



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

**DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES**

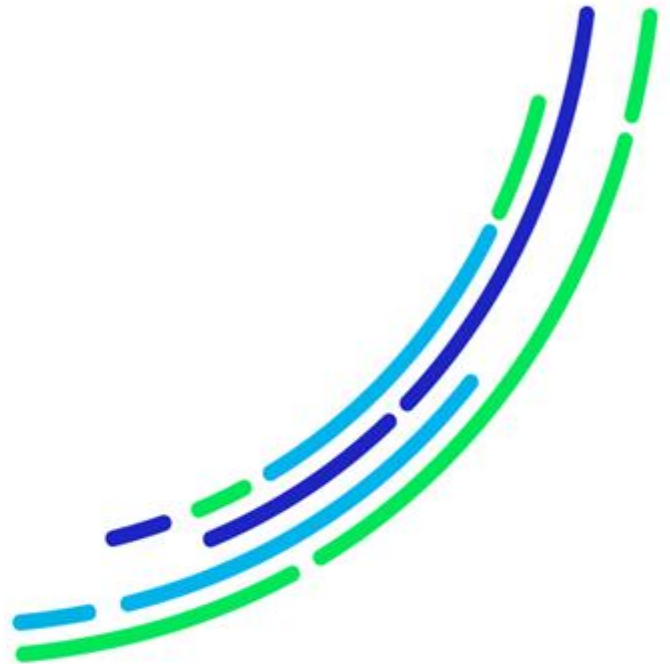
INFORME FINAL

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

INFORME N° 355/2024
8 DE MAYO DE 2025



OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET N° 106.019/2024
REF. N° 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

Santiago, 8 de mayo de 2025

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, el Informe Final N° 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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

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

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
MINISTRA DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	08/05/2025	
Código validación	Z27Lgh0nv	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET Nº 106.019/2024
REF. Nº 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

Santiago, 9 de mayo de 2025


Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, el Informe Final Nº 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR PROSECRETARIO
LUIS ROJAS GALLARDO
CÁMARA DE DIPUTADOS
VALPARAÍSO

Distribución:
-Al H. Diputado Agustín Romero Leiva

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	09/05/2025	
Código validación	Squ2NpQSP	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET Nº 106.019/2024
REF. Nº 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.


Santiago, 9 de mayo de 2025

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, el Informe Final Nº 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
DIPUTADO
ANDRÉS CELIS MONTT
CONGRESO NACIONAL
VALPARAÍSO

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	09/05/2025	
Código validación	Squ2NpQ4W	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET N° 106.019/2024
REF. N° 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

Santiago, 8 de mayo de 2025


Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, y fines pertinentes el Informe Final N° 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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.

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

Saluda atentamente a Ud.,

A LA SEÑORA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	08/05/2025	
Código validación	oIBzCAxqo	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET Nº 106.019/2024
REF. Nº 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.


Santiago, 8 de mayo de 2025

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, y fines pertinentes el Informe Final Nº 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	08/05/2025	
Código validación	oIBzCAyhC	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET N° 106.019/2024
REF. N° 957.365/2024

REMITE INFORME FINAL DE AUDITORÍA
QUE INDICA.

Santiago, 8 de mayo de 2025


Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento, el Informe Final N° 355, de 2024, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

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

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

Saluda atentamente a Ud.,

AL SEÑOR
JEFE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA MINISTERIAL
MINISTERIO DE SALUD
PRESENTE

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	RICARDO PROVOSTE ACEVEDO	
Cargo	JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN	
Fecha firma	08/05/2025	
Código validación	oIBzCAwfi	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
JUSTIFICACIÓN	4
ANTECEDENTES GENERALES	5
OBJETIVO.....	9
METODOLOGÍA.....	10
UNIVERSO Y MUESTRA.....	10
RESULTADO DE LA AUDITORÍA.....	11
I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO.....	11
1. Debilidades generales de control interno.	12
1.1 Falta de formalización de perfiles de cargo.	12
1.2 Falta de segregación de funciones en la Unidad de Tesorería del MINSAL.....	13
1.3 Cuentas corrientes sin movimiento.....	14
1.4 Tardanza en la dictación de acto administrativo sobre el Sistema de Control de Stock.	15
1.5 Ausencia de póliza de fidelidad funcionaria.....	16
2. Falta de control de instrumento de garantía.....	18
3. Falta de supervisión en el proceso de registro y documentación de las vacunas adquiridas y distribuidas a los centros de salud nacional.	19
II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA	21
4. Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad.	21
5. Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas.	24
6. Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento.	28
7. Deficiencias en la determinación de stock vencido.	32
8. Falta de actualización en el RNI de las fechas de vencimiento extendidas.	35
9. Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI.....	36
10. Sobre campaña de difusión de la vacunación contra el COVID-19.....	38
11. Sobre discrepancias en la cantidad de productos vencidos, informada por el MINSAL.....	40
12. Deficiencias en las actas de recepción de vacunas contra el COVID-19.....	43
13. Debilidad en el control de la cantidad de vacunas distribuidas.	44
14. Ausencia de correlación de documentación de respaldo de las vacunas contra COVID-19.....	46
15. Deficiencia en el uso del sistema de control de stock en centros de salud.	47
16. Inconsistencia entre los registros de recepción y de ingreso de vacunas en las SEREMI de Salud.	48
17. Deficiencias en el sistema de registro de inventarios.....	50
17.a Movimientos de inventario sin fecha de realización.....	50
17.b Movimientos de inventario sin número de lote.....	51
17.c Movimientos de inventario registrados en planillas Excel sin cantidad definida.	52
17.d Movimientos de inventario sin usuario identificado.....	54
17.e Registro de vacunas vencidas sin folio de eliminación.	56
18. Deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas.	58
19. Diferencias detectadas en la toma de inventario físico.	59
20. Productos vencidos no encontrados.	61
21. Certificado de disposición final sin el detalle de lotes destruidos.	64
22. Gastos devengados en forma extemporánea.	66



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

III. OTRAS OBSERVACIONES	68
23. Ausencia de inspección de instalaciones y funcionamiento de vacunatorios en el contexto de COVID-19.....	68
IV. CONCLUSIONES	69
Anexo N° 1: Falta de segregación de funciones en la unidad de tesorería del MINSAL.	77
Anexo N° 2: Registro de inoculaciones a pacientes fallecidos.	78
Anexo N° 3: Registro de inoculación de dosis vencidas.....	79
Anexo N° 4: Registro de vacunas inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento.	80
Anexo N° 5: Detalle de lotes caducados sin trazabilidad.	81
Anexo N° 6: Falta de actualización de fechas de vencimiento	82
Anexo N° 7: Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI a nivel nacional.	83
Anexo N° 8: Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI del CESFAM San Gerónimo.	84
Anexo N° 9: Ejemplo de actas de recepción proporcionada.	85
Anexo N° 10: Movimientos de inventario sin fecha de realización.	86
Anexo N° 11: Movimientos de inventario sin cantidad definida.	87
Anexo N° 12: Movimientos de inventario sin usuario identificado.	88
Anexo N° 13: Deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas.	89
Anexo N° 14: Productos vencidos no encontrados.	92
Anexo N° 15: Detalle de inoculaciones registradas en el RNI con el lote FG3527.....	93
Anexo N° 16: Estado de Observaciones de Informe Final N° 355, de 2024.	97
A) Observaciones que serán atendidas por parte de la Contraloría General.	97
B) Observaciones que serán validadas por el encargado de control interno de la entidad.	99



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

RESUMEN EJECUTIVO

Informe Final N° 355, de 2024.

Subsecretaría de Salud Pública.

Objetivo: Efectuar una auditoría a la compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el CODIV-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante los años 2022 y 2023.

La revisión tuvo por finalidad constatar que las entidades involucradas en los procesos señalados establecieron medidas de monitoreo y control sobre los productos entregados a la red asistencial del país; como también, verificar que las transacciones cumplan con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, se encuentren debidamente documentadas, sus cálculos sean exactos y estén adecuadamente registradas y contabilizadas.

Objetivos específicos:

- Verificar que las entidades involucradas hayan establecido procedimientos de monitoreo y control, respecto de los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de las vacunas contra el CODIV-19, entregadas a la red asistencial del país.
- Corroborar que las entidades cumplieron las disposiciones legales y reglamentarias vigentes sobre la materia.
- Constatar que las transacciones efectuadas fueron debidamente documentadas, sus cálculos son exactos y están adecuadamente registradas y contabilizadas.

Principales resultados:

1. Se constató que el Registro Nacional de Inmunizaciones, RNI, del Ministerio de Salud, MINSAL, presenta que en 436 casos de registro de inoculaciones de vacunas COVID-19, se utilizó el RUN de personas fallecidas, verificándose que algunos corresponden a equivocaciones en el ingreso de datos y otros a registros de vacunaciones de ciudadanos extranjeros indocumentados, desconociéndose la identidad de las personas efectivamente inmunizadas.

En su respuesta al preinforme de observaciones, la autoridad reconoció que la mayoría de los errores detectados se produjeron al registrar un número de pasaporte u otro tipo de identificación en la casilla de RUN, y señala que instruyó el análisis de las inconsistencias a las SEREMI y a los Servicios de Salud del país, a fin de que se efectúen las correcciones respectivas en el RNI.

En consecuencia, la Subsecretaría de Salud Pública, SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe final, acreditar documentadamente las correcciones efectuadas en el Registro Nacional de Inmunización, respecto de los 436 casos presentados en el anexo N° 2 de este reporte.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

2. El Registro Nacional de Inmunización presenta 18.132 anotaciones de vacunas provenientes de 91 lotes -o partidas de producción-, que aparecen registradas como inoculadas en una fecha posterior a la de su vencimiento, con lapsos de hasta 903 días de diferencia entre las fechas de caducidad de la dosis y la de vacunación. De dicho total, 7.136 registros se realizaron en la Región Metropolitana y, de estas, 2.416 en el Centro de Salud Familiar, CESFAM San Gerónimo, en el cual no se pudo verificar la integridad del registro debido a que dicho establecimiento no disponía de las planillas físicas que fueron elaboradas al momento de efectuar la inoculación.

Sobre la materia, respecto de 12.540 inmunizaciones, la autoridad sólo argumentó que habrían sido erróneamente registradas, sin aportar antecedentes durante la presente auditoría que demuestren la regularización en el RNI, de las fechas de inmunización o que los lotes de productos efectivamente fueron utilizados previo a su vencimiento. Para otras 1.809 dosis informó requerir un análisis para determinar las causas del registro erróneo. Finalmente, no se pronunció de las 3.783 dosis restantes, por lo que la Subsecretaría de Salud Pública deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, acreditar la situación real y efectiva de las 18.132 inoculaciones, registradas con una data posterior a la fecha de vencimiento de la vacuna.

3. En los Centros de Salud Familiar Lo Barnechea y La Florida, ambos de la Región Metropolitana, se registran otras 37 inoculaciones que habrían sido realizadas con dosis caducadas, las que se detallan en el anexo N° 4 de este informe; en este caso, por haber transcurrido los 70 días posteriores al descongelamiento de los fármacos, que es el lapso límite para que pierdan su vigencia, según consta en las planillas manuales de vacunación disponibles en cada una de las entidades visitadas.

En su respuesta, la SUBSAL indica que, de acuerdo con las fechas de llegada de los lotes al país, con el período de uso de la vacuna bivalente, y con las disponibilidades en los vacunatorios, se infiere que los casos detectados en los referidos establecimientos corresponderían a errores de registro, e indica que las fechas específicas de descongelamiento de las dosis no se reflejan en el RNI. Por su parte, los centros de salud manifestaron que tales situaciones se deben a errores de digitación. Sin embargo, ninguna de las entidades aportó antecedentes que acreditaran sus argumentos.

En razón de lo expuesto, la SUBSAL deberá, en coordinación con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, disponer la regularización de los registros erróneos del RNI, referidos a las 37 inoculaciones que se registran con lotes de vacunas vencidas, informando de ello documentadamente en el término antes anotado. Además, deberá implementar medidas de monitoreo y control para que, en lo sucesivo, se cumpla estrictamente lo establecido en la resolución exenta N° 1.138, de 2020, del MINSAL en cuanto dispone, que es misión del Departamento de Inmunizaciones verificar y vigilar tanto la seguridad de las vacunas como el procedimiento de vacunación, además de considerar la preparación necesaria para atender cualquier inquietud del público, así como la revisión de las fechas de vencimiento y las condiciones físicas de las vacunas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Además, en relación con lo expuesto en los numerales 1 al 3 de este resumen ejecutivo, este Organismo de Control incoará un procedimiento disciplinario con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de monitoreo y detección de registros de vacunación con RUN de personas fallecidas, consignadas en el anexo N° 2; por la falta de verificación y vigilancia en la seguridad de las vacunas, así como, del monitoreo y detección de registros de vacunación con dosis vencidas, detallados en el anexo N° 3; del registro erróneo de inoculaciones con dosis que exceden su vigencia por descongelamiento, presentados en el anexo N° 4.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

PMET N° 106.019/2024
REF: N° 957.365/2024

INFORME FINAL N° 355, DE 2024, SOBRE
AUDITORÍA A LOS PROCESOS DE
COMPRA, RECEPCIÓN, ALMACENA-
MIENTO, DISTRIBUCIÓN Y ELIMINACIÓN
DE VACUNAS CONTRA EL COVID-19,
ADQUIRIDAS POR EL MINISTERIO DE
SALUD PARA PROVEER A LA RED
ASISTENCIAL DEL PAÍS DURANTE LOS
AÑOS 2022 Y 2023.

SANTIAGO, 8 de mayo de 2025

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta Entidad de Control para el año 2024 y de acuerdo con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, como en el artículo 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud, en el período comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023.

JUSTIFICACIÓN

La presente auditoría fue incorporada en el plan operativo anual de fiscalización de esta Entidad de Control considerando los riesgos identificados en el marco del proceso de planificación, relativos a eventuales vencimientos de vacunas por no haber sido distribuidas o administradas, por deficiencias de control y coordinación en la determinación de vacunas a distribuir y su posterior entrega, y a la falta de stock de vacunas, entre otros.

Asimismo, se consideraron las presentaciones efectuadas ante este Órgano de Control por los diputados señores Andrés Celis Montt y Agustín Romero Leiva, y otra realizada bajo reserva de identidad, las que denuncian, en síntesis, el posible vencimiento injustificado de vacunas ocurrido en el Nivel Central del Ministerio de Salud, entre marzo de 2022 y agosto de 2023; la eventual eliminación de dosis por caducidad y la ruptura de la cadena de frío y pérdida de productos. Además, se denuncia falta de transparencia

AL SEÑOR
RICARDO PROVOSTE ACEVEDO
JEFE DE DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

de la información del costo de tales vacunas, lo que impide evaluar el impacto financiero de las decisiones tomadas en la gestión de esos productos y los recursos estatales perdidos a causa de su vencimiento.

Por otra parte, a través de la presente auditoría este Organismo de Control busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

En tal sentido, la revisión de esta Contraloría Regional se enmarca en los ODS N°s 3, Salud y Bienestar; y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, específicamente, relacionados con las metas N°s 3.8, Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros; 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial; y, 16.6, Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas, respectivamente.

ANTECEDENTES GENERALES

1. Organismos públicos.

El artículo 1° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, que Fija el Texto, Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, dispone que a ese organismo público y a las demás entidades que contempla el Libro I de ese texto legal les compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

Por su parte, el artículo 4°, N° 1, letras a) y c), del citado texto legal previene que corresponderá al MINSAL la función de formular, controlar y evaluar los planes y programas generales en materias de salud, y la coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios, respectivamente.

A su vez, los artículos 8°, 9° y 10 de aquella normativa disponen que habrá una Secretaría Regional Ministerial de Salud, SEREMI de Salud, en cada una de las regiones en que se divide administrativamente el país, y que el Subsecretario de Redes Asistenciales y el Subsecretario de Salud Pública serán los superiores jerárquicos de aquellas dependencias, en el ámbito de sus respectivas competencias.

A su turno, el artículo 12 de ese decreto con fuerza de ley establece que entre las funciones de las mencionadas SEREMI de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Salud se encuentran, en lo que interesa, velar por el cumplimiento de las normas, planes, programas y políticas nacionales de salud fijados por la autoridad; adoptar las medidas sanitarias que correspondan según su competencia; velar por la debida ejecución de las acciones de salud pública por parte de las entidades que integran la red asistencial de cada servicio de salud y, en su caso, ejecutarlas directamente o mediante la celebración de convenios con las personas o entidades que correspondan, labor en cuyo ejercicio debe coordinar las acciones de promoción y prevención cuya ejecución recaiga en los servicios de salud.

2. Vacunación contra el COVID 19.

Por otra parte, cabe señalar que, el 5 de febrero de 2020, el MINSAL dictó el decreto N° 4, que estableció la Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorgó facultades extraordinarias por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por brote de un nuevo coronavirus denominado COVID-19, el cual fue sucesivamente prorrogado hasta el 31 de agosto de 2023, con la finalidad de enfrentar dicha enfermedad.

Entre otras medidas adoptadas con ese objeto, el MINSAL decidió adquirir la vacuna contra el COVID 19 para impedir la propagación del virus.

Enseguida, el último informe publicado por el Departamento de Epidemiología del MINSAL¹, de 6 de diciembre de 2023, expone que, al 4 de diciembre de ese año, se suministraron 62.911.719 dosis de vacuna contra COVID-19 en Chile, y agrega que el 94,3% de la población mayor de 18 años, esto es, 14.336.509 personas de ese rango etario, ha completado su esquema de vacunación primario².

Igualmente, expresa que, al 4 de diciembre de 2023, se han suministrado un total de 3.953.910 dosis de la vacuna anual bivalente³ de COVID-19.

Por otra parte, mediante la circular B27/N° 19, de 15 de diciembre 2023, de la Subsecretaría de Salud Pública, en adelante SUBSAL, ese organismo instruyó a las SEREMI de Salud acerca de la necesidad de reforzar la convocatoria para la vacunación contra la enfermedad de COVID-19 en la temporada 2023-2024.

En el numeral 1 de esa circular se describe el avance y cobertura de la campaña de vacunación bivalente en el país, sobre la base de lo informado por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud,

¹ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/Informe-Epidemiologico-Publico-Semana-48-1.pdf>

² Dos dosis o dosis única de esquema con una dosis

³ Aquella que contiene dos antígenos capaces de entregar anticuerpos tanto para la cepa original de contagio como para su variante.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

DEIS, con corte al 20 de noviembre de 2023, cuyo detalle de esos antecedentes es el siguiente:

Tabla N° 1: Avance en la vacunación bivalente al 20 de noviembre de 2023.

GRUPO OBJETIVO	PORCENTAJE DE AVANCE
Personas de 60 años y más.	58,8%
Personas con enfermedades crónicas, menores de 50 años.	34,9%
Personal de salud menor de 50 años.	71,5%
Personas entre 12 y 49 años	6,9%

Fuente: Elaboración propia, en base a la información contenida en la circular B27/N° 19 de 15 de diciembre 2023, de la Subsecretaría de Salud Pública.

Nota: La circular B27/N° 19 de 2023 no menciona el rango etario de personas de entre 50 y 59 años.

También, la aludida circular señala que, conforme a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, OMS, y del Comité Asesor de Vacunas y Estrategias de Inmunización, CAVEI⁴, durante 2024, el MINSAL se focalizó en la vacunación de refuerzo en la población de alto riesgo, esto es, adultos de más de 60 años y personas con comorbilidades entre 6 meses y 59 años, inmunocomprometidos desde 6 meses, embarazadas y trabajadores de la salud.

A su turno, en el numeral 2 de dicha circular, se enfatiza, en lo que interesa, la necesidad de no perder oportunidad en la vacunación, con el fin de optimizar y dar un buen uso al bien público, como también de evitar la pérdida de dosis contenidas en frascos multidosis, puesto que una vez abiertos, su caducidad se produce en un breve lapso.

Igualmente, se instruye ampliar la difusión de la convocatoria para que la población acuda a iniciar o completar su esquema de vacunación COVID-19, especialmente a los grupos de mayor riesgo epidemiológico.

3. Adquisición de las vacunas.

Las vacunas por COVID-19 que son objeto de esta fiscalización fueron adquiridas por la SUBSAL a través de trato directo con los laboratorios AstraZeneca UK Limited, Sinovac Life Sciences CO. LTD., Pfizer Chile S.A y Moderna Switzerland GMBH, estableciéndose en sus contratos de adquisición una cláusula de confidencialidad que impone a la autoridad administrativa la obligación de mantener reserva sobre determinados aspectos del convenio, entre otros, la composición del fármaco y el precio unitario de las dosis

⁴ Creado mediante el decreto N°16, de 2013, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, como consejo asesor y consultivo científico-técnico multidisciplinario, deliberativo e independiente, cuyo objetivo es el de asesorar al Ministerio de Salud en la formulación de políticas, en el diseño de programas y en la implementación de estrategias y prácticas de inmunización eficientes, seguras y coherentes con las necesidades de la población chilena.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

de la vacuna. Cabe puntualizar que en dichos acuerdos no se contempla la aplicación de medidas en caso de incumplimientos.

4. Vencimiento de las vacunas adquiridas durante el período fiscalizado, esto es, entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023.

En cuanto al vencimiento de vacunas, según información destacada en prensa, el MINSAL reconoció la existencia de 2.441.143 de vacunas COVID-19 vencidas en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas, DVI, las que desglosadas corresponden a 40.666 en el año 2021, 884.094 en el año 2022 y 1.516.383 en el año 2023.

El vencimiento de estas vacunas se atribuye a la constante actualización del inmunógeno proporcionado a la población, en línea con las recomendaciones del CAVEI y la OMS. Ambos sugieren que la autoridad sanitaria debe ofrecer siempre la vacuna más actualizada para hacer frente a las cepas circulantes en la comunidad.

Sobre la materia, corresponde señalar que la Subsecretaría de Salud Pública emitió una serie de oficios mediante los cuales comunicaba a las secretarías regionales ministeriales de salud; a los directores de servicios de salud; y a los encargados del PNI, tanto de las SEREMI de Salud como de los servicios de salud del país, sobre la extensión del período de vigencia de eficacia de las vacunas elaboradas por Pfizer Chile S.A., aumentándolo desde 6 hasta 24 meses, dependiendo de la fecha de elaboración de cada lote del fármaco, y siempre que las vacunas se mantuvieran almacenadas a temperaturas de ultracongelación, esto es, entre -90°C y -60°C.

Por último, cabe mencionar que, con carácter confidencial, mediante el oficio N° E557.987, de 25 de octubre de 2024, de este origen, fue puesto en conocimiento de la autoridad de la Subsecretaría de Salud Pública, el Preinforme de Auditoría N° 355, de esa misma data y procedencia, con la finalidad de que formulara los alcances y precisiones que, a su juicio, procedieran, lo cual concretó a través de su oficio Ord. N° 3.142, de 19 de noviembre del mismo año, cuyos antecedentes y argumentos fueron considerados en la elaboración de este informe.

Con el mismo objeto, se remitieron a las siguientes entidades los hallazgos vinculados con materias de su competencia, cuyas respuestas fueron emitidas a través de los oficios que se detallan en la siguiente tabla, información que también se consideró para la emisión de este informe final:

Tabla N° 2: Resumen de respuestas a oficios que remiten las observaciones.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD	OFICIO COMUNICA PREINFORME		OFICIO DE RESPUESTA	
		NÚMERO	FECHA	NÚMERO	FECHA
1	Subsecretaría de Salud Pública	E557.987	25/10/2024	3.142	19/11/2024
2	Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana	E559.195	30/10/2024	2.764	20/11/2024



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD	OFICIO COMUNICA PREINFORME		OFICIO DE RESPUESTA	
		NÚMERO	FECHA	NÚMERO	FECHA
3	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Arica y Parinacota	E559.196	30/10/2024	991	14/11/2024
4	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Tarapacá	E559.197	30/10/2024	20.444	15/11/2024
5	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Atacama	E559.199	30/10/2024	20.946	22/11/2024
6	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso	E559.201	30/10/2024	20.939	22/11/2024
7	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Antofagasta	E559.198	30/10/2024	1.056	14/11/2024
8	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Coquimbo	E559.200	30/10/2024	20.420	14/11/2024
9	Secretaría Regional Ministerial de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins	E559.202	30/10/2024	1.147	14/11/2024
10	Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Araucanía	E559.205	30/10/2024	20.485	15/11/2024
11	Secretaría Regional Ministerial de Salud del Maule	E559.203	30/10/2024	933	21/11/2024
12	Secretaría Regional Ministerial de Salud del Biobío	E559.204	30/10/2024	254	22/11/2024
13	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Los Lagos	E559.206	30/10/2024	20.938	22/11/2024
14	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	E559.207	30/10/2024	1.057	14/11/2024
15	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Magallanes y Antártica Chilena	E559.208	30/10/2024	884	13/11/2024
16	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Los Ríos	E559.209	30/10/2024	20.492	15/11/2024
17	Secretaría Regional Ministerial de Salud de Ñuble	E559.210	30/10/2024	20.443	15/11/2024
18	Centro de Salud Familiar N°1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo	E559.051	29/10/2024	S/N	06/11/2024
19	Centro de Salud Familiar Apoquindo	E559.046	29/10/2024	176	11/11/2024
20	Centro de Salud Familiar Salvador Allende Gossens	E559.042	29/10/2024	80	6/12/2024
21	Centro de Salud Familiar La Florida	E559.040	29/10/2024	659	14/11/2024
22	Centro de Salud Familiar Vitacura	E559.033	29/10/2024	27	14/11/2024
23	Centro de Salud Familiar Lo Barnechea	E559.050	29/10/2024	492	14/11/2024
24	Centro de Salud Familiar San Gerónimo	E558.820	29/10/2024	517	20/11/2024

Fuente: Oficios de la División de Fiscalización que comunican los resultados de la auditoría y oficios de respuesta emitidos por las entidades respectivas.

