



DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE

## INFORME FINAL

# Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo

Número de Informe: 138/2012  
04 de enero de 2013





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 2.579/2012

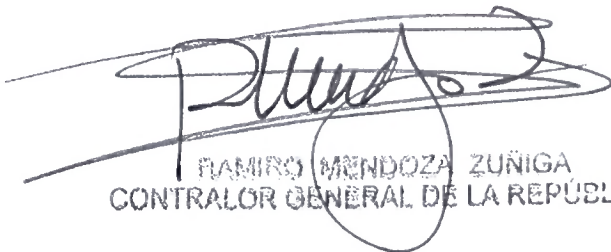
REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13★000601

Se remite a esa Autoridad, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,



  
RAMIRO MENDOZA ZÚNIGA  
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA

AL SEÑOR  
MINISTRO DE SALUD  
PRESENTE  
BOS/JGG/mpgl.

RTE  
ANTECED



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 2.576/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13 \* 000602

Se remite a esa Autoridad, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Sobre el particular, corresponde que esa Autoridad implemente las medidas señaladas, cuya efectividad, conforme a las políticas de esta Contraloría General sobre el seguimiento de los programas de fiscalización, se comprobará en una próxima visita a la Institución.

Saluda atentamente a Ud.,

  
Por Orden del Contralor General  
MARÍA ISABEL CARRIL CABALLERO  
Abogado Jefe  
División de Auditoría Administrativa

JOSE R. MORENO P.  
Rut.: 6.025.796 - 5  
S.S.M. ORIENTE

9/1/13

AL SEÑOR  
DIRECTOR DEL  
INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES CEREBRALES  
DOCTOR ALFONSO ASEÑO.  
P R E S E N T E  
BOS/JGG/mpgl.

RTE  
ANTECED



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

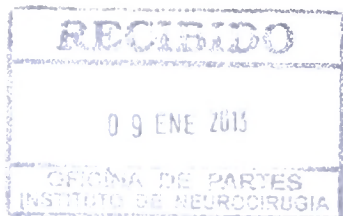
D.A.A. N° 2.577/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13 \*000603

Se remite a esa Jefatura, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,



  
Por Orden del Contralor General  
MARÍA ISABEL CARRIL CABALLERO  
Abogado Jefe  
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR  
JEFE DE AUDITORÍA INTERNA  
DEL INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES CEREBRALES  
DOCTOR ALFONSO ASENJO  
P R E S E N T E  
BOS/JGG/mpgl.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 2.578/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13 ★ 000604

Se remite a esa Autoridad, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,

UNIDAD DE CONTROL Y GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Retire conforme el (los) documento (s) que aparecen en la nomina.

Nombre: **JOSE R. MORENO P.**

Rut.: **6.025.796 - 5**

Firma o Timbre: **S.S.M. ORIENTE**

Fecha: **8/1/13**

Por Orden del Contralor General  
MARÍA ISABEL CARRIL CABALLERO  
Abogado Jefe  
División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR  
DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
**P R E S E N T E**  
BOS/JGG/mpgl.

**RTE**  
**ANTECED**





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 2.580/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13 \*000605

Se remite a esa Autoridad, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,



  
Por Orden del Contralor General  
MARÍA ISABEL CARRIL CABALLERO  
Abogado Jefe  
División de Auditoría Administrativa

 A LA SEÑORA  
AUDITORA MINISTERIAL DE SALUD  
P R E S E N T E  
BOS/JGG/mpgl.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 2.581/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

SANTIAGO, 04. ENE 13 \*000606

Se remite a esa Jefatura, para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,

**ROSA MORALES CAMPOS**  
Jefe Unidad de Seguimiento  
División de Auditoría Administrativa

Por Orden del Contralor General  
**MARÍA ISABEL CARRIL CABALLERO**  
Abogado Jefe  
División de Auditoría Administrativa

A LA SEÑORA  
JEFA (S) DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTOS  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
P R E S E N T E  
BOS/JGG/mpgl.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

D.A.A. N° 3.757/2012

REMITE INFORME FINAL N° 138, DE 2012,  
SOBRE AUDITORÍA DE TRANSACCIONES  
AL PROCESO DE INGRESOS DE  
OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE  
NEUROCIRUGÍA E INVESTIGACIONES  
CEREBRALES DOCTOR ALFONSO  
ASENJO.

---

SANTIAGO, 04.ENE 13\*000607

Se remite a esa Jefatura para su conocimiento  
y fines pertinentes, el Informe Final N° 138 de 2012, con el resultado del examen  
practicado por funcionarios de esta Contraloría General a la Entidad de la referencia.

Saluda atentamente a Ud.,

SECRETARIA FISCALIA  
UNIDAD DE SUMARIOS

  
Por Orden del Contralor General  
MARIA ISABEL CARRIL CABALLERO  
Abogado  
Jefe de la División de Auditoría Administrativa

AL SEÑOR  
JEFE UNIDAD DE SUMARIOS  
FISCALÍA  
PRESENTE  
PBO/jee

RTE  
ANTECED





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

PMET: 13124/2012

INFORME FINAL N° 138, DE 2012, SOBRE  
AUDITORÍA DE TRANSACCIONES AL  
PROCESO DE INGRESOS DE OPERACIÓN  
DEL INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA E  
INVESTIGACIONES CEREBRALES  
DOCTOR ALFONSO ASENJO

---

SANTIAGO, - 4 ENE 2013

En cumplimiento del plan anual de fiscalización, esta Contraloría efectuó una auditoría de transacciones al proceso de ingresos de operación generados por el Instituto de Neurocirugía e Investigaciones Cerebrales Doctor Alfonso Asenjo, en adelante Instituto de Neurocirugía, en el período comprendido entre el 1 de mayo de 2011 y el 30 de abril de 2012.

### **OBJETIVO**

El trabajo tuvo por finalidad verificar la correcta recepción, rendición, registro y depósito de los ingresos de operación derivados de las prestaciones efectuadas en los distintos Servicios Clínicos del Instituto, realizando, además, un examen de cuentas a los ingresos percibidos durante el período sujeto a revisión y comprobando que estas actividades se hayan ejecutado de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

### **METODOLOGÍA**

El examen se practicó conforme la Metodología de Auditoría de este Organismo Superior de Control e incluyó, por lo tanto, una evaluación del sistema de control interno, pruebas selectivas de los registros del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado, SIGFE; revisión de la documentación de sustento de los ingresos y otros medios técnicos que se consideraron necesarios según las circunstancias.

### **UNIVERSO Y MUESTRA**

Durante el período auditado, los ingresos de operación del Instituto ascendieron a \$ 1.184.359.145, examinándose \$ 572.352.403, equivalentes a un 48% del total, determinado mediante muestreo estadístico aleatorio por unidad monetaria, con un 95% de confianza y una tasa del 3% de error.

### **ANTECEDENTES GENERALES**

Mediante la resolución exenta N° 760, de diciembre de 2006, el Director del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, en adelante SSMO, otorgó la calidad de establecimiento autogestionado al Instituto de Neurocirugía.

A LA SEÑORA  
JEFA DE LA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
PRESENTE  
BOS/JGG

Contralor General  
de la República



## CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

### DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

#### ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE

Esta Entidad es el único centro de referencia y de estudios neurológicos del país, por lo tanto, atiende patologías microquirúrgicas de alta complejidad de nivel III, algunas de las cuales están declaradas como Garantías Explícitas de Salud, GES, tales como la disrafia espinal abierta y cerrada, la hernia al núcleo pulposo lumbar, entre otras.

Los alcances determinados en el examen fueron expuestos en el Preinforme de Observaciones N° 138, de 2012, de esta Contraloría General, remitido al Director del Instituto de Neurocirugía mediante el oficio N° 50.430, de 2012, de este mismo Organismo, para que formulara las observaciones y precisiones que a su juicio procedieran, lo que se concretó mediante el ORD. N° 879, del mismo año, antecedentes que fueron considerados para la emisión del presente Informe Final.

#### I. CONTROL INTERNO

1. Ausencia de control por oposición de intereses en la valorización de prestaciones y su recaudación

Se observó que el cálculo de las prestaciones y posterior recaudación las realiza un mismo funcionario, tanto en la Unidad de Programas Médicos como en el Servicio de Urgencia, lo que constituye una debilidad de control interno con el riesgo que el Centro Asistencial no perciba la totalidad de los montos que correspondan por las acciones de salud entregadas.

El Director en su respuesta señaló, que en los procesos de recaudación de las acciones de salud que efectúa el Instituto participan varias unidades, incluso dependientes de distintas Sub-Direcciones, esto es, Unidad de Estadística, de Programas Médicos, de Finanzas, entre otras, lo que permite un control adecuado. Además, agregó que, la sugerencia de descentralización sólo podría ser pertinente en lo que se refiere a la atención del Servicio de Urgencia, sin embargo, es una solución supeditada a la disponibilidad de cargos para asignar a esas labores, lo que desde el punto de vista de la gestión de los recursos humanos institucionales no ha sido factible, ni se visualiza como posible en el corto o mediano plazo, no obstante lo cual se considerará dentro de los planes de largo plazo.

No obstante lo expuesto, se mantiene la observación ya que el Servicio no adjuntó antecedentes que permitan desvirtuar lo objetado y el riesgo representado persiste, más aún cuando en la observación 5 del acápite de Control Interno, se reconocen errores en el ingreso manual de exámenes u otros a los programas médicos, por lo que el Instituto deberá adoptar las medidas pertinentes e informarlas a esta Contraloría General en un plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio de verificar la pertinencia de ellas en una futura auditoría de seguimiento.

