se despliegan en la tabla siguiente:

Tabla N° 15: Casos de prestaciones con error en el registro de la fecha de salida.

RUT DEL PACIENTE	FECHA DE ENTRADA A LISTA DE ESPERA	FECHA DE SALIDA A LISTA DE ESPERA	TIPO DE LISTA DE ESPERA	OBSERVACIÓN
[REDACTED]	18-11-2014	14-06-2016	QUIRÚRGICA	Error de digitación en fecha de salida
[REDACTED]	10-11-2015	17-03-2016	QUIRÚRGICA	Ingreso del paciente fue el 17 de noviembre de 2015, mientras que el sistema señala que fue el 10 del mismo mes. Además, paciente es operado el 11 de marzo y dado de alta el 12 de marzo. No cuadra con la fecha de salida, ni existe registro para la fecha indicada en sistema.
[REDACTED]	15-02-2013	23-09-2015	MÉDICA	Prevía revisión con Unidad Lista de Espera No GES se determina que la fecha de egreso es 9 de octubre de 2013.
[REDACTED]	17-10-2014	09-06-2016	QUIRÚRGICA	En la ficha clínica el protocolo de salida señala que fue operado con fecha 4 de noviembre de 2014, fecha que no coincide con egreso del sistema.
[REDACTED]	04-04-2017	16-04-2018	MÉDICA	No existe ficha clínica numerada, y se encuentra mal categorizada la causal de salida

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, sobre la base de las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.

Los casos señalados precedentemente incumplen lo establecido en el artículo 8° del decreto N° 41, de 2012, del MINSAL, que Aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, en cuanto a que dichos instrumentos, cualquiera sea su soporte, deben almacenarse en un archivo que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

garantice que los registros sean completos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella.

En su respuesta, el recinto hospitalario sostiene que los casos planteados se trataron de errores de digitación, debido a que anterior al año 2017, los egresos de la lista de espera eran realizados por la secretaria de pabellón en forma manual. Añade, que actualmente los egresos por la causal N° 1 son efectuados por los profesionales que atienden o intervienen pacientes, en el momento en que se realiza la prestación.

Agrega, que ha iniciado acciones para corregir los casos de la tabla precedente, las cuales se deben materializar con el Servicio de Salud Maule.

A su vez, expone en síntesis, que procederá a realizar una capacitación a funcionarios que digiten el egreso de la lista de espera y se efectuarán, a través de un muestreo, evaluaciones trimestrales de los registros de egresados.

En mérito de los antecedentes tenidos a la vista, corresponde mantener la observación, dado que los casos expuestos aún no se han rectificado en la plataforma informática del SIGTE.

3. Profesionales sin especialidad acreditada en la Superintendencia de Salud.

Se constató que los profesionales médicos que se consignan a continuación, si bien cuentan con certificado de inscripción como médico cirujano en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud -a excepción del caso individualizado en el numeral 2.3 del presente acápite-, efectuaron prestaciones de especialidad en el HBL durante el periodo bajo revisión, sin que exista evidencia de su respectivo registro ante la Superintendencia de Salud:

Tabla N° 16: Falta de registro de especialidad.

RUT PROFESIONAL	NOMBRE DEL PROFESIONAL	ESPECIALIDAD REALIZADA
██████████	ALA	Broncopulmonar
██████████	CCR	Traumatología y Ortopedia Infantil
██████████	GHR	Cirujano Infantil
██████████	MMV	Oftalmología
██████████	FSB	Otorrinolaringología
██████████	ARP	Cardiología

Fuente: Preparado por la comisión de fiscalización de la Contraloría Regional del Maule, en base a las fichas clínicas proporcionadas por el HBL, suministrada por mano por la Enfermera a cargo de la Lista de Espera No GES.

La situación descrita, se aparta de los principios de control, eficiencia y eficacia consagrados en el artículo 3° de la referida ley N° 18.575, toda vez que el establecimiento asistencial no ha verificado que el personal mediante el cual brinda atención a sus pacientes haya acreditado su especialidad ante la mencionada Superintendencia, entidad que de conformidad



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

con lo establecido en los artículos 4°, N° 13; 107; 121, N° 6, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, tiene a su cargo el sistema de certificación de especialidades y de registro de prestadores individuales de salud, y en 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 (aplica criterio contenido en el dictamen N° 89.240, de 2016, de esta Entidad Fiscalizadora).

En su contestación, la autoridad del servicio comunica que en vista de que las resoluciones de parte de la SEREMI de Salud del Maule autorizan a los profesionales médicos a ejercer como especialistas desde sus inicios en ese establecimiento, y que dichos médicos se encuentran regularizando su situación, la carencia de especialistas y las pocas fechas para rendir el EUNACOM³, se recurre a estos profesionales a fin de otorgar las prestaciones a la población.

Atendido lo anterior, si bien resultan plausibles las explicaciones vertidas por el HBL, no se cumple con la condición de acreditación de la especialidad en la Superintendencia de Salud no aviniéndose de esta forma con el criterio contenido en los dictámenes N° 89.240, de 2016, y 7.334, de 2018, ambos de este origen, por lo que corresponde mantener por ahora lo observado, con excepción del RUT N° [REDACTED], el cual ya se encuentra regularizado.

4. Centros de Atención Primaria de Salud, APS, que egresaron pacientes de la lista de espera del establecimiento auditado.