OBJETIVO

Efectuar una auditoría a los procesos de compra, recepción, almacenamiento, distribución y eliminación de vacunas contra el COVID-19, adquiridas por el Ministerio de Salud para proveer a la red asistencial del país, durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

La finalidad de la revisión fue constatar si, en los procesos señalados, el Ministerio de Salud y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud establecieron medidas de monitoreo y control de los productos entregados a la red asistencial del país; verificar si las transacciones cumplen con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, se encuentran debidamente documentadas, sus cálculos son exactos y están adecuadamente registradas y contabilizadas.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Superior de Control, y de las disposiciones contenidas en la resolución N° 10, de 2021, que establece Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, además de los procedimientos de control establecidos mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno y, cuando es pertinente, de los contemplados en la resolución N° 1.962, de 2022, en su caso, sobre la misma materia, como también de la resolución N° 30, de 2015, que Fija Normas de Procedimientos Sobre Rendición de Cuentas, todas ellas de esta Entidad Fiscalizadora, considerando los resultados de evaluaciones de control interno relacionadas con las materias examinadas, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Cabe precisar que las observaciones que esta Entidad Contralora formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías de acuerdo con su grado de complejidad. En efecto, se entiende por Altamente complejas (AC)/Complejas (C), aquellas observaciones que, de acuerdo con su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, graves debilidades de control interno, y 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 estos criterios.

UNIVERSO Y MUESTRA

De acuerdo con la información proporcionada por la Coordinadora Logística y Administrativa del Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, entre los años 2020 y 2023 se efectuaron 13 adquisiciones de vacunas contra el COVID 19, todos ellos mediante contratación directa, por el total de US\$336.335.300, recibándose dichos productos durante los años 2022 y 2023.

Las referidas adquisiciones, cuyo detalle se expone a continuación, fueron revisadas en un 100%.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Tabla N° 3: Detalle de adquisiciones.

N°	RESOLUCIÓN QUE APRUEBA LA ADQUISICIÓN		FECHA DE TOMA DE RAZÓN	NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL LABORATORIO	CANTIDAD DE DOSIS ADQUIRIDA	MONTO US\$ (*)
	NÚMERO	FECHA					
1	42	24/11/2022	03/12/2022	AZD1222	AstraZeneca UK Limited	4.000.000	
2	6	02/02/2022	17/02/2022	Coronavac	Sinovac Life Sciences CO. LTD.	200.000	
3	14	25/03/2022	07/04/2022			400.000	
4	50	30/08/2022	08/09/2022			200.000	
5	64	04/12/2020	30/12/2021	BNT16b2	Pfizer Chile S. A	10.100.125	
6	20	10/06/2022	17/06/2022	BNT162b2 pediátrica		2.000.010	
7	53	06/09/2022	27/09/2022	BNT162 bivalente		3.002.400	
8	23	06/12/2023	13/12/2023	Comirnaty XBB1.5		1.010.880	
9	2	25/01/2022	31/01/2022	Spikevax	Moderna Switzerland GMBH	2.000.000	
10	16	29/04/2022	10/05/2022	Spikevax		1.700.000	
11	30	28/06/2022	30/06/2022	Spikevax		2.000.000	
12	59	28/10/2022	08/11/2022	BA		2.000.000	
13	21	05/12/2023	13/12/2023	XBB		1.010.400	
TOTALES						29.623.815	336.335.300

Fuente: Detalle sobre contrato de adquisiciones de vacunas por COVID-19, remitidos por la Coordinadora Logística y Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, mediante correo electrónico de 16 de febrero 2024.

(*): Monto detallado en cada caso es reservado en cumplimiento de las cláusulas contractuales de tales adquisiciones.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

Conforme a la revisión practicada se

determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

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



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

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

1. Debilidades generales de control interno.

1.1 Falta de formalización de perfiles de cargo.

Se constató que los perfiles de cargo y labores que corresponden a las funciones de encargado o encargada de Abastecimiento Coordinación Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, jefe o jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, jefe o jefa de la Unidad de Presupuestos y jefe o jefa de la Unidad de Tesorería, todos ellos de la Subsecretaría de Salud Pública, no se encuentran aprobados mediante el respectivo acto administrativo.

La situación expuesta no se condice con lo dispuesto en el artículo 3° de la ley N°19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, el cual previene que los Órganos de la Administración del Estado deben expresar sus decisiones por medio de actos administrativos y gozan de una presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios, desde su entrada en vigencia, autorizando su ejecución de oficio por la autoridad administrativa.

Tampoco se aviene con el numeral 3.3, Establecimiento de estructuras, asignación de autoridad y responsabilidad apropiadas para la consecución de los objetivos, señalado en la resolución exenta N° 1.962, de 2022, de este origen, que Aprueba Normas sobre Control Interno de la Contraloría General de la República, en cuanto a que la alta dirección de la entidad deberá establecer de manera formal, la estructura de la organización, considerando a todas las unidades que la conforman, además de definir las líneas de comunicación e información necesarias para planificar, ejecutar, controlar y evaluar periódicamente las actividades de la entidad, con la finalidad de llevar a cabo las responsabilidades de supervisión; lo anterior, en armonía con lo dispuesto en el numeral 52 de la resolución exenta N° 1.485 de 1996, de igual procedencia, el cual dispone que las transacciones y hechos relevantes sólo podrán ser autorizados y ejecutados por aquellas personas que actúen dentro del ámbito de sus competencias.

En su respuesta, la Subsecretaría de Salud Pública indica que, mediante una resolución exenta, se formalizaron los perfiles de cargo de: encargado o encargada de Abastecimiento Coordinación Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, jefe o jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, jefe o jefa de la Unidad de Presupuestos y jefe o jefa de la Unidad de Tesorería, sin embargo, no acompaña el referido acto administrativo.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

En consecuencia, y toda vez que no se acredita la formalización de los perfiles de cargo, antes indicados, se mantiene la observación.

Por lo tanto, la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, acreditar la emisión del acto administrativo que formalice los perfiles de cargo de encargado o encargada de Abastecimiento Coordinación Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, jefe o jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, jefe o jefa de la Unidad de Presupuestos y jefe o jefa de la Unidad de Tesorería.

1.2 Falta de segregación de funciones en la Unidad de Tesorería del MINSAL.

Revisados los registros contables de devengo y liquidación de fondos, se advirtió la existencia de actividades generadas y aprobadas por las mismas cuentas de usuario, [REDACTED] y [REDACTED] RUN N°s [REDACTED] en ese orden, correspondientes a analistas de contabilidad y tesorería, cuyo detalle se expone en el anexo N° 1 de este documento.

Dicha situación no se aviene con el principio de control contemplado en el artículo 3°, inciso segundo, de la ley N° 18.575, ni con lo previsto en el numeral 5.1.4.1, sobre Controles Preventivos, de la citada resolución exenta N° 1.962 de 2022, en cuanto a la segregación de funciones, consistente en la asignación y división de responsabilidades de registrar, autorizar y aprobar transacciones, así como de administrar los bienes y activos en una entidad; esto, en armonía con lo señalado en el numeral 55 de la referida resolución exenta N° 1.485, de 1996, el cual establece la necesidad de evitar que todos los aspectos fundamentales de una transacción u operación se concentren en manos de una sola persona o sección, con el fin de reducir el riesgo de errores, despilfarros o actos ilícitos, o la probabilidad de que no se detecten este tipo de problemas.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL señala que mediante el memorándum N° 22.600, de 19 de noviembre de 2024, el Jefe de la División de Finanzas y Administración Interna reiteró al Jefe de la Unidad de Tesorería, la necesidad de asegurar la correcta segregación de funciones en las labores propias de aquella unidad, con el objeto de crear un adecuado ambiente de control, tal como ya había sido requerido a través del memorándum N° 21.511, del mismo año, cuya copia no acompaña en esta oportunidad.

Sin perjuicio de las medidas informadas por la autoridad y considerando que la situación objetada corresponde a un hecho consolidado no susceptible de regularizar, se mantiene la observación.

Por lo anterior, la SUBSAL deberá velar por que, en lo sucesivo, exista la debida segregación de funciones, con el fin de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

evitar que todos los aspectos fundamentales de una transacción u operación se concentren en manos de una sola persona o sección.

1.3 Cuentas corrientes sin movimiento.

Se verificó que la SUBSAL mantiene 4 cuentas corrientes, todas del Banco del Estado de Chile, en las cuales no se registra saldo al 31 de diciembre de 2023, habiendo transcurrido hasta 1.461 días sin presentar movimientos.

Consultado al respecto, el jefe de la Unidad de Tesorería de la SUBSAL informó que estas cuentas son utilizadas por distintas SEREMI de Salud y no por la SUBSAL. El detalle se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N° 4: Detalle de cuentas corrientes sin movimiento.

NÚMERO DE CUENTA CORRIENTE	SALDO AL 31/12/2023	ORGANISMO QUE LA UTILIZABA	FECHA ÚLTIMO MOVIMIENTO	DIAS SIN UTILIZAR AL 31/12/2023
██████████	0	SEREMI XVI	31/12/2019	1.461
██████████	0	SEREMI II	26/10/2020	1.161
██████████	0	SEREMI X	29/12/2020	1.097
██████████	0	SEREMI XI	22/12/2021	739

Fuente: Circularización bancaria remitida por el Asistente Comercial del Banco del Estado de Chile mediante correo electrónico de 9 de febrero de 2024.

La situación expuesta no se aviene con el criterio señalado en el oficio N° E324.651, de 2023, de este Organismo Fiscalizador, el cual dispone que en caso de detectar cuentas corrientes con saldo cero (0) y sin movimientos por un periodo superior a un año, se deberá proceder el cierre de ellas.

Tampoco se ajusta al principio de control establecido en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575, ni al numeral 3.2, de la resolución exenta N° 1.962 de 2023, en cuanto señala que corresponde a las máximas autoridades de la entidad la responsabilidad de supervisión del diseño, implementación y ejecución del sistema de control interno de la entidad, en armonía con lo previsto en el numeral 57 de la anotada resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto señala que debe existir una supervisión competente de todas las funciones para el logro de los objetivos del control interno.

En su respuesta, la SUBSAL indica que las cuentas corrientes N°s ██████████, permanecerán activas por contar en la actualidad con un convenio de transferencia de recursos entre la SEREMI de Salud de la Región de Antofagasta con el Gobierno Regional de Antofagasta y la SEREMI de Salud de la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo con su respectivo Gobierno Regional, en ese orden, para la administración y utilización de dichos fondos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

En cuanto a las cuentas corrientes N°s [REDACTED], la autoridad señala que en ambos casos instruyó su cierre, y acompaña copia de los memorándums N°s 21923 y 21940, los dos del 11 de noviembre de 2024, de la División de Finanzas y Administración Interna, que dan cuenta de aquello, razón por la cual, se subsana la observación para ambas cuentas.

Igualmente, se subsana respecto de la cuenta N° [REDACTED], toda vez que se verificó que, mediante la resolución exenta N° 1.330, de 23 de octubre de 2024, se aprobó el convenio de transferencia entre la SEREMI de Salud Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo y su respectivo Gobierno Regional, cuya vigencia se extiende hasta el 30 de junio de 2026.

No obstante, se mantiene lo objetado para la cuenta N° [REDACTED], por cuanto sólo se acompaña un documento en borrador del convenio de transferencia con el Gobierno Regional de Antofagasta.

En consecuencia, la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, remitir copia del acto administrativo que formaliza el convenio de transferencia entre la SEREMI de Salud de Antofagasta y su Gobierno Regional, con su respectiva fecha de vigencia.

1.4. Tardanza en la dictación de acto administrativo sobre el Sistema de Control de Stock.

Como cuestión previa, es útil indicar que, para llevar el registro de los ingresos y salidas de las distintas vacunas ministeriales, incluidas aquellas por COVID-19, el MINSAL puso a disposición de las SEREMI de Salud un sistema de control de vacunas e insumos.

Al respecto, se verificó que, según lo indicado en su texto, el Instructivo de Usuario del Sistema de Control de Stock de Vacunas e Insumos, fue difundido para su utilización desde el 29 de noviembre de 2021. Sin embargo, la resolución exenta N° 694, que lo aprueba, fue emitida el 13 de junio de 2023, es decir, 15 meses después de la fecha mencionada en aquel documento.

La referida tardanza no se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, tampoco se aviene con el deber de actuar por propia iniciativa en el cumplimiento de sus funciones, contemplado en el artículo 8° de ese texto legal, en relación con el principio de celeridad previsto en los artículos 4° y 7° de la referida ley N° 19.880, ni con lo señalado en el numeral 3.2, de la resolución exenta N° 1.962 de 2023, en cuanto señala que Corresponde a las máximas autoridades de la entidad la responsabilidad de supervisión del diseño, implementación y ejecución del sistema de control interno de la entidad, en concordancia con lo señalado en el numeral 57 de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, el cual dispone que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

debe existir una supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos del control interno.

En su respuesta, la SUBSAL acoge el hecho objetado e indica que la demora en la emisión de la citada resolución exenta N° 694, obedece a que, desde la implementación del sistema de control de stock hasta la dictación de la resolución, dicho sistema presentó mantenciones evolutivas, y detalla las acciones llevadas a cabo entre el 4 de octubre de 2021 y el 6 de abril de 2022, para la difusión del referido instructivo de usuario.

Precisa, además, que dicho instructivo se encuentra en proceso de actualización, y que estará disponible a toda la red de salud durante el primer semestre de 2025.

Sin perjuicio de los argumentos expuestos por la autoridad administrativa de la SUBSAL, y considerando que la tardanza en la emisión del acto administrativo, a que se refiere la objeción, corresponde a un hecho consolidado, se mantiene la observación.

Por lo anterior, la SUBSAL deberá, en lo sucesivo, dictar oportunamente los actos administrativos, según lo dispuesto en el aludido artículo 8° de la anotada ley N° 18.575, en relación con el principio de celeridad previsto en el citado artículo 7° de la citada ley N° 19.880.

1.5. Ausencia de póliza de fidelidad funcionaria.

Durante las visitas realizadas a los centros de salud familiar de Vitacura y La Florida, los días 14 y el 16 de mayo de 2024, respectivamente, se advirtió que las enfermeras encargadas de los vacunatorios de esos establecimientos asistenciales, señoras [REDACTED], RUN N° [REDACTED] y [REDACTED], RUN N° [REDACTED] en ese mismo orden, no habían rendido las pólizas de fianza de fidelidad funcionaria necesarias. Tampoco se halló registro de su existencia en el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado, SIAPER.

Al respecto, es necesario señalar que el artículo 68 de la citada ley N° 10.336, establece, en lo que interesa, que todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado, de cualquier naturaleza, deberá rendir caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes y obligaciones, dichas cauciones podrán consistir en seguros, fianzas y otras garantías.

Enseguida, el artículo 70 de este texto legal indica que tan pronto como ingrese a la Administración Pública un funcionario que deba manejar fondos o custodiar bienes, o en el caso de que pasen a desempeñar funciones de esta naturaleza funcionarios que antes no las servían, el jefe respectivo lo comunicará al Contralor, cuando el puesto que ocupare no sea de aquellos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

expresa o taxativamente señalados por las leyes o reglamentos como sujeto a caución.

Además, su artículo 71 prescribe que todo decreto o resolución que designe a un funcionario para desempeñar un cargo deberá indicar si este debe o no rendir caución y, en caso afirmativo, su monto.

En tal sentido, es necesario señalar que la obligación de rendir la mencionada fianza es aplicable a todo aquel personal que tenga a su cargo, a cualquier título, la recaudación, administración o custodia de bienes de carácter fiscal, puesto que la finalidad de esa exigencia es la de asegurar el fiel y correcto cumplimiento del encargo que se le encomienda a la persona que ha de realizar esas funciones, en resguardo de los intereses del Estado (aplica criterio contenido en los dictámenes N^{os} 82.664, de 2014, y E22.272, de 2020, ambos de este Organismo de Control).

La referida omisión no se aviene con lo dispuesto en el citado artículo 68 de la ley N° 10.336 ni con la jurisprudencia recién aludida y, en último término, con el deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública que pesa sobre los funcionarios y autoridades de la Administración del Estado, en virtud de lo dispuesto en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575.

Tampoco se ajusta a lo indicado en el numeral 3.2, de la resolución exenta N° 1.962 de 2023, en cuanto señala que Corresponde a las máximas autoridades de la entidad la responsabilidad de supervisión del diseño, implementación y ejecución del sistema de control interno de la entidad, en concordancia con lo previsto en el numeral 38, de la señalada resolución exenta N° 1.485, de 1996, en el sentido que los directivos deben vigilar continuamente sus operaciones y adoptar las medidas oportunas ante cualquier evidencia de irregularidad o de actuación contraria a los principios de economía, eficiencia o eficacia.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL indica, en síntesis, que solicitó el pronunciamiento de la División Jurídica del MINSAL para establecer la factibilidad de que esta materia sea parte de la fiscalización que realizan las SEREMIS de Salud a los Centros de Salud, a fin de incorporarla como parte de sus obligaciones, considerando las características generales de contratación propias de las corporaciones municipales, así como aquellas que corresponden a los funcionarios municipales.

Agrega, que una vez que dicho pronunciamiento se encuentre afinado, este será informado para conocimiento y medidas que correspondan.

Por su parte, el CESFAM La Florida señala que el Secretario General de la Corporación Municipal de La Florida, COMUDEF, instruyó a todos los directores de los CESFAM de esa comuna gestionar la solicitud



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

de la respectiva póliza para todo el personal que, bajo cualquier título, tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de bienes de carácter fiscal. y acompaña a su respuesta copia del oficio Ord. N° 856, de 20 de noviembre de 2024 de la COMUDEF que así lo señala.

A su vez, la autoridad del CESFAM Vitacura indica que la persona encargada del vacunatorio no contaba con dicha póliza, dado que ese requerimiento no se encontraba especificado en las orientaciones técnicas ni en el Protocolo de Operaciones Específicas, POE, del Programa Nacional de Inmunizaciones, PNI. No obstante, agrega que, a través del oficio Ord. N° 582, de 4 octubre de 2024, de ese origen, solicitó la caución para la funcionaria RUN N° [REDACTED].

Sin perjuicio de los argumentos expuestos por las autoridades y considerando que las acciones indicadas son de materialización futura, se mantiene la observación.

Por lo anterior, la SUBSAL deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, remitir el pronunciamiento de la División Jurídica del MINSAL; en tanto que, los CESFAM La Florida y Vitacura deberán, en el mismo plazo, acreditar documentadamente las pólizas de fianza otorgadas a las personas funcionarias RUN N°s [REDACTED] y [REDACTED], respectivamente.

2. Falta de control de instrumento de garantía.

De acuerdo con la cláusula octava del contrato celebrado entre la SUBSAL y Moderna Switzerland GMBH, con el objeto de adquirir 1.010.400 dosis de la vacuna contra el COVID-19 producida por esa empresa, el cual fue aprobado por la resolución N° 21, de 5 de diciembre de 2023, de ese origen, el proveedor remitió al Departamento de Inmunizaciones, mediante correo electrónico de 13 de noviembre de 2023, una copia digital de la boleta de garantía de fiel y oportuno cumplimiento N° [REDACTED] del Banque Nationale de Paris, BNP, con vencimiento al 30 de septiembre de 2024.

Al respecto, conforme se establece en el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante la resolución exenta N° 636 de 2011, de esa procedencia, una vez recepcionada la garantía de fiel cumplimiento -solicitada al proveedor por la Unidad de Compras y Contrataciones, vía correo electrónico-, esta será enviada inmediatamente a la Unidad de Tesorería para su custodia.

Sin embargo, durante una visita efectuada a la referida Unidad de Tesorería, el 30 de mayo de 2024, se advirtió que aquel instrumento no formaba parte de las garantías disponibles en custodia y que los funcionarios de esa dependencia desconocían su ubicación. Asimismo, se advirtió que dicha garantía no fue registrada contablemente en la cuenta 92103 Garantías Recibidas de Fiel Cumplimiento de Contrato.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Dicha situación no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575, y ni al deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos que el artículo 5° de ese texto legal impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado. Tampoco se ajusta a lo previsto en el capítulo V, numeral 6, de la resolución exenta N° 16 de 2015, de este Organismo de Control, que establece Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación NICSP-CGR Chile, el cual señala que las operaciones que constituyan eventuales responsabilidades o derechos por compromisos y garantías que no afectan la estructura patrimonial, deben reflejarse en las cuentas o registros especiales habilitados para estos efectos.

En su respuesta, la SUBSAL, junto con acoger lo objetado, acompaña copia de un correo electrónico de 8 de noviembre de 2024, enviado por el Jefe de la División de Finanzas y Administración Interna al Jefe de la Unidad de Tesorería, mediante el cual solicitó ingresar al sistema de custodia la boleta de garantía de fiel y oportuno cumplimiento N° [REDACTED]

Al respecto, cabe precisar que la referida garantía venció el 30 de septiembre de 2024, es decir, previo al envío de la instrucción para el registro de su custodia en la Unidad de Tesorería.

Por lo anterior, y considerando que la situación objetada corresponde un hecho consolidado, toda vez que la señalada garantía se encontraba caducada al momento de su regularización, se mantiene lo objetado.

En consecuencia, la SUBSAL deberá, en lo sucesivo, ajustarse estrictamente a lo dispuesto en el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Ministerio de Salud, en cuanto a que una vez solicitada al proveedor la garantía de fiel cumplimiento, esta será enviada inmediatamente a la Unidad de Tesorería para su custodia.

3. Falta de supervisión en el proceso de registro y documentación de las vacunas adquiridas y distribuidas a los centros de salud nacional.

Se advirtió que el MINSAL no ha implementado mecanismos de control que permitan identificar las adquisiciones realizadas a cada laboratorio, los lotes (partidas de producción) y sus respectivas distribuciones a la red asistencial, de manera de disponer oportunamente de información acerca de la cantidad de vacunas adquiridas, distribuidas y aquellas pendientes de entrega a determinada fecha. A su vez, se constataron deficiencias en la documentación que da cuenta de la recepción de las vacunas, toda vez que en los formularios de actas de recepción no se registró la data de llegada de los productos al país, sino que se consigna una fecha previa en que estas fueron emitidas, por lo cual tampoco identifican la factura del proveedor.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Lo anterior cobra relevancia, toda vez que los desembolsos se efectuaron de forma anticipada sin contar con la recepción de la totalidad de las dosis acordadas en los respectivos contratos, lo que se evidencia en las observaciones de los numerales 12, 13, 14 y 15 detalladas en el siguiente acápite.

Dicha situación no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575, y ni al deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos que el artículo 5° de ese texto legal impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado. Tampoco se ajusta a lo indicado en el principio 5.1, de la resolución exenta N° 1.962 de 2023, que señala definir y desarrollar actividades de control que contribuyan a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables, en concordancia con lo previsto en el numeral 38, de la señalada resolución exenta N° 1.485, de 1996, en el sentido que los directivos deben vigilar continuamente sus operaciones y adoptar las medidas oportunas ante cualquier evidencia de irregularidad o de actuación contraria a los principios de economía, eficiencia o eficacia.

En su respuesta, la SUBSAL indica que el Departamento de Inmunizaciones dispone de la información relacionada con las llegadas de vacunas COVID-19, tanto de sus lotes como de las facturas de cada proveedor, la cual se maneja en una planilla de cálculo.

Añade que tales planillas son revisadas y actualizadas periódicamente, y precisa que el responsable del control y gestión de las adquisiciones es el Coordinador de la Unidad de Administración y Logística del citado departamento. Además, adjunta a su respuesta una planilla electrónica en formato Excel, denominada “Archivo histórico compras lotes facturas 2022-2023 C-19”, que detalla por cada proveedor las adquisiciones con sus respectivas facturas, lotes y fechas de llegada.

Al respecto, cabe señalar que dicha información fue requerida en el curso de la auditoría, en cuya instancia la SUBSAL proporcionó los antecedentes que tenía disponible, entre los cuales no se encontraba la mencionada planilla de cálculo. Sobre la misma, en esta oportunidad se advierte que la fecha de creación y modificación del referido Excel corresponde al mes de noviembre de 2024.

Sin perjuicio de lo anterior, y considerando que el Ministerio dispone actualmente de un documento que permite efectuar la trazabilidad de las adquisiciones, se subsana la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

4. Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad.

Se constató que, al 31 de diciembre de 2023, el RNI muestra 436 un registro de inoculaciones a nivel nacional cuya fecha es posterior a la de fallecimiento de las personas registradas, con diferencias que alcanzan hasta 65 años entre una y otra data, cuyo detalle se expone en el anexo N° 2.

No obstante, revisados 5 de los 436 casos se verificó que dicha situación obedeció a un error en el ingreso al RNI de uno o más dígitos del número de RUN de la persona inoculada, resultando el número de RUN de una persona fallecida, a la cual quedó registrada la vacuna y no en el RUN de la persona efectivamente inoculada, como se muestra, a modo de ejemplo, en la siguiente tabla.

Tabla N° 5: Vacunas registradas en RUN de persona fallecida.

N°	REGISTRO EN EL RNI		CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		CERTIFICADO DE NACIMIENTO	DIFERENCIA EN DÍAS
	RUN	FECHA DE INMUNIZACIÓN	RUN	FECHA DE DEFUNCIÓN	RUN	
1		08/02/2022		05/12/1972		17.962
2		08/04/2022		01/05/1992		10.934
3		11/01/2022		09/11/1996		9.194
4		15/02/2022		09/02/2013		3.293
5		14/02/2022		16/09/1979		14.492

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI y del Servicio de Registro Civil e Identificación

En otros 5 casos, se registra en el RNI el número de RUN de la persona efectivamente inoculada, y otra dosis de la misma vacuna aparece registrada al RUN de otra, ya fallecida, debido al mismo error en el ingreso de los dígitos del RUN respectivo, como se detalla en la tabla a continuación.