2. Deficiencias en el registro de pacientes egresados del Instituto de Neurocirugía

La Unidad de Estadística emite un informe con los datos extraídos del sistema "Informe de Egresos Hospitalarios", del año 2012, del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, donde se estableció un universo de 1.172 altas, de las cuales la Unidad de Programas Médicos debía confeccionar las cuentas de 305 pacientes, ya que el resto correspondía a FONASA A o B, PRAIS u otras atenciones sin costo, debiendo remitir mensualmente a la Unidad de Finanzas un reporte con el total de pacientes egresados, comunicando si le confeccionó o no el Programa Médico y el estado del mismo.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

Sobre la materia, se observaron diferencias en cuanto a la cantidad de egresos a los que se les debió confeccionar el Programa Médico, ya que en el período enero a abril de 2012 se identificó un total de 192 pacientes en la planilla de la Unidad de Estadística, los cuales no se encuentran en los reportes entregados por la Unidad de Programas Médicos a la Unidad de Finanzas, durante el mismo período, y cuyo detalle se indica en el Anexo adjunto.

El Director del Instituto respondió que de los 192 egresos consignados en dicho anexo, sólo a 19 de ellos correspondía efectuar el referido Programa Médico, lo que ya se realizó, e incluso 12 pacientes pagaron sus cuentas y las restantes se encuentran en proceso de cobro, por cuanto al resto de los beneficiarios incluidos en la nómina no les era aplicable ya que contaban con cobertura total, por ser GES o estar contemplados en la resolución exenta N° 1.717, del Ministerio de Salud, u otro, conforme se detalla en cada caso.

En cuanto a las altas sin Programa Médico, se mantiene lo observado por cuanto el Instituto no adjuntó a su respuesta el análisis caso a caso que indica en el numeral a) del punto 2. Respecto a deficiencias en el registro de pacientes dados de alta, el cual deberá remitir a este Organismo de Control en un plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará lo aseverado en su oficio de respuesta en una próxima auditoría de seguimiento.

Además, al comparar la información consignada en los registros de las Unidades de Estadística y Programas Médicos se advirtieron distintas fechas de estadía para un mismo paciente, lo que da cuenta de debilidades de control interno que podrían incrementar el riesgo en cuanto a que el Centro Asistencial no perciba la totalidad de los ingresos respectivos, tal como se muestra en los ejemplos siguientes:

| Datos del paciente |           |       | Reporte de la Unidad de Estadística |            | Reporte de la Unidad de Programas Médicos |            |
|--------------------|-----------|-------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------------|------------|
| RUT                | Previsión | Grupo | Ingreso                             | Egreso     | Ingreso                                   | Egreso     |
| 8.966.6XX-X        | FONASA    | D     | 07-01-2012                          | 09-01-2012 | 21-01-2012                                | 24-01-2012 |
|                    |           |       | 21-01-2012                          | 24-01-2012 |                                           |            |
| 23.605.9XX-X       | FONASA    | D     | 12-01-2012                          | 13-01-2012 | 17-01-2012                                | 20-01-2012 |
|                    |           |       | 17-01-2012                          | 19-01-2012 |                                           |            |
| 11.747.7XX-X       | FONASA    | D     | 14-01-2012                          | 02-03-2012 | 28-02-2012                                | 14-03-2012 |
|                    |           |       | 03-03-2012                          | 14-03-2012 |                                           |            |

La Autoridad del Establecimiento auditado señaló que en los registros de ambas Unidades se distinguen dos conceptos, esto es, los egresos hospitalarios, que se refieren a un control cuantitativo y cronológico de cada proceso de atención otorgado, y que supone el egreso de un paciente que, por lo general, se mide por año. A su vez, los enfermos que se hospitalizan normalmente corresponden a un número inferior a la cifra de altas para un período, puesto que un mismo paciente puede ser hospitalizado en más de una ocasión en igual año.

No obstante lo señalado por el Servicio en su oficio de respuesta, se mantiene la observación por cuanto las explicaciones del Establecimiento no dicen relación con las diferencias entre las fechas de estadía objetadas, asimismo no se adjuntan antecedentes que permitan desvirtuar lo observado por este Organismo de Control, debiendo el Instituto adoptar las medidas que correspondan para evitar hechos como los descritos e informar a este Órgano de Control en un plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe final, sin perjuicio que se verificarán las medidas adoptadas en una futura auditoría de seguimiento.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

3. Falta de procedimiento para el control de las cuentas corrientes de pacientes

Se verificó que no existe un procedimiento formal para la confección y entrega de las cuentas corrientes de los pacientes una vez que han sido dados de alta del Instituto, y que, además, ellas no contienen la fecha en la que son preparadas, lo que dificulta el control que debiese existir respecto a los días hábiles transcurridos entre la fecha de egreso del paciente y la emisión del programa médico, con la finalidad de que no se retrase el reconocimiento de los ingresos, situación establecida en el Oficio Circular N° 60.820, de 2005, de este Organismo Fiscalizador, sobre Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación, y el ingreso de los fondos respectivos.

El Instituto respondió que entre las unidades que participan en el control de las cuentas corrientes de los pacientes, es decir, Estadísticas, Programas Médicos y Finanzas, existe un procedimiento y flujograma de procesos interrelacionados que han permitido llevar a cabo, en forma diaria, habitual y efectiva la actividad que les corresponde, en cumplimiento de la función que les ha sido asignada, agregando, que lo observado por esta Contraloría General apunta a la conveniencia de formalizar documentalmente dicho proceso, en miras a la mejora que tal circunstancia pueda generar en los controles internos, para lo cual, mediante los memorándum N°s 192 y 193, de 10 de septiembre de 2012, la Dirección del Establecimiento instruyó a la Subdirección Administrativa y a la Subdirección Médica, respectivamente, en orden a que se materialice tal recomendación.

Sobre el particular, cabe hacer presente que lo observado por este Organismo Fiscalizador apunta a la ausencia de un procedimiento donde se establezcan los plazos para confeccionar los respectivos programas médicos una vez que los pacientes han egresado y la fecha que debe estamparse en ellos para registrar contablemente los ingresos devengados, tal como lo establece el Oficio Circular N° 60.820, de 2005, de esta misma Entidad, donde se indica que los movimientos financieros originados por ingresos presupuestarios devengados deben contabilizarse en el momento que se materialicen las transacciones que los generen, independientemente de que éstos hayan sido o no percibidos.

Por lo anteriormente expuesto, se mantiene la observación formulada debiendo el Instituto auditado formalizar el procedimiento para confección y control de cuentas corrientes de pacientes, el cual debe contener, a lo menos, la estructura de los programas médicos, con la fecha de confección y la individualización del funcionario que lo realiza, y los plazos fijados para ello, remitiéndolo a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe.

4. Carencias establecidas en la revisión de las fichas clínicas

De un total de 40 historias médicas solicitadas al Instituto no se proporcionó la ficha N° 129.889, situación que vulnera lo dispuesto en los artículos 9° y 131 de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta Entidad de Control.

El Instituto indicó en su respuesta que no se ha negado la información a esta Entidad de Control, pues lo ocurrido se debió sólo a un impedimento fáctico, no pretendiéndose obstaculizar la labor de auditoría que se estaba realizando, es así, como la citada ficha clínica se encuentra actualmente en la





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

Unidad de Archivo Clínico del Establecimiento, conforme da cuenta el memorando N° 78, de 24 de agosto de 2012, remitido por el Jefe de esa Unidad a la Subdirección Administrativa del Centro Asistencial.

Al respecto, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no remitió los antecedentes que permitieran darla por subsanada, sin perjuicio que se verificará la existencia de tal documento en una futura auditoría de seguimiento.

Por otra parte, de la revisión de tales documentos se observó que las fichas N°s 117.148, 123.542, 130.723, 131.872 y 132.120, no incluyen el detalle de la totalidad de los medicamentos e insumos suministrados y que fueron posteriormente agregados a los Programas Médicos confeccionados, situación que no permite asegurar que se haya cobrado la totalidad del costo de las prestaciones otorgadas a los pacientes, lo que representa una debilidad de control asociada al proceso.

En cuanto al hecho que algunas fichas clínicas no registraran, íntegramente, los productos proporcionados a los pacientes durante el tiempo que estuvieron hospitalizados, siendo agregados después, el Director de la Entidad auditada señaló que para el control y cobro de los medicamentos e insumos tiene implementado un sistema automatizado de almacenamiento y expendio, cuyo resultado es el que se considera en el proceso de confección del programa médico y el consiguiente cobro a los enfermos, agregando, que la ficha clínica está destinada a cumplir un objetivo clínico asistencial, en que la consignación del uso de fármacos es parte de la acción de prestación de salud.

Sobre la materia, el Instituto no aportó antecedentes que desvirtúen la situación objetada, por lo que se mantiene la observación por cuanto de las 39 fichas examinadas, sólo las 6 que se indicaron no contaban con el registro de los medicamentos suministrados, lo que demuestra que habitualmente este dato se deja establecido en las respectivas historias clínicas, por lo que el citado sistema de almacenamiento será verificado en una próxima fiscalización de seguimiento.

#### 5. Deficiencias del sistema de administración médica SAM-IBM

En dicho sistema se ingresa la información personal del paciente y las prestaciones otorgadas, valorizadas de acuerdo a los aranceles vigentes, sirviendo de base para la confección de los referidos programas observándose que no se registran los exámenes de laboratorio, por lo cual no se puede extraer de forma automática el valor exacto de la cuenta corriente de cada paciente.

Además, se observó que la citada aplicación informática no mantiene el valor histórico de las prestaciones, ya que al consultar la cuenta de un paciente el sistema recalcula en base al último arancel ingresado, por lo cual se pierde la historia de ellas.

Asimismo, se comprobó que los pagos efectuados no se ingresan al referido sistema, por lo que se mantienen deudas que no son tales, y con montos diferentes a los facturados sin que exista confiabilidad en la información contenida en el mismo.

El Director del Instituto señaló que si bien es cierto que el programa evaluado no cumple con todas las capacidades óptimas que





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

son deseables para la gestión institucional, éste constituye una herramienta existente y su reemplazo por una que tuviera la potencialidad de ir acogiendo todas las mejoras sugeridas en la auditoría realizada por esta Contraloría General y resolver las necesidades internas, sólo resultaría factible en un proyecto de gestión de largo plazo, por la envergadura de los recursos financieros que implicaría.

