

CONTROL EN LA PANDEMIA POR LA COVID-19

Informe de gestión del control gubernamental
en la Emergencia Sanitaria a los 365 días.



Nelson Shack Yalta
Contralor General

La presente publicación ha sido producida por la **Contraloría General de la República del Perú (CGR)**.

La CGR en sus textos, adopta la terminología clásica del masculino generico para referirse a hombres y mujeres. Este es únicamente un recurso que busca dar uniformidad, sencillez y fluidez a la composición y lectura del documento. No disminuye en absoluto el compromiso de la CGR en materia de equidad de género.

Todos los derechos reservados. Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento con propósitos no comerciales, siempre y cuando se cite la fuente y se otorguen los créditos respectivos a la CGR.

Para citar este documento:

Contraloría General de la República (2021)
Control en la pandemia por la COVID-19. Informe de gestión del control gubernamental en la Emergencia Sanitaria a los 365 días. Lima, Perú.



CONTROL EN LA PANDEMIA POR LA COVID-19

Informe de gestión del control gubernamental
en la Emergencia Sanitaria a los 365 días.

Contraloría General de la República del Perú
Jr. Camilo Carrillo 114, Jesús María, Lima, Perú.
Tel. +511 330 3000 / Anexo: 5518

Recopilación, contenidos, diseño y diagramación

- Gerencia de Comunicación Corporativa

Lima, Perú
Marzo 2021

I.	Presentación	6
II.	Cronología de la COVID-19 en el Perú y el mundo	10
2.1	Aparición y situación actual de la COVID-19 en el mundo	11
2.2	Llegada al Perú y medidas adoptadas por el Estado	14
2.3	Efectos en la economía nacional y en el desarrollo país	17
2.4	El antídoto. La vacuna contra la COVID-19	24
III.	Control gubernamental durante la pandemia	29
3.1	Riesgos en la gestión de los recursos públicos	30
3.2	Estrategia de Control a la Emergencia Sanitaria por la COVID-19	34
3.3	Estrategia de Control a la Vacuna contra la COVID-19	36
3.4	Dispositivos legales y presupuestos asignados a la lucha contra la COVID-19 en el Perú	39
3.5	Interoperabilidad en el control gubernamental	48
3.6	Seguimiento a la ejecución de los recursos asignados a la Emergencia Sanitaria	50
3.7	COVID-19 en la Contraloría y lineamientos para proteger a sus trabajadores	52
IV.	Resultados e intervenciones de control ante la COVID-19	55
4.1	Producción del control en la COVID-19	56
4.2	Principales operativos de control	60
4.3.	El control al proceso de vacunación contra la COVID-19	64
4.3.1	Control a la vacunación contra la COVID-19 en regiones	73
4.4	Gestión de denuncias en tiempos de la COVID-19	121
V.	Control social y participación ciudadana en pandemia	128
5.1	La mirada ciudadana sobre la administración pública en pandemia	129
5.2	La percepción ciudadana sobre la corrupción durante la pandemia	132

Presentación

El 15 de marzo de 2020, nuestro país quedó en pausa. Nuestras actividades, planes y objetivos igualmente suspendidos ante la inminente llegada del coronavirus. Los quince días de aislamiento inicial a escala nacional se fueron extendiendo por el rápido incremento de ciudadanos contagiados y fallecidos a consecuencia de la COVID-19; y la precaria situación de los servicios de salud, débiles e impotentes ante una pandemia que develó la ineficiencia de la gestión pública para proyectarnos y enfrentar escenarios para los cuales, dados los más de 10 años de crecimiento económico sostenido y la disponibilidad de miles de millones de dólares en las arcas fiscales, debimos estar preparados.

Han pasado ya 365 días de la disposición inicial de aislamiento social obligatorio. Recordemos que el domingo 15 de marzo de 2020, marca el hito de inicio y convivencia con la COVID-19 que ha enlutado a cerca de 50 mil familias según el registro del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (MINSA). Sin embargo, si comparamos esta cifra con los resultados oficiales de las Diresas (Direcciones Regionales de Salud), Geresas (Gerencias Regionales de Salud), y Diris (Dirección de Redes Integradas de Salud), así como también los del SINADEF (Sistema Informático Nacional de Defunciones), estarían subestimadas en 35% y 138% respectivamente, ya que ambas instancias muestran cifras mucho mayores a las del MINSA.