Tabla N° 6: Vacunas registradas en ambos RUN.

N°	REGISTRO EN EL RNI	CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		CERTIFICADO DE NACIMIENTO		DIFERENCIA EN DÍAS
	RUN	FECHA DE INMUNIZACIÓN	RUN	FECHA DE DEFUNCIÓN	RUN	
1		21/04/2022		19/09/1966		20.303
2		23/11/2022		10/03/1969		19.616
		27/04/2022				19.406
3		10/01/2022		31/05/1976		16.660
4		25/04/2023		08/03/1999		8.814
5		01/03/2022		25/04/2018		1.406

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI y del Servicio de Registro Civil e Identificación



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Por otra parte, en el caso de 5 personas extranjeras, de nacionalidad venezolana, que carecen de RUN, se detectó que para registrar la vacunación también se utilizó el rol único nacional de personas fallecidas.

Tabla N° 7: Vacunas administradas a personas extranjeras y registradas con RUN de una persona fallecida.

N°	ID INMUNIZACION	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	RUN	FECHA DE INMUNIZACION	FECHA DE DEFUNCIÓN
1	164495010	Centro de Salud Familiar Lucas Sierra		18/01/2022	20/06/1958
2	192979529	Hospital Comunitario de Laja		27/09/2022	18/09/1960
3	191299309	Hospital Comunitario de Laja		22/08/2022	18/09/1960
4	184973612	Centro de Salud Familiar Juan Martínez		06/06/2022	06/05/1965
5	179936607	Centro de Salud Familiar Llay-Llay		12/05/2022	17/04/1965

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI.

Las situaciones expuestas no se avienen a lo señalado en capítulo VI, Sistema de Información, de la resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, que aprueba lineamientos técnicos operativos vacunación SARS-COV-2, en cuanto señala que se debe verificar los datos personales del usuario y que, previo al ingreso del registro, se debe verificar su historial de vacunación, y posterior a la administración de cada dosis, en presencia de la persona recién vacunada, se deben completar todos los datos.

Además, infringen los deberes funcionarios establecidos en el artículo 61, letras b) y c), de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, que exige a los servidores públicos orientar el desarrollo de sus labores al cumplimiento de los objetivos de la institución y a la mejor prestación de los servicios de su competencia y realizar sus labores con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia, contribuyendo a materializar los objetivos de la institución. Tampoco se ajustan a los principios de control, eficiencia y eficacia a que los organismos deben someter su acción, contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL señala, en lo que interesa, que dispone de documentación vigente que norma el correcto registro de inmunizaciones, la cual ha sido reforzada en la red asistencial de modo de evitar errores, instruyendo al personal de salud para verificar el tipo y número de documento de la persona a vacunar.

Agrega que, en relación con los casos presentados en la tabla N° 5 de este informe, el Registro Nacional de Inmunizaciones cuenta con un validador de RUN que rechaza el ingreso cuando falta un dígito o alguno de ellos se ingresa incorrectamente. Sin embargo, aclara que en los casos expuestos existe la coincidencia, que pese a estar mal ingresados cumplen con el algoritmo de validación y son considerados registros válidos. No obstante, destaca que es responsabilidad del vacunador realizar el ingreso correcto



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

de los datos de las personas y, en caso de detectar un error, de gestionar las acciones necesarias para corregirlo.

Añade que el RNI no tiene interoperabilidad con el Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel, lo que impide asignar una marca especial a las personas fallecidas para evitar estos errores, los cuales solo pueden ser advertidos y enviados a la red para su modificación cuando se da el cierre a las campañas.

Luego, sobre los casos presentados en la tabla N° 6, señala que ocurre algo similar, y puntualiza que es el establecimiento donde se originó la vacunación el que no los ha regularizado.

Respecto de la tabla N° 7, señala que el error se originó al digitar en el campo RUN, otro documento de identificación, lo que debe ser modificado conforme al resultado de la revisión efectuada por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud, DEIS, en la plataforma de dicho servicio, y acompaña una planilla electrónica denominada “Verificación de Identidad Registro Civil”, en la cual se identifican los errores detectados.

Por otra parte, respecto de los 436 registros presentados en el anexo N° 2, de este informe, la autoridad de la SUBSAL reitera que la mayoría de los errores detectados se producen al registrar un número de pasaporte u otro tipo de identificación en la casilla de RUN, categorizando los casos según el resultado de su análisis, como se presenta a continuación:

Tabla N° 8: Detalle de clasificación de errores informados por el MINSAL.

MOTIVO DEL ERROR	NÚMERO DE REGISTROS
Personas con otro tipo de identificación (pasaporte u otro) registradas en la casilla de RUN de manera errónea.	342
Registros por DEIS a la red en la última validación para el cierre de campaña para su corrección.	42
Personas verificadas en la plataforma del Registro Civil, donde se determinó que no estaban fallecidas.	17
Registros no modificados debido a la fecha de defunción anterior al año 2018.	8
Registros cuyo RUN en el RNI corresponde a otra persona según fecha de nacimiento registrada en el SRCel	3
Registros corregidos por el Registro Civil, que rectificó el año de defunción.	3
Registro de inscripción tardía en el Registro Civil.	1
Registro que no aparece inscrito en el Registro Civil.	1
Registros corregidos por los establecimientos.	19
TOTALES	436

Fuente: Planilla electrónica que acompaña en el oficio Ord. N° 3.142 de 19 de noviembre de 2024, de la Subsecretaría de Salud Pública que da respuesta al Preinforme de Auditoría N° 355 de 2024 de esta Entidad de Control.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

También, indica que, el 12 de julio de 2024, el DEIS envió a la red de estadísticos de las SEREMI y a los Servicios de Salud la validación de inconsistencias en el RNI, del período 2020 y 2023, con el fin que los equipos locales realicen las correcciones en el sistema, las cuales incluyen los registros de personas que se encuentran vacunadas y que aparecen como fallecidas en el RNI.

Finalmente, añade que se reforzará a las SEREMI y Servicios de Salud el correcto registro y uso del sistema, con el fin de prevenir y minimizar los errores de registro.

Sin perjuicio de los argumentos expuestos por la autoridad, los cuales no permiten desvirtuar el hecho objetado, se mantiene lo observado por cuanto, en los casos individualizados en el citado anexo N° 2, no se han aportado antecedentes que acrediten que se hayan realizado las regularizaciones señaladas en su respuesta, en cuyos casos se desconoce el cumplimiento del esquema de vacunación de las personas afectadas, se carece de trazabilidad respecto de los lotes y tipos de vacunas que habrían sido utilizadas, lo que también pudo afectar la correcta emisión de pases de movilidad utilizados durante la pandemia.

En consecuencia, la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días antes anotado, acreditar documentadamente las correcciones efectuadas en el Registro Nacional de Inmunización, respecto de los 436 casos presentados en el anexo N° 2 de este informe.

Además, este Organismo de Control incoará un procedimiento disciplinario con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de monitoreo y detección de registros de vacunación con RUN de personas fallecidas, detallados en el referido anexo N° 2; y por la falta de aplicación de la normativa vigente, en cuanto al correcto registro de pacientes inoculados.

5. Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas.

Se comprobó que, para los años 2022 y 2023, el Registro Nacional de Inmunización muestra que, a nivel nacional, 18.132 vacunas COVID-19, provenientes de 91 lotes, aparecen registradas como inoculadas con posterioridad a la fecha en que habían vencido, con lapsos de hasta 903 días de diferencia entre las fechas de caducidad de la dosis y la de vacunación, según se resume por región en la siguiente tabla N° 9, y se detalla por establecimiento de salud en el anexo N° 3.

En particular, en la Región Metropolitana se registran inoculadas 7.136 dosis en una fecha posterior a la del vencimiento de los 74 lotes utilizados, conforme con las fechas señaladas en los respectivos packing



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

list⁵ (listas de empaque), y de acuerdo con la recepción conforme de las entregas por parte de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, examinadas en las visitas efectuadas al DVI Lourdes de esa secretaría regional. Algunos de tales casos se constataron en las guías de distribución examinadas en visitas efectuadas a los Centros de Salud Familiar: San Gerónimo; N° 1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo; Lo Barnechea; La Florida; Apoquindo; Vitacura; Presidente Salvador Allende Gossens; y en el Hospital Clínico Universidad de Chile; además de la Fundación Cristo Vive, del Hospital Clínico Universidad de Los Andes y del Centro Médico Alemana La Dehesa.

Tabla N° 9: Resumen de dosis inoculadas vencidas por región

N°	REGION	CANTIDAD DE INMUNIZACIONES
1	Metropolitana de Santiago	7.136
2	De Valparaíso	3.025
3	Del Biobío	2.011
4	Del Maule	1.965
5	Del Libertador Bernardo O'Higgins	536
6	De Tarapacá	486
7	De La Araucanía	448
8	De Atacama	435
9	De Los Lagos	421
10	De Antofagasta	382
11	De Ñuble	351
12	De Los Ríos	337
13	De Magallanes y la Antártica Chilena	297
14	De Arica y Parinacota	157
15	De Coquimbo	83
16	De Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	62
	TOTAL	18.132

Fuente: Elaboración propia en base a las de dosis inoculadas según el Registro Nacional de Inmunizaciones entre el 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2023.

Lo expuesto no se aviene a lo señalado en capítulo IV, Seguridad de las Vacunas, de la referida resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, en cuanto señala que verificar y vigilar la seguridad de las vacunas es parte de la misión del Departamento de Inmunizaciones, así como del procedimiento de vacunación con el que se administran a la población objetivo; así mismo, se debe considerar la preparación necesaria para atender cualquier motivo de preocupación del público. La cual señala en los pasos para la vacunación segura, entre otros aspectos, revisar la fecha de vencimiento y aspecto físico de la vacuna.

⁵ Documento que registra la cantidad de producto a recibir por cada Depósito de Vacunas e Inmunoglobulinas, DVI., importado al país por el proveedor Pfizer Chile S.A



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Asimismo, tales circunstancias no se ajustan a los principios de control, eficiencia y eficacia a que los organismos deben someter su acción, contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL reitera la existencia de normativa vigente y los refuerzos implementados para evitar que los establecimientos de salud cometan errores al momento de realizar el registro. Además, explica las razones del registro de dosis caducadas para 12 de los 91 lotes anotados a nivel nacional, lo que involucra un total de 14.349 dosis.

Al respecto, indica que los lotes 035A22A, 007D22A y 060M21A, de Moderna Switzerland GMBH, que involucran un total de 8.077 dosis, fueron registrados como refuerzo bivalente, a pesar de no serlo; pero nada menciona sobre el hecho de que aparecen registradas como inoculadas con posterioridad a su vencimiento.

Por otra parte, manifiesta que la vacunación comenzó el 24 de diciembre de 2020, priorizando al personal de salud en unidades de cuidados críticos y a especialistas en el manejo de pacientes graves por el virus, y acompaña a su respuesta una tabla con el detalle de las fechas de llegada a Chile, al inicio de la campaña, de los lotes EK4241, EK4245, EL0200, EL1404, EN1194, EP6775, que se detallan en la siguiente tabla, y agrega que las dosis fueron recepcionadas y almacenadas en ultracongelación en el Operador Logístico Perilogistic, para ser distribuidos a los vacunatorios del Hospital de Urgencia de Asistencia Pública, del Complejo Hospitalario San José y del Hospital Metropolitano, y que fueron administradas en su totalidad antes de la fecha de vencimiento.

Tabla N° 10: Detalle de lotes informados por la SUBSAL.

LOTE	FECHA DE LLEGADA A CHILE	NÚMERO DE DOSIS	FECHA DE VENCIMIENTO	DOSIS ADMINISTRADAS ANTES DE LA FECHA DE VENCIMIENTO	% DE VACUNAS ADMINISTRADAS POR LOTE
EK4241	24/12/2020	9.750	30/04/2021	9.758	100,08%
EK4245	31/12/2020	11.700		11.930	101,97%
EL1404	20/01/2021	88.725		88.386	99,62%
EL0200	13/01/2021	43.875		43.772	99,70%

Fuente: Oficio Ord. N° 3.142, de 19 de noviembre de 2024, de la Subsecretaría de Salud Pública.

Al respecto, corresponde señalar que, además de las inconsistencias que se pueden advertir en la información que presenta la autoridad -con 2 lotes en que se administraron más dosis de las adquiridas y con otros 2 que no se utilizaron en su totalidad-, no se aportaron nuevos antecedentes que acrediten que las fechas de caducidad registradas en el RNI no sean efectivas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

A su vez, sobre 1.809 dosis, correspondientes a los lotes 030E22A, de Moderna Switzerland GMBH; y los 202112131B y 202112130B de Sinovac, Life Sciences CO. LTD., señala que se deberá realizar una revisión más detallada para verificar la fuente de los posibles errores de registro.

De las 3.783 dosis restantes no emite un pronunciamiento.

También, señala que la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana realizó una auditoria a los registros del RNI efectuados por el CESFAM San Gerónimo, detectando inconsistencias e irregularidades en las anotaciones, por lo cual se instruyó un sumario sanitario y, además, se cursó una multa y amonestación a la Corporación Municipal de Puente Alto, lo que fue aplicado a través de la resolución exenta N° 221317092, de 13 de diciembre de 2022, de esa SEREMI de Salud, documento en el cual se indica que la referida corporación realizó una denuncia en Fiscalía para aclarar e identificar los responsables de ese hecho.

Añade que el Departamento de Inmunizaciones del MINSAL instruirá a la referida SEREMI de Salud, para que solicite a los establecimientos de atención primaria la corrección de los registros ingresados erróneamente.

Además, señala que la licitación N° 757-135-LR24, sobre servicios de adquisición e implementación y mantención de solución de software para el registro nacional de vacunas, entre otros aspectos, requiere que el nuevo RNI emita una alerta cuando el lote o número de serie de la vacuna no se encuentre vigente de acuerdo con su fecha de vencimiento.

Atendido lo expuesto y sin perjuicio de los argumentos presentados en su respuesta, se mantiene lo observado toda vez que la SUBSAL no acompaña antecedentes que demuestren la regularización en el RNI, de las fechas de inmunización o de los lotes de productos efectivamente utilizados en 12.540 inmunizaciones, respecto de las cuales argumentó que habrían sido erróneamente registradas, además de otras 1.809 por las que informó requerir un análisis para determinar las causas de los posibles errores de registro, y que tampoco se pronunció por las 3.783 dosis restantes,.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en su respuesta, la SUBSAL deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, proporcionar los antecedentes que acrediten que, en las 18.132 inoculaciones, detalladas en el aludido anexo N° 3, que se registran como practicadas en una fecha posterior a la de vencimiento de las vacunas, y su correspondiente regularización en el RNI.

Sin perjuicio de lo anterior, dicha materia se agregará al procedimiento disciplinario que iniciará este Organismo de Control,



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

mentionado en el numeral 4 precedente, con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de verificación y vigilancia en la seguridad de las vacunas, así como, del monitoreo y detección de registros de vacunación con una fecha posterior a la de vencimiento de las dosis, en los establecimientos detallados en el referido anexo N° 3.

6. Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento.

Por otra parte, respecto de los Centros de Salud Familiar: Lo Barnechea; La Florida; y N° 1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo; y el Hospital Clínico Universidad de Los Andes, todos de la Región Metropolitana, los cuales mostraban la mayor cantidad de lotes vencidos en el RNI, se detectó el registro de la inoculación de otras 63 dosis con una fecha posterior a la de caducidad, cuyos casos se detallan en el anexo N° 4; en este caso, por haber transcurrido los 70 días posteriores al descongelamiento de los fármacos -que es el lapso límite para que pierdan su vigencia- según consta en las planillas manuales de vacunación disponibles en cada una de las entidades visitadas.

El lapso de vigencia desde el descongelamiento antes señalado se encuentra claramente señalado en los documentos "Formulario Pedido-Entrega de Productos Biológicos PNI", también examinados por este Organismo de Control, y con el cual se entregan las vacunas en cada establecimiento de salud.

Lo expuesto no se aviene a lo señalado en capítulo IV, Seguridad de las Vacunas, de la citada resolución exenta N° 1.138, de 2020, la cual indica que verificar y vigilar la seguridad de las vacunas es parte de la misión del Departamento de Inmunizaciones, así como del procedimiento de vacunación con el que se administran a la población objetivo; así mismo, se debe considerar la preparación necesaria para atender cualquier motivo de preocupación del público. La cual señala en los pasos para la vacunación segura, entre otros aspectos, revisar la fecha de vencimiento y aspecto físico de la vacuna.

Asimismo, las situaciones expuestas no se ajustan a los principios de control, eficiencia y eficacia a que los organismos deben someter su acción, contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL señala, en síntesis, que el lote 035A22A, registrado en las inoculaciones del CESFAM Lo Barnechea, corresponde a vacunas contra la cepa original y precisa que en la fecha en la que se pesquisan los registros la campaña de vacunación consideraba el uso de vacuna bivalente, por lo que infiere que los casos registrados con ese lote durante el año 2023 podrían corresponder a errores de registro.

Añade que la solicitud de incorporación del lote 060M21A al RNI fue el 22 de febrero de 2022, con fecha de vencimiento el 15 de agosto de ese mismo año, e indica que no debería haber existido stock disponible



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

en los vacunatorios, por lo que infiere que los 2 eventos de vacunación registrados durante el año 2023 en RNI podrían corresponder a posibles errores de registro.

En cuanto al lote FA9093, señala que este llegó a Chile en junio de 2021, con fecha de vencimiento 31 de octubre de ese mismo año, y considera que también podría corresponder a un error de registro.

Acerca del Hospital Clínico Universidad de Los Andes, precisa que la fecha de vencimiento del lote FP1176, fue el 31 de junio de 2022 y no el 31 de marzo de ese mismo año, como aparece en el referido anexo N° 4 de este documento, y señala que, consultado al establecimiento, los 2 registros corresponden a un error de registro, dado que la planilla de vacunación da cuenta que el lote administrado corresponde al FW3563 y no al FP1176 como aparece en el RNI.

Sobre el particular, cabe hacer presente que la fecha que la autoridad corrige corresponde a la fecha de vencimiento del vial y no a la fecha de descongelamiento indicada en el señalado anexo N° 4.

Enseguida, respecto del lote FT7737 registrado en el CESFAM N° 1, la autoridad señala en su respuesta que este arribó al país entre abril y junio de 2022, con fecha de vencimiento 31 de marzo de 2023 y que sus dosis se descongelaron en los DVI de forma parcelada de acuerdo con la demanda.

Además, puntualiza que el Servicio de Salud Metropolitano Central realiza los retiros de vacunas de manera comunal, y añade que independiente de la primera fecha de vencimiento, el 9 de octubre de 2022, es muy probable que el establecimiento de salud haya recibido dosis de esa vacuna con diferentes fechas de descongelamiento hasta marzo de 2023, por ese motivo infiere que las 24 dosis administradas en febrero de 2023 estaban vigentes según su fecha de descongelación.

En lo que atañe al CESFAM La Florida, señala que las vacunas almacenadas en el operador logístico del Nivel Central, bajo condiciones de congelación o ultracongelación, tienen distintas fechas de descongelamiento, dependiendo del momento en que este se realizó, el que debía efectuarse antes de la fecha de vencimiento establecida por el laboratorio para cada lote, y agrega que las fechas específicas de descongelamiento no se reflejan en el Registro Nacional de Inmunizaciones.

Finalmente, indica que el Departamento de Inmunizaciones instruirá a la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana a fin de que solicite a estos establecimientos la corrección en el RNI de los registros erróneos.

Por su parte, los Centros de Salud Familiar emitieron sus respectivas respuestas, las que se presentan a continuación:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

a) Centro de Salud Familiar La Florida.

La autoridad del CESFAM señala, en síntesis, que las dosis observadas no fueron utilizadas cuando se encontraban vencidas, sino registradas con errores de tipeo, producto de la alta demanda de vacunación en el período auditado.

Respecto de los lotes FF8838, FF5109 y FF9093, manifiesta que estos fueron recibidos entre junio y agosto de 2021, y que las inoculaciones del lote FF8838 se realizaron entre agosto y septiembre de dicha anualidad; a su vez, en el caso del lote FF5109, en agosto de ese mismo año y, respecto del lote FF9093, en marzo de 2022. Añade que a la fecha de las inoculaciones objetadas el establecimiento contaba con otros lotes. Además, acompaña a su respuesta los formularios de recepción de vacunas de cada período.

Sobre el lote 015J22A, indica que su recepción fue en agosto de 2023, lo que consta en el formulario N° 27.757 que acompaña a su respuesta, y señala que las dosis asociadas a ese lote fueron inoculadas el 9 de agosto de ese mismo año. Sin embargo, no aporta antecedentes que demuestren que las inoculaciones se practicaron en una fecha anterior a la anotada en el RNI.

b) Centro de Salud Familiar Lo Barnechea.

La autoridad indica que el lote 035A22A fue recepcionado entre mayo y junio de 2022, y que sus dosis fueron administradas, hasta septiembre de ese mismo año; también, acompaña los respectivos formularios de recepción y una planilla electrónica que solo da cuenta de las inmunizaciones realizadas entre mayo y julio de esa anualidad, y añade que las 19 inmunizaciones que se presentan en el referido anexo N° 4, fueron ingresadas erróneamente en el RNI debido a que, en las planillas de registro diario -que acompaña a su respuesta-, consta la existencia del lote 030E22A para el período en que se realizaron las inoculaciones y no el 035A22A.

En cuando al lote 060M21A, la autoridad confirma que su última recepción fue el 12 de mayo de 2022, a través del formulario N° 41.404; no obstante, precisa que, a la fecha de las inoculaciones objetadas, el CESFAM no contaba con dicho lote. Lo mismo ocurre para el lote FA9093, cuya última recepción se realizó a través del formulario N° 17035, de 29 de junio de 2021.

Además, acompaña a su respuesta un plan de mejora continua, formulado a partir de los hallazgos presentados en esta fiscalización, cuyo objetivo principal es asegurar la calidad de los datos ingresados a las plataformas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

c) Centro de Salud Familiar N° 1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo.

En su respuesta, el Director señala que, previo a las inoculaciones objetadas, se recibieron desde el CESFAM Ignacio Domeyko 54 dosis del lote FT7737, con vencimiento el 27 de febrero de 2023, y acompaña el formulario de traspaso interno, de 9 de febrero de esa anualidad, que así lo acredita.

Ahora bien, analizados los antecedentes proporcionados por las entidades y los argumentos expuestos precedentemente, atendido que la SUBSAL acreditó que los 2 casos correspondientes al Hospital Clínico de la Universidad de Los Andes no se realizaron con el lote FP1176, sino con el FW3563, el cual se encontraba vigente a la data de las inoculaciones, se levanta la observación para tales casos.

Igualmente, en virtud de los antecedentes aportados en esta ocasión por el CESFAM N° 1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo, los que acreditan la correcta vacunación de los 24 registros presentados en el referido anexo N° 4, se levanta la observación para tales casos.

Sin embargo, se mantiene la observación, respecto de 37 dosis que se registran inoculadas con una fecha posterior a la de caducidad de las vacunas, en los CESFAM La Florida y Lo Barnechea, considerando que las autoridades respectivas no han proporcionado antecedentes que permitan desvirtuar el hecho objetado, y dado que no se ha acreditado documentadamente la regularización de las fechas de inmunización o de los lotes de productos efectivamente utilizados en las personas también identificadas en el aludido anexo N° 4,; y considerando, además, que ambos carecen de trazabilidad respecto de los lotes y tipos de vacunas utilizadas en la inoculación de tales personas.

En consecuencia, los CESFAM La Florida y Lo Barnechea deberán, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente que las 37 inoculaciones identificadas en el referido anexo N° 4, fueron realizadas con vacunas de lotes vigentes, como lo aseveran en sus respuestas.

Por su parte, la SUBSAL deberá, en coordinación con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, disponer la regularización de los registros erróneos del RNI, referidos a las 37 inoculaciones que se registran con lotes de vacunas vencidas, informando de ello en el término antes anotado.

Además, deberá implementar medidas de monitoreo y control para que, en lo sucesivo, se cumpla estrictamente lo establecido en la citada resolución exenta N° 1.138, de 2020, y sus actualizaciones en cuanto dispone, que es misión del Departamento de Inmunizaciones verificar y vigilar tanto la seguridad de las vacunas como el procedimiento de vacunación, además de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

considerar la preparación necesaria para atender cualquier inquietud del público, así como la revisión de las fechas de vencimiento y las condiciones físicas de las vacunas.

Sin perjuicio de lo anterior, dicha materia se agregará al procedimiento disciplinario mencionado en el numeral 4 precedente, con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse del registro erróneo de inoculaciones con dosis que exceden su vigencia por descongelamiento.

7. Deficiencias en la determinación de stock vencido.

De conformidad con los datos del RNI y tal como se estableció en la observación del numeral 5 de este documento y su anexo N° 3, se habrían inoculado dosis vencidas de la vacuna. Entre otros casos, ello ocurrió con las vacunas de los lotes N°s EK4241, EK4245, EL0200 y EL1404, los primeros 4 que vencían el 30 de abril de 2021. De acuerdo con los mismos datos, 2.477 de esas situaciones ocurrieron en la Región Metropolitana, conforme al detalle se muestra en el anexo N° 5.

En particular, el Centro de Salud Familiar San Gerónimo, ubicado en la comuna de Puente Alto, registra 2.416 inoculaciones efectuadas con vacunas de los lotes antes individualizados, entre el 2 de enero y el 10 de agosto de 2022, esto es, una vez vencidas dicha dosis. No obstante, al momento de la visita realizada por este Organismo de Control a dicho centro asistencial el 30 de septiembre de 2024, esa entidad carecía de los registros de recepción de las mencionadas vacunas.