Agregó, que la circunstancia que el referido sistema computacional no incorpore en forma automática las prestaciones correspondientes a exámenes, se debe precisamente a que el cargo por estas atenciones la realiza, manualmente, la Unidad de Programas Médicos, en base a la información consignada en las fichas médicas.

Enseguida, añadió que el mencionado sistema informático no mantiene registrado los valores históricos de las prestaciones, por una limitación técnica del programa que sólo asocia un valor por prestación, de manera tal que al actualizar el arancel a los montos vigentes los anteriores se pierden, no obstante, señaló que los datos de los históricos son conocidos y mantenidos documentalmente.

En relación a las diferencias que existían entre el valor que informaba el Sistema SAM-IBM y el monto final facturado, se identificó los motivos de ellas para cada uno de los pacientes indicados, comprobándose que todas se debían a errores en la incorporación de valores en la pre-cuenta, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

| Monto facturado \$ | Cuenta corriente N° | Fecha de pago | Saldo según sistema \$ SAM-IBM | Explicación del Instituto de Neurocirugía Doctor Alfonso Asenjo sobre las diferencias observadas                                                                                     |
|--------------------|---------------------|---------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.668.939          | 40.229              | 15-07-2011    | 1.357.550                      | Se debe a que en el sistema automatizado no se incorporan algunos insumos o materiales especiales de uso quirúrgico, por lo que en la pre-cuenta éstos fueron agregados manualmente. |
| 8.575.561          | 67.956              | 19-03-2012    | 8.849.795                      | Se debe a la incorporación en la pre-cuenta de un derecho de pabellón que no era procedente conforme a las normas técnicas del FONASA.                                               |
| 16.247.482         | 73.968              | 16-02-2012    | 16.590.466                     | La revisión de la pre-cuenta implicó la incorporación de algunos materiales quirúrgicos especiales, la reducción de derechos de pabellón y otros ajustes.                            |
| 5.549.504          | 63.601              | 25-11-2011    | 5.850.572                      | Se incorporó en la pre-cuenta un derecho de pabellón que no era procedente.                                                                                                          |
| 4.513.311          | 54.732              | 08-08-2011    | 3.518.176                      | En la pre-cuenta del sistema no se consideraron exámenes y kinesiterapia que se agrega manualmente.                                                                                  |
| 755.786            | 77.937              | 25-11-2011    | 1.291.861                      | Se incorporó en la pre-cuenta un derecho de pabellón que no era procedente.                                                                                                          |
| 6.690.047          | 58.467              | 10-08-2011    | 5.620.874                      | En la pre-cuenta no se consideraron exámenes que se cargan manualmente, además de corregir los derechos de pabellón.                                                                 |

En virtud de lo expuesto, se mantiene la observación formulada por cuanto los antecedentes aportados sólo confirman las debilidades de control tanto del sistema de administración médica como de las incorporaciones manuales efectuadas por los respectivos funcionarios, por lo que corresponde que el Instituto arbitre las medidas tendientes a una efectiva inspección de los sistemas informáticos de administración médica y las remita a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

informe, sin perjuicio que se verificarán las medidas adoptadas en un futuro seguimiento.

**II. EXAMEN DE CUENTAS**

**1. Convenios para atención de pacientes particulares**

Mediante la resolución exenta N° 772, de 1° de octubre de 2010, el Director del Instituto aprobó el convenio sobre atención de pacientes particulares suscrito con el Doctor Alejandro Escobar Pérez, en donde se establece que el profesional podrá efectuar las prestaciones en los horarios definidos en el anexo N° 2, observándose que en él se indican dos horarios que se superponen entre sí, a saber, martes y jueves de 13,30 a 14,00 hrs. y; martes y jueves de 13,30 a 14,30 hrs.

Lo mismo acontece en el contrato suscrito con el Doctor David Rojas Zalazar, aprobado por resolución exenta N° 742, de la misma fecha, del Director del Establecimiento, ya que el anexo N° 2 se convienen dos horarios, viernes de 14,00 a 17,00 hrs. y viernes de 14,00 a 15,00 hrs.

Las situaciones expuestas vulneran lo dispuesto en la norma general administrativa N° 2, aprobada mediante resolución exenta N° 550, de 1992, modificada por la resolución exenta N° 368, de 2010, ambas del MINSAL, sobre Atención a Pacientes Particulares en Establecimientos Asistenciales Públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y dificultan las funciones de supervisión y de control que se debe ejercer para resguardar la atención preferente de los beneficiarios de la ley N° 18.469, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, de Salud.

Por otra parte, se determinó que en el punto 5°, del título IV, de la ya mencionada norma, se establece que la atención de pacientes particulares de los profesionales autorizados, sólo podrá realizarse en horas distintas de las contratadas, observándose que existen topes entre los horarios institucionales aprobados por medio de las resoluciones exentas N°s 10, de 5 de enero de 2011, y 180, de 31 de enero de 2012, de la Dirección del Instituto, y los fijados en los convenios de atención abierta respecto a los siguientes profesionales:

| Profesional | Horario institucional                                   |                                                                                      | Convenio de atención abierta |            |                                    |
|-------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------|------------------------------------|
|             | Resolución exenta N° 10                                 | Resolución exenta N° 180                                                             | N° de la resolución exenta   | Fecha      | Horario definido en convenio.      |
| F. A. N.    |                                                         | Lunes a viernes de 7,30 a 16,48 hrs.                                                 | 751                          | 01-10-2010 | Viernes de 15,00 a 17,00 hrs.      |
| A. E. P.    |                                                         | Martes 8,00 a 17,00 hrs., miércoles 8,00 a 16,00 hrs. y viernes de 8,00 a 13,00 hrs. | 772                          | 01-10-2010 | Martes y jueves 13,30 a 14,30 hrs. |
| L. C. O.    | Lunes, miércoles, jueves y viernes de 8,00 a 19,00 hrs. |                                                                                      | 782                          | 01-10-2010 | Miércoles de 16,00 a 19,00 hrs.    |





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

Sobre la materia, la Autoridad del Centro Asistencial auditado reconoció que los convenios suscritos en el año 2010, procurando una mayor acuciosidad, se logró una menor eficiencia, por cuanto en sus anexos N° 2, respecto a los horarios precisos en que los profesionales funcionarios desarrollarían su actividad de atención de pacientes particulares, se constató, claramente, que al redactar y preparar los documentos se incurrió en errores dactilográficos involuntarios y/o confusión de datos, al no prever ni anticipar que las asignaciones horarias de tales profesionales variarían en el tiempo, con ocasión de la gestión clínica y las necesidades de los servicios, lo que generó una aparente superposición de tiempos que, en la práctica real, no ha acontecido.

Agregó, que las situaciones descritas en el Preinforme de Observaciones fueron corregidas en forma inmediata, a través de la suscripción de modificaciones a los convenios originales, no obstante, previendo que pudiera haberse producido errores en algún otro convenio, o que las modificaciones de asignaciones de jornada implicaran una superposición horaria, mediante los memorándum N°s 194, 195 y 196, todos de 10 de septiembre de 2012, la Dirección del Instituto instruyó a la Subdirección Administrativa, Subdirección Médica y a la Subdirección de Recursos Humanos, respectivamente, para que efectúen una revisión preventiva de la materia y, en el caso que fuere necesario, gestionen las modificaciones de los convenios firmados y revisen los nuevos documentos suscritos con los profesionales funcionarios interesados en atender pacientes particulares dentro del establecimiento.

Si bien se aceptan las medidas adoptadas, se mantiene la observación formulada por cuanto el Instituto no adjuntó a su respuesta los antecedentes que respalden lo informado y los memorándum con las instrucciones impartidas, todo lo cual se deberá remitir a este Organismo Fiscalizador en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio de verificar lo señalado por el Instituto en una futura fiscalización de seguimiento.

**2. Ausencia de algunos convenios para la atención de pacientes particulares**

Se observó que el Instituto de Neurocirugía no ha suscrito convenios con la totalidad de los profesionales que atienden a pacientes no beneficiarios, incumplándose así lo dispuesto en el punto 4.1, del título IV, de la referida norma, donde se indica que la autorización para que los profesionales atiendan pacientes particulares se otorgará mediante la suscripción de un convenio entre la Dirección del Establecimiento y el profesional, sobre uso de instalaciones, dependencias y equipamiento, debidamente aprobado por el respectivo acto administrativo.

Sobre el particular, cabe agregar que la observación anterior, se encuentra fundamentada en la revisión tanto de los registros del libro de Pensionado como en los de la Unidad de Estadística, donde queda consignado que los profesionales otorgaron prestaciones en la modalidad cerrada, a pacientes no beneficiarios de la ley N° 18.469, que Regula el Ejercicio del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y Crea un Régimen de Prestaciones de Salud, o a pacientes que optaron por la libre elección, sin contar con la autorización formal para ello.