Lo expuesto no es más que una muestra de la profunda debilidad institucional de nuestra administración pública, que a un año del inicio de la pandemia no sabemos con relativa exactitud cuántos personas fallecieron a consecuencia de la COVID-19.

Para enfrentar el Estado de Emergencia Nacional, el Gobierno adoptó una serie de medidas para con el objetivo de contener el incremento de contagios, salvaguardar la vida de miles de peruanos y mejorar los servicios de salud prioritariamente; así como atender y atenuar los efectos económicos en familias vulnerables, garantizar la estabilidad financiera del país, entre otros esfuerzos que han significado la habilitación de más de 124 mil millones de soles en recursos económicos para enfrentar la pandemia durante este primer año. Los resultados muestran que el objetivo no se cumplió cabalmente.

Los esfuerzos desplegados no pudieron frenar la expansión del virus y ahora con el inminente incremento de contagiados y fallecidos estamos en la segunda ola. Así, no podemos dejar de reconocer la enorme precariedad del sistema sanitario cuando la COVID-19 llegó al Perú, que es producto en parte de la miopía de los gobiernos durante los últimos lustros. Pero también es evidente e inaceptable ver

cómo la incapacidad del Estado para resolver problemas concretos como la provisión de oxígeno, a pesar de haber tenido un año desde que comenzó la pandemia, sigue llevando hoy en día a la muerte a cientos de peruanos y peruanas, especialmente de los grupos más vulnerables que quizá podrían haber salvado sus vidas, si este hubiera gestionado apropiadamente los cuantiosos recursos públicos habilitados para enfrentar la crisis sanitaria.

Así, desde el 31 de enero del presente año el Gobierno tuvo que decretar la segunda cuarentena total en diez regiones del país. Los efectos socioeconómicos fueron claramente evidentes, con un PBI que se contrajo en -11.1%, así como un significativo retroceso en los niveles de pobreza que se habría incrementado en 9 puntos porcentuales en el 2020, lo que significa que casi 3 millones de peruanos habrían caído en situación de pobreza a consecuencia de la pandemia, y con estimaciones de crecimiento económico para el 2021 que han sido proyectadas a la baja.

Situaciones como las que vive el país, compromete a todas las instituciones públicas a ejercer un rol proactivo en el marco de sus competencias. La Contraloría General, por ejemplo, tiene la responsabilidad de supervisar el buen uso de recursos públicos durante la emergencia, así como prevenir y visibilizar riesgos de corrupción e inconducta funcional que afectan no solo el destino de las inversiones públicas para enfrentar y atenuar los efectos del Estado de Emergencia Nacional, sino la atención de servicios públicos y sus efectos en la calidad de vida de todos los peruanos.

En esa línea, conforme lo dimos a conocer en el primer informe El control en tiempos de COVID-19. Informe de gestión del control gubernamental ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 (CGR, 2020), en el marco de la Ley N° 31016, la Contraloría General diseñó e implementó una Estrategia Integral de Control a la Emergencia Sanitaria, cuyos objetivos tienen como finalidad contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud; apoyar la mitigación de los efectos de las medidas de aislamiento e inmovilización social, así como ayudar en la implementación de las medidas de contención y de reactivación económica.

A los primeros cien días de la Emergencia Sanitaria, los equipos de control de la Contraloría General se desplegaron y estuvieron presentes en distintos niveles de gobierno. Fueron más de 7482 informes de control emitidos, como resultado de la supervisión a las entidades públicas, según los sistemas de información de la Contraloría General de la República.

En el presente informe, a los 365 días de la Emergencia Sanitaria, el control gubernamental se ha desplegado a toda la nación, y con un significativo esfuerzo de todos los integrantes del Sistema Nacional de Control, se han concretado 12 238 informes de control (previo, simultáneo y posterior), los cuales han develado y alertado oportunamente deficiencias e irregularidades que afectarían no solo la inversión de recursos públicos sino la finalidad esencial para la cual fueron destinados.