Por otra parte, cabe puntualizar que, requeridas al referido DVI Lourdes de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, las actas de recepción de la totalidad de los lotes arribados a la Región Metropolitana, se advirtió que dicho depósito no contaba con tal documentación para los N°s EK4241 y EK4245, puesto que estos fueron distribuidos directamente por el operador logístico a los centros de salud y, según lo informado por la Encargada del depósito, el Departamento de Inmunizaciones de la SUBSAL ordenó que el ingreso y distribución de la vacuna fuera regularizado en el sistema de control de stock solo mediante correo electrónico de 30 de diciembre de 2020, que se tuvo a la vista.

Tales circunstancias no se avienen con lo dispuesto en el capítulo XI, sobre Control de Stock, de los Lineamientos Técnico Operativos Vacunación contra SARS-CoV-2, aprobados por la resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, de la SUBSAL, conforme al cual esa actividad debe realizarse en todos los niveles, con la finalidad de mantener un stock y un control de los productos biológicos e inmunoglobulinas, como se puntualiza en el capítulo XIV de dichos lineamientos, sobre Organización de la Campaña, que detalla las responsabilidades en los distintos niveles de gestión técnica-operativa de la campaña de vacunación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Sin perjuicio de los deberes que se imponen al Nivel Central, las SEREMI de salud deben mantener al día el sistema de inventario online de cada DVI, registrando la recepción de las vacunas, distribución y entrega que se realiza a cada establecimiento mientras que las entidades ejecutoras (establecimientos de Atención Primaria de Salud), las cuales deben “Mantener el stock de vacunas e insumos actualizados de forma diaria. Siguiendo las medidas de monitoreo implementadas, durante los procesos de recepción, almacenamiento y distribución o entrega de vacunas”.

Dichas actividades, desde luego, no solo requieren determinar la cantidad de productos que están en un recinto de acopio o centro de salud y los que han sido distribuidos o consumidos, sino que implica determinar cuáles dosis y lotes han vencido, puesto que ello determina una merma que debe contabilizarse para que la información sobre el stock disponible se encuentre actualizada y sea real y oportuna, como lo requiere el mencionado capítulo XI.

Además, la referida falta de registros contraviene el artículo 64, letra a), de la ya mencionada ley N° 18.834, el cual establece que son obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones. Asimismo, infringieron los deberes funcionarios establecidos en el artículo 61, letras b) y c), de la ley N° 18.834, ya citados.

Tampoco se ajustan a los principios de control, eficiencia y eficacia a que los organismos deben someter su acción, contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL reitera lo señalado en el numeral 5 de este informe, sobre la existencia de normativa vigente y los refuerzos implementados para evitar que los establecimientos de salud cometan errores al momento de realizar el registro; además, asegura haber administrado la totalidad de los lotes EK4241, EK4245, EL0200 y EL1404 previo a su fecha de vencimiento.

Asimismo, confirma que los lotes EK4241 y EK4245 no fueron recibidos en el DVI Lourdes, sino que fueron distribuidos directamente a los establecimientos de salud.

Añade que, el 31 de diciembre de 2020, se solicitó a las SEREMI de Salud recibir la primera remesa de vacunas para ser ingresadas al sistema de inventario, para el mejor control de las dosis y reflejo de movimientos en la plataforma.

Precisa que, debido a la importancia de la primera vacunación, las unidades de paciente crítico y urgencia de la red asistencial



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

fue controlada por las policías y el Ministerio del Interior, entre otras organizaciones, lo que modificó los procedimientos habituales. También, acompaña a su respuesta un correo electrónico de 30 de diciembre de 2020, tenido a la vista durante la fiscalización, y una minuta que da cuenta cronológicamente de la distribución de los primeros cargamentos de vacunas arribados al país, pero no detalla los lotes distribuidos ni incluye antecedentes sobre la recepción conforme por parte de los establecimientos de salud ni la identificación de las personas inoculadas con dichos lotes.

Respecto de las 2.416 dosis administradas por el CESFAM San Gerónimo, individualizadas en el referido anexo N° 5, la autoridad de la SUBSAL nuevamente alude a la auditoria y fiscalización realizada por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana y añade que el error podría estar relacionado con un riesgo inherente al proceso de selección inicial en el RNI, más que con una falta de actualización de lotes vencidos, debido a que al ingresar al sistema, es común que se muestren los primeros lotes, es decir, los más antiguos, lo que aumenta la probabilidad de seleccionar lotes desactualizados o vencidos, sin una revisión detallada de su vigencia.

Igualmente, reitera que, a través de la licitación en curso ID N° 757-135-LR24, se implementará una solución que alerte cuando el lote o número de serie de la vacuna no se encuentre vigente de acuerdo con su fecha de vencimiento.

Por su parte, la Directora del CESFAM San Gerónimo en su respuesta se refiere, en síntesis, a la extemporaneidad de los registros presentados en el mencionado anexo N° 5 y precisa que estos forman parte de la denuncia realizada por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, relacionada con el mal uso de claves de acceso al RNI, múltiples registros asociados a una sola persona e ingresos en horarios no hábiles.

Sin perjuicio de los argumentos presentados por las entidades, considerando que la SUBSAL no aporta antecedentes que permitan realizar la trazabilidad de la vacunación de los 3.613 casos que se presentan en el anexo N° 5, cuyas dosis fueron distribuidos directamente a los establecimientos; y atendido que el CESFAM San Gerónimo tampoco se refiere a la falta de documentación que acredite la recepción de los lotes EK4241, EK4245, EL0200 y EL1404, cuyas 2.416 dosis se registraban vencidas en el RNI, se mantiene la observación.

En consecuencia, la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles, antes anotado, acreditar documentadamente la cantidad y lotes que se distribuyeron a los establecimientos de salud, además de la recepción conforme por parte de estos y el detalle de las personas inoculadas con los referidos lotes.

Sin perjuicio de lo anterior, deberá implementar medidas para garantizar que, en lo sucesivo, se identifique



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

oportunamente el vencimiento de los lotes registrados en el RNI, evitando que estos permanezcan activos para su uso.

Por su parte, el CESFAM San Gerónimo, deberá implementar medidas preventivas tendientes a detectar oportunamente los registros de vacunas inconsistentes y asegurar, en lo que sigue, que el registro de las dosis sea realizado de manera concomitante con su administración.

8. Falta de actualización en el RNI de las fechas de vencimiento extendidas.

Se constató que, al 31 de diciembre de 2023, las nuevas fechas de vencimiento de 40 lotes de vacunas no se encontraban actualizadas en el RNI, conforme a las extensiones de período de eficacia instruidas por la SUBSAL mediante el oficio Ord. B27 N° 1.057, de 24 de febrero de 2022, de esa Subsecretaría, en el cual se invoca el oficio Ordinario OM/N° 152, de 7 de febrero del mismo año, del Instituto de Salud Pública, que autoriza las señaladas extensiones.

Cabe señalar que el mismo oficio Ord. B27 N° 1.057, de 2022, la SUBSAL precisó que “Desde el Departamento de Inmunizaciones, se realizarán los cambios en los sistemas informáticos de manera centralizada, para que la modificación en la fecha de caducidad de la vacuna pediátrica sea automática, para todos los establecimientos de la red de salud”, lo que no ocurrió.

En el anexo N° 6 se muestran las fechas de vencimiento de cada lote y la extensión del período de eficacia autorizado.

Dicha situación, además de no ajustarse a lo instruido en el referido oficio N° 1.057, de 2022, no se aviene con los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575, ni a la instrucción emanada de la SUBSAL en orden a que la modificación de las fechas de vencimiento debía efectuarse centralizadamente por el anotado Departamento de Inmunizaciones.

En su respuesta, la SUBSAL aclara que de los 40 lotes contenidos en el anexo N° 6 de este informe, 5 corresponden a pediátricos y 34 a vacunas de adultos, y precisa que el lote FG3527 no fue recibido en el país.

Agrega, en lo que interesa, que el proceso de cambio de vigencia de una vacuna en el RNI no es habitual, y en el caso de las COVID-19, por tratarse de una vacuna de emergencia, la evidencia para extender la fecha de duración bajo condiciones de almacenaje en ultracongelación y refrigeración fue presentada en paralelo al uso de los productos en los diferentes países y autoridades regulatorias.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Además, indica que, en el año 2022, la gestión de los lotes en el sistema de registro estaba a cargo del DEIS en conjunto con el Departamento de Inmunizaciones, pero debido al alto volumen de vacunación, fue postergada la tarea de revisar los ajustes realizados en el RNI sobre la fecha de vencimiento de los lotes.

Reitera que esta tarea debe ser automatizada, por lo que dentro de la referida licitación ID N° 757-135-LR24, entre otros requerimientos, se exige la necesidad de poder realizar el ingreso de lotes y la modificación de su fecha de vencimiento.

Al respecto, cabe precisar que el lote FG3527, el cual no habría sido recibido en el país, según lo informado por la autoridad de la SUBSAL, registra en el RNI 150 dosis administradas en las regiones de Antofagasta, Valparaíso y Metropolitana, entre los años 2022 y 2023, según consta en el referido registro nacional, las que se presentan en el anexo N° 15 de este documento.

Además, cabe recordar que fue la misma Subsecretaría que, mediante el oficio Ord. B27 N° 1.057, de 2022, instruyó la modificación de las fechas de caducidad de manera centralizada en los sistemas.

Precisado lo anterior, considerando que la autoridad confirma el hecho objetado, y que, además, se trata de un hecho consolidado, se mantiene la observación.

En consecuencia, la autoridad de la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente el lote con el cual fueron inoculadas las personas que aparecen registradas en el RNI con la administración del lote FG3527; y, en cuanto a los 39 lotes restantes, deberá acreditar documentadamente su inhabilitación desde el referido registro nacional, además de diferenciar e individualizar las cepas pediátricas de aquellas destinadas a adultos. Sin perjuicio de ello, deberá establecer medidas de control para realizar, en lo sucesivo, el seguimiento y actualización sistémica de las fechas de vencimiento de cada lote y la extensión del período de eficacia autorizado.

9. Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI.

Se advirtió que 404.055 registros de inoculaciones efectuadas por los diversos establecimientos de salud a nivel nacional fueron eliminados del RNI, conforme al detalle que se muestra en el anexo N° 7. En particular, durante la visita efectuada al mencionado CESFAM San Gerónimo se advirtió que se habían eliminado 103 registros de vacunaciones que habían sido incorporadas al RNI entre los años 2021 y 2022.

Dicho establecimiento explicó que, aunque los datos de vacunación se encontraban en el referido sistema, estos fueron



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

eliminados por cuanto el organismo no tiene las planillas manuales destinadas a documentar las vacunaciones efectuadas en situaciones en que no cuenta con acceso al sistema RNI. También, se hizo presente que dicha supresión consta en el Acta de Eliminación de Registros de Vacunas en Plataforma RPEC-RNI, de 29 de mayo de 2023, de ese establecimiento asistencial, que se tuvo a la vista. Los casos eliminados se detallan en el anexo N° 8.

La situación descrita no se aviene con el deber de inscribir todos los datos de las vacunaciones directamente en el RNI o bien en una planilla manual que luego será traspasada al sistema hasta 24 horas desde la inmunización, en el caso de no contar con acceso a dicho sistema al momento de hacer la vacunación, tal como lo dispone el capítulo VI, Sistema del Información, de los mencionados Lineamientos Técnico Operativos Vacunación contra SARS-CoV-2, aprobados por la resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, de la SUSAL, situación que supone que, al efectuarse la revisión del RNI por parte de las autoridades superiores, esta cuente con respaldos de la actividad de inoculación.

Además, contraviene el artículo 64, letra a), de la ya mencionada ley N° 18.834, el cual establece que son obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones. Asimismo, infringen los deberes funcionarios establecidos en el artículo 61, letras b) y c), de la ley N° 18.834, ya citados.

Tampoco se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3° de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL señala, en síntesis, que el sistema se encuentra diseñado para evitar modificaciones no autorizadas, existiendo dos excepciones; la primera, cuando se requiere corregir los registros desde un tipo de documento -RUN, pasaporte u otro- a otro perfil; y, la segunda, cuando existen errores de registros; ambos casos llevados a cabo en los vacunatorios donde se administraron las dosis.

Agrega que el Nivel Central puede indicar la eliminación de los registros cuando producto de una auditoria o un sumario instruido por la SEREMI de Salud, se detecte que ha existido una manipulación maliciosa de aquellos, como ocurrió en el CESFAM San Gerónimo, en el cual se detectaron registros fraudulentos realizados fuera del horario laboral y sin el respaldo físico de la inoculación, lo que originó la eliminación de registros.

Finalmente, indica que, con el propósito de identificar las causas de los 404.055 registros que se presentan en el anexo N° 7 de este informe, se seleccionó una muestra de 754 registros de aquellos establecimientos con mayor número de eliminaciones, de los cuales señala que se



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

identificó que en su mayoría se encuentran reingresados con los datos corregidos, acompañando a su respuesta, una planilla electrónica con las variables que presentaron alguna modificación.

Por su parte, el CESFAM San Gerónimo señala, en síntesis, que, tras la detección de una serie de irregularidades en la consistencia de los registros de personas vacunadas sin respaldos físicos de las planillas de vacunación, se solicitó una investigación gestionada por el área de salud de la Corporación Municipal de Puente Alto, CMPA.

Agrega, que dichas inconsistencias también fueron advertidas por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana como resultado de una fiscalización, lo que resultó en el inicio de un sumario sanitario, formalizado mediante la resolución exenta N° 221317092, de 13 de diciembre de 2022, cuya sentencia señala la aplicación de una multa de 5 unidades tributarias mensuales a la señalada CMPA.

Añade que, producto de lo anterior, se tomaron diversas medidas, entre ellas redistribuir al equipo del vacunatorio en otras unidades, y precisa, respecto de los registros eliminados, que se identificaron 103 registros de vacunaciones que habían sido registradas en el RNI entre los años 2021 y 2022 de los cuales no se disponían de las planillas físicas donde constara su inoculación, por lo que se procedió a la eliminación de dichos casos, y acompaña a su respuesta un acta de eliminación de registros de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana.

Cabe señalar que la entidad no se refiere respecto de haber efectuado algún proceso de validación paralelo directamente con las personas asociadas a los registros eliminados, de manera de garantizar que aquellos efectivamente correspondían a inoculaciones no realizadas y no a errores de omisión por parte de los profesionales del CESFAM.

Enseguida, y sin perjuicio de los argumentos presentados por las entidades, considerando que la situación objetada corresponde a un hecho consolidado no susceptible de regularizar, se mantiene la observación.

Por lo anterior, tanto la autoridad de la SUBSAL como la del CESFAM San Gerónimo, dependiente de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, deberán implementar medidas de monitoreo y control que permitan, en lo sucesivo, advertir oportunamente registros irregulares, inconsistencias o ausencia de documentos de respaldo en el respectivo proceso de vacunación.

10. Sobre campaña de difusión de la vacunación contra el COVID-19.

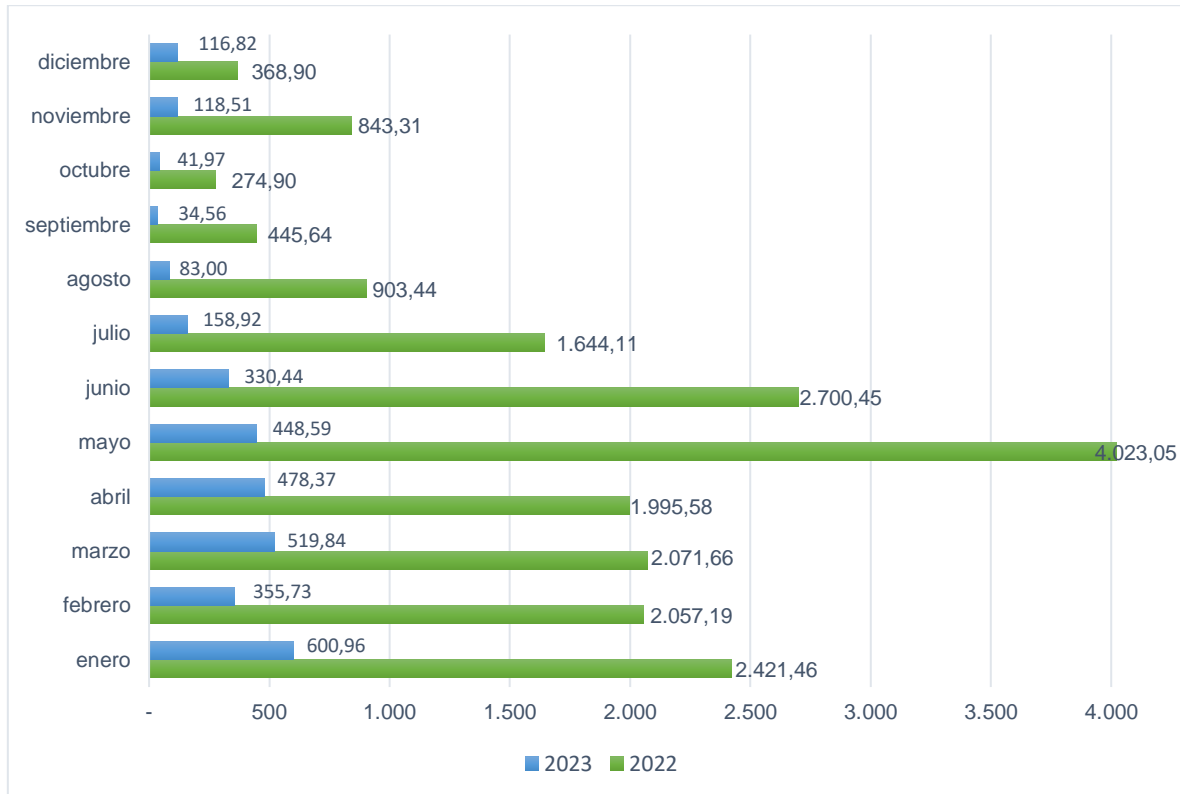
Como cuestión previa corresponde señalar que, conforme a los antecedentes informados por el Departamento de Estadísticas



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

e Información en Salud, DEIS, mencionado en el apartado de antecedentes generales de este informe, desde enero de 2023 el RNI ha presentado una disminución en la administración de dosis contra el COVID-19, con una tendencia a la baja que se inicia en agosto de 2022, cuando se suministró un 45% menos de dosis que en julio del mismo año, como se muestra a continuación:

Gráfico: Dosis administradas durante los años 2022 y 2023.



Fuente: Detalle de pacientes vacunados, inscritos en el Registro Nacional de Inmunización, entregado por el Ingeniero de Datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud, en visita de 13 de febrero de 2024.

Requerida al efecto, la Jefa de Comunicaciones del MINSAL proporcionó información sobre la difusión de las campañas de vacunación realizadas en los años 2022 y 2023 en las plataformas y redes sociales del organismo.

Revisados esos datos, no se advierte que el Ministerio de Salud hubiera incrementado su actividad de difusión y convocatoria en atención a la baja de las dosis inoculadas que ocurrió a partir de agosto de 2022 y que, por el contrario, dicha actividad de divulgación descendió en hasta un 65% en algunas redes sociales, como se expone a continuación:

Tabla N° 11: Cantidad de campañas realizadas por medio de difusión.

MEDIO DE DIFUSIÓN	CANTIDAD DE CAMPAÑAS		VARIACIÓN ANUAL (%)
	AÑO 2022	AÑO 2023	
Instagram	72	27	-62,50



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

MEDIO DE DIFUSIÓN	CANTIDAD DE CAMPAÑAS		VARIACIÓN ANUAL (%)
	AÑO 2022	AÑO 2023	
Facebook	161	56	-65,22
Planes de medios ⁶	4	2	-50,00

Fuente: Detalle de campañas informadas, por la jefa de Comunicaciones del Ministerio de Salud, mediante correo electrónico de 7 de mayo de 2024.

Con todo, considerando que la decisión de publicitar sus campañas de salud, la magnitud o intensidad de esa actividad, o los medios a través de los cuales esta se desarrollará corresponden a aspectos de mérito y oportunidad que son de exclusiva competencia de la autoridad administrativa, esta Entidad Fiscalizadora cumple con informar acerca de los datos recabados, sin formular observaciones sobre el particular, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 B de la ley N° 10.336, de organización y atribuciones de este Organismo de Control.

11. Sobre discrepancias en la cantidad de productos vencidos, informada por el MINSAL.

En relación con la información contenida en el sistema de control de stock de vacunas y aquella proporcionada por la Jefa del PNI, cabe indicar que el 22 de enero de 2024, se publicó en prensa que, de acuerdo con la información recabada del MINSAL, habían vencido 3.602.971 dosis de vacunas contra el COVID-19, y que 3.466.439 de ellas habían caducado entre los años 2022 y 2023. Agregaba la nota que, conforme a lo indicado por la entonces Jefa del PNI, dicha situación se debió al cambio en el esquema de inmunización.

Enseguida, el 23 de enero de 2024 el MINSAL rectificó en su página web las mencionadas cifras, en el sentido de que las vacunas vencidas eran 2.441.143, y que 2.400.477 de ellas caducaron los años 2022 y 2023, lo que significa una disminución de 1.065.962 de dosis respecto del total anteriormente informado para esos años.

Por otra parte, el reporte de dosis vencidas y dadas de baja, obtenido del sistema de control de stock, el 22 de abril de 2024, muestra que para el año 2021 las dosis en ese estado ascienden a 100.604, mientras que durante los años 2022 y 2023 se registraron 3.113.961 unidades, lo que implica un total de 3.214.565 dosis expiradas entre 2021 y 2023, cuyo detalle se expone en la siguiente tabla:

Tabla N° 12: Detalle de dosis vencidas entre 2021 y 2023.

FECHA	MOTIVO	CANTIDAD DE DOSIS VENCIDAS			
		2021	2022	2023	TOTAL
22/01/2024	Publicado en prensa	136.532	1.695.284	1.771.155	3.602.971

⁶ Se trata de campañas realizadas en televisión abierta y de cable, medios digitales, radio y prensa.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

FECHA	MOTIVO		CANTIDAD DE DOSIS VENCIDAS			
			2021	2022	2023	TOTAL
23/01/2024	Rectificación MINSAL		40.666	884.094	1.516.383	2.441.143
22/04/2024	Sistema de Stock	Vencido	1.205	593.856	980.493	1.575.554
		Dado de baja	99.399	973.169	566.443	1.639.011
	Totales		100.604	1.567.025	1.546.936	3.214.565

Fuente: Elaboración propia en base a la información publicada en prensa, informes emanados del MINSAL y lo registrado en el sistema de control de stock.

Consultada al respecto, la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades de ese ministerio indicó, mediante correo electrónico de 25 de marzo de 2024, que, conforme al cálculo efectuado posteriormente, el total de vacunas vencidas entre los años 2021 y 2023 ascendió a 2.947.189, esto es, 506.046 dosis más que las informadas en aquella rectificación y 267.376 menos que las registradas en el sistema.

Además, manifiesta que, para recopilar la información sobre mermas en los DVI, dependientes de cada SEREMI de Salud, se acude al Sistema de Inventario del Programa Nacional de Inmunizaciones, cuyo saldo es registrado en número de dosis, mientras que en el Nivel Central ese cálculo se realiza con base en la información entregada por el operador logístico, que utiliza como variable la cantidad de viales multidosis.

Por otra parte, agrega que durante la revisión de los antecedentes se identificaron las siguientes inconsistencias:

1. Que la empresa contratada para la eliminación de dosis vencidas informaba erróneamente viales multidosis como dosis unitarias, lo que subestimaba las pérdidas.

2. Que sería imposible determinar la cantidad de dosis perdidas respecto de los viales de la vacuna Moderna Monovalente, debido a que, según el uso que se le otorgara en el esquema de vacunación, podría rendir el mínimo de 10 y el máximo de 20 dosis. En tal sentido, manifiesta que, para efectos de la información proporcionada, el ministerio utilizó el criterio del máximo uso, esto es, que cada vial representa 20 dosis.

3. Que todas las vacunas AstraZeneca inicialmente reportadas como eliminadas por vencimiento, fueron apartadas debido a una medida de la autoridad sanitaria, que requirió que no fueran usadas por señales de seguridad y no por encontrarse caducadas.

Finalmente, expresa que el MINSAL está trabajando para crear un manual destinado a mejorar la gestión de pérdidas de dosis de vacunas, que estandarizará el proceso de eliminación, las unidades de medida a utilizar para la gestión y reportes, y la periodicidad de actualización de la información, entre otras materias.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

No obstante, conforme a las indicaciones contenidas en el Instructivo de Usuario del Sistema de Control de Stock de Vacunas e Insumos, aprobado mediante la resolución exenta N° 694, de 13 de junio de 2023, de la Subsecretaría de Salud Pública, dicha entidad podía disponer de información oportuna en la medida que se cumplieran las directrices impartidas en dicho manual.

La falta de información exacta y precisa acerca de las dosis vencidas no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575 ni al deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública que su artículo 5° impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado.

En su respuesta, la SUBSAL señala que, el 25 de marzo de 2024, entregó a esta Entidad de Control la base de datos de vacunas vencidas del período 2021-2023, acompañada de una minuta técnica donde se especificó la metodología sobre su construcción y agrega que, respecto de los datos que se presentan en el anexo N° 9 de este documento, los cuales fueron extraídos desde el sistema de inventario, desconoce si fue aplicada la metodología informada, por lo que no se permite identificar en detalle las diferencias que se presentan.

Agrega que existiría una sobreestimación de los totales al no considerar algunas precisiones, como por ejemplo aquellas dosis vencidas del laboratorio AstraZeneca, que fueron dadas de baja del stock por un criterio de seguridad.

Además, precisa que los productos que figuran como dados de baja pueden estar en distintas categorías dentro del sistema de control de stock, como, por ejemplo, productos defectuosos, retiros de mercado, eliminación y reingreso al stock vigente por extensión de vida útil, entre otras consideraciones técnicas.