En tal sentido, cabe hacer presente que ante la inexistencia de tales convenios y frente al uso de instalaciones públicas para fines no institucionales, podría estimarse eventualmente vulneradas las normas de probidad del artículo 62 numeral 3 de la ley N° 18.575, lo que confirma la necesidad de regularizar los convenios con los profesionales que se indican a continuación:





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| Nombre del Profesional | Fecha de las prestaciones |
|------------------------|---------------------------|
| J. A. A.               | 03-03-2012                |
|                        | 14-04-2012                |
| C. C. M.               | 21-11-2011                |
|                        | 30-11-2011                |
| A. C. P.               | 08-03-2012                |
| A. C. L.               | 23-11-2011                |
| J. C. S.               | 20-12-2012                |
| O. G. G.               | 18-11-2011                |
|                        | 28-11-2011                |
|                        | 09-03-2012                |
| A. G. R.               | 30-03-2012                |
|                        | 05-04-2012                |
| R. M. M.               | 02-11-2011                |
|                        | 05-12-2011                |
|                        | 13-12-2011                |
| T. P. P.               | 08-10-2011                |
|                        | 27-04-2012                |
| R. S. R.               | 04-11-2011                |
| C. T. C.               | 20-10-2011                |
| E. T. V.               | 11-10-2011                |
|                        | 14-10-2011                |
|                        | 21-10-2011                |
|                        | 05-11-2011                |
|                        | 07-11-2011                |
|                        | 10-03-2011                |
|                        | 20-03-2011                |

El Director del Instituto examinado indicó en su oficio de respuesta que en dicho establecimiento se realiza actividad docente-asistencial por las universidades, para la formación de programas de post-grado en neurocirugía, lo que supone la presencia en sus dependencias, de médicos becados en formación de especialidad por ciclos breves de tiempo, lo que ha generado que estos profesionales, en miras a lograr una mayor y más completa formación, insten por participar presencialmente en el mayor número de cirugías que les sea posible, por lo cual prestan su colaboración como ayudantes primero o segundo, incluso para las cirugías de pacientes privados que ocurran dentro del Centro Asistencial, en cualquier horario, pues la complejidad y diversidad de los casos que se operan, superan a cualquier otra institución pública o privada del país, y les brinda un conocimiento no adquirible de otra forma.

Agregó la citada Autoridad, que con motivo de regularizar tal situación se procedió a suscribir convenio sólo con 3 de los citados profesionales que, actualmente, tienen un vínculo con el establecimiento, los que serían J. A. A., A. C. L. y R. M. M., no obstante lo cual, mediante los referidos memorándum N<sup>os</sup> 194, 195 y 196, de 2012, la Dirección del Instituto instruyó sobre tal materia.

Al respecto, se mantiene la observación formulada por cuanto se verificó que los profesionales que efectuaron las cirugías eran funcionarios públicos, algunos del propio SSMO y otros del SSMC, SS Ñuble, SS Concepción y de la Universidad de Chile, en calidad de contratados o suplentes, por lo que el Instituto debió haber suscrito los respectivos convenios. Además, el Establecimiento auditado no adjuntó a su respuesta los antecedentes que permitan desvirtuar lo objetado, por lo que deberá remitir los documentos a esta Contraloría General en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe. No obstante lo anterior, corresponde que el Instituto instruya una investigación sumaria con el objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas de los funcionarios encargados de suscribir los respectivos convenios.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

3. Atención de pacientes particulares en horario institucional

Se verificó que a lo menos dos pacientes particulares fueron atendidos en horas contratadas por el Instituto, incumpliendo lo señalado en el punto 5°, del título IV, de la referida norma general administrativa N° 2, los que se indican a continuación:

| Fecha de la Prestación    | RUT del paciente | Previsión       | Nombre del Profesional | Horario Institucional                                                    | Hora de la prestación según libro de pensionado |
|---------------------------|------------------|-----------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 02-11-2011<br>(miércoles) | 7.541.6XX-X      | FONASA<br>B MLE | G.F.R                  | Lunes a viernes de 8,00 a 12,00 hrs. y miércoles de 13,00 a 16,30 hrs.   | 15,30 a 15,45                                   |
| 23-11-2011<br>(miércoles) | 10.512.3XX-X     | FONASA<br>D MLE | A.C.L.                 | Martes y miércoles de 14,00 a 19,30 hrs. y viernes de 11,30 a 17,00 hrs. | 18,30 a 20,00                                   |

Sobre la materia, el Instituto revisó las situaciones identificadas aclarando que, el doctor G. F. R. utilizó 15 minutos de su horario funcionario en evaluar a un enfermo que previamente había sido intervenido quirúrgicamente por él, por lo que, conforme a los criterios de la buena práctica y debido cuidado, la evaluación post-operatoria del enfermo ante variación de su condición es una acción impostergable, que califica dentro de las situaciones de urgencia que la norma admite como excepción, y, en cuanto al doctor A. C. L., señaló que su atención obedeció a la necesidad de efectuar una cirugía de urgencia, cuestión que fue autorizada y debidamente calificada, y que también constituye una excepción que contempla el título IV N° 5, de la norma general administrativa N° 2, sin embargo, el tiempo destinado a dicha atención fue devuelto conforme a las indicaciones y requerimientos del servicio.

Al respecto, cabe señalar que la Autoridad del Establecimiento auditado no aportó antecedentes que desvirtúen lo objetado, es más, sólo confirmó que efectivamente se realizaron las citadas atenciones en horario funcionario sin adjuntar la debida autorización previa que debe emitir el Director del Instituto mediante una resolución exenta, indicando la fecha y hora en que se recuperará el tiempo empleado en sus actividades privadas, de acuerdo a lo previsto en la referida norma general administrativa N° 2, por lo que se mantiene la observación, debiendo remitir a esta Contraloría General los antecedentes respectivos en un plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe.

4. Convenios docente asistenciales

4.1 Demora en la suscripción de los convenios y en su aprobación

Se determinó que el Instituto de Neurocirugía mantiene actualmente convenio de colaboración de docencia con Universidades, en las que se cuentan la Santo Tomás, Finis Terrae, de Los Andes, de Chile, de Valparaíso, Católica de Valparaíso, Andrés Bello, San Sebastián, y de Santiago de Chile, observándose que, con excepción del de la Universidad de Chile, los restantes empezaron a regir a partir del 1° de enero de 2011, sin embargo, fueron confeccionados entre agosto y septiembre de ese año y aprobados mediante resoluciones exentas de octubre del 2011, es decir, 10 meses después de su entrada en vigencia, situación que vulnera lo dispuesto en los artículos 3° y 52 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.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

En relación a lo expuesto, la Dirección del Centro de Salud auditado señaló que durante el año 2011, con ocasión de las nuevas exigencias de certificación en educación, calidad y acreditación en salud, y las modalidades de asignación de los campos clínicos dispuesta en la norma administrativa N° 18, del MINSAL, se vio la necesidad de efectuar un reordenamiento de todos los vínculos que tenía el Instituto con las Casas de Estudio Universitarias, a fin de dar respaldo y regularidad a la actividad docente que se desarrollaba en sus dependencias, lo que significó un proceso complejo que comprometía a instituciones públicas y privadas, cada una sometida a sus propias regulaciones y procesos internos, lográndose un orden completo de los citados convenios, no obstante que las fechas de suscripción y vigencia debían respaldar a los internos y becados que estaban en formación desde el 1° de enero de ese año, lo que originó la observación planteada por este Organismo Fiscalizador.

En razón a lo expuesto por la Autoridad del Servicio auditado, se da por subsanada la observación, sin perjuicio de verificar el efectivo cumplimiento de lo dispuesto en los respectivos convenios en una futura auditoría de seguimiento.

#### 4.2 Diferencias en la facturación a las Universidades

En relación con la facturación del año 2011 por concepto de utilización de los espacios clínicos se observó lo siguiente:

4.2.1 La factura N° 9.633, de 16 de mayo, emitida a la Universidad de Santiago de Chile, USACH, en la que se cobra un programa de pasantía del año 2010, con un valor de 6,4 Unidades de Fomento, UF, por alumno, difiere de lo señalado en el convenio que establece una tarifa de 10 UF por estudiantes en programas previos al año 2011.

4.2.2 La factura N° 9.907, de 21 de octubre, presentada a la Universidad Santo Tomás por concepto de pasos prácticos internado de alumnos de enfermería, por octubre a diciembre de 2011, no adjunta el detalle de la cantidad de alumnos a que se refiere el cobro del que da cuenta, lo que impide verificar que el mismo se encuentra correcto y de acuerdo a lo establecido en el convenio.

4.2.3 La factura N° 9.987, de 29 de diciembre, extendida a la Universidad de San Sebastián por concepto de uso de campo clínico de alumnos de enfermería, adjunta detalle sólo de una parte de lo facturado, hecho que no permite comprobar el correcto cobro de los servicios prestados.

Se observó que para emitir la factura el Departamento de Finanzas no verifica que los datos entregados por la Secretaría de Docencia sean correctos, además, no cuenta con antecedentes que le permitan efectuar un cruce de la información, situación que aumenta el riesgo en cuanto a que el Instituto no perciba la totalidad de los ingresos que le corresponde por el uso de los campos clínicos.

El Instituto señaló en su oficio de respuesta, que en consideración a lo expuesto en el numeral 4.1, cabe reiterar que el reordenamiento de la actividad docente-asistencial se logró materializar en octubre de 2011, con la suscripción de los convenios, por cuanto con anterioridad se tuvo que establecer las definiciones de operatividad de cada uno de los vínculos existentes con cada Casa de Estudio, lo que motivó a fortalecer la Unidad de Investigación y Docencia del Instituto de Neurocirugía, actuando bajo una conformación, asignación





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

de funciones, responsabilidades y facultades diferentes, para satisfacer las nuevas necesidades, lo que se materializó recién en enero de 2012.

Respecto a cada uno de los numerales observados por esta Contraloría General, la institución auditada indicó que en el caso del 4.2.1, el cobro efectuado correspondía a una pasantía del año 2010, por lo que no existiendo convenio documental a esa fecha, se respetó el arancel establecido para ese periodo; en cuanto al 4.2.2 y 4.2.3, agregó que el detalle de las pasantías, aún cuando se tenía como respaldo para el proceso de facturación, por una omisión involuntaria, no se adjuntó a la factura, lo que actualmente se encuentra solucionado.

Sobre la materia, se mantiene la observación por cuanto el Centro Asistencial no adjuntó antecedentes que permitan desvirtuar lo objetado, sino que se confirma el hecho advertido, por lo que el citado Instituto deberá remitir a esta Contraloría General, en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, los documentos que avalen su respuesta, sin perjuicio de verificar las medidas adoptadas en un próximo seguimiento.

**5. Convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, SSMN**

El Instituto de Neurocirugía dependiente del SSMO, mantiene un convenio vigente con el SSMN, el que no ha sido formalizado, encontrándose sólo aprobado mediante la resolución exenta N° 457, de 30 de julio de 1996, del SSMN, situación que vulnera lo dispuesto en los artículos 3° y 4° de la referida ley N° 19.880, ya citada.