Considerando que algunos pacientes consignados en la lista de espera del HBL, fueron atendidos y egresados por otro centro de salud, y además, porque la mayoría de las personas ingresadas a dicha lista provienen de los APS, esta Contraloría Regional efectuó validaciones a las transacciones efectuadas por el CESFAM⁴ San Juan de Dios, dependiente del Departamento de Salud Municipal de Linares, durante los períodos de 2017 y 2018, detectándose las siguientes situaciones:

4.1 Pacientes derivados al HBL que no están ingresados en la lista de espera en el SIGTE.

El CESFAM San Juan de Dios – código en SIGTE 116309 - es el centro de atención primaria de salud que presenta la mayor cantidad de derivaciones al Hospital Base de Linares de la lista de espera No GES de la correspondiente red asistencial.

Ahora bien, de las validaciones efectuadas por personal de esta Sede Regional, se comprobó que dicho CESFAM mantiene una nómina de 1.282 pacientes derivados al HBL para consultas de nueva especialidad médica, odontológica e intervenciones quirúrgicas, los cuales no

3 EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.

4 CESFAM: Centros de Salud Familiar.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

aparecen en las transacciones del SIGTE, según la base proporcionada por ese hospital del 11 de octubre de 2019. El detalle pormenorizado se expone en el Anexo N° 6.

La omisión de ingreso a la lista de espera No GES antes expuesta no se aviene con los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, antes citada.

Al respecto, el recinto hospitalario manifiesta que la carga de estos registros corresponde al SSM, los cuales se obtienen del SISMAULE, específicamente del informe técnico de la lista de espera, cuyo proceso extrae todas las interconsultas que fueron digitados por los diferentes centros de salud a consulta médica por especialidad y odontológica.

A su turno, expone que se analizaron los casos y se remitió al SSM, a fin de determinar las diferencias pertinentes de los 1.282 pacientes, correspondientes a 1.527 casos, evidenciándose la existencia de 908 de estos en situación de "Agenda de examen y procedimiento"; 300 de "Agenda odontología general y no especialidad"; 36 "Agenda de Medicina General"; 10 "Agenda profesional no médico"; 166 "Casos registrados en SIGTE"; y 107 "Casos que deben estar registrados en SIGTE".

En este sentido, indica que los elementos de examen, procedimiento, odontología general y profesionales no médicos, totalizados en 1.218 casos, no fueron parte de la información solicitada al HBL, por el oficio UCE N° 1, de 3 de octubre de 2019, ya que únicamente se requirió los datos de las listas de espera consulta nueva especialidad, odontológica y quirúrgica, por lo que esos registros no se encontraban en las nóminas entregadas por el recinto hospitalario.

A su vez, en relación con los 166 casos que no se encontraron en los registros proporcionados por el HBL, señala que la solicitud de información de los egresos fue al 30 de mayo de 2019 y los datos fueron extraídos en el mes de octubre de 2019, por lo que a esa fecha, los casos ya no correspondían a la lista de espera. Toda vez que registran egresos entre los meses de junio y septiembre de esa anualidad.

Ahora bien, concerniente a los 107 casos restantes, -los cuales debieron estar cargados en SIGTE-, informa que 71, presentan fecha de egreso anterior o igual al mes de mayo de 2019, por lo que no corresponde a casos de lista de espera; además, señala que se encontraron 35 casos que presentan interconsultas que fueron digitadas y atendidas antes de la carga del registro en dicho aplicativo, por lo cual no se registraron como lista de espera, pero si debieron aparecer en SIGTE como egresos, aspecto que se encuentra en revisión del SSM.

Por último, indica que se encontró un caso que corresponde a una patología GES y que no debió informarse como No GES; la existencia de 15 "Casos similares en SIGTE", los cuales corresponde a situaciones en las que se presenta otra interconsulta en SIGTE de igual especialidad, por lo



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

que lo más probable, según su parecer, se hayan rechazado; y que se encuentran revisando las causales de los 45 pacientes faltantes.

Al respecto, es dable consignar que si bien la entidad ha explicado los motivos de las situaciones planteadas en el Anexo N° 6, no adjunta, en esta oportunidad, la documentación de respaldo pertinente que acredite las aseveraciones realizadas, por lo que corresponde mantener por ahora la observación.

4.2 Reingreso de pacientes a la lista de espera de consulta de nueva especialidad.

En la inspección realizada en el CESFAM de San Juan de Dios, se constató la existencia de 12 pacientes que fueron atendidos por la especialidad de oftalmología, obstetricia y odontología, egresados con la causal N° 1, no obstante, durante ese mismo día o al día siguiente lo reingresaron al SIGTE por la misma especialidad, el detalle de la situación expuesta se resume en el Anexo N° 7.

Los hechos descritos anteriormente no se condicen con los principios de control y responsabilidad consignados en los artículos 3° de la ley N° 18.575, ya nombrada.

En su oficio de respuesta, la entidad hospitalaria no emite pronunciamiento alguno, por lo que corresponde mantener lo observado.

4.3 Pacientes derivados al Hospital Regional de Talca, por ausencia de especialista en el HBL.

De acuerdo a lo manifestado por doña Andrea Guajardo Vásquez, coordinadora del CESFAM en cuestión, la comuna de Linares no cuenta con especialistas en psiquiatría infanto juvenil para la atención primaria de salud, por lo que la derivación se realiza hacia el Centro Comunitario de Salud Mental, COSAM.

Adicionalmente menciona que dicha situación se encuentra informada a los médicos contralores de la comuna, quienes refieren que los especialistas que dispone el Hospital de Linares y COSAM, se encuentran con licencias prolongadas, y no se posee el reemplazo necesario.