La rendición de cuentas del primer año del control gubernamental a la COVID-19, presenta no solo la producción de los servicios de control, sino también hace una cronología de sus efectos en el Perú y el mundo; expone las estrategias de control implementadas, como la que se viene desplegando al proceso de vacunación contra el coronavirus; los resultados y principales intervenciones del control; el activo control social y la participación ciudadana en pandemia; conclusiones desde una mirada crítica y reflexiva respecto de la gestión y capacidad de respuesta de las entidades públicas, entre otros aspectos de interés que integramos y presentamos a ustedes.

Como lo desarrollamos también en CGR (2020), la pandemia impulsó la activación de sistemas tecnológicos que ya veníamos desarrollando para agilizar y detectar actos irregulares con decisiones más veloces para migrar nuestros mecanismos de control de lo convencional a lo digital; incorporando sistemas de información inteligentes que, además de interoperar con distintas bases de datos, nos permitieron desplegar el control digital, así como transparentar y poner a disposición de la ciudadanía plataformas informativas que hoy contribuyen al conocimiento oportuno de los avances y resultados del control a los recursos públicos en pandemia.

La responsabilidad asumida por Ley ha comprometido nuestra capacidad operativa. La Contraloría General cuenta con 4702 trabajadores (CAP y CAS) a nivel nacional. El 53% corresponde a Lima y Callao, en tanto que el 47% está ubicado en las distintas regiones del país. Durante la Emergencia Sanitaria y con el apoyo de sistemas de información, aproximadamente el 23% (1053) realiza sus labores por la modalidad de trabajo remoto, el 36% (1699) por la modalidad de trabajo mixto, el 28% por la modalidad de trabajo presencial (1330), en tanto que un 13% (620) se encuentra con licencia.

El coronavirus no hace distinción alguna. Nuestro personal también ha sufrido por la pandemia. A pesar de las medidas de seguridad y prevención, en este primer año 1541 trabajadores dieron positivo a la COVID-19, muchos de ellos -con monitoreo y asistencia médica- superaron la enfermedad sin presentar mayores complicaciones a su salud. Sin embargo, con mucha pena, 5 de ellos -a pesar de todos los esfuerzos- lamentablemente fallecieron durante el primer año de pandemia.

En este segundo año, el proceso de inmunización de los más de 24 millones de peruanos cobra especial relevancia para evitar el significativo incremento de fallecidos a consecuencia de la pandemia, así como reactivar la economía de forma sostenida. En este escenario, la Contraloría General renueva su compromiso para luchar contra la corrupción e inconducta funcional, e incidimos en la necesidad de fortalecer el ecosistema de control en la sociedad, en donde todos somos actores activos y tenemos que trabajar articuladamente en beneficio de nuestro querido Perú.

Lima, marzo de 2021

Nelson Shack Yalta
Contralor General de la República



Capítulo II

Cronología de la COVID-19 en el Perú y el mundo

2.1

Aparición y situación actual de la COVID-19 en el mundo

Tal como se describe en el informe de gestión del control gubernamental por los 100 primeros días de la Emergencia Sanitaria por COVID-19 (Contraloría General de la República, 2020)¹, el 31 de diciembre de 2019, en medio de las celebraciones por Año Nuevo en todo el mundo, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei (China), notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía, con causa desconocida, en la ciudad. Algunos de los pacientes hospitalizados con este extraño mal eran trabajadores del Mercado de Alimentos Marino Huanan, el cual fue cerrado el 1 de enero de 2020 por saneamiento y desinfección ambiental, después de descubrir que se vendía de manera ilegal animales salvajes. Este mismo día, la OMS activó su estado de emergencia para contener el brote.

Tras identificar la secuencia genética del nuevo coronavirus de tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo, el Comité Internacional de Taxonomía de los Virus, lo nombró el 11 de enero, como SRAS-CoV-2 al nuevo coronavirus.

El 13 de enero del mismo año, se conoció oficialmente el primer caso registrado fuera de China. Una ciudadana, procedente de Wuhan, viajó a Tailandia, siendo hospitalizada por una neumonía leve, confirmándose de esta manera la transmisión de persona a persona de un virus que ya se expandía por Japón, Corea del Sur, Estados Unidos y Canadá, entre otros 18 países, principalmente de Asia y Europa y sin comprender plenamente la gravedad de esa transmisión. Al 30 de enero, la OMS reportaba ya 7818 personas contagiadas con el coronavirus SRAS-CoV-2 en todo el mundo.