La finalidad de dicho convenio es que el Instituto proporcione diversas prestaciones a los pacientes derivados de los establecimientos dependientes del SSMN, detallándose en la cláusula cuarta el precio de cada una e indicando, en su último inciso, que ellos se reajustarán en el mismo porcentaje de variación y en la misma oportunidad en que se actualice el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud de la ley N° 18.469.

En la revisión de los programas médicos en convenio, confeccionados en los años 2011 y 2012, veintiuno en total, se constató que los valores de las prestaciones no han sido actualizados desde el año 1996, incumpliendo lo señalado en la cláusula cuarta del referido convenio, verificándose diferencias respecto al arancel de FONASA para el año 2012.

| Código    | Prestación                      | Valores en<br>Convenio año 1996<br>\$ | Arancel Fonasa<br>año 2012<br>\$ | Diferencias<br>\$ |
|-----------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 01-01-002 | Consulta Médica Neurocirugía    | \$ 3.500                              | \$ 7.980                         | \$ 4.480          |
| 05-01-103 | Cintigrama Óseo completo        | 25.480                                | 43.950                           | 18.470            |
| 05-01-122 | Cintigrama Pulmones             | 22.630                                | 24.400                           | 1.770             |
| 11-03-003 | Hundimiento Craneano            | 120.000                               | 169.690                          | 49.690            |
| 11-03-023 | Hematoma Intracerebral          | 260.000                               | 373.850                          | 113.850           |
| 11-03-132 | Válvula derivativa de LCR       | 300.000                               | 635.320                          | 335.320           |
| 11-03-042 | Biopsia exterotóxica de cerebro | 300.000                               | 436.210                          | 136.210           |
| 11-03-066 | Síndrome Túnel Carpiano         | 100.000                               | 140.980                          | 40.980            |

El Instituto auditado reconoció los hechos objetados por lo que, mediante la resolución exenta N° 1.907, de 7 de septiembre de 2012, la Dirección del Centro Asistencial aprobó el Convenio de Cooperación y Complementación de Atención de Pacientes Beneficiarios de la ley N° 18.469, y, en cuanto a la actualización de los aranceles establecidos en la cláusula cuarta del referido convenio, mediante memorándum N° 197, de 10 de septiembre de la misma



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

anualidad, el Director instruyó a la Subdirección Administrativa en orden a adoptar las medidas pertinentes para que en forma inmediata se de estricta aplicación a lo establecido en el citado acuerdo, entendiéndose que, al ser prestaciones otorgadas a otro servicio público, el patrimonio fiscal no se ha visto afectado.

En relación a la materia, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no aportó los antecedentes que respalden las medidas adoptadas, los cuales deberá remitir a esta Contraloría General en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará la efectividad de lo informado en una futura fiscalización de seguimiento.

**6. Fundación Arturo López Pérez, FALP**

**6.1 Inexistencia de convenio**

Se determinó que el Instituto de Neurocirugía no ha suscrito convenio con la FALP, no obstante, que existe un acuerdo de cooperación informal por medio del cual este último deriva a sus pacientes para la realización de algunas prestaciones, las que son cobradas de acuerdo al arancel particular del Instituto.

El Director del Servicio auditado, admitió la omisión involuntaria e inadvertida de la suscripción de un convenio formal y documental de esa relación de colaboración, por lo que efectuó las gestiones ante la Gerencia General de la Fundación, formalizándola mediante una carta enviada el 12 de septiembre de 2012, donde la Autoridad del Instituto adjuntó un proyecto de texto de convenio, no obstante lo cual, señala que la fecha de la firma no depende, en términos absolutos, del Establecimiento, puesto que involucra a un tercero, sin embargo, se realizarán todas las diligencias tendientes a dar cumplimiento al más breve plazo.

Sobre lo expuesto, se mantiene la observación debiendo el Instituto remitir a este Organismo Fiscalizador el convenio suscrito con la FALP en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio de verificar los términos del mismo en una futura auditoría de seguimiento.

**6.2 Atraso en el cobro de los servicios prestados**

La FALP emite una carta de resguardo por cada paciente que deriva al Instituto, la que contiene la identificación del mismo, su previsión, el tipo de prestación que se realizará, entre otros, e indica que los valores se pagarán en un plazo de 60 días, observándose retraso por parte del Instituto en el cobro, por cuanto las facturas se pagan entre 94 y 357 días después que el paciente es atendido, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

| Factura |            |           | Fechas             |                         |            | Días                            |
|---------|------------|-----------|--------------------|-------------------------|------------|---------------------------------|
| N°      | Fecha      | Monto \$  | Carta de resguardo | Intervención quirúrgica | Pago       | Entre carta de resguardo y pago |
| 10097   | 23/03/2012 | 3.193.782 | 28/02/2012         | 03/03/2012              | 25/06/2012 | 118                             |
| 10010   | 13/01/2012 | 5.945.049 | 20/12/2011         | 22/12/2011              | 23/03/2012 | 94                              |
| 9812    | 12/09/2011 | 3.079.937 | 01/07/2011         | 02/07/2011              | 14/10/2011 | 105                             |
| 9955    | 07/12/2011 | 1.193.469 | 28/10/2011         | 11/11/2011              | 12/03/2012 | 136                             |
| 9623    | 16/05/2011 | 1.668.939 | 23/07/2010         | 23/07/2010              | 15/07/2011 | 357                             |





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

El Director del Centro de Salud auditado indicó que mediante el memorándum N° 198, de 10 de septiembre de 2012, instruyó a la Subdirección Administrativa para que adopte de inmediato las medidas que fueren pertinentes para proceder al cobro de las prestaciones otorgadas a la Fundación en el más breve plazo.

Sobre la materia, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no adjuntó los antecedentes que respaldan las medidas adoptadas por la Autoridad, las que deberá remitir a este Órgano de Control en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio de verificar el cobro de las deudas en un próximo seguimiento.

**7. Deudores presupuestarios**

**7.1 Deudas que provienen desde el año 1997**

Se verificó que al 30 de abril de 2012, la cuenta de deudores presupuestarios presentaba un saldo de \$ 411.896.080, de los cuales \$ 207.562.997 corresponden a deudas que se arrastran desde el año 1997, sin que se adviertan las acciones de cobranza respectivas, y cuyo detalle es el siguiente:

| <b>Año</b>     | <b>N° de transacciones</b> | <b>Monto deuda \$</b> |
|----------------|----------------------------|-----------------------|
| 1997           | 1                          | 1.082.488             |
| 1999           | 4                          | 4.221.193             |
| 2001           | 2                          | 443.847               |
| 2002           | 3                          | 2.769.101             |
| 2003           | 38                         | 67.332.744            |
| 2004           | 20                         | 14.715.145            |
| 2005           | 16                         | 20.135.993            |
| 2006           | 6                          | 3.586.435             |
| 2007           | 7                          | 6.127.416             |
| 2008           | 8                          | 4.453.051             |
| 2009           | 6                          | 3.072.435             |
| 2010           | 5                          | 57.614.266            |
| 2011           | 18                         | 22.008.883            |
| <b>Totales</b> | <b>134</b>                 | <b>207.562.997</b>    |

Sobre la materia, cabe agregar que entre los referidos deudores se encuentran las ISAPRES Vida Plena y Promepart, con montos ascendentes a \$ 42.183.435 y \$ 17.159.610, respectivamente, entidades que no se encuentran vigentes en la actualidad.

El Establecimiento auditado indicó en su oficio de respuesta que todos los procesos de cobranzas se han externalizado y, conforme lo informado por el Jefe del Departamento de Finanzas, se realiza una gestión permanente en orden a lograr la recuperación de los montos adeudados o, se encuentren agotadas las acciones de cobro sin resultado, para requerir las solicitudes de castigo respectivo al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, con el fin de ir depurando contablemente las deudas presupuestarias registradas.

Si bien se aceptan las medidas informadas, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no adjuntó antecedentes que permitan desvirtuar lo objetado o respalden las gestiones de cobro realizadas, todo lo cual deberá ser remitido a este Organismo Fiscalizador en el plazo de 60 días hábiles





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará tales medidas en una futura auditoría de seguimiento.

**7.2 Facturación y recaudación de prestaciones**

Se observó que existe retraso en cuanto a las acciones necesarias para gestionar el cobro y percibir el pago de las prestaciones otorgadas, comprobándose que el tiempo transcurrido entre el alta del paciente y la facturación de su cuenta es hasta de 870 días, y el tiempo que transcurre entre que el paciente egresa del establecimiento y realiza el pago alcanza hasta los 913 días, lo que denota falta de acciones de cobranza para el resguardo de los recursos públicos de que se trata, tal como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

| Ficha médica N° | N° Factura | Monto total \$ | Cuenta Corriente N° | Fecha de egreso | Fecha de facturación | Fecha de pago | Días entre fecha de egreso y el pago | Días entre fecha de egreso y facturación |
|-----------------|------------|----------------|---------------------|-----------------|----------------------|---------------|--------------------------------------|------------------------------------------|
| 123.542         | 10098      | 7.674.060      | 21.398              | 13/11/2009      | 23/03/2012           | 14/05/2012    | 913                                  | 861                                      |
| 123.430         | 10122      | 2.011.524      | 22.718              | 01/12/2009      | 19/04/2012           | 09/05/2012    | 890                                  | 870                                      |
| 127.524         | 10146      | 117.600        | 50.024              | 27/11/2010      | 27/04/2012           | 18/05/2012    | 538                                  | 517                                      |
| 126.139         | 9781       | 7.938.153      | 39.101              | 26/07/2010      | 17/08/2011           | 14/09/2011    | 415                                  | 387                                      |
| 117.148         | 9679       | 9.248.493      | 38.453              | 06/07/2010      | 03/06/2011           | 29/06/2011    | 358                                  | 332                                      |
| 126.285         | 9623       | 1.668.939      | 40.229              | 23/07/2010      | 16/05/2011           | 15/07/2011    | 357                                  | 297                                      |
| 127.834         | 9837       | 1.140.280      | 51.597              | 07/01/2011      | 16/09/2011           | 17/11/2011    | 314                                  | 252                                      |

El Director del Instituto señaló en su oficio de respuesta que el período de tiempo que toma la confección de la pre-cuenta y la facturación no es el óptimo, sin embargo, los resguarda de efectuar cobros ciertos tanto en beneficio de la institución como para la protección de los intereses de los pacientes.