La situación señalada, es complementada con la orden N° 1.927 de 10 de septiembre de 2019, del Director del HBL, que solicita a los directores de los departamentos de salud municipal y hospitales de la provincia de Linares, que, desde esa fecha en adelante, toda interconsulta para psiquiatría infanto juvenil, sea dirigida al Hospital Regional de Talca.

Ahora bien, del análisis de la base de datos del SIGTE, esta Contraloría Regional corroboró que, para dicha especialidad, el Hospital de Linares aún mantenía 52 casos sin resolver para el 2018 y 101 para 2019, los cuales se exponen en el Anexo N° 8.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Lo anterior se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575.

Al respecto, la autoridad del servicio manifiesta que la ausencia de un especialista de psiquiatría infanto juvenil se debe a que la profesional se encuentra con licencia médica maternal y a pesar de las gestiones efectuadas por la dirección del establecimiento no fue posible encontrar un reemplazante que cubra la necesidad, situación que originó que los pacientes fueran derivados al Hospital Regional de Talca.

Atendido lo anterior, si bien resultan plausibles las explicaciones entregadas por ese centro asistencial, éstas no permiten solucionar y/o dar atención a los 52 casos para el año 2018 y 101 del año 2019 determinados en la fiscalización, por lo que corresponde mantener la observación.

5. Sobre la integridad de los datos del SIGTE.

Conforme a los reportes obtenidos desde el SIGTE, respecto de las versiones suministradas el 23 de septiembre de 2019 por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, y el HBL el 11 de octubre de misma anualidad, se determinaron las siguientes diferencias respecto a la lista de espera No GES.

a) Se advirtieron 625 casos en la base del HBL, que no se encuentran registradas en el reporte emanado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ver Anexo N° 9.

b) Se detectaron 5 registros con RUT que difieren para el mismo código en SIGTE, encontrándose correctos los suministrados por el MINSAL, de acuerdo al cuadro siguiente:

Tabla N° 17: Diferencias de RUT entre versiones de reportes obtenidos del SIGTE.

SIGTE ID	BASE SIGTE HDL	BASE SIGTE MINSAL
	RUT	RUT
717192	50.572.XXX-X	5.057.XXX-X
8713947	22.672.XXX-X	22.672.XXX-X
8713924	22.672.XXX-X	22.672.XXX-X
8691773	25.060.XXX-X	25.089.XXX-X
8701607	19.895.XXX-X	21.691.XXX-X

Fuente: Reportes obtenidos desde el SIGTE, de las versiones suministradas por el Ministerio de Salud y por el Hospital de Linares, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

c) Se detectaron 12 registros discordantes para registros con códigos coincidentes en SIGTE, en relación con la fecha de salida de la lista de espera, en base al resumen a continuación:

Tabla N° 18: Diferencias en la fecha de salida de la lista de espera No GES, entre versiones de reportes obtenidos del SIGTE.

SIGTE ID	BASE SIGTE HBL	BASE SIGTE MINSAL
	FECHA DE SALIDA	FECHA DE SALIDA
9949279	13-11-2018	28-12-2017
11564239	11-09-2018	27-09-2018



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

SIGTE ID	BASE SIGTE HBL	BASE SIGTE MINSAL
	FECHA DE SALIDA	FECHA DE SALIDA
11789553	10-08-2018	05-07-2018
10283912	11-07-2018	25-07-2018
11798687	09-07-2018	26-07-2018
11135708	12-06-2018	16-06-2018
11135739	04-05-2018	26-07-2018
10284266	09-03-2018	31-05-2018
10284480	05-03-2018	26-07-2018
10284072	05-03-2018	25-07-2018
811493	05-02-2018	17-04-2018
10283157	02-02-2018	26-07-2018

Fuente: Reportes obtenidos desde el SIGTE, de las versiones suministradas por el Ministerio de Salud y por el Hospital de Linares, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.

Las situaciones expuestas no se avienen a los atributos esenciales que deben contener los documentos electrónicos, en relación con la integridad de la información, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8°, del decreto supremo N° 83, de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, MINSEGPRES, en cuanto a que los Órganos de la Administración regidos por esta norma deberán aplicar sus disposiciones para garantizar los atributos esenciales que confieren seguridad al documento electrónico, definidos en el artículo 6 del mismo cuerpo legal.

En relación con los hechos planteados en la letra a), el servicio manifiesta que los 625 registros fueron cargados en SIGTE en los meses de julio -4-; septiembre -1-; y octubre -620- de 2019, debido a que luego de cruzar los datos entre el SISMAULE con el SIGTE, había inconsistencias que debieron ser corregidas por el SSM. Al respecto y considerando que se trata de una situación consolidada, se mantiene la observación.

Sobre lo planteado en la letra b), indica que el error se generó al migrar los datos desde el RNLE al SIGTE, por lo que se solicitó la modificación de los registros al MINSAL, razón por lo que se mantiene la observación hasta que se regularicen los RUT en comento.

Finalmente, atinente a lo expuesto en la letra c), arguye que se debe a que -en la mayoría de los casos- se registró en SIGTE, la fecha en que los pacientes fueron intervenidos acorde con las anotaciones en la ficha clínica, procediéndose a modificar la fecha de egreso de los pacientes, por lo anterior, el MINSAL registra fechas distintas.

En consecuencia, se corroboró que el hospital procedió con la corrección parcial de los casos señalados, persistiendo los casos SIGTE ID 8691773 y 8701607, por lo que se mantiene la observación.