Añade que, producto de la estrategia COVID-19, el Departamento de Inmunizaciones triplicó las vacunas administradas en toda la cadena de suministro nacional, e indica que se está elaborando un manual con el propósito de organizar la actividades y responsabilidades de registro, control, supervisión y prevención de mermas en la cadena de suministro, lo que se vería reflejado en el nuevo sistema de inventario con la redefinición de flujos de productos que serán considerados mermas.

Al respecto, corresponde aclarar que esta Entidad de Control no aplicó ninguna metodología para determinar la cantidad de dosis vencidas, sino que, solo realizó la extracción de dichas dosis desde el sistema de control de stock, el cual debería tener implementada la metodología que la autoridad de la SUBSAL indica en su respuesta.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Precisado lo anterior, y considerando que tanto el término de la elaboración y el uso del manual, que la autoridad señala en su respuesta, como la implementación del nuevo sistema de inventario, son de materialización futura, se mantiene la observación.

Al respecto, la SUBSAL deberá, en el ya anotado plazo de 60 días hábiles, acreditar la emisión del acto administrativo, que formalice el manual de manejo de mermas.

Sin perjuicio de lo anterior, deberá garantizar, en lo sucesivo, que la información proporcionada sea consistente y coherente con aquella que se extrae desde el sistema de control de stock.

12. Deficiencias en las actas de recepción de vacunas contra el COVID-19.

Revisadas las actas de recepción de vacunas contra el COVID-19 que fueron proporcionadas por el Departamento de Inmunizaciones del MINSAL, se constató que algunos de esos formularios no registran la fecha de llegada o de recepción, sino fechas previas a la data en que los productos estuvieron disponibles en el país, o no se identificaba la respectiva factura del proveedor. En el anexo N° 9 de este informe se presentan algunos ejemplos de la situación descrita.

Dichas situaciones no se ajustan a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3° de la citada ley N° 18.575., ni a lo dispuesto en el capítulo XIV, Organización de la Campaña, Actividades por Nivel de Gestión Técnica-Operativa, de la resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, del MINSAL, que aprueba lineamientos técnico operativos vacunación SARS-COV-2, en cuanto dispone que le corresponderá al Nivel Central, definir estándares de calidad en el marco del Sistema de Gestión de calidad y Norma ISO 9.001-2015, desde la planificación de compra, distribución, recepción y control de stock de vacunas en DVI.

Además, contravienen el artículo 64, letra a), de la ya mencionada ley N° 18.834, el cual establece que son obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones. Asimismo, infringieron los deberes funcionarios establecidos en el artículo 61, letras b) y c), de la ley N° 18.834, ya citados.

En su respuesta, la SUBSAL indica que las compras de vacunas COVID-19 se realizaron en un contexto de pandemia bajo emergencia y alerta sanitaria, por lo que el MINSAL realizó las gestiones de compra directamente con los laboratorios, sin contar con un procedimiento logístico específico que normara la recepción de las vacunas, no obstante, existen documentos que permiten verificar la recepción de tales productos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Además, confirma que las actas tenidas a la vista por esta Entidad de Control no contenían algunos datos de la recepción, no obstante, señala que dispone de la trazabilidad completa de las dosis que se muestran en el anexo N° 9 correspondiente al laboratorio Moderna.

En tal contexto, indica que la primera llegada de Moderna, correspondiente a la entrega de 1.500.000 dosis del lote 060M21A, arribó a Chile el 23 de febrero de 2022, como también manifiesta que las fotografías que adjunta acreditarían la llegada de los productos, sin embargo, ellas solo muestran una caja ubicada sobre un pallet en un lugar no identificado; acompaña también un certificado de cumplimiento de abril de 2022 y un correo electrónico de 24 de febrero de ese mismo año, del Jefe del Subdepartamento Comex Técnico – Departamento Asuntos Regulatorios de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, CENABAST, en el cual se señala la liberación de 1.499.800 dosis del referido lote.

Sin perjuicio de lo expuesto por la autoridad, y toda vez que la falta de antecedentes completos en las actas de recepción, así como de un procedimiento logístico que regulara la recepción de las vacunas, corresponde a una situación consolidada, se mantiene la observación.

Por lo anterior, la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar la elaboración de un procedimiento de recepción para situaciones de emergencia, como fue la pandemia por COVID-19, el que contenga medidas de monitoreo, control y coordinación para garantizar que los documentos que certifican la recepción conforme de los productos adquiridos incluyan, de manera obligatoria, la fecha de recepción de estos.

13. Debilidad en el control de la cantidad de vacunas distribuidas.

Se constató que, en el caso de las vacunas contra el COVID-19 adquiridas a Pfizer Chile S.A., cuya distribución fue realizada por dicho proveedor directamente a las SEREMI de Salud del país, no existe un registro del total de las unidades distribuidas por ese proveedor, hasta el 31 de diciembre de 2023, lo que impide a la entidad fiscalizada disponer de información actualizada y oportuna.

Cabe puntualizar que, conforme a lo establecido en la citada resolución N° 23, de 2023, que aprobó la adquisición de 1.010.880 dosis de vacunas COVID-19, al referido proveedor, la fecha estimada de entrega de la totalidad de las dosis pactadas era junio de 2024.

Consultada al respecto, la Coordinadora Logística y Administrativa del MINSAL informó, mediante correo electrónico de 19 de abril de 2024, que el registro de las recepciones de productos de aquel proveedor se realiza en cada DVI, dependencias que cuentan con tales antecedentes. Agrega que, sin embargo, existen 43 correos electrónicos de Pfizer Chile S.A., a los cuales



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

ese proveedor acompañó 317 Packing List, antecedentes que fueron puestos a disposición de esta Entidad de Control.

Sin perjuicio de ello, se advirtió que el MINSAL carece de un registro consolidado que contenga esa información disponible de manera oportuna, a fin de gestionar a tiempo la entrega de las unidades pendientes en caso de que se requiera.

La anotada deficiencia no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3° de la ley señalada N° 18.575, ni a lo dispuesto en el referido capítulo XIV, Organización de la Campaña, Actividades por Nivel de Gestión Técnica-Operativa, de la resolución exenta N° 1.138, 2020, del MINSAL, que delega en el Nivel Central, entre otras, la responsabilidad de monitorear el stock de vacunas y la buena ejecución de la implementación de la vacunación (avance de cobertura y disponibilidad de vacunas).

En su respuesta, la SUBSAL señala, en síntesis, que las llegadas de vacunas de los proveedores son manejadas en planillas de cálculo, y que, particularmente, en el caso del proveedor Pfizer Chile S.A., esta se llevaba de manera separada, no obstante, que se consolidó la información, a fin de dar cuenta de las entregas realizadas por Pfizer Chile S.A., en los años 2022 y 2023.

Al respecto, revisada la planilla electrónica que acompaña en esta oportunidad, se advierte el registro de un total de 34.790.310 vacunas distribuidas entre los años 2020 y 2024, de las cuales 32.996.310 corresponden a dosis adulto y 1.794.000 a dosis pediátricas.

No obstante, la planilla con el detalle de las dosis adquiridas y arribadas al país para el año 2022, muestra que durante los años 2022 y 2023 esa Subsecretaría recepcionó un total de 16.013.190 dosis, sin referirse al total de dosis recibidas entre los años 2020 y 2024, de modo que no es posible verificar que la cantidad de dosis recibidas sea igual a las distribuidas a la red asistencial.

Considerando lo anterior, y toda vez que la autoridad de la SUBSAL no acredita la cuadratura entre dosis adquiridas y distribuidas a la red asistencial, se mantiene la observación.

En consecuencia, la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente la cuadratura de las cantidades de dosis de vacunas Pfizer Chile S.A., recepcionadas y distribuidas entre los años 2020 y 2024, con el propósito de evidenciar la cantidad de dosis recibidas y entregadas durante ese período.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

14. Ausencia de correlación de documentación de respaldo de las vacunas contra COVID-19.

Se advirtió que las actas de recepción de vacunas emitidas, tanto por los proveedores y la CENABAST, no contienen información que permita asociar los respectivos lotes recibidos con sus antecedentes de compra y facturas, proporcionados a este Organismo de Control por el Departamento de Finanzas y Presupuestos, y complementados por el Departamento de Inmunizaciones, ambos del MINSAL.

Asimismo, se comprobó que en el sistema de control de stock, utilizado a nivel nacional por los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas, DVI, para registrar los movimientos de inventario de distintas vacunas ministeriales, entre otras funciones, no se encontraba disponible el módulo de Gestión de Compras utilizado para registrar la información de la adquisición de las vacunas COVID-19, como son los requerimientos y contratos, conforme se dispone en el instructivo de Usuario del Sistema de Control de Stock de Vacunas e Insumos, antes mencionado, lo que también impide vincular las recepciones con sus respectivas compras. Lo mismo ocurre con los registros auxiliares asociados a los embarques arribados a territorio nacional.

La imposibilidad de relacionar las facturas de venta, las actas de recepción y los documentos de entradas y salidas de productos, con aquellos que sustentan la compra realizada, no se ajusta al principio de control contemplado en el artículo 3°, inciso segundo, de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL indica, que el módulo de gestión de compras del sistema de control de stock fue diseñado para que solo los perfiles del Nivel Central tengan acceso, el cual permite registrar las adquisiciones realizadas a través de licitaciones, fondo rotatorio e importaciones, y efectuar el seguimiento del estado de pago.

Añade que durante la pandemia no fue posible utilizar el señalado módulo, debido a que no se encontraba disponible, sin embargo, todo el control de las adquisiciones se llevó en planillas Excel gestionadas por el Departamento de Inmunizaciones, las cuales acompaña en esta ocasión.

Agrega que, actualmente, se encuentra en fase piloto el módulo de compras con el ingreso de la información de adquisiciones del programa regular.

En consecuencia, en virtud de los nuevos antecedentes aportados en esta ocasión, y considerando que el Ministerio ya dispone de un documento que permite efectuar la trazabilidad de los documentos, se subsana la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

15. Deficiencia en el uso del sistema de control de stock en centros de salud.

De conformidad con los considerandos 6 y 7 de la citada resolución exenta N° 694, de 13 de junio de 2023, de la SUBSAL, el Sistema de Control de Inventario opera desde el año 2012 entre el Nivel Central y regional, pero debido a problemas técnicos su uso no se había extendido a todos los vacunatorios de los centros de salud de la red asistencial, situación que fue corregida, de manera que la señalada plataforma puede ser utilizada en toda la red desde el primer trimestre del año 2023.

Al respecto, es dable precisar que el mencionado instructivo tiene por objetivo describir las funcionalidades contenidas en la aplicación computacional para el apoyo del control de stock del inventario de vacunas, inmunoglobulinas e insumos del Programa de Nacional de Inmunizaciones que administra el Departamento de Inmunizaciones, cuyo numeral 3, generalidades, letra b), perfiles de usuario y funcionalidades disponible, de dicho documento establecen los usuarios del sistema de inventario, entre los cuales se encuentra el “Ministerio, SEREMI, Director Técnico, Cámara, Establecimiento y Consulta”.

No obstante, tras visitas efectuadas a los centros de salud familiar, CESFAM, de Apoquindo, Vitacura, La Florida y Salvador Allende Gossens, todos de la Región Metropolitana, se constató que ninguno de los respectivos vacunatorios tiene acceso al señalado sistema, y que estos llevan el control de stock en archivos electrónicos.

Lo expuesto, no se aviene a lo dispuesto en la mencionada resolución exenta N° 694 de 2023, toda vez que la vigencia del citado instructivo de usuario del sistema de control de stock de vacunas e insumos, es a partir de la total tramitación del acto administrativo, esto es, el 13 de junio de esa anualidad, desde cuya data los usuarios deben contar con un perfil para operar en el mencionado sistema de control.

Tampoco se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la mencionada ley N° 18.575, ni con el deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública que su artículo 5° impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL indica, en síntesis, que, a través de las resoluciones exentas N°s 2.359 y 2.360, ambas de 20 de agosto de 2024, de ese origen, se formalizó la implementación de la plataforma de sistema de control de stock para el nivel local, y el proceso que define la gestión de usuarios para el sistema de control de stock de vacunas e insumos para el Nivel Central, intermedio y local, respectivamente.

Añade, que con dichas indicaciones el nivel intermedio (SEREMI de Salud) tiene la facultad de crear, habilitar y eliminar cuentas



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

para el personal que estime pertinente, y el nivel local (establecimientos de salud) para crear y eliminar usuarios internos.

Precisa que la implementación del sistema en la Región Metropolitana ha enfrentado retrasos, por lo que se coordinó una reunión con los profesionales del PNI de la SEREMI de Salud de la región, con el objetivo de elaborar un plan de trabajo que permita iniciar su implementación de manera progresiva.

Agrega que el Departamento de Inmunizaciones realizó difusiones en reuniones técnicas y elaboró capsulas para la plataforma de capacitación del MINSAL, encontrándose 1.085 funcionarios certificados.

Por su parte, los CESFAM Vitacura, Apoquindo, La Florida y Salvador Allende Gossens señalan, en síntesis, que, en octubre de 2024, mediante correos electrónicos emitidos por los Servicios de Salud Metropolitano Oriente, Sur Oriente y Norte, respectivamente, recibieron la información acerca de la implementación parcial del sistema de control de stock, y acompañan a su respuesta copia del oficio Ord. N° 2.392, de 2 de octubre de 2024, de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, el cual establece la implementación progresiva de la plataforma.

Además, el CESFAM Vitacura precisa, respecto de la citada resolución exenta N° 684 de 2023, que no tuvo acceso al mencionado sistema, ni recibió instrucciones para su implementación desde el nivel local o del servicio de salud.

Sin perjuicio de los argumentos expuestos por la autoridad, considerando que las medidas correctivas se encuentran en proceso, se mantiene la observación.

Por tal motivo la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, informar sobre el estado de avance del plan de trabajo para la implementación progresiva del sistema de control de stock en la región Metropolitana, así como de las capacitaciones efectuadas al personal de la atención primaria de salud.

16. Inconsistencia entre los registros de recepción y de ingreso de vacunas en las SEREMI de Salud.

Revisados los registros de movimientos de inventario de las SEREMI de Salud, las distribuciones programadas por el Departamento de Inmunizaciones del MINSAL y el registro de movimientos de inventario del sistema de control de stock de esa dependencia, se constató que las SEREMI de Salud que se indican en la siguiente tabla ingresaron al sistema de control de stock una cantidad menor de dosis que aquellas informadas por las mismas entidades como recibidas, según se muestra a continuación:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Tabla N° 13: Detalle de inconsistencia entre la recepción y el ingreso de vacunas.

N°	SEREMI DE SALUD	RECEPCION SEREMI DE SALUD	ENTRADAS EN EL SISTEMA DE STOCK	DIFERENCIA DE DOSIS RECEPCIONADAS E INGRESADAS EN EL SISTEMA DE STOCK
1	Tarapacá	699.260	601.700	97.560
2	O'Higgins	1.290.680	1.280.060	10.620
3	Maule	1.385.826	1.342.926	42.900
4	De Los Lagos	1.402.280	1.292.930	109.350
5	Aysén	228.382	196.728	31.654
6	Magallanes	315.624	266.626	48.998
TOTALES		5.322.052	4.980.970	341.082

Fuente: Movimientos de inventario informados mediante plataforma electrónica interna por las SEREMI de Salud a nivel nacional entre el 13 y 14 de marzo de 2024.

Las diferencias detectadas no se ajustan a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575.

Tal circunstancia no se aviene con lo dispuesto en el capítulo XI, sobre Control de Stock, de los Lineamientos Técnico Operativos Vacunación contra SARS-CoV-2", aprobados por la resolución exenta N° 1.138, de 24 de diciembre de 2020, de la SUBSAL, conforme al cual esa actividad "debe realizarse en todos los niveles, con la finalidad de mantener un stock y un control de los productos biológicos e inmunoglobulinas", como se puntualiza en el capítulo XIV de dichos lineamientos, sobre Organización de la Campaña, que detalla las responsabilidades en los distintos niveles de gestión técnica-operativa de la campaña de vacunación.

En su respuesta, la SUBSAL manifiesta que, del análisis de los 6 DVI, se determinó que solo se consideraron como entradas del sistema los envíos generados desde origen por parte de los laboratorios y del operador logístico del Nivel Central.

Agrega que, en el análisis expuesto en la observación, no se consideraron los listados con modificaciones a través de ajuste manual que también contienen recepciones de productos y que por distintos motivos no fueron precargados para recepción de los DVI.

A modo de ejemplo, adjunta un archivo que contiene las recepciones de Tarapacá y sus modificaciones, las que señala están siendo revisadas con los verificadores físicos para efectos de la cuadratura.

Igualmente, precisa que, como resultado del análisis de toda la información del sistema, se estableció que las brechas son menores a las registradas. No obstante, por tratarse de un proceso para el cual se deben buscar los registros físicos de las recepciones, se requiere un plazo adicional para entregar los resultados consolidados.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Sin perjuicio de lo informado, considerando que la autoridad administrativa confirma el hecho objetado, y que no acompaña antecedentes que acrediten la cuadratura de los registros, se mantiene lo observado

Al respecto, la SUBSAL deberá, en el ya señalado plazo de 60 días hábiles, remitir los antecedentes que den cuenta de la cuadratura realizada, la cual acredite que los registros que se mantienen en el sistema de control de stock sean los mismos que cada DVI dispone físicamente.

17. Deficiencias en el sistema de registro de inventarios.

17.a Movimientos de inventario sin fecha de realización.

Revisados los movimientos de inventario informados por cada SEREMI de Salud, se constató que en 3.962 casos no se registró la fecha en la que estos se efectuaron, lo que dificulta la determinación o seguimiento de los registros de entrada y salida de vacunas contra el COVID-19. El detalle de los casos se presenta en el anexo N° 10.

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL señala, en lo que interesa, que desconoce la forma en la cual se extrajo la información, y que infiere que se consolidaron los registros sin el identificador específico por vacuna, aclarando que la búsqueda se debe realizar por tipo de vacuna y no en forma genérica, y acompaña a su respuesta un archivo con parte de los casos presentados en el referido anexo N° 10, que contiene 2.403 registros de la Región de Los Lagos.

Añade que, respecto de estos 2.403 casos, realizó el cruce con una base extraída desde el sistema de control de stock, identificando que 2.351 de ellos, registran la fecha del movimiento de inventario, y que para dar respuesta sobre los otros 52 casos se requiere más tiempo de búsqueda en las capas internas del sistema.

En cuanto a los 1.599 casos correspondientes a la Región del Biobío, señala haber obtenido la totalidad de los datos faltantes, acompañando una planilla Excel que da cuenta de esto.

Agrega que revisará la funcionalidad de los reportes de información que genera el sistema, a fin de modificar el conjunto de datos que dispongan los reportes.

Sobre la materia, corresponde precisar que la información auditada fue extraída desde el sistema de control de stock por cada DVI y tipo de vacuna, tal y como la SUBSAL lo señala en su respuesta.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Por otra parte, en relación con la observación planteada en este punto, las secretarías regionales aportaron sus respuestas, manifestando lo siguiente:

a) SEREMI de Salud Del Biobío.

La autoridad de la SEREMI de Salud Del Biobío indica que completó las fechas pendientes de los movimientos del sistema de inventario, y acompaña una planilla electrónica con el detalle de esa información, sin embargo, no explica los motivos que dieron origen a tal omisión.

b) SEREMI de Salud Los Lagos.

Por su parte, la SEREMI de Salud Los Lagos señala que su Unidad de Control y Registro de Movimientos del Programa Nacional de Inmunización recabó la información faltante para los 2.403 casos observados, la cual incluye en un archivo electrónico que acompaña a su respuesta. Además, a modo de ejemplo, remite una imagen del respaldo de 2 casos, tanto de su visualización por sistema como de su guía física y, agrega, que el dato faltante sí es desplegado tanto por pantalla como en la exportación del dato.

Al respecto, y considerando las explicaciones aportadas por las autoridades de la SUBSAL y las SEREMI de Salud Del Biobío y Los Lagos, se subsana la observación.

17.b Movimientos de inventario sin número de lote.

Se constató que en las entregas de 502 dosis de vacunas contra el COVID-19, que se detallan en la siguiente tabla, efectuadas por los DVI Osorno y Castro, no se registró el número de lote de las inmunizaciones enviadas a otros establecimientos de salud, lo que dificulta su trazabilidad.

Tabla N° 14: Movimientos de inventario sin número de lote.

FECHA	TIPO DE MOVIMIENTO	DVI	CESFAM DE DESTINO	TIPO DE VACUNA	DOSIS	NÚMERO DE GUÍA DE DESPACHO ASOCIADO
13/09/2022	Entrega	Osorno	Puerto Octay	Sinovac	10	2978
28/06/2022	Despachos	Castro	Pudeto Bajo	Pfizer	492	2026

Fuente: Movimientos de inventario informados por las SEREMI de Salud a nivel nacional mediante plataforma electrónica interna, los días 13 y 14 de marzo de 2024.

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL reitera que revisará la funcionalidad de los reportes de información que genera el sistema, y



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

señala que identificó el dato faltante de los casos objetados, correspondientes a los lotes 202112130B y FT7737 (S9-15), para los DVI de Osorno y Castro, respectivamente.

Por su parte, la autoridad de la SEREMI de Salud Los Lagos informa que, tras consultar en el sistema de control de stock, pudo identificar que para los dos movimientos de inventario observados si está registrado el número de lote o serie de las inmunizaciones, y acompaña capturas de imagen que dan cuenta de ello. Añade que la omisión del número de lote en la información enviada originalmente se debe a un error en el proceso de transcripción manual de los datos a una planilla Excel, tarea que tenía como finalidad asociar a cada movimiento el número de guía manual utilizada, ya que el sistema no lo registra automáticamente.

Atendido que, en esta oportunidad, ambas autoridades acompañaron antecedentes que acreditan la identificación de los lotes faltantes, se subsana la observación.

17.c Movimientos de inventario registrados en planillas Excel sin cantidad definida.

Se constató que, en 476 movimientos de inventario, informados por las SEREMI de Salud en planillas Excel, y efectuados por los DVI Angol, Coyhaique, Concepción, Copiapó, Osorno, Punta Arenas, Talca y Temuco no se registró el número de dosis que se recibieron y distribuyeron, tal como se muestra en el anexo N° 11.

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL reitera que revisará la funcionalidad de los reportes del sistema y precisa que, efectuada la extracción desde la base de datos del sistema, tales informes si disponen de la columna que especifica la dosis por movimiento, y acompaña una planilla electrónica con el detalle de los casos presentados en el referido anexo N° 11 y sus dosis.

Agrega, que implementará mejoras en el perfil de usuario, con el fin de modificar el conjunto de datos que contengan los reportes extraídos del sistema, evitando así eventuales inconsistencias.

Por su parte, las secretarías regionales aportaron sus respuestas a la observación planteada en este punto, manifestando lo siguiente:

a) SEREMI de Salud de la Región de Atacama.

La autoridad de la SEREMI de Salud de la Región de Atacama indica, en síntesis, que respecto de los 4 movimientos que le



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

atañen, estos corresponden a 1.002 dosis de vacunas COVID Pfizer Bivalente, traspasadas desde el DVI Lourdes según lo que registra el historial de movimientos, el cual no acompaña.

Agrega que, el 12 de marzo de 2023, se registró la salida de las 1.002 dosis desde el stock del DVI Copiapó, según se registra en el historial de movimientos, que tampoco acompaña, y que el 18 de abril de ese mismo año se realizó el retiro de las dosis por parte de la empresa gestora de residuos Anfibio Ltda., documento que no remite.

b) SEREMI de Salud de las Regiones de La Araucanía, Del Maule y Del Biobío.

Por otra parte, las autoridades de las SEREMI de Salud de las Regiones La Araucanía, Del Maule y Del Biobío, remiten un detalle en formato Excel que incluye el registro de las cantidades correspondientes a los movimientos objetados. No obstante, no se refieren a la ausencia de información sobre la cantidad de dosis recibidas y distribuidas.

c) SEREMI de Salud de la Región de Los Lagos.

La autoridad de la SEREMI de Salud de la Región de Los Lagos informa, en síntesis, que el caso objetado corresponde a un error en la transcripción de la información, ya que se trata de una entrega que no se concretó debido a la ausencia de stock de ese día, situación que quedó reflejada en el archivo enviado a esta Entidad de Control como una entrega con cantidad cero, pese a no haberse realizado.

d) SEREMI de Salud de la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo.

Enseguida, la autoridad de la SEREMI de Salud de la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, indica, que por omisión en uno de los casos no se registró el número de dosis, sin embargo, los otros dos casos si contenían los datos en la planilla original, acompañando a su respuesta un documento con el detalle de las cantidades faltantes.

e) SEREMI de Salud de la Región de Magallanes y Antártica Chilena.

Por su parte, la autoridad de la SEREMI de Salud de la Región de Magallanes y Antártica Chilena señala que la situación observada obedece a que se había dispuesto enviar 300 dosis de vacunas Pfizer, lote FL3211 al Hospital Doctor Marco Chamorro de Porvenir con la guía de despacho N° 693, lo cual quedó reflejado en el sistema de stock. Sin embargo, al realizar el envío se identificó que dichas dosis tenían próximo vencimiento en febrero de 2022, razón por la cual fueron reintegradas mediante dos movimientos manuales que, por una parte, descontaron productos del stock del Hospital de Porvenir y, por otra, los agregaron al DVI de Punta Arenas en igual cantidad y lote,



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

lo que permitió que el sistema realizara una compensación interna, dejando un saldo de 0 dosis del referido lote FL3211.

Sin perjuicio de las precisiones efectuadas por las autoridades de las respectivas entidades, considerando que el hecho descrito corresponde a una situación consolidada, se mantiene la observación.

Por lo expuesto, la SUBSAL deberá, implementar las mejoras en el perfil de usuario para que, en lo sucesivo, los reportes extraídos del sistema dispongan de toda la información requerida para realizar la trazabilidad de los registros, evitando así eventuales inconsistencias.