No obstante lo expuesto, se mantiene la observación por cuanto la Autoridad del Establecimiento no compromete acciones para superar dicha deficiencia que afecta el presupuesto del Instituto y el patrimonio fiscal, por lo que deberá adoptar las medidas que correspondan e informarlas a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio de verificar la confección de los programas médicos en una futura fiscalización de seguimiento.

**7.3 Ausencia de cobranza**

Se verificó que la factura N° 10.075 de 23 de febrero de 2012, emitida por el Instituto a BCI Seguros Generales, por un monto total de \$ 6.689.502, fue pagada el 12 de marzo del presente año, por \$ 5.276.773, generándose una diferencia de \$ 1.412.729, que a agosto de esa misma anualidad no ha sido ingresada, sin que se adviertan acciones de cobranza por parte del Instituto.

El Director del Centro de Salud auditado reconoció la situación observada por este Organismo Fiscalizador, agregando que la diferencia corresponde a ítems sin detalle que el asegurador rechazó en un primer momento, pero que sin embargo al ser identificados fueron pagados mediante la factura N° 10.290, de agosto de 2012, emitiéndose una nota de crédito para rebajar la factura N° 10.075, de febrero de la misma anualidad.

No obstante lo expuesto, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no adjuntó los antecedentes que respalden las



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

operaciones realizadas y el cobro respectivo, lo que deberá remitir a esta Contraloría General en un plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará las medidas adoptadas en un futuro seguimiento.

**8. Conciliaciones bancarias**

El Instituto de Neurocirugía mantiene dos cuentas corrientes del BancoEstado, destinando la N° 9549048 al pago de las remuneraciones y la N° 9548203 para el pago de los otros bienes y servicios, determinándose las siguientes situaciones en las conciliaciones bancarias al 30 de abril de 2012, fecha de corte de la auditoría:

**8.1 Abonos bancarios sin regularizar**

La conciliación bancaria de la cuenta corriente N° 9548203, presenta depósitos o abonos del Banco sin contabilizar en la entidad por \$ 13.392.120, los que se arrastran incluso desde el año 2011.

El Servicio indicó que, conforme a lo expuesto por el Jefe del Departamento de Finanzas, se reconoce el hecho observado, situación que tiene su origen en la nueva forma de operar del BancoEstado, ya que de los depósitos que se efectúan en la cuenta, ya sea por terceros o mediante transferencia electrónica, sólo notifica al cuenta correntista la ocurrencia del mismo, el monto involucrado en la operación y la fecha, no obstante, no se individualiza el depositante, lo que genera una demora en la identificación del origen de los fondos para efectuar las conciliaciones e identificaciones respectivas, no obstante lo cual, el proceso puede demorar más de lo deseado pero finalmente se completa en un 100% la conciliación.

Si bien se acepta la explicación entregada, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no adjuntó los antecedentes que respalden la total conciliación de los fondos, debiendo remitir las conciliaciones bancarias a esta Contraloría General en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará lo informado por el Servicio en una futura auditoría de seguimiento.

**8.2 Cheques caducados**

El Instituto presentó en su conciliación bancaria de la cuenta corriente N° 9549048, cheques girados y no cobrados que se encuentran caducados, por \$ 893.609, incumpliendo lo dispuesto en el Oficio Circular N° 60.820, de 2005, de esta Contraloría General.

| Fecha      | Documento | Cargos  |
|------------|-----------|---------|
| 25-07-2011 | 1026133   | 122.271 |
| 24-08-2011 | 1026209   | 359.241 |
| 21-12-2011 | 1026714   | 49.897  |
| 30-12-2011 | 9150      | 126.090 |
| 30-12-2011 | 9165      | 40.000  |
| 30-12-2011 | 9183      | 196.110 |

Al mismo tiempo, en la cuenta corriente N° 9548203, el Instituto presentó cheques girados y no cobrados que se encuentran caducados, por \$ 191.535.175, situación que impide reflejar fielmente los recursos disponibles, vulnerando con ello lo dispuesto en el Oficio Circular señalado en el párrafo anterior y la jurisprudencia de esta Contraloría General manifestada en el dictamen N° 71.484, de 2011, entre otros, cuyo detalle es el siguiente:





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| Fecha      | Documento | Cargos \$  |
|------------|-----------|------------|
| 29-04-2011 | 19059     | \$ 122.446 |
| 29-07-2011 | 19580     | 19.933     |
| 29-07-2011 | 19581     | 24.583     |
| 29-07-2011 | 19582     | 70.156     |
| 31-08-2011 | 19657     | 368.186    |
| 31-08-2011 | 19662     | 1.769.530  |
| 31-08-2011 | 19663     | 99.240     |
| 31-08-2011 | 19664     | 81.069     |
| 31-08-2011 | 19715     | 115.826    |
| 31-08-2011 | 19716     | 261.800    |
| 31-08-2011 | 19717     | 15.351     |
| 31-08-2011 | 19718     | 106.562    |
| 31-08-2011 | 19816     | 682.941    |
| 30-09-2011 | 19915     | 261.800    |
| 30-09-2011 | 19947     | 36.652     |
| 29-10-2011 | 20041     | 49.599     |
| 30-11-2011 | 20098     | 858.968    |
| 30-12-2011 | 20152     | 2.404.502  |
| 30-12-2011 | 20153     | 1.788.608  |
| 30-12-2011 | 20154     | 110.211    |
| 30-12-2011 | 20155     | 4.098.628  |
| 30-12-2011 | 20156     | 1.771.693  |
| 30-12-2011 | 20157     | 1.857.196  |
| 30-12-2011 | 20158     | 1.907.265  |
| 30-12-2011 | 20159     | 640.056    |
| 30-12-2011 | 20161     | 9.500.000  |
| 30-12-2011 | 20162     | 13.088.536 |
| 30-12-2011 | 20168     | 10.353.952 |
| 30-12-2011 | 20169     | 324.227    |
| 30-12-2011 | 20174     | 1.606.500  |
| 30-12-2011 | 20175     | 444.727    |
| 30-12-2011 | 20176     | 6.402.200  |
| 30-12-2011 | 20177     | 5.355.000  |
| 30-12-2011 | 20178     | 1.249.500  |
| 30-12-2011 | 20179     | 16.005.500 |
| 30-12-2011 | 20180     | 816.340    |
| 30-12-2011 | 20185     | 225.243    |
| 30-12-2011 | 20186     | 292.272    |
| 30-12-2011 | 20189     | 528.703    |
| 30-12-2011 | 20190     | 472.258    |
| 30-12-2011 | 20196     | 1.106.700  |
| 30-12-2011 | 20197     | 3.712.800  |
| 30-12-2011 | 20198     | 71.162.000 |
| 30-12-2011 | 20201     | 2.292.937  |

| Fecha      | Documento | Cargos \$     |
|------------|-----------|---------------|
| 30-12-2011 | 20202     | \$ 13.397.992 |
| 30-12-2011 | 20220     | 446.250       |
| 30-12-2011 | 20222     | 1.153.110     |
| 30-12-2011 | 20223     | 44.625        |
| 30-12-2011 | 20238     | 52.650        |
| 30-12-2011 | 20239     | 118.857       |
| 30-12-2011 | 20240     | 41.721        |
| 30-12-2011 | 20241     | 132.328       |
| 30-12-2011 | 20242     | 28.393        |
| 30-12-2011 | 20244     | 33.320        |
| 30-12-2011 | 20245     | 33.320        |
| 30-12-2011 | 20246     | 29.563        |
| 30-12-2011 | 20263     | 611.779       |
| 30-12-2011 | 20279     | 19.635        |
| 30-12-2011 | 20295     | 604.992       |
| 30-12-2011 | 20346     | 66.182        |
| 30-12-2011 | 20347     | 25.347        |
| 30-12-2011 | 20348     | 16.601        |
| 30-12-2011 | 20349     | 5.772         |
| 30-12-2011 | 20350     | 19.159        |
| 30-12-2011 | 20351     | 9.937         |
| 30-12-2011 | 20352     | 22.229        |
| 30-12-2011 | 20353     | 57.477        |
| 30-12-2011 | 20354     | 58.013        |
| 30-12-2011 | 20355     | 11.380        |
| 30-12-2011 | 20356     | 29.563        |
| 30-12-2011 | 20357     | 8.733         |
| 30-12-2011 | 20358     | 11.380        |
| 30-12-2011 | 20360     | 1.625.070     |
| 30-12-2011 | 20361     | 1.083.380     |
| 30-12-2011 | 20362     | 969.340       |
| 30-12-2011 | 20363     | 2.808.390     |
| 30-12-2011 | 20365     | 247.320       |
| 30-12-2011 | 20366     | 329.760       |
| 30-12-2011 | 20367     | 329.760       |
| 30-12-2011 | 20368     | 368.900       |
| 30-12-2011 | 20369     | 627.130       |
| 30-12-2011 | 20381     | 71.400        |
| 30-12-2011 | 20382     | 12.126        |
| 30-12-2011 | 20383     | 11.380        |
| 30-12-2011 | 20385     | 20.825        |
| 30-12-2011 | 20386     | 156.802       |
| 30-12-2011 | 20412     | 1.321.088     |

El Director del Instituto afirmó que, según lo indicado por el Jefe del Departamento de Finanzas, durante el mes de agosto se efectuaron todas las conciliaciones pertinentes para las cuentas corrientes N<sup>os</sup> 9549048 y 9548203, a fin de definir los cheques girados y no cobrados que se encuentran caducados para que exista un fiel reflejo de los recursos disponibles.