Un mes después, “profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad por su gravedad y por los niveles también alarmantes de inacción”, la OMS declaró como pandemia a la COVID-19, nombre con el cual definió a la enfermedad causada por el nuevo coronavirus, con cifras ascendentes de muertos.

Paralelamente, los casos comenzaron a reportarse también en Latinoamérica. Brasil fue el primer país que confirmó el primer caso en la región y para el 26 de abril, todos los países de América Latina presentaban casos confirmados, alcanzando las 168 248 personas contagiadas y 8246 muertos (Contraloría General de la República, 2020).

¹CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (2020). El control en tiempos de COVID-19. Informe de gestión del control gubernamental ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19. Lima, Perú.

Como es habitual, todo virus cambia y produce nuevas cepas o variantes. Lo mismo ocurrió con la COVID-19 que empezó a producir características diferentes a la infección de coronavirus que ya conocíamos. Desde junio de 2020, se han reportado en el mundo diversas variantes, entre ellas: variante danesa, variante inglesa, variante brasilera y variante sudafricana.

Bajo ese contexto, las cifras han seguido en aumento. Al 15 de marzo de 2021 se reportaron más de 122 millones de casos positivos con COVID-19 en todo el mundo, así como más de 2.7 millones de fallecidos a causa de este virus. Los gráficos N° 1 y 2, nos muestran los países con mayor número de personas contagiadas, así como de muertos por COVID-19 a nivel mundial.

GRÁFICO N° 1: EFECTOS DE LA PANDEMIA ANTE LA COVID-19 EN EL MUNDO

PRINCIPALES CIFRAS

+ 122 524 313
Confirmados

† 2 706 599
Muertes

👤 98 701 856
Recuperados

🌐 189/197
Países ONU

↓ 2.21%
Tasa de letalidad

↑ 80.56%
Tasa de recuperación

PAÍSES CON MÁS MUERTES EN EL MUNDO

CONFIRMADOS























1	EE.UU.	29 665 202
2	Brasil	11 780 820
3	India	11 474 605
4	Rusia	4 378 656
5	R. Unido	4 294 328
20	Perú	1 435 598

MUERTES

1	EE.UU.	539 662
2	Brasil	287 499
3	México	195 908
4	India	159 216
5	Rusia	126 163
15	Perú	49 523

FUENTE: Mapa internacional COVID-19 Johns Hopkins University al 15 de marzo de 2021 <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

GRÁFICO N° 2: PAÍSES CON MÁS MUERTES POR NÚMERO DE HABITANTES

PAÍS	MUERTES	CASOS	MUERTES POR 100 000 HAB.
①  R. Checa	125 926	1 475 538	 236
②  Bélgica	103 855	839 238	 199
③  Eslovenia	538 799	207 298	 192
④  Hungría	195 908	586 123	 191
⑤  R. Unido	72 910	4 307 304	 190
⑥  Bosnia y Her.	91 679	156 346	 181
⑦  Italia	284 775	3 419 616	 175
⑧  Bulgaria	48 388	307 890	 173
⑨  Moldavia	61 498	217 715	 171
⑩  Mace. del Norte	54 231	120 882	 169
⑭  Perú	49 523	1 435 598	 157

FUENTE: RTVE.es (actualizado al 19 de marzo del 2021)

2.2. Llegada a Perú y medidas adoptadas por el Estado

En el primer informe elaborado por la máxima autoridad del Sistema Nacional de Control (Contraloría de la República, 2020), también se explica la sucesión de hechos en Perú, donde se reportó oficialmente el primer caso de COVID-19 el viernes 6 de marzo de 2020, en su capital, Lima. Se trató de un empleado de una aerolínea, un joven de 25 años que contrajo el virus tras pasar vacaciones en Europa. A su llegada al país, sin conocer que era portador ni la gravedad de la enfermedad, el paciente cero contagió a sus familiares, quienes, después de permanecer en cuarentena y recibir la medicación recomendada, lograron superar el virus sin complicaciones.

Ante la situación cada vez más crítica a nivel internacional, el 11 de marzo, cuando la OMS declaraba como pandemia a la COVID-19, el gobierno peruano también declaraba la emergencia sanitaria a escala nacional por los primeros 90 días mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el cual dispuso un plan de acción para combatir y mitigar los efectos de la pandemia como medidas sanitarias en puertos y aeropuertos, suspensión de las clases de manera presencial en las instituciones educativas de todo el país entre otras medidas.