6. Falta de médicos especialistas en el HBL.

Se verificó que el HBL cuenta con 209 profesionales médicos que efectúan diversas especialidades, según datos sobre el catastro de profesionales para el 2018 y 2019, proporcionados por la Encargada de la Unidad de Lista de Espera del Hospital Base de Linares.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Ahora bien, de acuerdo con los antecedentes aportados por la referida encargada, se evidenciaron las resoluciones que declaran desiertos los concursos públicos para especialistas que ha requerido ese centro asistencial para el periodo 2018 y 2019, por falta de postulantes que cumplen con los requisitos del perfil especializado en las bases, advirtiéndose que el HBL carece de dotación de los siguientes expertos para desarrollar sus labores clínicas: Oncología, Hematología, Broncopulmonar y Anatomía Patológica.

Lo advertido no se condice con los principios de control y responsabilidad consignados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, ya nombrada.

En su respuesta, el centro asistencial sostiene que debido a la necesidad de abastecer los requerimientos y ajustándose a la normativa vigente, acceden a la contratación de profesionales funcionarios que estén con el trámite de EUNACOM y la validación de su especialidad, fuera de exigirles todo lo que corresponde a una contratación médica con especialidad.

Por lo tanto, teniendo en consideración que las explicaciones no desvirtúan el aspecto planteado, por cuanto no se hace alusión a los profesionales de las labores clínicas en cuestión, se mantiene la observación.

7. Sobre rendimiento del uso de pabellón entre los años 2018 y 2019.

Requerida la información relacionada con las estadísticas de los pacientes ingresados a pabellón para los periodos 2018 y 2019, esta Contraloría Regional efectuó un análisis comparativo de las personas atendidas a septiembre del presente año, determinándose un aumento en gran parte de los meses bajo estudio, sin embargo, se observa una disminución de los pacientes electivos ingresados durante los meses de julio, agosto y septiembre, -en 25%, 14% y 19% respectivamente-, mientras que los pacientes de urgencia atendidos bajaron en los meses de junio, agosto y septiembre con 18%, 30% y 17%. El detalle se demuestra a continuación:

Tabla N° 19: Diferencias en porcentaje de pacientes ingresados a pabellón quirúrgico durante los años 2018 y 2019.

MES	PERÍODO 2018		PERÍODO 2019		% DIFERENCIA	
	ELECTIVO	URGENCIA	ELECTIVO	URGENCIA	ELECTIVO	URGENCIA
ENERO	454	293	525	291	16%	-1%
FEBRERO	377	245	507	313	34%	28%
MARZO	502	303	631	312	26%	3%
ABRIL	517	273	644	278	25%	2%
MAYO	536	254	582	271	9%	7%
JUNIO	506	294	619	241	22%	-18%
JULIO	814	260	613	259	-25%	0%
AGOSTO	711	336	614	235	-14%	-30%
SEPTIEMBRE	526	282	427	235	-19%	-17%
TOTAL GENERAL	4.943	2.540	5.162	2.435		

Fuente: Informes de capacidad instalada pabellón, 2018 y 2019, suministrada por el HBL mediante correo electrónico de 21 de noviembre de 2019.

A su vez, en lo tocante al manejo de los pabellones quirúrgicos que administra el HBL, se solicitó el reporte de la ocupación



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

de cada quirófano, los cuales totalizan en 6, verificándose que, desde el 1 enero hasta el 31 de octubre de 2019, los quirófanos 4, 5 y 6 presentan tasas de uso de 70,4%, 71,1% y 53,9% respectivamente, conforme a los 304 días corridos de la presente anualidad, según tabla siguiente:

Tabla N° 20: Porcentaje de utilización de los pabellones disponibles del HBL.

QUIRÓFANO	DÍAS UTILIZADOS AL 31 DE OCTUBRE DE 2019	% UTILIZACIÓN
1	303	99,7%
2	253	83,2%
3	230	75,7%
4	214	70,4%
5	216	71,1%
6	164	53,9%

Fuente: Reporte obtenido desde el sistema SISMAULE, suministrado a través de correo electrónico de 26 de noviembre de 2019, por la Encargada de la Unidad de Lista de Espera.

Las situaciones descritas no se avienen con los principios de eficiencia, eficacia y control, señalados en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575.

En su respuesta, la entidad hospitalaria sostiene que la disminución de cirugías de pacientes electivos fue debido a una menor cantidad de horas de cirujanos y anestesistas, por vacaciones y/o licencias médicas. Añade que, en cuanto a la disminución de las cirugías de pacientes de urgencia, trata de algo que no es gestionable, ya que responde a prevalencia y situaciones fuera del alcance del establecimiento.

A su vez, en relación con el pabellón 6, alude que a diferencia de los otros pabellones posee dimensiones más pequeñas, por lo que no es posible realizar todas las intervenciones quirúrgicas que se practican en el establecimiento, ya que frecuentemente se deja para procedimientos con anestesia local o espinal, lo que limita su uso. Indica, que los pabellones 4 y 5 son los que habitualmente se les asigna a las especialidades de otorrino, ginecología, maxilofacial, urología y oftalmología, por lo que, ante una disminución de horas de anestesia, se quedan sin programación, al no tener pacientes candidatos a anestesia local.