Aun cuando se acoge lo informado, se mantiene la observación por cuanto el Instituto no adjuntó los antecedentes que respaldan los hechos señalados, los que deberá remitir a este Organismo Fiscalizador en el plazo de 30 días hábiles contados desde la recepción del presente informe, sin perjuicio que se verificará las medidas adoptadas en una futura auditoría de seguimiento.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

**CONCLUSIONES**

El Instituto de Neurocirugía ha iniciado acciones que han permitido subsanar parte de las observaciones planteadas, como se expresa en el cuerpo del presente informe, las que serán verificadas en una próxima visita que se realice a ese Servicio, conforme al programa de seguimientos de este Órgano de Control.

No obstante lo anterior, se mantienen algunas situaciones, respecto de las cuales se deberán adoptar las medidas pertinentes que contemplen, al menos, las siguientes acciones:

1. Instruir una investigación sumaria para determinar las eventuales responsabilidades administrativas de los funcionarios encargados de ordenar la suscripción de los convenios para la atención de los pacientes particulares a que se alude en el punto N° 2 del capítulo Examen de Cuentas. Sin perjuicio de lo anterior se deberá firmar los referidos convenios respetando los horarios fijados para ello, tanto con profesionales funcionarios como con otros médicos que realizan cirugías en dicho Instituto, ajustándose estrictamente a lo dispuesto en la norma general administrativa N° 2, aprobada mediante resolución exenta N° 550, de 1992, modificada por la resolución exenta N° 368, de 2010, ambas del MINSAL, sobre Atención a Pacientes Particulares en Establecimientos Asistenciales Públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

2. Agilizar los procedimientos de facturación, recaudación y cobranza de las deudas, de acuerdo al principio de celeridad establecido en el artículo 7° de la mencionada ley N° 19.880.

3. Dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el oficio circular N° 60.820, de 2005, de este Organismo Fiscalizador, en relación a la falta de procedimientos para el control de las cuentas corrientes de los pacientes y el consiguiente retraso en el registro de los ingresos devengados, y a la regularización contable de los cheques caducados de las cuentas corrientes del BancoEstado N°s 9549048 y 9548203.

4. Adaptar los procedimientos sobre contenido de la Ficha Clínica a la Directiva Permanente Interna Administrativa N° 5, de 2001, del MINSAL, que establece las normas para el manejo de las historias clínicas en los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, donde se indica que ella debe contener, entre otros antecedentes, el tratamiento farmacológico con sus indicaciones y los exámenes realizados.

5. Enviar a este Organismo Fiscalizador la resolución que aprobó el convenio vigente con el SSMN y actualizar el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud de la ley N° 18.469, tal como se establece en dicho documento.

6. Remitir a esta Contraloría General el análisis de los 192 Programas Médicos que no habían sido confeccionados a agosto de 2012, cuyo detalle no fue anexado al oficio de respuesta, no obstante que así se indicó en dicho documento.

7. Despachar a este Órgano de Control los memorándum donde se instruye sobre los procedimientos a adoptar para evitar las debilidades de control interno advertidas en el transcurso de la auditoría, tanto en la valorización de las prestaciones, su recaudación, las cuentas corrientes de los pacientes, las deficiencias del Sistema de Administración Médica SAM-IBM y sus



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

registros manuales, todo lo cual transgrede lo dispuesto en la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de esta Contraloría General.

8. Suscribir y formalizar el acuerdo existente con la Fundación Arturo López Pérez, a la luz de lo dispuesto en los artículos 5° y 7° 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.

La efectividad de las medidas adoptadas, así como de aquellas propuestas por la Dirección del Instituto, serán comprobadas en una futura visita que se practique en esa Entidad, de conformidad con las políticas de este Organismo sobre seguimiento de los programas de fiscalización.

No obstante lo anterior, el Instituto examinado deberá adoptar las medidas para solucionar lo observado y comunicar lo implementado a esta Entidad de Control en el término de los plazos estipulados en el cuerpo del presente informe final.

Saluda atentamente a Ud.,

  
**PEDRO BERRIOS OSORIO**  
Jefe Área de Salud, Agricultura  
y Medio Ambiente  
División de Auditoría Administrativa



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

**ANEXO**

Nómina de pacientes no informados en los reportes de la Unidad de Programas  
Médicos

| N° | RUT        | PREVISIÓN | GRUPO | MODALIDAD | INGRESO    | EGRESO     |
|----|------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|
| 1  | 31937XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 02-01-2012 | 02-01-2012 |
| 2  | 94286XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 29-12-2011 | 02-01-2012 |
| 3  | 210093XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 28-12-2011 | 02-01-2012 |
| 4  | 69645XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 02-01-2012 | 02-01-2012 |
| 5  | 59034XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 21-12-2011 | 04-01-2012 |
| 6  | 62960XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 26-12-2011 | 05-01-2012 |
| 7  | 141753XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 04-01-2012 | 05-01-2012 |
| 8  | 73554XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 05-01-2012 | 06-01-2012 |
| 9  | 117477XX-X | FONASA    | C     | MLE       | 06-01-2012 | 07-01-2012 |
| 10 | 231447XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 04-01-2012 | 09-01-2012 |
| 11 | 52256XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 05-01-2012 | 09-01-2012 |
| 12 | 91925XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 09-01-2012 | 10-01-2012 |
| 13 | 95044XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 29-12-2011 | 11-01-2012 |
| 14 | 78778XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 10-01-2012 | 12-01-2012 |
| 15 | 38708XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 08-01-2012 | 14-01-2012 |
| 16 | 75704XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 13-01-2012 | 14-01-2012 |
| 17 | 123316XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 13-01-2012 | 16-01-2012 |
| 18 | 55739XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 27-12-2011 | 16-01-2012 |
| 19 | 238210XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 19-01-2012 | 19-01-2012 |
| 20 | 58940XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 17-01-2012 | 19-01-2012 |
| 21 | 75428XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 19-01-2012 | 20-01-2012 |
| 22 | 177458XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 17-01-2012 | 20-01-2012 |
| 23 | 168662XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 18-01-2012 | 20-01-2012 |
| 24 | 195725XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-01-2012 | 20-01-2012 |
| 25 | 103129XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 20-01-2012 | 21-01-2012 |
| 26 | 90778XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 19-01-2012 | 23-01-2012 |
| 27 | 104909XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 04-01-2012 | 23-01-2012 |
| 28 | 113175XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 23-01-2012 | 24-01-2012 |
| 29 | 219569XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 25-12-2011 | 24-01-2012 |
| 30 | 51936XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 25-01-2012 | 26-01-2012 |
| 31 | 72292XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 23-01-2012 | 27-01-2012 |
| 32 | 238463XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 27-01-2012 | 27-01-2012 |
| 33 | 40746XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 26-01-2012 | 27-01-2012 |
| 34 | 131744XX-X | FONASA    | D     | MLE       | 23-01-2012 | 28-01-2012 |
| 35 | 175805XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 28-01-2012 | 28-01-2012 |
| 36 | 74675XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 30-01-2012 | 31-01-2012 |
| 37 | 74723XX-X  | FONASA    | B     | MAI       | 13-01-2012 | 31-01-2012 |
| 38 | 163811XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 01-02-2012 | 01-02-2012 |
| 39 | 131744XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 29-01-2012 | 02-02-2012 |
| 40 | 177463XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 01-02-2012 | 02-02-2012 |
| 41 | 95828XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 01-02-2012 | 02-02-2012 |
| 42 | 166671XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-04-2012 | 12-04-2012 |





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| Nº | RUT        | PREVISIÓN | GRUPO | MODALIDAD | INGRESO    | EGRESO     |
|----|------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|
| 43 | 238570XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 23-01-2012 | 28-01-2012 |
| 44 | 237103XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 29-01-2012 | 29-01-2012 |
| 45 | 144068XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 24-01-2012 | 30-01-2012 |
| 46 | 127795XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-01-2012 | 02-02-2012 |
| 47 | 90218XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 02-02-2012 | 03-02-2012 |
| 48 | 188620XX-X | DIPRECA   | N/A   | N/A       | 03-02-2012 | 04-02-2012 |
| 49 | 76962XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 02-02-2012 | 04-02-2012 |
| 50 | 36810XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 31-01-2012 | 04-02-2012 |
| 51 | 143056XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 31-01-2012 | 06-02-2012 |
| 52 | 134375XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 06-02-2012 | 06-02-2012 |
| 53 | 31863XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 06-02-2012 | 07-02-2012 |
| 54 | 164686XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 02-02-2012 | 07-02-2012 |
| 55 | 34013XX-X  | FONASA    | B     | MLE       | 06-02-2012 | 07-02-2012 |
| 56 | 114420XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 06-02-2012 | 07-02-2012 |
| 57 | 232795XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 20-01-2012 | 08-02-2012 |
| 58 | 113917XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 06-02-2012 | 09-02-2012 |
| 59 | 133711XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-02-2012 | 09-02-2012 |
| 60 | 133052XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 06-02-2012 | 10-02-2012 |
| 61 | 161210XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 01-02-2012 | 10-02-2012 |
| 62 | 119733XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 07-02-2012 | 10-02-2012 |
| 63 | 181888XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 10-02-2012 | 11-02-2012 |
| 64 | 123632XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-02-2012 | 13-02-2012 |
| 65 | 140496XX-X | ISAPRE    | N/A   | N/A       | 09-02-2012 | 13-02-2012 |
| 66 | 68182XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 17-01-2012 | 13-02-2012 |
| 67 | 217641XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 24-01-2012 | 13-02-2012 |
| 68 | 47648XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 08-02-2012 | 14-02-2012 |
| 69 | 90425XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 14-02-2012 | 15-02-2012 |
| 70 | 134775XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 31-01-2012 | 15-02-2012 |
| 71 | 194821XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 27-01-2012 | 15-02-2012 |
| 72 | 121148XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 08-02-2012 | 15-02-2012 |
| 73 | 112702XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 15-02-2012 | 15-02-2012 |
| 74 | 191682XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 22-01-2012 | 17-02-2012 |
| 75 | 108217XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 13-02-2012 | 17-02-2012 |
| 76 | 89153XX-X  | ISAPRE    | N/A   | N/A       | 14-02-2012 | 19-02-2012 |
| 77 | 57627XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 06-02-2012 | 19-02-2012 |
| 78 | 198936XX-X | ISAPRE    | N/A   | N/A       | 16-02-2012 | 19-02-2012 |
| 79 | 236083XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 20-02-2012 | 22-02-2012 |
| 80 | 166358XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 23-02-2012 | 24-02-2012 |
| 81 | 143988XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 24-02-2012 | 25-02-2012 |
| 82 | 84120XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 24-02-2012 | 26-02-2012 |
| 83 | 80555XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 22-02-2012 | 27-02-2012 |
| 84 | 51467XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 24-02-2012 | 27-02-2012 |
| 85 | 103173XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 27-02-2012 | 28-02-2012 |
| 86 | 98044XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 28-02-2012 | 28-02-2012 |
| 87 | 72212XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 27-02-2012 | 28-02-2012 |
| 88 | 199051XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 18-02-2012 | 28-02-2012 |
| 89 | 184441XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 11-02-2012 | 29-02-2012 |
| 90 | 179431XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 02-02-2012 | 29-02-2012 |
| 91 | 162243XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 18-01-2012 | 29-02-2012 |