Lo anterior, es sin perjuicio de la coordinación que, en lo sucesivo, dicha Subsecretaría deba mantener con cada SEREMI de Salud respecto de las nuevas funcionalidades del sistema de control de stock.

17.d Movimientos de inventario sin usuario identificado.

Revisados los movimientos de entrada y salida de vacunas registrados en el aludido sistema de control de stock, se constató que 34.584 movimientos no identifican al usuario que ingresó o rebajó dosis de vacuna contra el COVID-19, lo que impide determinar la responsabilidad funcionaria ante eventuales irregularidades en el registro de los productos contenidos en dicho sistema. El detalle de casos se expone en anexo N° 12.

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575 y, se aparta a lo dispuesto en el mencionado instructivo, aprobado por la resolución exenta N° 694, de 2023.

En su respuesta, la SUBSAL reitera lo señalado en los puntos 17.b y 17.c, respecto de la revisión que realizará a la funcionalidad de los reportes del sistema y, añade, que extraído el reporte desde la base de datos del sistema estos si despliegan los nombres de usuario, y acompaña una planilla electrónica con el cruce de los datos.

Agrega que, realizada la búsqueda del usuario que registró los movimientos de inventario, se identificó al usuario responsable en 33.652 de los casos presentados en el anexo N° 12. Sin embargo, para los 399 casos restantes, señala que requiere de un mayor tiempo para completar la búsqueda en la denominada capa interna del sistema.

En relación con la observación planteada en este punto, las respectivas SEREMI señalan lo siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

a) SEREMI de Salud de la Región Metropolitana.

La autoridad de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana indica que, tras la revisión de una muestra aleatoria, el dato si es desplegado tanto en el sistema como en la exportación de los registros, y acompaña a su respuesta un archivo electrónico que da cuenta de ello.

b) SEREMI de Salud de la Región de Atacama.

Esta indica que las deficiencias en el sistema de inventario fueron subsanadas por el nivel central, y hace mención a una base de datos con la identificación de los 1.785, los que inicialmente no se podían visualizar en el sistema de inventario, sin embargo, dicho documento no se encuentra entre los antecedentes de su respuesta.

c) SEREMI de Salud de las Regiones de Arica y Parinacota, de Tarapacá, de Antofagasta, de Coquimbo, de Valparaíso, del Libertador General Bernardo O'Higgins, de Los Ríos, de Ñuble, de La Araucanía y de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo.

Las autoridades de estas SEREMI indican, en síntesis, que efectuada la revisión de los casos, estos el sistema si despliega el nombre del usuario que realiza los movimientos, y también los disponibiliza para ser exportados, lo que demuestra con una planilla Excel que acompaña a su respuesta.

d) SEREMI de Salud de la Región del Maule.

La SEREMI de Salud de la Región del Maule señala que los movimientos objetados corresponden a la contraparte del movimiento original y, además, precisa que los registros marcados como despachos corresponden a recepciones en la Región del Maule, mientras que las recepciones corresponden a despachos desde dicha región hacia otros DVI. Asimismo, identifica a los usuarios que realizaron los cinco registros del DVI Rancagua.

e) SEREMI de Salud de la Región Del Biobío.

En lo que atañe, la autoridad de la SEREMI de Salud de la Región Del Biobío indica que ha registrado toda la información requerida, en especial, aquella que tiene que ver con el ingreso y rebaja de dosis, y destaca que para el ingreso al sistema se debe contar con nombre de usuario y clave.

Agrega que, tras la revisión de los casos objetados, si se encontraron las dosis registradas en el sistema, y que desde el Nivel Central, es decir, el Departamento de Inmunizaciones del MINSAL, se informó que el problema radica en los reportes, ya que muchos de ellos carecen de una columna que permita identificar al usuario que ejecutó los movimientos. Además, señala la existencia de un error en el sistema, dado que aparecen despachos hacia



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

establecimientos de la Región de Ñuble provenientes de la Región del Biobío, situación que fue reportada al referente del Nivel Central.

f) SEREMI de Salud de la Región de Magallanes y Antártica Chilena.

Por su parte, la autoridad de la SEREMI de Salud de la Región de Magallanes y Antártica Chilena señala que el movimiento corresponde al DVI Lourdes, y que se trata de una redistribución de dosis solicitada desde el Departamento de Inmunizaciones del MINSAL, y acompaña a su respuesta correos electrónicos remitidos por el Nivel Central que dan cuenta de ello.

Sin perjuicio de lo indicado por cada autoridad se mantiene la observación, considerando que, en su respuesta, la SUBSAL solo acompaña una planilla Excel que no acredita que los movimientos de inventario objetados se registran en el sistema de control de stock individualizando el usuario que realizó tales transacciones y que, además, reconoce que la búsqueda tuvo que ser realizada en las capas internas de la base de datos, evidenciando que dichos reportes no contaban con el dato de identificación.

Por ello, la SUBSAL deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, acreditar desde el sistema de control de stock que los reportes de movimiento de inventario identifican a los usuarios que los generaron.

Sin perjuicio de lo anterior, la SUBSAL deberá implementar mejoras en el perfil de usuario del sistema que permitan, en lo sucesivo, extraer reportes que dispongan de toda la información requerida para realizar la trazabilidad de los registros, evitando así eventuales inconsistencias; y, ante posibles irregularidades en los registros, determinar la responsabilidad funcionaria correspondiente, además de informar y coordinar con cada SEREMI de Salud el correcto uso y las nuevas funcionalidades del sistema de control de stock.

17.e Registro de vacunas vencidas sin folio de eliminación.

El numeral 9, sobre productos vencidos, de la citada resolución exenta N° 694, de 2023, de la SUBSAL, que aprueba el Instructivo de Usuario del Sistema de Control de Stock de Vacunas e Insumos, dispone que la eliminación de vacunas vencidas se debe registrar cuando los productos afectados son entregados al proveedor del servicio de eliminación de residuos de establecimientos de atención de salud, REAS, y contra la entrega del Acta de Eliminación que acredita ese hecho, Acta REAS, y precisa que el número de folio de ese documento debe ser registrado en el sistema.

No obstante, examinado el citado sistema de control de stock, se constató que, de un total de 3.340.087 dosis, sólo 5.756 de ellas contaban con el número de acta de eliminación de REAS, lo que equivale al 0,2% de ese total, en tanto que no existe documentación que acredite la entrega al proveedor de las 3.334.331 vacunas eliminadas restantes, esto es, el 99,8% del total.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

La situación expuesta no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la señalada ley N° 18.575 y, se aparta a lo dispuesto en el mencionado instructivo, aprobado por la resolución exenta N° 694, de 2023.

En su respuesta, tanto la SUBSAL como la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana indican, en lo que interesa, que los productos que figuran como dados de baja pueden encontrarse en distintas categorías y que por las características de la plataforma se puede interpretar imprecisamente como vencidos, eliminados y dados de baja.

Enseguida, la SUBSAL añade que, como mejora, se modificará la lista de conceptos en el sistema, a fin de precisar que un producto vencido no necesariamente es eliminado en ese mismo momento, e indica que se implementará un campo en el cual la justificación será desplegable y estandarizada y no un texto libre como es actualmente.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana manifiesta que se recopiló información de los DVI Lourdes, Sur y Perilogistics, identificándose que 188 registros si disponían de la justificación “Eliminación bajo R. Exenta 1399/22”, sin embargo, confirma que otros productos eliminados carecían de justificación en el sistema, acompañando a su respuesta una planilla electrónica con el detalle de 108 casos. Puntualiza, además, que, aunque el sistema no la conserva, la trazabilidad se encuentra registrada en los documentos físicos que respaldan la entrega de los productos al operador del REAS, quien realiza el retiro anual de los productos para su eliminación.

Sobre la materia, de la revisión efectuada a la planilla electrónica que acompaña esa SEREMI de Salud, se advirtió que, de los 108 registros, solo en 95 se indica que disponen de certificados de disposición final, de los cuales 70 se muestran asociados al certificado de 5 de enero de 2023 -tenido a la vista durante la fiscalización-, y los 25 restantes al certificado de 20 de octubre de ese mismo año, el cual no acompaña a su respuesta. Además, se presenta un registro asociado a un error de sistema cuya justificación incluye su reingreso; 11 clasificados como retiros de mercado por indicación ministerial, y uno eliminado por no extender la fecha de caducidad para su uso.

Cabe señalar que los certificados de disposición final revisados durante la fiscalización no permitieron realizar la trazabilidad de las dosis eliminadas, dado que estos no detallan la cantidad de dosis y lotes a eliminar, lo que dificulta su seguimiento.

En consecuencia, y sin perjuicio de las precisiones efectuadas por las autoridades, y considerando que la medida informada por la SUBSAL es de materialización futura, se mantiene la observación

Por lo expuesto, la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar documentadamente el avance de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

las mejoras que comprometen implementar un nuevo campo desplegable que permite la estandarización de los productos eliminados

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en lo sucesivo, registrar el folio de las actas de eliminación en el sistema de control de stock, a fin de que la trazabilidad completa del producto quede consignada en el referido sistema de control de stock, lo que será fiscalizado por esta Entidad de Control.

18. Deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas.

El numeral 5.1 del procedimiento sobre Eliminación de Productos Biológicos en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas del Programa Nacional de Inmunizaciones, aprobado por la resolución exenta N° 1.399, de 29 de septiembre de 2022, del MINSAL, establece que el Director Técnico del DVI deberá velar por el manejo de los residuos hasta su eliminación, y que en el área de residuos deberá llevarse registro sobre el ingreso y egreso de los productos afectados, en el cual conste la fecha en que se enviaron a tratamiento o disposición final, los cuales deben ser resguardados en una caja sellada que indique su nombre, número de lote, número de dosis, fecha de vencimiento y fecha de ingreso al área de residuos, y una etiqueta que contenga la leyenda “Productos para Eliminación, No Utilizar”.

No obstante, durante las visitas efectuadas el 14 de mayo y el 5 de junio de 2024, al DVI Lourdes, se constató que la bodega destinada al almacenamiento de vacunas vencidas de dicho recinto no se encuentra ordenada, las cajas resguardadas no se localizan en una ubicación determinada por tipo de producto, laboratorio, u otro criterio. Tampoco tienen adosada una etiqueta que permita la identificación de los números de lotes, el número de dosis afectadas las fechas de vencimiento y la fecha de ingreso al señalado recinto. El respaldo fotográfico de las condiciones de almacenamiento se presenta en el anexo N° 13.

Lo expuesto, además de contravenir lo señalado en el numeral 5.1 de la citada resolución exenta N° 1.399, de 2022, no se ajusta a los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la mencionada ley N° 18.575, ni con el deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública que su artículo 5° impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado.

En su respuesta, la SUBSAL acoge lo observado y señala que instruirá a la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana para dar cumplimiento a lo establecido en la citada resolución exenta N° 1.399, de 2022 y añade que, desde la referida secretaría regional, se elaboró un plan de mejora que incluye el cumplimiento de las condiciones establecidas en las resoluciones exentas N°s 1.399, de 2022 y 1.738 de 2023, el que compromete enviar a esta Entidad de Control.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

En tanto, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana indica que, entre el 4 y 11 de noviembre de 2023, se realizó el orden de la zona de eliminados, adjuntando fotografías que dan cuenta de ello, y alude al plan de mejora mencionado por la SUBSAL, cuyo fin es evitar incumplimientos y garantizar la correcta eliminación de residuos en el DVI Lourdes, además de incluir acciones, controles de monitoreo, fechas de ejecución y responsables asignados.

En atención a lo expuesto y considerando que las deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas objetadas corresponden a hechos consolidados no susceptibles de regularizar, se mantiene la observación.

En consecuencia, la SUBSAL deberá implementar medidas concretas para garantizar que, en lo sucesivo, las SEREMI de Salud cumplan estrictamente la normativa establecida en la citada resolución exenta N° 1.399, de 2022, del MINSAL, sobre Eliminación de Productos Biológicos en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas del Programa Nacional de Inmunizaciones, o aquella que se encuentre vigente.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá implementar el señalado plan de mejora que compromete en su respuesta o mediante cualquier otro mecanismo de control dispuesto para ello, para que, en lo sucesivo, la zona destinada a mantener productos eliminados se encuentre en óptimas condiciones de almacenamiento, conforme a lo requerido en la aludida resolución exenta N° 1.399, de 2022.

19. Diferencias detectadas en la toma de inventario físico.

En la misma visita realizada a las dependencias del DVI Lourdes, el 5 de junio de 2024, se advirtió que ese recinto almacenaba 10.000 dosis de vacunas Moderna y Pfizer Pediátricas que se encontraban caducadas, adicionales a las declaradas en el reporte de eliminados del sistema de control de inventario a marzo de 2024, según se expone en la siguiente tabla:

Tabla N° 15: Detalle de lotes con diferencias.

N°	PROVEEDOR Y TIPO VACUNA	LOTE Y DESCONGE- LAMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO/ ELIMINACION	NÚMERO DE DOSIS		
				POR SISTEMA	RECuento FÍSICO	DIFERENCIA
1	Moderna Actualizada	710042A - 5	06/12/2023	10	6.010	3.870
2		710042A - 9	05/01/2024	2.130		
3		021J23A - 1	29/02/2024	1.230		
4	Pfizer Pediátrica	FX9154 - S1-27	19/01/2024	440	1.210	770
TOTAL						13.870

Fuente: Detalle de vacunas y lotes registrados en el reporte de vencimiento/eliminación del sistema de control de stock de inventario, a marzo de 2024



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Lo expuesto, contraviene el principio de control consagrado en el artículo 3° de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL indica, en lo que interesa, que entre las causas de las diferencias se encuentra el retiro incompleto de vacunas eliminadas para su destrucción por parte de la empresa contratada para ese efecto y, añade, que la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana solicitó a la Empresa Zubimed la rectificación del Certificado de Disposición Final, con el detalle de productos efectivamente eliminados.

Agrega que, para mejorar el proceso de eliminación de productos, instruirá a la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana sobre el uso adecuado del sistema de inventario y la implementación de una cuadratura mensual que contemple los productos destinados a eliminación.

Por su parte, la aludida SEREMI de Salud señala, en síntesis, que tras el conteo físico de dosis del lote 710042A, se advirtió la existencia física de 2.130 dosis del sublot⁷ 9, y 10 del sublot 5, y que, además, se pesquisarón 3.305 dosis del sublot 9, cuyo vencimiento fue el 4 de enero de 2024 y que el sistema no consideró como eliminadas.

Añade que la diferencia se verificó al revisar los movimientos de inventarios, e indica que 3.305 dosis fueron trasladadas desde el DVI Sur al DVI Lourdes, y adjunta capturas de pantalla que así lo demuestran. Precisa, además, que dicha situación fue informada a la SUBSAL, mediante el oficio Ord. N° 2.736, de 18 de noviembre de 2024, de dicha SEREMI.

Por otra parte, manifiesta que se revisó la existencia física en forma reiterada, de lo cual adjunta las Actas de visita de control interno, de los días 4, 5, 6, 7 y 11 de noviembre, todos de 2024, sin embargo, estas no detallan la cantidad de dosis resultantes del conteo físico.

En cuanto al lote 021J23A, indica que se contaron 1.230 dosis del sublot 1 provenientes del stock del DVI Lourdes; 920 del sublot 1, del DVI Sur; y 8.815 del sublot 14, del stock del DVI Lourdes; lo que totaliza 10.965 dosis físicas.

Añade, que al revisar el reporte de productos eliminados desde el sistema de control de stock de los depósitos Lourdes y Sur, estos muestran que las dosis registradas en el sistema concuerdan al conteo físico, lo que excede en 505 dosis al conteo físico de 10.460 dosis realizado por esa SEREMI de Salud, en visita inspectiva de esta Entidad de Control el 5 de junio de 2024, y acompaña actas de eliminación de las 10.965 dosis mencionadas en el párrafo anterior.

⁷ Fracción específica e identificada de un lote



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Respecto del lote FX9154, indica la existencia física de 280 dosis del sublote S1-27, pertenecientes al DVI Lourdes; 440 dosis de ese mismo sublote; y 1.190 dosis del sublote C1-ANT-28, ambos provenientes del DVI Sur, lo que totaliza 1.910 dosis físicas, y agrega que estas no habrían sido entregadas a la Empresa ZUBIMED -encargada de la disposición final de las vacunas eliminadas-, por lo que solicitó la rectificación del certificado entregado por dicha empresa con el detalle del peso, vacuna, fecha de vencimiento, número de lote y dosis de los productos eliminados, cuya copia acompaña.

Finalmente, reitera el plan de mejora efectuado por el DVI Lourdes para evitar la ocurrencia de los hallazgos presentados por este Organismo de Control.

Sin perjuicio de los argumentos expuestos y de los antecedentes aportados por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, los cuales no acreditan los conteos físicos realizados durante el mes de noviembre de 2024, para determinar la cantidad de vacunas almacenadas en el depósito destinado para ello, y toda vez que la rectificación solicitada no da cuenta de los sublotes S1-27 y C1-ANT-28, y por cuanto, además, la situación objetada corresponde a hechos consolidados, se mantiene la observación.

En consecuencia, la SUBSAL deberá implementar, a la mayor brevedad, medidas concretas para garantizar que el sistema de control de stock, en lo sucesivo, refleje con precisión la cantidad de productos eliminados, evitando que se generen discrepancias entre el reporte de vacunas eliminadas y el conteo físico correspondiente.

Por su parte la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en lo sucesivo, requerir que todos los certificados de disposición final detallen la información de los productos eliminados, tales como el peso, tipo de producto, fecha de vencimiento, número de lote y dosis; además de implementar medidas de control para que se adviertan oportunamente las diferencias entre el control de stock y el conteo físico de productos eliminados, a través del señalado plan de mejora que compromete en su respuesta, o mediante cualquier otro mecanismo de control dispuesto para ello.

20. Productos vencidos no encontrados.

En las visitas realizadas los días 14 y 22 de mayo y 5 de junio de 2024 a los puntos de almacenamiento y distribución de vacunas contra el COVID-19 dispuestos por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, se verificó que 124.026 dosis registradas como vencidas en el sistema de control de inventario no se encontraban almacenadas; tampoco existían actas de eliminación u otros documentos que acreditaran su disposición final. El detalle de los lotes, dosis y puntos inspeccionados se muestran en el anexo N° 14.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Lo expuesto no se condice con los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la mencionada ley N° 18.575.

En su respuesta, la SUBSAL indica que el 88,8%, es decir, 110.146 dosis, si cuentan con un acta de eliminación y que el 9,3%, equivalentes a 11.534 dosis, correspondían a un error en el ingreso del producto como descongelado. Añade que para 2.340 dosis registradas en el operador logístico se está investigando el registro y verificador de su eliminación.

Agrega que, en virtud del hallazgo, se solicitará a la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana instruir a su equipo PNI, para dar cumplimiento a lo establecido en la citada resolución exenta N° 1.399 de 2022, de ese origen, en cuanto a la eliminación de productos biológicos del PNI, además del correcto uso del sistema de control de stock.

Por su parte, la autoridad de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, sobre los productos vencidos no encontrados, cuyo origen es Perilogistic, indica que dicho proveedor funcionó como tercer punto de distribución de vacunas COVID-19 e influenza, entre febrero de 2021 y agosto de 2022, con el fin de dar respuesta oportuna a los vacunatorios públicos y privados de la Región Metropolitana y apoyar la distribución nacional, cuya gestión fue asumida posteriormente por los DVI de la Región Metropolitana, lo que significó el traslado de insumos y documentación al DVI Lourdes.

Respecto de las actas de eliminación no entregadas, manifiesta que correspondían a productos que fueron eliminados durante la existencia del tercer punto de distribución y que no fueron hallados en el DVI Lourdes, no obstante, remite 7 actas de eliminación realizadas entre abril de 2021 y agosto de 2022, que totalizan la baja de 90.760 dosis de AstraZeneca UK Limited, y 19.346 dosis de Pfizer Chile S.A.; y añade que las 2.340 dosis restantes se encontraban congeladas en dependencias del Operador Logístico Perilogistic, cuya gestión se encontraba a cargo del MINSAL, y refiere que, en el marco del referido oficio Ord. N° 2.736, de 2024, solicitó al proveedor ZUBIMED el formulario de eliminación de las 2.340 dosis de vacunas Pfizer Adulto, lote FT0366-C.

En relación con las dosis cuyo origen fue el DVI Lourdes, señala que 40 dosis del lote 007D22A, fueron retiradas por el proveedor ZUBIMED, lo que consta en certificado de disposición final de 15 de noviembre de 2024 que acompaña a su respuesta.

Sobre las 20 dosis pediátricas de Pfizer Chile S.A, del lote FP1176-C1-ANT-2, puntualiza que se rebajó erróneamente la entrega de 20 dosis al Centro Médico San Joaquín Pontificia Universidad Católica, toda vez que la entrega fue al Centro de Salud San Joaquín, según consta en el formulario de pedido y entrega N° 18.095 que adjunta a su respuesta, lo que fue regularizado con un ajuste manual en el sistema el 18 de mayo de 2022, sin embargo, dado que dichas dosis vencían el 21 de abril de ese mismo año, el sistema



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

las eliminó de forma automática el 19 de mayo de aquella anualidad, y acompaña una captura de pantalla del historial de movimientos, el cual carece de la suficiente resolución gráfica para que esta Entidad de Control pueda verificar lo aseverado por esa SEREMI de Salud.

En cuanto a las 11.520 dosis del lote HJ3096-C1-3 de Pfizer Chile S.A. indica que, tras revisar el historial de movimientos, se detectó el ingreso de una fecha de vencimiento errónea, lo que generó la rebaja automática por producto vencido, hecho que fue corregido mediante un ajuste manual de inventario, y acompaña a su respuesta una captura de pantalla ilegible, por lo que no permite visualizar claramente dicho movimiento.

Al respecto, cabe precisar que de las 124.026 dosis presentadas en el anexo N° 4 de este informe, la SUBSAL sólo se pronuncia por 124.020, quedando sin aclarar una diferencia de 6 dosis.

Enseguida, en cuanto a lo manifestado por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, cabe recordar que la observación dice relación con productos que se presentaban como eliminados en el sistema de control de stock y que no fueron hallados por este Organismo de Control en las visitas realizadas a los puntos de almacenamiento y distribución de vacunas dispuestos por dicha Secretaría Regional Ministerial.

Por lo anterior, las 7 actas de eliminación remitidas por esa SEREMI de Salud no acreditan la disposición final de las 110.106 dosis informadas, correspondientes a los lotes 78235 y 210305 de AstraZeneca UK Limited; y los lotes FP1176, FT7737 y FW3563 de Pfizer Chile S.A.

Tampoco se refiere a si estas fueron eliminadas por el proveedor ZUBIMED para su disposición final, por lo que se mantiene lo observado para dichos lotes.

Por otra parte, respecto de las 40 dosis del lote 007D22A, de Moderna Switzerland GMBH, el certificado de disposición final data del 15 de noviembre de 2024, sin embargo, no se refiere a la dependencia física de dichas dosis previo a la señalada eliminación, por lo que no es posible advertir que tales dosis efectivamente se encontraban almacenadas en el DVI Lourdes, por tal razón y por tratarse de una situación consolidada, se mantiene lo observado respecto del referido lote 007D22A.

También se mantiene respecto de las 20 dosis del lote FP1176-C1-ANT-2 y las 11.520 dosis del lote HJ3096-C1-3, por cuanto las imágenes que se adjuntan a la respuesta no permiten visualizar claramente los ajustes manuales señalados.

En consecuencia, la SUBSAL deberá remitir, en el citado plazo de 60 días hábiles, el formulario de eliminación y de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

disposición final que acredite la rebaja de las 2.340 dosis que permanecieron en el operador logístico a su cargo.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en igual plazo, acreditar documentadamente la ubicación de las 110.106 dosis correspondientes a los lotes 78235 y 210305 de AstraZeneca UK Limited; y los lotes FP1176, FT7737 y FW3563 de Pfizer Chile S.A.

Además, respecto de las 20 dosis del lote FP1176-C1-ANT-2 y las 11.520 dosis del lote HJ3096-C1-3, deberá, dentro del señalado plazo de 60 días hábiles, remitir documentación clara y nítida de los historiales de movimientos indicados en su respuesta.

Sin perjuicio de lo anterior, ambas entidades, deberán, en lo sucesivo, alertar oportunamente las diferencias que surjan entre los productos vencidos y los almacenados físicamente, evitando que se presenten diferencias que afecten la trazabilidad de las dosis eliminadas.

21. Certificado de disposición final sin el detalle de lotes destruidos.

Se detectó que el certificado de disposición final, de 5 de enero de 2023, de la empresa MEDICLEAN Limitada, no permite identificar el lote y la cantidad de dosis destruidas, sin que se advierta que la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana haya requerido dicho detalle para dejar trazabilidad de esas unidades.

Al respecto, la Directora Técnica del DVI Lourdes informó, mediante correo electrónico de 31 de mayo de 2024, que las partidas a que se refiere esta observación no se incorporaron en el detalle de eliminación de enero de 2023, por cuanto en esa oportunidad la destrucción fue informada por MEDICLEAN Limitada por peso -kilos- y no por lotes.

Sin embargo, no se refirió a la identificación de los lotes destinados a destrucción que esa Secretaría Regional entregó a la empresa encargada de esa tarea.

El resumen de las dosis sin el respaldo de su destrucción se expone en la siguiente tabla:

Tabla N° 16: Detalle de dosis por lote y descongelamiento sin respaldo de destrucción.