Ahora bien, si bien las explicaciones vertidas por el servicio resultan plausibles, cabe hacer presente que éstas no son suficientes para subsanar lo representado, dado que se trata de un hecho consolidado, sin que ese recinto hospitalario aportara medidas comprobables que permitan evidenciar el incremento del rendimiento del recurso observado, además de no acompañar antecedentes que den cuenta de la menor cantidad de horas de anestesia a que alude la respuesta, por lo que corresponde mantener lo observado.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, el HBL ha aportado antecedentes e



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

iniciado acciones que han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 982, de 2019, de este origen.

En efecto, se subsanan las observaciones formuladas en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numerales 1.2.2, letra a) "Pacientes con data de egreso posterior a su fecha de defunción y con causal diferente al fallecimiento"; letra b) "Paciente egresado por causa de fallecimiento en una fecha distinta a la del deceso"; y c) "Egresados antes de defunción", en el caso del RUT N° [REDACTED]; 1.2.3, letra b) "Demora en espera intervenciones quirúrgicas", a excepción de los RUT N° [REDACTED] y [REDACTED]; 2.1 "Ausencia de antecedentes que acrediten la realización de la atención", en relación con los RUT N°s [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] y [REDACTED]; 1.2.4 "Pacientes egresados de la lista de espera No GES sin causal determinada"; 2.4 "Causal de salida que no corresponde", en cuanto al RUT N° [REDACTED]; y 2.5 "Prestación realizada por un profesional que no es médico", en virtud de la documentación aportada en esta ocasión.

Por su parte, respecto de lo observado en el punto 1.1.2 "Pacientes fallecidos que permanecen en lista de espera"; 1.2.2, letra a), "Pacientes con data de egreso posterior a su fecha de defunción y con causal diferente al fallecimiento"; letra b) "Paciente egresado por causa de fallecimiento en una fecha distinta a la del deceso"; c) "Egresados antes de defunción", en el caso del RUT N° [REDACTED], el recinto asistencial deberá incoar un procedimiento disciplinario con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran originarse de las situaciones observadas, debiendo remitir a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de la Contraloría General de la República, en un plazo de 15 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, copia del acto administrativo que ordene el inicio de dicho proceso y designe al fiscal correspondiente.

Ahora bien, en cuanto a aquellas observaciones que se mantienen, la respectiva autoridad deberá adoptar medidas con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que las rigen, entre las cuales se estima necesario considerar, a lo menos, las siguientes:

1. En relación con la antigüedad de los casos ingresados a la lista de espera; demora en egreso de pacientes desde la lista de espera; y pacientes fallecidos sin recibir atención, el HBL deberá informar acerca de una estrategia que le permita resolver a la brevedad aquellos casos que se encuentran pendientes de egreso, de conformidad con las causales establecidas para tal efecto, en la citada Norma Técnica N° 118, del Ministerio de Salud, y en los oficios Ord. C2 Nos 3.522 y 2.254, de 2014 y 2015, respectivamente, ambos documentos emitidos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, informando de ello en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe (Acápites II, numerales 1.1.1; 1.2.1 y 1.2.2 letra d) todas (C)).

2. En lo que respecta a los pacientes fallecidos que permanecen en la lista de espera, ese centro hospitalario tendrá que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

efectuar el correspondiente egreso de los pacientes RUT N° [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED] y [REDACTED], aplicando la respectiva causal de salida, acreditando dicha regularización en el referido plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción de este documento (Acápito II, numeral 1.1.2, (C)).

3. Respecto de los pacientes egresados antes de defunción, esa entidad asistencial tendrá que adoptar las medidas necesarias a fin de regularizar los casos asociados a los RUT N° [REDACTED] y [REDACTED], en el SIGTE, informando de ello en un plazo no superior a 30 días hábiles contado desde la recepción de este informe (acápito II, numeral 1.2.2 letra c), (C)).

4. Sobre el reingreso de pacientes a la lista de espera de consulta de nueva especialidad, el HBL deberá iniciar las acciones que permitan esclarecer las situaciones acaecidas en este aspecto -en conjunto con el SSM y el CESFAM de San Juan de Dios-, lo cual deberá informar en un plazo no superior a 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe (Acápito II, numeral 4.2, (MC)).

5. Sobre la ausencia de criterios de priorización para la atención de pacientes de la lista de espera No GES, el HBL deberá acreditar la implementación de un instrumento que establezca dichos criterios, a fin de disponer de un elemento que garantice la transparencia y parcialidad de las decisiones adoptadas en cuanto al orden de atención de las personas que integran dicha lista de espera, lo anterior, en un plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe final, mediante el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR (Acápito I, numeral 3, (C)).

6. Concerniente a los incumplimientos de resolución de lista de espera según compromiso de gestión N° 3, COMGES, sobre la demora en atención de consulta nueva especialidad médica, el HBL deberá emprender las acciones conducentes en conjunto con el SSM para que se egresen definitivamente los 58 casos planteados y se otorgue atención al paciente RUT N° [REDACTED] asimismo, deberá remitir los antecedentes que den cuenta de la atención del paciente RUT N° [REDACTED] -de fecha 30 de junio de 2014- y la correspondiente prestación de la persona RUT N° [REDACTED], lo anterior, en un plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe final, mediante el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR (Acápito II, numeral 1.2.3, letra a) y b), (MC)).

7. Respecto a la ausencia de antecedentes que acrediten la realización de la atención médica, al Hospital de Linares, le corresponderá efectuar la revisión de los registros clínicos del RUT [REDACTED], a fin de demostrar la ejecución del procedimiento clínico, procurando que la fecha de salida de la lista de espera, sea consistente con lo reportado por los sistemas SIGTE y SISMAULE, aspecto que deberá informar mediante el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR en un plazo de 60 días hábiles (Acápito II, punto 2.1 (MC)).