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| Nº  | RUT        | PREVISIÓN | GRUPO | MODALIDAD | INGRESO    | EGRESO     |
|-----|------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|
| 92  | 157877XX-X | FONASA    | C     | MLE       | 15-02-2012 | 02-03-2012 |
| 93  | 62954XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 28-02-2012 | 02-03-2012 |
| 94  | 219747XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 02-03-2012 | 03-03-2012 |
| 95  | 103129XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-02-2012 | 05-03-2012 |
| 96  | 130588XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 05-03-2012 | 05-03-2012 |
| 97  | 204681XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 13-02-2012 | 05-03-2012 |
| 98  | 196625XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-12-2011 | 06-03-2012 |
| 99  | 205759XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 06-03-2012 | 06-03-2012 |
| 100 | 87467XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 05-03-2012 | 07-03-2012 |
| 101 | 54772XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 04-03-2012 | 07-03-2012 |
| 102 | 78124XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 07-03-2012 | 08-03-2012 |
| 103 | 19131XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 20-02-2012 | 08-03-2012 |
| 104 | 88753XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 08-03-2012 | 09-03-2012 |
| 105 | 124714XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-03-2012 | 09-03-2012 |
| 106 | 134771XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-03-2012 | 09-03-2012 |
| 107 | 47214XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 06-03-2012 | 10-03-2012 |
| 108 | 238763XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-03-2012 | 11-03-2012 |
| 109 | 108551XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 06-03-2012 | 11-03-2012 |
| 110 | 210093XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 18-01-2012 | 12-03-2012 |
| 111 | 38032XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 12-03-2012 | 13-03-2012 |
| 112 | 58940XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 05-03-2012 | 13-03-2012 |
| 113 | 194821XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-03-2012 | 14-03-2012 |
| 114 | 181520XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 23-02-2012 | 14-03-2012 |
| 115 | 238630XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 09-03-2012 | 15-03-2012 |
| 116 | 77443XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 14-03-2012 | 15-03-2012 |
| 117 | 197788XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 12-03-2012 | 15-03-2012 |
| 118 | 65923XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 14-03-2012 | 15-03-2012 |
| 119 | 45382XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 06-12-2011 | 16-03-2012 |
| 120 | 64520XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 16-03-2012 | 17-03-2012 |
| 121 | 203505XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 12-03-2012 | 17-03-2012 |
| 122 | 113227XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 15-03-2012 | 19-03-2012 |
| 123 | 58935XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 13-03-2012 | 19-03-2012 |
| 124 | 200477XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 21-02-2012 | 19-03-2012 |
| 125 | 78964XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 16-03-2012 | 20-03-2012 |
| 126 | 98044XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 20-03-2012 | 20-03-2012 |
| 127 | 237238XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 20-03-2012 | 21-03-2012 |
| 128 | 56591XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 16-03-2012 | 21-03-2012 |
| 129 | 65931XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 21-03-2012 | 22-03-2012 |
| 130 | 88275XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 22-03-2012 | 22-03-2012 |
| 131 | 142393XX-X | FONASA    | D     | MLE       | 20-03-2012 | 23-03-2012 |
| 132 | 238130XX-X | ISAPRE    | N/A   | N/A       | 25-03-2012 | 25-03-2012 |
| 133 | 155058XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 20-03-2012 | 25-03-2012 |
| 134 | 113822XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 20-03-2012 | 26-03-2012 |
| 135 | 153278XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 17-03-2012 | 26-03-2012 |
| 136 | 197788XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 25-03-2012 | 27-03-2012 |
| 137 | 84674XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 26-03-2012 | 28-03-2012 |
| 138 | 88408XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 28-03-2012 | 29-03-2012 |
| 139 | 45380XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 29-03-2012 | 31-03-2012 |
| 140 | 60475XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 30-03-2012 | 31-03-2012 |





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| N°  | RUT        | PREVISIÓN | GRUPO | MODALIDAD | INGRESO    | EGRESO     |
|-----|------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|
| 141 | 115793XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 01-03-2012 | 02-04-2012 |
| 142 | 92329XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 29-03-2012 | 02-04-2012 |
| 143 | 35820XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 16-03-2012 | 02-04-2012 |
| 144 | 104003XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 28-03-2012 | 02-04-2012 |
| 145 | 88625XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 09-02-2012 | 05-04-2012 |
| 146 | 43646XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 04-04-2012 | 05-04-2012 |
| 147 | 92067XX-X  | ISAPRE    | N/A   | N/A       | 28-03-2012 | 05-04-2012 |
| 148 | 83468XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 28-03-2012 | 05-04-2012 |
| 149 | 227075XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 05-04-2012 | 06-04-2012 |
| 150 | 132419XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 30-03-2012 | 09-04-2012 |
| 151 | 237132XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 14-03-2012 | 09-04-2012 |
| 152 | 97316XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 30-03-2012 | 09-04-2012 |
| 153 | 233447XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 31-03-2012 | 09-04-2012 |
| 154 | 50747XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 04-04-2012 | 09-04-2012 |
| 155 | 229067XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 14-03-2012 | 09-04-2012 |
| 156 | 158658XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 09-04-2012 | 09-04-2012 |
| 157 | 174277XX-X | FONASA    | D     | MLE       | 08-04-2012 | 10-04-2012 |
| 158 | 130512XX-X | FONASA    | B     | MAI       | 09-04-2012 | 10-04-2012 |
| 159 | 75634XX-X  | FONASA    | A     | MAI       | 11-04-2012 | 12-04-2012 |
| 160 | 123632XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 08-04-2012 | 13-04-2012 |
| 161 | 163834XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 12-04-2012 | 13-04-2012 |
| 162 | 72744XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 13-04-2012 | 14-04-2012 |
| 163 | 238263XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 14-04-2012 | 14-04-2012 |
| 164 | 222576XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 11-04-2012 | 16-04-2012 |
| 165 | 75837XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 16-04-2012 | 16-04-2012 |
| 166 | 109248XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 10-04-2012 | 16-04-2012 |
| 167 | 68910XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 08-04-2012 | 16-04-2012 |
| 168 | 73483XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 16-04-2012 | 17-04-2012 |
| 169 | 235870XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 14-03-2012 | 18-04-2012 |
| 170 | 230731XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 05-04-2012 | 20-04-2012 |
| 171 | 188936XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 16-04-2012 | 20-04-2012 |
| 172 | 119564XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 20-04-2012 | 21-04-2012 |
| 173 | 123231XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 20-04-2012 | 22-04-2012 |
| 174 | 239309XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 23-04-2012 | 23-04-2012 |
| 175 | 94529XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 17-04-2012 | 23-04-2012 |
| 176 | 208266XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 10-04-2012 | 23-04-2012 |
| 177 | 222576XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 20-04-2012 | 24-04-2012 |
| 178 | 190317XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 23-04-2012 | 24-04-2012 |
| 179 | 98044XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 09-04-2012 | 24-04-2012 |
| 180 | 183365XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 23-04-2012 | 24-04-2012 |
| 181 | 72281XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 23-04-2012 | 24-04-2012 |
| 182 | 177396XX-X | FONASA    | C     | MAI       | 05-02-2012 | 26-04-2012 |
| 183 | 61825XX-X  | FONASA    | C     | MAI       | 22-04-2012 | 26-04-2012 |
| 184 | 230731XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 23-04-2012 | 27-04-2012 |
| 185 | 191485XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 17-04-2012 | 27-04-2012 |
| 186 | 157260XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 26-04-2012 | 27-04-2012 |
| 187 | 233374XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 26-04-2012 | 27-04-2012 |
| 188 | 58682XX-X  | FONASA    | D     | MAI       | 26-04-2012 | 28-04-2012 |
| 189 | 126707XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 24-04-2012 | 28-04-2012 |





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA SALUD, AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE**

| N°  | RUT        | PREVISIÓN | GRUPO | MODALIDAD | INGRESO    | EGRESO     |
|-----|------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|
| 190 | 50593XX-X  | FONASA    | D     | MLE       | 20-04-2012 | 28-04-2012 |
| 191 | 40198XX-X  | FONASA    | B     | MAI       | 29-04-2012 | 29-04-2012 |
| 192 | 219747XX-X | FONASA    | D     | MAI       | 27-04-2012 | 30-04-2012 |

N/A= No Aplicable

MAI= Modalidad Atención Institucional

MLE=Modalidad Libre Elección



[www.contraloria.cl](http://www.contraloria.cl)