NOMBRE DEL PROVEEDOR	TIPO DE VACUNA	NÚMERO DE LOTE	DESCONGELAMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO / ELIMINACION	DOSIS
Sinovac Life Sciences CO. LTD.	Inicial	202112130B		03/12/2022	1.228



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

NOMBRE DEL PROVEEDOR	TIPO DE VACUNA	NÚMERO DE LOTE	DESCONGELAMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO / ELIMINACIÓN	DOSIS
Pfizer Chile S. A	Pedriátrica	FP1176	1	10/05/2022	1.200
	Pedriátrica	FP1176	D	01/07/2022	1.980
	Adulto	FT7738	C1-ANT-3	30/10/2022	19.908
	Adulto	FT7738	C2-1	31/10/2022	23.400
	Adulto	FT7738	C1-ANT-6	29/11/2022	240
	Adulto	FW3563	4	22/10/2022	9.864
TOTALES					57.820

Fuente: Reporte de dosis vencidas/eliminadas del DVI Lourdes, extraído desde el Sistema de Control de Stock del Departamento de Inmunizaciones a mayo de 2024.

Lo expuesto no se aviene con lo señalado en el N° 5.1 del procedimiento sobre Eliminación de Productos Biológicos en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas del Programa Nacional de Inmunizaciones, aprobado por la señalada resolución exenta N° 1.399, de 29 de septiembre de 2022, del MINSAL, en el cual se establece que el Director Técnico del DVI deberá velar por el manejo de los residuos hasta su eliminación, y que en el área de residuos deberá llevarse un registro sobre ingreso y egreso de los productos afectados, en el cual conste la fecha en que se enviaron a tratamiento o disposición final, puntualizando que esas especies deben ser resguardadas en una caja sellada que indique su nombre, número de lote, número de dosis, fecha de vencimiento y fecha de ingreso al área de residuos.

De igual modo, no se ajusta a lo previsto en el N° 9, sobre productos vencidos, del mencionado Instructivo de Usuario del Sistema de Control de Stock de Vacunas e Insumos, aprobado por la citada resolución exenta N° 694, de 2023, de la SUBSAL, el cual previene que la eliminación de vacunas vencidas se debe registrar cuando los productos afectados son entregados al proveedor del servicio de eliminación residuos de establecimientos de atención de salud, y contra la entrega del Acta de Eliminación que acredita ese hecho, denominada Acta de REAS.

Tampoco se condice con los principios de control y eficiencia contemplados en el artículo 3°, inciso segundo, de la mencionada ley N° 18.575, ni con el deber de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública que su artículo 5° impone a las autoridades y funcionarios de la Administración del Estado.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL indica, en síntesis, que el procedimiento aprobado mediante la referida resolución exenta N° 1.399, de 2022, no especifica que los certificados de disposición final incluyan información del lote y la cantidad de productos eliminados.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Agrega que, de acuerdo con el proceso, la empresa debe dejar firmadas las actas de eliminación que contienen la información detallada de los productos que retiren desde el DVI y que irán a eliminación, las cuales deben ser adjuntadas al informe de disposición final, como medio de verificación.

Añade que, si bien la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana ha elaborado un plan de mejoras que da respuesta al hallazgo presentado, se instruirá al equipo PNI de la referida Secretaría Regional, dar cumplimiento a lo establecido en la citada resolución exenta N° 1.399 de 2022, relativo a la eliminación de productos biológicos.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana indica, en síntesis, que los productos involucrados fueron trasladados desde el DVI Sur al DVI Lourdes, según consta en las 7 actas de eliminación, de 5 de enero de 2023, que acompaña a su respuesta. Asimismo, señala que solicitó la rectificación del certificado emitido por la Empresa MEDICLEAN Limitada, el cual adjunta a su respuesta y reitera el plan de mejora elaborado por la Dirección Técnica del DVI Lourdes.

Sin perjuicio de lo expuesto por las autoridades, y considerando que la situación objetada corresponde a hechos consolidados no susceptibles de regularizar, se mantiene la observación.

Por lo anterior, la SUBSAL deberá implementar a la mayor brevedad, medidas concretas destinadas a que, en lo sucesivo, se cumpla cabalmente lo establecido en la resolución exenta N° 1.399 de 2022, relativo a la eliminación de productos biológicos.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá exigir que en los certificados de disposición final se registre, a lo menos, la individualización por tipo de vacuna, del lote, sublte, y número de dosis, para que, en lo sucesivo, no se presenten diferencias que afecten la trazabilidad de las dosis eliminadas.

22. Gastos devengados en forma extemporánea.

Se verificó que, mediante el comprobante contable N° [REDACTED], de 23 de diciembre de 2022, la SUBSAL devengó con un retraso de 191 días corridos la factura N° [REDACTED] emitida por el proveedor Moderna Switzerland GMBH, el 20 de octubre del mismo año, por la adquisición de las vacunas contra el COVID-19, a que se refiere esta fiscalización, en circunstancias que dichos productos fueron recepcionados el 15 de junio de 2022, según consta en documento "Antecedentes de Recepción" N° [REDACTED], de la CENABAST.

Dicha tardanza no se condice con el principio de devengo, establecido en la referida resolución N° 16, de 2015, de esta Entidad de Control, el cual previene que las transacciones y otros hechos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

económicos deben reconocerse en los registros contables cuando estos ocurren y no en el momento en que se produzca el flujo monetario o financiero derivado de aquellos.

En tal sentido, la obligación del servicio público de pagar el precio convenido o la prestación del servicio pactada, deberá entenderse devengada en el momento en que ella se haga exigible, esto es, con la recepción del bien o la prestación efectiva del servicio, conforme a las estipulaciones acordadas, encontrándose su pago condicionado a la recepción conforme de la documentación de reseñada o a la verificación de las condiciones fijadas al efecto (aplica criterio contenido en dictámenes N^{os} 12.612, de 2010, y 10.135, de 2017, de este Organismo de Control).

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL señala, en síntesis, que no existe vulneración al principio de devengo, puesto que el registro contable se realizó cuando se contó con su recepción conforme, haciendo exigible su obligación y cuyo respaldo consta en el informe de cumplimiento extendido por el referente técnico quien certifica la conformidad en la recepción de 2 embarques arribados al país en noviembre de 2022 con 480.350 y 519.600 dosis, asociadas a la factura N° 1800000069.

Respecto del retraso, entre la fecha de internación y devengo, precisa que no es consistente con la información de internación, dado que, para los 2 embarques, las declaraciones de ingreso del Servicio Nacional de Aduanas, como el documento de antecedentes de recepción de la CENABAST N^{os} 94 y 95, ambas de 2022, y las facturas N^{os} [REDACTED], evidencian que dichas vacunas llegaron a Chile en los meses de octubre y noviembre de 2022.

Al respecto, cabe precisar, que como se mencionó en el numeral 14, de este informe, las actas de recepción de vacunas emitidas, tanto por los proveedores y la CENABAST, tenidas a la vista durante la fiscalización, no contienen información que permita asociar los respectivos lotes recibidos con sus antecedentes de compra.

Ahora bien, de la revisión de los nuevos antecedentes que la SUBSAL acompaña en su respuesta, correspondientes a las declaraciones de ingreso del Servicio Nacional de Aduanas N^{os} [REDACTED] y [REDACTED] de octubre y noviembre de 2022, que aceptan la internación de 480.350 y 519.600 dosis, respectivamente, los cuales permiten identificar el número de dosis importadas, se subsana la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

III. OTRAS OBSERVACIONES

23. Ausencia de inspección de instalaciones y funcionamiento de vacunatorios en el contexto de COVID-19.

Se advirtió que, durante los años 2022 y 2023, las SEREMI de Salud de las Regiones de Atacama y de Valparaíso no realizaron fiscalizaciones a las instalaciones y funcionamiento de los vacunatorios instalados dentro del territorio de su competencia, para inoculación de la vacuna contra el COVID 19, lo que fue confirmado por las referentes del Programa Nacional de Inmunización de las señaladas SEREMI de Salud.

Dicha situación no se ajusta a los principios de control y eficiencia establecidos en el artículo 3° de la citada ley N° 18.575.

Tampoco se aviene con lo dispuesto en el numeral X de la resolución exenta N°1.138, de 2020, del MINSAL, que Aprueba Lineamientos Técnico Operativos Vacunación SARS-COV-2, en cuanto previene que “la fiscalización de la campaña de vacunación corresponde principalmente a las SEREMI de Salud,...en específico: las de fiscalizar a los vacunatorios públicos y privados en convenio, la correcta mantención de la cadena de frío de las vacunas y su distribución en establecimientos públicos y privados en convenio y fiscalizar la correcta implementación de protocolos de trabajo establecidos en los centros de distribución del PNI”.

En su respuesta, la autoridad de la SUBSAL indica que, durante los años 2022 y 2023, las SEREMI de Salud de las Regiones de Atacama y de Valparaíso sí realizaron fiscalizaciones a las Unidades de Vacunatorios de algunos establecimientos, lo que acredita acompañando a su respuesta copia de las actas N°s 29.194, 24, de junio de 2022; 30.424, de 11 de mayo; 30.442, de 29 de junio; y 30.446, de 4 de julio, todas de 2023, realizadas en la Región de Atacama; y las N°s 53.352, de 25 de mayo de 2022, y 122.391, de 15 de mayo de 2023, realizadas en la Región de Valparaíso.

Al respecto, y no obstante que, durante la auditoría practicada, los referentes del Programa Nacional de Inmunización de las referidas entidades manifestaron no haber realizado fiscalizaciones a las instalaciones y funcionamiento de los vacunatorios, en esta oportunidad, revisados los antecedentes que se acompañan, los cuales evidencian fiscalizaciones a las instalaciones y funcionamiento de vacunatorios en el contexto de COVID-19, por parte de las SEREMI de Salud de las Regiones de Atacama y de Valparaíso, se levanta la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

IV. CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, la Subsecretaría de Salud Pública, ha aportado antecedentes e iniciado acciones que permiten salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Auditoría N° 355, de 2024, de esta Entidad Fiscalizadora.

En efecto, se levantan las observaciones planteadas en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 6, Vacunas inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento, en lo relativo al Centro de Salud Familiar N° 1 Doctor Ramón Corbalán Melgarejo y del Hospital Clínico de la Universidad de Los Andes y capítulo III, Otras Observaciones, numeral 23, Ausencia de inspección de instalaciones y funcionamiento de vacunatorios en el contexto de COVID-19.

A su vez, considerando las explicaciones y antecedentes aportados por las entidades, se subsanan las observaciones planteadas en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, punto 1.3, Cuentas corrientes sin movimiento, para el caso de las cuentas N°s [REDACTED], numeral 3, Falta de supervisión en el proceso de registro y documentación de las vacunas adquiridas y distribuidas a los centros de salud nacional y en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numerales; 14, Ausencia de correlación de documentación de respaldo de las vacunas contra COVID-19; punto 17.a), Movimientos de inventario sin fecha de realización; 17.b, Movimientos de inventario sin número de lote; 22, Gastos devengados en forma extemporánea.

Por su parte, respecto del capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 10, Sobre campaña de difusión de la vacunación contra el COVID-19, considerando que la decisión de publicitar sus campañas de salud, la magnitud o intensidad de esa actividad, o los medios a través de los cuales esta se desarrollará corresponden a aspectos de mérito y oportunidad que son de exclusiva competencia de la autoridad administrativa, esta Entidad Fiscalizadora cumple con informar acerca de los datos recabados, sin formular observaciones sobre el particular, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 B de la ley N° 10.336, de organización y atribuciones de este Organismo de Control.

No obstante, lo anterior, y en virtud de los resultados obtenidos en la presente auditoría, algunas observaciones dan lugar a las siguientes acciones:

1. Acerca de los numerales 4, Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad (AC); 5, Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas (AC); y 6, Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento (AC), este Organismo de Control incoará un procedimiento disciplinario con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

administrativas que pudieran derivarse de la falta de monitoreo y detección de registros de vacunación con RUN de personas fallecidas, consignadas en el anexo N° 2; como también por la falta de verificación y vigilancia en la seguridad de las vacunas, así como, del monitoreo y detección de registros de vacunación con dosis vencidas, detallados en el anexo N° 3; y del registro erróneo de inoculaciones con dosis que exceden su vigencia por descongelamiento, presentados en el anexo N° 4.

2. Respecto a lo objetado en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, punto 1.1, Falta de formalización de perfiles de cargo (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, acreditar la emisión del acto administrativo, que formalicen los perfiles de cargo de encargado o encargada de Abastecimiento Coordinación Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, jefe o jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, jefe o jefa de la Unidad de Presupuestos y jefe o jefa de la Unidad de Tesorería.

3. En cuanto a lo expuesto en el punto 1.2, Falta de segregación de funciones en la unidad de Tesorería del MINSAL (MC), la SUBSAL deberá velar por que, en lo sucesivo, exista la debida segregación de funciones, con el fin de evitar que todos los aspectos fundamentales de una transacción u operación se concentren en manos de una sola persona o sección.

4. Acerca de lo objetado en el punto 1.3, Cuentas corrientes sin movimiento (MC), la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, remitir copia del acto administrativo que formaliza el convenio de transferencia entre la SEREMI de Salud de la Región de Antofagasta y su Gobierno Regional.

5. Con respecto al punto 1.4, Tardanza en la dictación de acto administrativo sobre el sistema de control de stock (MC), la SUBSAL deberá, en lo sucesivo, dictar oportunamente los actos administrativos, según lo dispuesto en el aludido artículo 8° de la anotada ley N° 18.575, en relación con el principio de celeridad previsto en el citado artículo 7° de la citada ley N° 19.880.

6. Sobre lo expuesto en el punto 1.5, Ausencia de póliza de fidelidad funcionaria (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, remitir el pronunciamiento de la División Jurídica del MINSAL; en tanto que, los CESFAM La Florida y Vitacura deberán, en el mismo plazo, acreditar documentadamente las pólizas de fianza otorgadas a las personas funcionarias RUN N°s [REDACTED] respectivamente.

7. Acerca del numeral 2, Falta de control de Instrumento de garantía (MC), la SUBSAL deberá, en lo sucesivo, ajustarse estrictamente a lo dispuesto en el Manual de Procedimientos de Adquisiciones del Ministerio de Salud, en cuanto a que una vez solicitada al proveedor la garantía de fiel cumplimiento, esta será enviada inmediatamente a la Unidad de Tesorería para su custodia.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

8. En relación con lo expuesto en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad (AC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días antes anotado, acreditar documentadamente las correcciones efectuadas en el Registro Nacional de Inmunización, respecto de los 436 casos presentados en el anexo N° 2 de este informe.

9. Sobre lo objetado en el numeral 5, Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas (AC), la SUBSAL deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, proporcionar los antecedentes que acrediten que, en las 18.132 inoculaciones, detalladas en el aludido anexo N° 3, que se registran como practicadas en una fecha posterior a la de vencimiento de las vacunas, y su correspondiente regularización efectuada en el RNI.

10. Acerca del numeral 6, Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento (AC), los Centros de Salud Familiar La Florida y Lo Barnechea deberán, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente que las 37 inoculaciones identificadas en el referido anexo N° 4, fueron realizadas con vacunas de lotes vigentes, como lo aseveran en sus respuestas.

Por su parte, la SUBSAL deberá, en coordinación con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, disponer la regularización de los registros erróneos del RNI, referidos a las 37 inoculaciones que se registran con lotes de vacunas vencidas, informando de ello en el término antes anotado.

Además, deberá implementar medidas de monitoreo y control para que, en lo sucesivo, se cumpla estrictamente lo establecido en la citada resolución exenta N° 1.138, de 2020, y sus actualizaciones, en cuanto dispone, que es misión del Departamento de Inmunizaciones verificar y vigilar tanto la seguridad de las vacunas como el procedimiento de vacunación, además de considerar la preparación necesaria para atender cualquier inquietud del público, así como la revisión de las fechas de vencimiento y las condiciones físicas de las vacunas.

11. Sobre el numeral 7, Deficiencias en la determinación de stock vencido (C), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar documentadamente la cantidad y lotes que se distribuyeron a los establecimientos de salud, además de su recepción conforme por parte de estos y el detalle de las personas inoculadas con los referidos lotes.

Lo anterior sin perjuicio de implementar medidas para garantizar que, en lo sucesivo, se identifique oportunamente el vencimiento de los lotes registrados en el RNI, evitando que estos permanezcan activos para su uso.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Por su parte el CESFAM San Gerónimo, deberá implementar medidas preventivas tendientes a detectar oportunamente los registros de vacunas inconsistentes y asegurar, en lo que sigue, que el registro de las dosis sea realizado de manera concomitante con su administración.

12. En relación con el numeral 8, Falta de actualización en el RNI de las fechas de vencimiento extendidas (MC), la autoridad de la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente el lote con el cual fueron inoculadas las personas que aparecen registradas en el RNI con la administración del lote FG3527, y en cuanto a los 39 lotes restantes deberá acreditar documentadamente su inhabilitación desde el referido registro nacional además de diferenciar e individualizar las cepas pediátricas de aquellas destinadas a adultos. Sin perjuicio de ello, deberá establecer medidas de control para realizar, en lo sucesivo, el seguimiento y actualización sistémica de las fechas de vencimiento de cada lote y la extensión del período de eficacia autorizado.

13. Respecto al numeral 9, Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI (MC), tanto la autoridad de la SUBSAL como la del CESFAM San Gerónimo, dependiente de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, deberán implementar medidas de monitoreo y control que permitan, en lo sucesivo, advertir oportunamente registros irregulares, inconsistencias o ausencia de documentos de respaldos en el proceso de vacunación.

14. En cuanto al numeral 11, Sobre discrepancias en la cantidad de productos vencidos, informada por el MINSAL (MC), la SUBSAL deberá, en el ya anotado plazo de 60 días hábiles, acreditar la emisión del acto administrativo, que formalice el manual de manejo de mermas.

Sin perjuicio de lo anterior, deberá garantizar, en lo sucesivo, que la información proporcionada sea consistente y coherente con aquella que se extrae desde el sistema de control de stock.

15. En lo que toca al numeral 12, Deficiencias en las actas de recepción de vacunas contra el COVID-19 (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar la elaboración de un procedimiento de recepción para situaciones de emergencia, como fue la pandemia por COVID-19, el que contenga medidas de monitoreo, control y coordinación para garantizar que los documentos que certifican la recepción conforme de los productos adquiridos incluyan, de manera obligatoria, la fecha de recepción de estos.

16. Acerca de lo expuesto en el numeral 13, Debilidad en el control de la cantidad de vacunas distribuidas (MC), la SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente la cuadratura de las cantidades de dosis de vacunas Pfizer Chile S.A, recepcionadas



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

y distribuidas entre los años 2020 y 2024, con el propósito de evidenciar la cantidad de dosis recibidas y entregadas durante ese período.

17. En cuanto al numeral 15, Deficiencia en el uso del sistema de control de stock en centros de salud (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, informar sobre el estado de avance del plan de trabajo para la implementación progresiva del sistema de control de stock en la región Metropolitana, así como de las capacitaciones efectuadas al personal de la atención primaria de salud.

18. En relación con el numeral 16, Inconsistencia entre los registros de recepción y de ingreso de vacunas en las SEREMI de Salud (MC), la SUBSAL deberá, en el ya señalado plazo de 60 días hábiles, remitir los antecedentes que den cuenta de la cuadratura realizada, la cual acredite que los registros que se mantienen en el sistema de control de stock sean los mismos que cada DVI dispone físicamente.

19. En cuanto al punto 17.c), Movimientos de inventario registrados en planillas Excel sin cantidad definida (MC), la SUBSAL deberá, implementar las mejoras en el perfil de usuario para que, en lo sucesivo, los reportes extraídos del sistema dispongan de toda la información requerida para realizar la trazabilidad de los registros, evitando así eventuales inconsistencias.

Lo anterior, es sin perjuicio de la coordinación que, en lo sucesivo, dicha Subsecretaría deba mantener con cada SEREMI de Salud respecto de las nuevas funcionalidades del sistema de control de stock.

20. Acerca del punto 17.d), Movimientos de inventario sin usuario identificado (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes señalado, acreditar desde el sistema de control de stock que los reportes de movimiento de inventario identifican a los usuarios que los generaron

Sin perjuicio de lo anterior, la SUBSAL deberá implementar las mejoras en el perfil de usuario del sistema que permitan, en lo sucesivo, extraer los reportes que dispongan de toda la información requerida para realizar la trazabilidad de los registros, evitando así eventuales inconsistencias; y ante posibles irregularidades en los registros, determinar la responsabilidad funcionaria correspondiente, además de informar y coordinar con cada SEREMI de Salud el correcto uso y las nuevas funcionalidades del sistema de control de stock.

21. En relación con el punto 17.e), Registro de vacunas vencidas sin folio de eliminación (MC), la SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar documentadamente el avance de las mejoras que comprometen implementar un nuevo campo desplegable que permite la estandarización de los productos eliminados.

22.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en lo sucesivo, registrar el folio de las actas de eliminación en el sistema de control de stock, a fin de que la trazabilidad completa del producto quede consignada en dicha plataforma, lo que será fiscalizado por esta Entidad de Control.

23. Sobre el numeral 18, Deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas (MC), la SUBSAL En consecuencia, la SUBSAL deberá implementar medidas concretas para garantizar que, en lo sucesivo, las SEREMI de Salud cumplan estrictamente la normativa establecida en la citada resolución exenta N° 1.399, de 2022, del MINSAL, sobre Eliminación de Productos Biológicos en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas del Programa Nacional de Inmunizaciones, o aquella que se encuentre vigente.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá implementar el señalado plan de mejora que compromete en su respuesta o mediante cualquier otro mecanismo de control dispuesto para ello, para que, en lo sucesivo, la zona destinada a mantener productos eliminados se encuentre en óptimas condiciones de almacenamiento, conforme a lo requerido en la aludida resolución exenta N° 1.399, de 2022.

24. Acerca de lo expuesto en el numeral 19, Diferencias detectadas en la toma de inventario físico (MC), la SUBSAL deberá implementar, a la mayor brevedad, medidas concretas para garantizar que el sistema de control de stock, en lo sucesivo, refleje con precisión la cantidad de productos eliminados, evitando que se generen discrepancias entre el reporte de vacunas eliminadas y el conteo físico correspondiente.

Por su parte la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en el futuro, requerir que todos los certificados de disposición final detallen la información de los productos eliminados, tales como el peso, tipo de producto, fecha de vencimiento, número de lote y dosis; además de implementar medidas de control para que se adviertan oportunamente diferencias entre el control de stock y el conteo físico de productos eliminados, a través del señalado plan de mejora que compromete en su respuesta, o mediante cualquier otro mecanismo de control dispuesto para ello.

25. Sobre lo objetado en el numeral 20, Productos vencidos no encontrados (MC), la SUBSAL deberá remitir, en el citado plazo de 60 días hábiles, el formulario de eliminación y de disposición final que acredite la rebaja de las 2.340 dosis que permanecieron en el operador logístico a su cargo.

Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en igual plazo, acreditar documentadamente la dependencia física de las 110.106 dosis correspondientes a los lotes 78235 y



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

210305 de AstraZeneca UK Limited; y los lotes FP1176, FT7737 y FW3563 de Pfizer Chile S.A.

Además, respecto de las 20 dosis del lote FP1176-C1-ANT-2 y las 11.520 dosis del lote HJ3096-C1-3, deberá dentro del señalado plazo de 60 días hábiles, remitir documentación clara y nítida de los historiales de movimientos indicados en su respuesta.

Sin perjuicio de lo anterior, ambas entidades deberán, en lo sucesivo, alertar oportunamente diferencias entre los productos vencidos y los almacenados físicamente, evitando que se presenten diferencias que afecten la trazabilidad de las dosis eliminadas.

26. Respecto con el numeral 21, Certificado de disposición final sin el detalle de lotes destruidos (MC), la SUBSAL deberá implementar, a la mayor brevedad, medidas concretas destinadas a que, en lo sucesivo, se otorgue debido cumplimiento a lo establecido en la resolución exenta N° 1.399 de 2022, relativo a la eliminación de productos biológicos.

Por otra parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, deberá exigir en los certificados de disposición final se registre, a lo menos la individualización por tipo de vacuna, del lote, sublote, y número de dosis, para que, en lo sucesivo, no se presenten diferencias que afecten la trazabilidad de las dosis eliminadas.

Finalmente para aquellas observaciones que se mantienen, que fueron catalogadas como AC y/o C, identificadas en el “Informe de Estado de Observaciones”, de acuerdo al formato adjunto en el Anexo N° 16, las medidas que al efecto implemente el servicio, deberán acreditarse y documentarse en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, que esta Entidad de Control puso a disposición de las entidades públicas, según lo dispuesto en el oficio N° 14.100, de 6 de junio de 2018, de este origen, en un plazo de 30 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

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



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Remítase a la Ministra de Salud, a la Subsecretaria de Salud Pública y al Subsecretario de Redes Asistenciales, ambos del Ministerio de Salud, al Jefe del Departamento de Auditoría Ministerial de esa cartera de Estado, a los H. Diputados señores Andrés Celis Montt y Agustín Romero Leiva; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud de las regiones Metropolitana, de Arica y Parinacota, de Tarapacá, de Antofagasta, de Atacama, de Coquimbo, de Valparaíso, del Libertador General Bernardo O'Higgins, del Maule, del Ñuble, del Biobío, de La Araucanía, de Los Ríos, de Los Lagos, de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, de Magallanes y de la Antártica Chilena, a los jefes de Auditoría Interna de dichas reparticiones regionales; a los Directores del del Centro de Salud Familiar N°1 Ramón Corbalán Melgarejo; del Centro de Salud Familiar Apoquindo; del Centro de Salud Familiar Salvador Allende Gossens; Centro de Salud Familiar La Florida; Centro de Salud Familiar Vitacura; Centro de Salud Familiar Lo Barnechea; Centro de Salud Familiar San Gerónimo.

Saluda atentamente a Ud.,

Firmado electrónicamente por:	
Nombre:	FERNANDO SUAZO ROJAS
Cargo:	JEFE DE DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS Y ESTUPEFACIENTES
Fecha:	08/05/2025



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 1: Falta de segregación de funciones en la unidad de tesorería del MINSAL.