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

8. Sobre ausencia del nombre del profesional que efectuó la atención, ese servicio deberá adoptar las medidas necesarias tendientes a implementar un mecanismo de control que permita, en lo sucesivo, garantizar que los médicos tratantes plasmen en los registros pertinentes que la prestación fue realizada por ellos, a fin de evitar que estas anomalías vuelvan a acontecer (Acápito II, numeral 2.2, (MC)).

9. Sobre el egreso con causal de salida que no corresponde, el HBL deberá acreditar la atención del paciente, RUT N° [REDACTED], en un plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe final, mediante el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR (Acápito II, numeral 2.4 (MC)).

10. En lo que respecta a errores en la digitación de la fecha de salida, el centro asistencial tendrá que velar por materializar la medida comprometida, relacionada con corregir en la plataforma informática del SIGTE, la fecha de salida de la lista de espera, aspecto que deberá informar y acreditar mediante el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR en un plazo de 60 días hábiles (Acápito II, numeral 2.6 (MC)).

11. Sobre profesionales que no cuenten con registro y/o sin especialidad acreditada en la Superintendencia de Salud, el Hospital Base de Linares deberá en lo sucesivo, adoptar los resguardos para que las atenciones de las listas de espera No GES, sean otorgadas por profesionales que posean la especialidad o subespecialidad, según corresponda, debidamente certificada (Acápito II, numerales 2.3 y 3, (MC)).

12. En lo atinente a los pacientes derivados al HBL que no están ingresados en la lista de espera en el SIGTE, esa institución de salud deberá acompañar la documentación que acredite los aspectos planteados en su respuesta, en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en un plazo de 60 días hábiles (Acápito II, numeral 4.1 (MC)).

13. En lo que respecta a los pacientes derivados al Hospital Regional de Talca, por ausencia de especialista en el HBL, este último servicio deberá emprender las acciones que permitan verificar la atención de los 52 casos para el año 2018 y 101 del año 2019 –en coordinación con el Hospital de Talca-, y así egresarlos de las listas de espera, informando de ello, en un plazo de 60 días hábiles, en el citado Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR (Acápito II, numeral 4.3 (MC)).

14. Sobre la falta de integridad de datos en el SIGTE, ese servicio deberá implementar un sistema de control adecuado a fin de mantener, en lo sucesivo, la fiabilidad y veracidad de la información de la plataforma informática con los datos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el SISMAULE (Acápito II, numeral 5, letras a), b) y c) (MC)).

15. Respecto de la falta de médicos especialistas, esa institución de salud deberá implementar las medidas necesarias



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

que le permitan resolver en el menor plazo posible aquellos casos que se encuentran pendientes de egreso, referente a los profesionales de las áreas de Oncología, Hematología, Broncopulmonar y Anatomía Patológica, de conformidad con las causales establecidas en la Norma Técnica N° 118, sobre Registro de las Listas de Espera, aprobada mediante la resolución exenta N° 502, de 2011, del Ministerio de Salud, informando de ello a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR en un plazo que no exceda del señalado en el párrafo final del presente informe (Acápites II, numeral 6, (MC)).

16. En relación con el rendimiento del uso de pabellón entre los años 2018 y 2019, el HBL deberá propender en lo venidero, a utilizar en forma eficaz y eficiente los recursos que posee a fin de dar atención a los pacientes de la lista de espera No GES, lo cual conlleva a obtener criterios de priorización establecidos -aspecto planteado previamente- y una adecuada administración de los medios que posee para ello (Acápites II, numeral 7, (C)).

17. En relación con la ausencia del acto administrativo que crea la Unidad de Lista de Espera, esa entidad asistencial deberá emitir la resolución que formalice la creación de la mencionada unidad, lo cual deberá informar en el respectivo Sistema de Seguimiento de esta Entidad de Control, en el plazo de 60 días hábiles (Acápites I, numeral 1, (MC)).

18. Sobre el manual de descripción de cargo para la Unidad de Lista de Espera, el servicio deberá velar por concretar la acción informada en su respuesta, relacionada con la creación y formalización de un instrumento de esta índole durante el primer trimestre de 2020, lo que tendrá que acreditar en 60 días hábiles en el aludido Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR (Acápites I, numeral 2, (MC)).

Finalmente, cabe señalar que los antecedentes que acrediten las acciones emprendidas por la entidad, respecto de los requerimientos categorizados con “C” señalados en el Anexo N° 10, “Informe de Estado de Observaciones”, deberán remitirse a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, salvo aquellos que impliquen un plazo inferior a 60 días hábiles, indicados en el citado anexo, los cuales deberán ser atendidos y remitidos los antecedentes directamente a esta Sede Regional.

Por su parte, las conclusiones catalogadas como medianamente complejas (MC) y levemente complejas (LC), que se encuentran descritas en el mencionado Anexo N° 10, la entidad a través de la Unidad de Auditoría del Hospital Base de Linares, hará el seguimiento de ellas acreditando y documentando su cumplimiento en el referido Sistema de Seguimiento y Apoyo al Cumplimiento de este Organismo de Control, en conformidad con lo establecido en el oficio N° 14.100 de 2018, de esta Entidad Fiscalizadora, que imparte instrucción de los procesos de seguimiento de las acciones correctivas requeridas por la Contraloría General, como resultado de sus fiscalizaciones.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Remítase copia del presente informe final al Director y Auditor Interno, ambos del Hospital Base de Linares, al Director y Encargado de Auditoría Interna, ambos del Servicio de Salud Maule; al Director y Jefe de Auditoría Interna del Hospital Regional de Talca y al Alcalde de la Municipalidad de Linares.

Saluda atentamente a Ud.,

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	JOSE HERNAN SOTO VERA	
Cargo	JEFE DE UNIDAD DE CONTROL EXTERNO (S)	
Fecha firma	28/10/2020	
Código validación	3bMQNNine	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 1
DETALLE DE LOS PACIENTES PENDIENTES DE RESOLUCIÓN DE LA LISTA
DE ESPERA



ANEXO N° 1

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 16.223 registros, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 2
PACIENTES FALLECIDOS QUE PERMANECEN EN LA LISTA DE ESPERA



ANEXO N° 2

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 59 registros –asociado a 56 personas-, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 3
DEMORA EN EGRESO DE PACIENTES DESDE LA LISTA DE ESPERA



ANEXO N° 3

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 103.474 registros, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 4
PACIENTES FALLECIDOS SIN RECIBIR ATENCIÓN



ANEXO N° 4

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 2.013 registros, desglosado en 1.741 pacientes, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 5
DETALLE DE CASOS SIN RESOLVER PENDIENTES DESDE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

SIGTE_ID	RUT	FECHA DE ENTRADA	SIGTE_ID	RUT	FECHA DE ENTRADA	SIGTE_ID	RUT	FECHA DE ENTRADA
714281		13-12-2016	755383		06-06-2016	801251-4		29-11-2016
717530		11-10-2016	756111		16-11-2016	805214-9		22-11-2016
720244		17-11-2016	760146		13-09-2016	806129-2		21-01-2016
722456		24-02-2016	765173		12-05-2016	807306-4		08-03-2016
723083		06-12-2016	768444		02-03-2016	808094-0		11-10-2016
728090		30-03-2016	768871		23-08-2016	812119-6		07-09-2016
729157		23-02-2016	769650		29-02-2016	812219-6		05-02-2016
734187		21-10-2016	773770		27-04-2016	817624-1		19-08-2016
735412		23-12-2016	774319		13-06-2016	819438-0		08-03-2016
740096		03-06-2016	774941		30-06-2016	824168-K		27-01-2016
744085		26-04-2016	779423		05-07-2016	826291-7		29-08-2016
744394		22-06-2016	783790		04-04-2016	829810-4		28-04-2016
745076		08-02-2016	785069		04-10-2016	832648-0		07-09-2016
747265		09-03-2016	786993		27-11-2016	832830-7		08-08-2016
749380		26-01-2016	789906		05-07-2016	837766-8		23-03-2016
750319		01-12-2016	790494		01-02-2016	838361-5		08-03-2016
751291		06-05-2016	792205		23-02-2016	840273-5		07-12-2016
752610		29-07-2016	793738		01-12-2016	2293592-5		04-02-2016
753214		10-08-2016	797295		11-02-2016	13875670-4		25-05-2016
754455		27-04-2016	799192		01-02-2016			

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 6
PACIENTES DERIVADOS AL HBL QUE NO ESTAN INGRESADOS EN LA
LISTA DE ESPERA DEL SIGTE.



ANEXO N° 6

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 1.282 registros, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019 y casos derivados del CESFAM de San Juan de Dios, suministrados por la Coordinación de dicho centro, a través de correo electrónico de 8 de noviembre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 7
REINGRESO DE PACIENTES A LA LISTA DE ESPERA NO GES

FOLIO SISMAULE	RUT	FECHA SOLICITUD	FECHA SALIDA	AGENDA
1749421		26-05-2017	29-06-2018	Oftalmología - vicio de refracción mayores de 65, Tecnólogo Médico.
2070857		29-06-2018	Sin información	Oftalmología - vicio de refracción mayores de 65 – Tecnólogo Médico.
1760456		12-06-2017	08-09-2017	Obstetricia – ecotomografía obstétrica
1833585		08-09-2017	04-10-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1684133		03-03-2017	24-05-2018	Ginecología - consulta ginecológica
2040546		25-05-2018	25-09-2018	Ginecología - consulta ginecológica
1660693		27-01-2017	04-04-2017	Obstetricia - consulta aro
1707690		04-04-2017	15-01-2018	Obstetricia - consulta aro
1795510		26-07-2017	19-06-2018	Endodoncia - consulta general
2070100		20-06-2018	29-06-2018	Endodoncia - consulta general
1860875		13-10-2017	18-12-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1910742		18-12-2017	04-01-2018	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1722905		25-04-2017	04-08-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1802530		04-08-2017	05-09-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
2147014		01-10-2018	11-10-2018	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
2158404		11-10-2018	Sin información	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1979385		14-03-2018	02-05-2018	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
2020209		02-05-2018	18-05-2018	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1684188		03-03-2017	19-06-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1766614		20-06-2017	Sin información	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1723744		26-04-2017	25-07-2017	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
1793050		25-07-2017	Sin información	Obstetricia - ecotomografía obstétrica
2133338		11-09-2018	24-09-2018	Exámen radiológico simple - cráneo (otros profesionales)
2142261		25-09-2018	Sin información	Exámen radiológico simple - cráneo (otros profesionales)

Fuente: Nomina proporcionada por la Encargada de Coordinación del CESFAM San Juan de Dios, a través de correo electrónico de 8 de noviembre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 8
CASOS SIN RESOLVER EN RELACIÓN CON LA ESPECIALIDAD DE
PSIQUIATRÍA INFANTE JUVENIL



ANEXO N° 8

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 52 datos para el año 2018 y 101 registros en el año 2019, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Datos extraídos desde el SIGTE, proporcionada por el HBL, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 9
DETALLE DE INCONSISTENCIAS ENTRE LA BASE DE DATOS DEL SIGTE
DEL MINSAL Y LA DEL HBL



ANEXO N° 9

Nota: Archivo Excel en formato texto, dado que contiene 625 registros, el cual fue remitido al Director del Hospital Base de Linares a través de correo electrónico.