N°	FOLIO	FECHA	TIPO DE DOCUMENTO	USUARIO GENERADOR	USUARIO APROBADOR
1	23681	02/01/2024	Devengo		
2	23715	02/01/2024	Devengo		
3	23728	02/01/2024	Devengo		
4	23750	02/01/2024	Devengo		
5	21616	01/12/2020	Liquidación de pago		
6	4291	11/03/2021	Liquidación de pago		
7	17052	06/08/2021	Liquidación de pago		
8	7647	06/04/2022	Liquidación de pago		
9	10660	05/05/2022	Liquidación de pago		
10	24034	05/10/2022	Liquidación de pago		
11	144	28/01/2022	Liquidación de pago		
12	1530	11/02/2022	Liquidación de pago		
13	3552	25/02/2022	Liquidación de pago		
14	5151	15/03/2022	Liquidación de pago		
15	7944	11/04/2022	Liquidación de pago		
16	9658	27/04/2022	Liquidación de pago		
17	11024	12/05/2022	Liquidación de pago		
18	10884	11/05/2022	Liquidación de pago		
19	13667	10/06/2022	Liquidación de pago		
20	13810	13/06/2022	Liquidación de pago		
21	14718	23/06/2022	Liquidación de pago		
22	14927	28/06/2022	Liquidación de pago		
23	16189	11/07/2022	Liquidación de pago		
24	16238	11/07/2022	Liquidación de pago		
25	16973	18/07/2022	Liquidación de pago		
26	17560	25/07/2022	Liquidación de pago		
27	18912	09/08/2022	Liquidación de pago		
28	20779	31/08/2022	Liquidación de pago		
29	21794	12/09/2022	Liquidación de pago		
30	24436	11/10/2022	Liquidación de pago		
31	19807	19/08/2022	Liquidación de pago		
32	19937	23/08/2022	Liquidación de pago		
33	23152	29/09/2022	Liquidación de pago		
34	24435	11/10/2022	Liquidación de pago		
35	26569	09/11/2022	Liquidación de pago		
36	27323	17/11/2022	Liquidación de pago		
37	28056	29/11/2022	Liquidación de pago		
38	29290	12/12/2022	Liquidación de pago		
39	215	24/01/2024	Liquidación de pago		
40	4514	07/03/2022	Liquidación de pago		
41	4515	07/03/2022	Liquidación de pago		
42	7703	06/04/2022	Liquidación de pago		
43	13272	06/06/2022	Liquidación de pago		
44	18544	02/08/2022	Liquidación de pago		
45	30864	26/12/2022	Liquidación de pago		
46	707	02/02/2023	Liquidación de pago		
47	1303	05/02/2024	Liquidación de pago		

Fuente: Detalle de egresos remitidos por el jefe de la Unidad de Tesorería del Ministerio de Salud mediante correos electrónicos de 7 de marzo, 9 y 10 de mayo, todos de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 2: Registro de inoculaciones a pacientes fallecidos.



Anexo N° 2

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 436 registros.

Fuente: Detalle de vacunas administradas, proporcionado por el Ingeniero de Datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, del Ministerio de Salud, en visita de 13 de febrero de 2024, y detalle de fechas de defunción entregadas por el Servicio de Registro Civil e Identificación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 3: Registro de inoculación de dosis vencidas.



Anexo N°3.xlsx

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 18.132 registros.

Fuente: Detalle de vacunas administradas, proporcionado por el Ingeniero de Datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, del Ministerio de Salud, en visita de 13 de febrero de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 4: Registro de vacunas inoculadas que excederían su vigencia por descongelamiento.

N°	ID DE INMUNIZACION	CENTRO DE SALUD FAMILIAR	CÓDIGO DE LOTE	NÚMERO DE ACTA DE RECEPCIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL ACTA DE RECEPCIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO EN EL RNI	FECHA DE INMUNIZACIÓN
1	199680370	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	27-03-2023
2	197710333	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	28-02-2023
3	199640811	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	27-03-2023
4	197926074	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	08-03-2023
5	197926666	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	08-03-2023
6	197704174	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	28-02-2023
7	198492309	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	17-03-2023
8	199685331	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	27-03-2023
9	199558401	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	27-03-2023
10	199239672	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	23-03-2023
11	199267489	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	23-03-2023
12	198010396	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	09-03-2023
13	197814118	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	03-03-2023
14	199131985	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	23-03-2023
15	199337555	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	24-03-2023
16	198491789	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	17-03-2023
17	197814379	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	03-03-2023
18	197968810	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	08-03-2023
19	199423534	Lo Barnechea	035A22A	41416	02-07-2022	29-08-2022	24-03-2023
20	210515812	Lo Barnechea	060M21A	41404	04-06-2022	15-08-2022	07-09-2023
21	209187601	Lo Barnechea	060M21A	41404	04-06-2022	15-08-2022	05-08-2023
22	211861091	Lo Barnechea	FA9093	17035	31-10-2021	31-10-2021	01-11-2023
23	170429387	La Florida	FF8838	17944	31-12-2021	31-12-2021	25-01-2022
24	179780198	La Florida	FF8838	17944	31-12-2021	31-12-2021	11-05-2022
25	170429298	La Florida	FF8838	17944	31-12-2021	31-12-2021	25-01-2022
26	185008007	La Florida	FF8838	17944	31-12-2021	31-12-2021	19-05-2022
27	181651766	La Florida	FF5109	17938	30-12-2021	31-12-2021	02-05-2022
28	169702680	La Florida	FF5109	17938	30-12-2021	31-12-2021	10-03-2022
29	182164244	La Florida	FF5109	17938	30-12-2021	31-12-2021	23-05-2022
30	181653252	La Florida	FF5109	17938	30-12-2021	31-12-2021	02-05-2022
31	177852090	La Florida	FA9093	16338	31-10-2021	31-10-2021	31-03-2022
32	177852137	La Florida	FA9093	16338	31-10-2021	31-10-2021	31-03-2022
33	177852029	La Florida	FA9093	16338	31-10-2021	31-10-2021	31-03-2022
34	209379448	La Florida	015J22A	25757	05-07-2023	05-08-2023	09-08-2023
35	209379275	La Florida	015J22A	25757	05-07-2023	05-08-2023	09-08-2023
36	209379393	La Florida	015J22A	25757	05-07-2023	05-08-2023	09-08-2023
37	209379540	La Florida	015J22A	25757	05-07-2023	05-08-2023	09-08-2023

Fuente: Elaboración propia en base a las visitas realizadas durante el 1 y 9 de octubre de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 5: Detalle de lotes caducados sin trazabilidad.



Anexo N° 5

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 3.613 registros.

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 6: Falta de actualización de fechas de vencimiento

N°	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE EXTENSIÓN
1	FF8849	31/01/2022	31/10/2023
2	FG3524	31/01/2022	31/10/2023
3	FG3525	31/01/2022	31/10/2023
4	FG3526	31/01/2022	31/10/2023
5	FG3527	31/05/2022	28/02/2024
6	FG3531	31/01/2022	31/10/2023
7	FG3533	31/01/2022	31/10/2023
8	FG3535	31/01/2022	31/10/2023
9	FH8021	31/01/2022	31/10/2023
10	FH8023	31/01/2022	31/10/2023
11	FH8024	31/01/2022	31/10/2023
12	FH8025	28/02/2022	28/11/2023
13	FH8026	28/02/2022	28/11/2023
14	FJ1613	28/02/2022	28/11/2023
15	FJ1618	28/02/2022	28/11/2023
16	FJ1619	28/02/2022	28/11/2023
17	FJ8763	30/06/2022	30/03/2024
18	FL3202	30/06/2022	30/03/2024
19	FL3205	30/06/2022	30/03/2024
20	FL3210	30/06/2022	30/03/2024
21	FL3211	30/07/2022	30/04/2024
22	FM2952	31/07/2022	30/04/2024
23	FM2953	30/06/2022	30/03/2024
24	FM2963	31/07/2022	30/04/2024
25	FM7374	31/07/2022	30/04/2024
26	FN0087	31/03/2022	30/12/2023
27	FN1672	31/07/2022	30/04/2024
28	FP0265	31/07/2022	30/04/2024
29	FP1176	31/03/2022	30/12/2023
30	FP1430	31/03/2022	30/12/2023
31	FP8134	31/08/2022	28/05/2024
32	FR5497	31/08/2022	28/05/2024
33	FT0366	31/08/2022	28/05/2024
34	FT1551	31/08/2022	28/05/2024
35	FT7276	31/08/2022	28/05/2024
36	FT7737	31/03/2023	30/12/2024
37	FT7738	31/03/2023	30/12/2024
38	FT8471	31/08/2022	28/05/2024
39	FW3563	31/03/2023	30/12/2024
40	FX9154	31/08/2023	29/05/2025

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 7: Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI a nivel nacional.



Anexo N° 7

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 404.055 registros.

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 8: Eliminación de registros de vacunas inoculadas en el RNI del CESFAM San Gerónimo.



Anexo N° 8

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 103 registros.

Fuente: Elaboración propia en base a los registros del RNI.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 9: Ejemplo de actas de recepción proporcionada.

FOLIO:		18/2022				
ANTECEDENTES DE LA RECEPCIÓN						
FECHA DE LLEGADA		TRANSPORTE				
HORA DE LLEGADA		Sin información	MEWES			
APO						
FACTURA			ADUANA			
ANTECEDENTES GENERALES						
IDENTIFICACIÓN GENÉRICA DEL PRODUCTO						
CÓDIGO ZGEN	100007001					
TEXTO PEDIDO DE COMPRA	VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 PLATAFORMA DE PRODUCCIÓN TIPO ARN MENSAJERO mRNA1273 PARA DOSIS DE 30 MCG, PRESENTACIÓN MULTIDOSIS ENVASADA EN FRASCO AMPOLLA. ENVASE RESISTENTE CON SELLO QUE ASEGURE LA INVOLABILIDAD DEL CONTENIDO. PRECIO SERÁ EVALUADO POR DOSIS DE 30 MCG. COTIZAR POR FRASCO AMPOLLA.					
DETALLE PRODUCTO RECIBIDO						
AUTORIZACIÓN IMPORTACIÓN ISP	Res.588 del 03-02-2022	99				
FABRICANTE	Moderna US, Inc.	Sólo se informa lote y cantidad de dosis				
REFERENCIA DE U Y D	-----					
PEDIDO DE COMPRA/CENTRO	NA / 4000	SELLADO	No informado			
CANTIDAD DE BULTOS	---					
ZCEN	TEXTOS BREVE	UMA	CANT UMA	CANT.DOSIS	LOTE	VENCE
500014196	VACUNA COVID MODERNA FAZODO CAJ20000	CAJ	7.500	1.500.000	060M21A	15-08-2022
CONTROL CADENA DE FRIO						
TRANSPORTE						
TEMPERATURA VISOR/CABINA		----		TEMPERATURA IR Z/CARGA		----
FECHA EMBARQUE	FECHA ARRIBO AL PAÍS			FECHA RETIRO ADUANA		

Fuente: Acta de recepción informada por la Coordinadora Logística y Administrativa del MINSAL, mediante plataforma electrónica interna el 24 de abril de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 10: Movimientos de inventario sin fecha de realización.



Anexo N°10

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 3.962 registros.

Fuente: Movimientos de inventario informados por las SEREMI de Salud a nivel nacional, mediante plataforma electrónica interna entre el 13 y 14 de marzo de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 11: Movimientos de inventario sin cantidad definida.



Anexo N° 11

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 476 registros.

Fuente: Movimientos de inventario informados por las SEREMI de Salud a nivel nacional, mediante plataforma electrónica interna, entre el 13 y 14 de marzo de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 12: Movimientos de inventario sin usuario identificado.



Anexo N°12

Nota: Archivo Excel será remitido a la Subsecretaría de Salud Pública mediante correo electrónico emanado del Sistema integrado para el Control de Auditorías, SICA, de este Organismo de Control, dado que contiene 34.584 registros.

Fuente: Reporte de dosis vencidas/eliminadas extraído desde el Sistema de Control de Stock del Departamento de Inmunizaciones a mayo de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 13: Deficiencias en las condiciones de almacenamiento de vacunas vencidas.

Fotografía N° 1



Fotografía N° 2



Fuente: Fotografías N°s 1 y 2 tomadas en visita realizada el 14 de mayo de 2024 a la bodega designada para el almacenamiento de productos destinados a destrucción en el Depósito de Vacunas e Inmunoglobulinas Lourdes, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Fotografía N° 3



Fotografía N° 4



Fuente: Fotografías N°s 3 y 4 tomadas en visita realizada el 14 de mayo de 2024 a la bodega designada para el almacenamiento de productos destinados a destrucción en el Depósito de Vacunas e Inmunoglobulinas Lourdes, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Fotografía N° 5



Fotografía N° 6



Fuente: Fotografías N°s 5 y 6 tomadas en la visita realizada el 5 de junio de 2024 a la bodega designada para el almacenamiento de productos destinados a destrucción en el Depósito de Vacunas e Inmunoglobulinas Lourdes, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 14: Productos vencidos no encontrados.

PROVEEDOR	TIPO VACUNA	NÚMERO DE LOTE	DESCON-GELAMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO / ELIMINACION	DVI DE ORIGEN	DOSIS
Moderna Switzerland GMBH	Inicial	007D22A	1	19/01/2023	Lourdes	40
AstraZeneca UK Limited	Inicial	78235	No aplica	01/05/2022	Perilogistics	460
	Inicial	210305	No aplica	03/01/2022	Perilogistics	90.300
Pfizer Chile S. A	Actualizada	HJ3096	C1-3	19/01/2024	Lourdes	11.520
	Pediátrica	FP1176	C1-ANT-2	19/05/2022	Lourdes	20
	Pediátrica	FP1176	C1-1	15/04/2022	Perilogistics	180
	Pediátrica	FP1176	C1-ANT-2	22/04/2022	Perilogistics	50
	Pediátrica	FP1176	N11-1	11/05/2022	Perilogistics	2.280
	Pediátrica	FP1176	D	01/07/2022	Perilogistics	3.240
	Adulto	FT0366	C	01/12/2022	Perilogistics	2.340
	Adulto	FT7737	S12-10	09/07/2022	Perilogistics	390
	Adulto	FW3563	C1-ant-5	26/07/2022	Perilogistics	2.664
	Adulto	FW3563	N8-3	31/07/2022	Perilogistics	1.476
	Adulto	FW3563	N12-3	01/08/2022	Perilogistics	2.118
	Adulto	FW3563	N12-5	02/08/2022	Perilogistics	966
	Adulto	FW3563	1	02/08/2022	Perilogistics	3.510
	Adulto	FW3563	N1-4	30/08/2022	Perilogistics	2.472
TOTAL						124.026

Fuente: Reporte de dosis vencidas/eliminadas, extraído desde el Sistema de Control de Stock del Departamento de Inmunizaciones, al 30 de mayo de 2024.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 15: Detalle de inoculaciones registradas en el RNI con el lote FG3527.

N°	ID INMUNIZACION	REGION	ESTABLECIMIENTO	LOTE	FECHA DE INMUNIZACION
1	164705948	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
2	166970413	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	20/01/2022
3	177612411	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
4	164451223	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/01/2022
5	185400368	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
6	177616679	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
7	177625107	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
8	182340560	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
9	191407876	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
10	187263847	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
11	177593691	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
12	174461197	Metropolitana	Centro de Salud Familiar Padre Vicente Irarrázaval	FG3527	07/02/2022
13	164451221	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/01/2022
14	177701397	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
15	177704094	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
16	193313468	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
17	182276060	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
18	164676991	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
19	164704946	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
20	164687774	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
21	164689182	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
22	164669905	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
23	182336579	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
24	165741746	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
25	165736996	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
26	165740864	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
27	165735367	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
28	165736687	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
29	165740618	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
30	168937440	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
31	182213849	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
32	164673656	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
33	172027435	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
34	175785367	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
35	171937125	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
36	171950370	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
37	177597895	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
38	172028554	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
39	166927607	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	20/01/2022
40	177599907	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
41	171975326	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

N°	ID INMUNIZACION	REGION	ESTABLECIMIENTO	LOTE	FECHA DE INMUNIZACION
42	182290567	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
43	177599374	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
44	177622725	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
45	165734050	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	03/02/2022
46	164551954	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/01/2022
47	182266275	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
48	182209497	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
49	182266933	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
50	182256946	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
51	182210886	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
52	182238408	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
53	182246658	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
54	171943983	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
55	182238833	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
56	182338449	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
57	182323252	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
58	182300220	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
59	182236959	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
60	182237642	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
61	182235853	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
62	177609780	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
63	182322111	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
64	177645098	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
65	177686090	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
66	182205478	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
67	182251648	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
68	182272104	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
69	182217164	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
70	171957401	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
71	182271685	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
72	182277568	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
73	182310218	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
74	182221420	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
75	182296943	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
76	182218102	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
77	164551945	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/01/2022
78	164704224	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
79	164700299	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
80	166928453	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	20/01/2022
81	164551940	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/01/2022
82	182289745	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

N°	ID INMUNI- ZACION	REGION	ESTABLECIMIENTO	LOTE	FECHA DE INMUNI- ZACION
83	177625986	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
84	177649260	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
85	177656830	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
86	185778632	Valparaíso	Centro de Salud Familiar Pompeya	FG3527	05/02/2022
87	177614928	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
88	177608447	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
89	177642384	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
90	177613730	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
91	177689878	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
92	182324726	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
93	182332938	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
94	177637927	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
95	182291563	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
96	182229294	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
97	182262420	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
98	177681285	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
99	182274473	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
100	177593267	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
101	182205991	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
102	182331606	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
103	182300647	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
104	177688617	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
105	182248161	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
106	177605801	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
107	177601461	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
108	182253686	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
109	182253268	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
110	182225206	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
111	182208305	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
112	182292110	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
113	182298160	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
114	182241822	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
115	182311327	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
116	182255110	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
117	182261402	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
118	177659385	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
119	182281783	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
120	177648144	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
121	177706101	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
122	171956682	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/03/2022
123	182293176	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Nº	ID INMUNI- ZACION	REGION	ESTABLECIMIENTO	LOTE	FECHA DE INMUNI- ZACION
124	177660695	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
125	182228597	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
126	182331066	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
127	177696214	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
128	177606716	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
129	182275480	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
130	182315690	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
131	177677436	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
132	177653522	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
133	177694633	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
134	182267616	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
135	177650826	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
136	177640581	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
137	177649905	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
138	177591579	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
139	177708838	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
140	177665779	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
141	182219152	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
142	182324138	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	24/05/2022
143	186724911	Valparaíso	Centro de Salud Familiar Pompeya	FG3527	05/06/2022
144	197297194	Valparaíso	Centro de Salud Familiar Pompeya	FG3527	02/10/2022
145	171077659	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
146	164698410	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	20/01/2022
147	187263863	Antofagasta	Posta de Salud Rural Toconao	FG3527	07/02/2022
148	177698143	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
149	177645849	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022
150	177652500	Metropolitana	Centro Logístico de Vacunación MINSAL	FG3527	29/04/2022

Fuente: Detalle de vacunas administradas, proporcionado por el Ingeniero de Datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, del Ministerio de Salud, en visita de 13 de febrero de 2024, y detalle de fechas de defunción entregadas por el Servicio de Registro Civil e Identificación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Anexo N° 16: Estado de Observaciones de Informe Final N° 355, de 2024.

A) Observaciones que serán atendidas por parte de la Contraloría General.

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL SERVICIO
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numerales 4, 5, y 6.	<p>Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad.</p> <p>Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas.</p> <p>Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento.</p>	AC, Altamente compleja	Este Organismo de Control incoará un procedimiento disciplinario con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de monitoreo y detección de registros de vacunación con RUN de personas fallecidas, consignadas en el anexo N° 2; como también por la falta de verificación y vigilancia en la seguridad de las vacunas, así como, del monitoreo y detección de registros de vacunación con dosis vencidas, detallados en el anexo N° 3; del registro erróneo de inoculaciones con dosis que exceden su vigencia por descongelamiento, presentados en el anexo N° 4.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4.	Inoculaciones registradas con RUN de pacientes fallecidos y deficiencias en la validación de identidad	AC, Altamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la fecha de recepción del presente informe final, acreditar documentadamente las correcciones efectuadas en el Registro Nacional de Inmunización, respecto de los 436 casos presentados en el anexo N° 2 de este informe			



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DEL SERVICIO
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 5.	Registro de inoculación de dosis aparentemente vencidas	AC, Altamente compleja	La SUBSAL deberá, en el anotado plazo de 60 días hábiles, proporcionar los antecedentes que acrediten que, en las 18.132 inoculaciones, detalladas en el aludido anexo N° 3, que se registran como practicadas en una fecha posterior a la de vencimiento de las vacunas, y su correspondiente regularización efectuada en el RNI.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 6.	Vacunas registradas como inoculadas que exceden su vigencia por descongelamiento.	AC, Altamente complejo	Los Centros de Salud Familiar La Florida y Lo Barnechea deberán, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente que las 37 inoculaciones identificadas en el referido anexo N° 4, fueron realizadas con vacunas de lotes vigentes, como lo aseveran en sus respuestas. Por su parte, la SUBSAL deberá, en coordinación con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, disponer la regularización de los registros erróneos del RNI, referidos a las 37 inoculaciones que se registran con lotes de vacunas vencidas, informando de ello en el término antes anotado.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 7.	Deficiencias en la determinación de stock vencido	C, Compleja	La SUBSAL, deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar documentadamente la cantidad y lotes que se distribuyeron a los establecimientos de salud, además de su recepción conforme por parte de estos y el detalle de las personas inoculadas con los referidos lotes.			



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

B) Observaciones que serán validadas por el encargado de control interno de la entidad.

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, punto 1.1.	Falta de formalización de perfiles de cargo	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe, acreditar la emisión del acto administrativo, que formalicen los perfiles de cargo de encargado o encargada de Abastecimiento Coordinación Administrativa del Departamento de Inmunizaciones, jefe o jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, jefe o jefa de la Unidad de Presupuestos y jefe o jefa de la Unidad de Tesorería.
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, punto 1.3.	Cuentas corrientes sin movimientos	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, remitir copia del acto administrativo que formaliza el convenio de transferencia entre la SEREMI de Salud de la Región de Antofagasta y su Gobierno Regional.
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, punto 1.5.	Ausencia de póliza de fidelidad funcionaria.	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, remitir el pronunciamiento de la División Jurídica del MINSAL; en tanto que, los CESFAM La Florida y Vitacura deberán, en el mismo plazo, acreditar documentadamente las pólizas de fianza otorgadas a las personas funcionarias RUN N°s [REDACTED], respectivamente.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 8	Falta de actualización en el RNI de las fechas de vencimiento extendidas.	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente el lote con el cual fueron inoculadas las personas que aparecen registradas en el RNI con la administración del lote FG3527, y en cuanto a los 39 lotes restantes deberá acreditar documentadamente su inhabilitación desde el referido registro nacional, además de diferenciar e individualizar las cepas pediátricas de aquellas destinadas a adultos.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 11.	Sobre discrepancias en la cantidad de productos vencidos, informada por el MINSAL	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el ya anotado plazo de 60 días hábiles, acreditar la emisión del acto administrativo, que formalice el manual de manejo de mermas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 12.	Deficiencias en las actas de recepción de vacunas contra el COVID-19.	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar la elaboración de un procedimiento de recepción para situaciones de emergencia, como fue la pandemia por COVID-19, el que contenga medidas de monitoreo, control y coordinación para garantizar que los documentos que certifican la recepción conforme de los productos adquiridos incluyan, de manera obligatoria, la fecha de recepción de estos.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 13.	Debilidad en el control de la cantidad de vacunas distribuidas	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el citado plazo de 60 días hábiles, acreditar documentadamente la cuadratura de las cantidades de vacunas Pfizer Chile S.A, recepcionadas y distribuidas entre los años 2020 y 2024, con el propósito de evidenciar la cantidad de dosis recibidas y entregadas durante ese período.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 15.	Deficiencia en el uso del sistema de control de stock en centros de salud	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, informar sobre el estado de avance del plan de trabajo para la implementación progresiva del sistema de control de stock en la región Metropolitana, así como de las capacitaciones efectuadas al personal de la atención primaria de salud.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 16.	Inconsistencia entre los registros de recepción y de ingreso de vacunas en las SEREMI de Salud.	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el ya señalado plazo de 60 días hábiles, remitir los antecedentes que den cuenta de la cuadratura realizada, la cual acredite que los registros que se mantienen en el sistema de control de stock sean los mismos que cada DVI dispone físicamente.
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, punto 17.d.	Movimientos de inventario sin usuario identificado	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes señalado, acreditar desde el sistema de control de stock que los reportes de movimiento de inventario identifican a los usuarios que los generaron
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, punto 17.e.	Registro de vacunas vencidas sin folio de eliminación	MC, Medianamente compleja	La SUBSAL deberá, en el plazo de 60 días hábiles antes anotado, acreditar documentadamente el avance de las mejoras que comprometen implementar un nuevo campo desplegable que permite la estandarización de los productos eliminados.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONTROL DE DROGAS
Y ESTUPEFACIENTES

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 20	Productos vencidos no encontrados	MC, Medianamente compleja	<p>La SUBSAL deberá remitir, en el citado plazo de 60 días hábiles, el formulario de eliminación y de disposición final que acredite la rebaja de las 2.340 dosis que permanecieron en el operador logístico a su cargo.</p> <p>Por su parte, la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana deberá, en igual plazo, acreditar documentadamente la dependencia física de las 110.106 dosis correspondientes a los lotes 78235 y 210305 de AstraZeneca UK Limited; y los lotes FP1176, FT7737 y FW3563 de Pfizer Chile S.A.</p> <p>Además, respecto de las 20 dosis del lote FP1176-C1-ANT-2 y las 11.520 dosis del lote HJ3096-C1-3, deberá, dentro del señalado plazo de 60 días hábiles, remitir documentación clara y nítida de los historiales de movimientos indicados en su respuesta.</p>