Fuente: Reportes obtenidos desde el SIGTE, de las versiones suministradas por el Ministerio de Salud y por el Hospital de Linares, mediante correo electrónico de 11 de octubre de 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 10
INFORME DE ESTADO DE OBSERVACIONES DEL INFORME FINAL N° 982, DE 2019.

N° DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	COM- PLEJIDAD	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Acápite I, numeral 1	Ausencia de acto administrativo	Aportar en el respectivo Sistema de Seguimiento, los antecedentes que den cuenta del acto administrativo que formalice la creación de la Unidad de Lista de Espera. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápite I, numeral 2	Falta de manual de descripción de cargo para la Unidad de Lista de Espera	Adjuntar la documentación que acredite la creación y formalización de un manual de descripción de cargos en el Sistema de Seguimiento CGR. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	.
Acápite I, numeral 3	Ausencia de criterios de priorización para la atención de pacientes de la lista de espera No GES	Aportar los documentos en el Sistema de Seguimiento CGR, que den cuenta de un instrumento que establezca los criterios de priorización respectivos. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	C	-	-	-
Acápite II, numerales 1.1.1, 1.2.1 y 1.2.2, letra d)	Antigüedad de los casos ingresados en la lista de espera; demora en egreso de	Remitir los antecedentes que den cuenta de la implementación de una estrategia que le permita resolver en el menor plazo aquellos casos que se encuentran pendientes de egreso, de conformidad con las causales	C	-	-	-



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	COMPLEJIDAD	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
	pacientes de la lista de espera y pacientes fallecidos sin recibir atención.	establecidas para tal efecto, en la Norma Técnica N° 118, sobre Registro de las Listas de Espera, aprobada mediante la resolución exenta N° 502, de 2011, del Ministerio de Salud. Plazo: 30 días hábiles desde la recepción del presente informe.				
Acápito II, numeral 1.1.2	Pacientes fallecidos que permanecen en la lista de espera.	Aportar la documentación que acredite el egreso del SIGTE de los RUT N°s [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED] y [REDACTED]X. Plazo: 30 días hábiles desde la recepción del presente informe.	C	-	-	-
Acápito II, numeral 1.2.2	Egresados antes de defunción	Remitir los antecedentes que acrediten la regularización en SIGTE de los casos RUT N°s [REDACTED] y [REDACTED]. Plazo 30 días hábiles desde la recepción de este documento.	C	-	-	-
Acápito II, numeral 1.2.3, letra a) y b)	Incumplimientos de resolución de lista de espera No GES	Remitir los antecedentes al Sistema de Seguimiento CGR, que acrediten la regularización de los 58 casos planteados y la prestación de atención de RUT N° [REDACTED]. Además, de los documentos que acrediten la atención del paciente RUT N° [REDACTED] y [REDACTED] Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	COMPLEJIDAD	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Acápito II, numeral 2.1	Ausencia de antecedentes que acrediten prestación médica.	Remitir los antecedentes que den cuenta de la atención del caso RUT N° [REDACTED] a través del Sistema de Seguimiento CGR. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápito II, numeral 2.4	Egreso con causal de salida que no corresponde	Acreditar en el Sistema de Seguimiento CGR, con los elementos de sustento correspondientes, la atención médica del RUT N° [REDACTED], para el día 27 de diciembre de 2019. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápito II, numeral 2.6	Errores en la digitación en la fecha de salida.	Aportar los antecedentes que acrediten la regularización de los casos indicados en la tabla N° 15, en el SIGTE y lo cual fue enviado al SSM. Lo anterior, en el citado Sistema de Seguimiento. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápito II, numeral 4.1	Pacientes derivados al HBL que no están ingresados en la lista de espera en el SIGTE.	Aportar, a través del Sistema de Seguimiento CGR, la documentación que acredite las explicaciones vertidas en cuanto a los casos planteados en el Anexo N° 6 del presente informe. Además de informar el estado para los 45 casos que quedaron pendientes de fundamentar. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL MAULE
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	COMPLEJIDAD	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Acápito II, numeral 4.2	Reingreso de pacientes a la lista de espera de consulta de nueva especialidad.	El Servicio de Salud del Maule, en coordinación con el CESFAM San Juan de Dios, deberán remitir los antecedentes que esclarezcan la situación de los casos planteados en el Anexo N° 7. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápito II, numeral 4.3	Pacientes derivados al Hospital Regional de Talca, por ausencia de especialista en el HBL.	Adjuntar en el citado Sistema de Seguimiento, los antecedentes que den cuenta de la regularización y/o de la prestación médica de los 52 casos para el año 2018 y 101 para el 2019. Plazo: 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	MC	-	-	-
Acápito II, numerales 1.1.2 y 1.2.2, letras a), b) y c)	Sobre materias susceptibles de proceso disciplinario.	Remitir el acto administrativo que instruya el procedimiento disciplinario sobre las materias que se indican. Plazo: 15 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.	C	-	-	-