Luego, el 15 de marzo de 2020, se emitió el primer Decreto Supremo (N° 044-2020- PCM) que dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) en todo el país, el mismo que fue prorrogado en varias ocasiones mientras se activaban progresivamente los sectores económicos afectados por la inmovilización y se distribuían bonos a las personas más vulnerables de Perú.

Sin embargo, y a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno para contener la expansión del coronavirus, como el distanciamiento social, el toque de queda y el cierre de fronteras, el Perú se ubicó como el segundo país con más contagios detectados en América Latina detrás de Brasil, con más de 316 mil casos a inicios de julio.

Los expertos señalaron que el incremento de casos se debió a diversos factores económicos y sociales, entre ellos a que el 71% de la población económicamente activa vive de la economía informal, y los focos de contagio se concentraron en los mercados, bancos, transportes públicos y hospitales, que no estaban preparados para respetar la distancia social ni para atender adecuadamente a las personas (Contraloría General de la República, 2020).

Con el pasar de los meses, las cifras iban reflejando una disminución de contagiados y fallecidos por día, pero a finales de 2020 e inicios del 2021, junto con la identificación de las variantes inglesa y brasilera en Perú, se hablaba de una segunda ola, un rebrote en las cifras de afectados y víctimas de la COVID-19.

A finales de enero de 2021, el Ministerio de Salud (MINSa) reportaba que cifras alarmantes por día. Al 31 de ese mes, el virus había cobrado la vida de 40 857 personas y se habían contabilizado 1 133 022 casos positivos en el país.

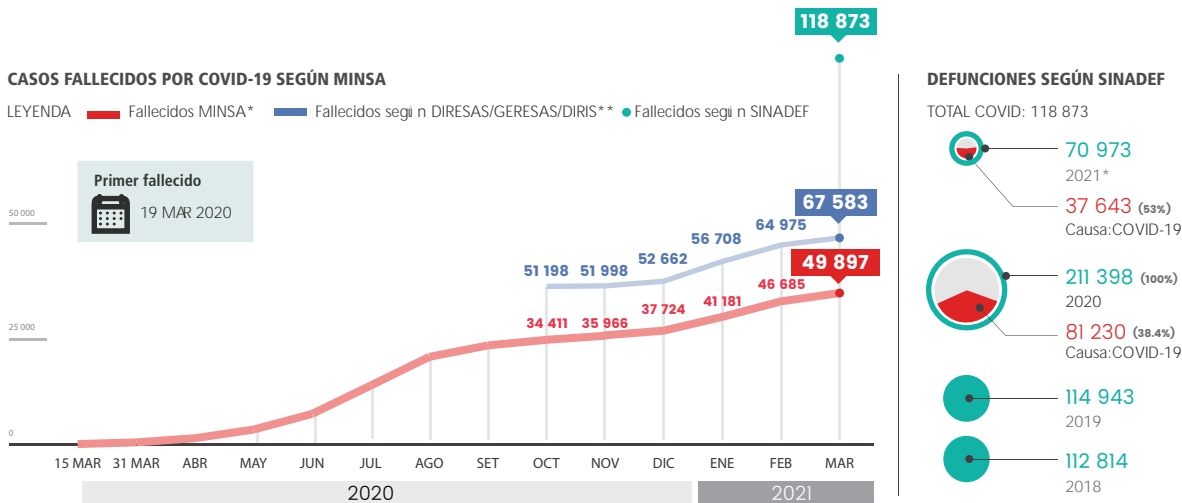
De esta manera, el país se vio obligado a someterse a una nueva cuarentena y desde el 1 de febrero se rige una inmovilización de personas a nivel nacional y con ciertas restricciones y flexibilizaciones según el nivel de riesgo en algunas regiones para no paralizar totalmente la economía.

Todos los efectos causados por la COVID-19 en el país, motivaron a que la declaración de emergencia sanitaria se vaya prorrogando mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último vigente hasta el próximo 3 de setiembre de 2021.

Tal como se pudo apreciar en el gráfico N° 2, las nuevas cifras al 15 de marzo de 2021 del MINSa, a un año de la primera disposición de inmovilización obligatoria, reportaron que son más de 1 millón 400 mil personas que se han contagiado de COVID-19 y más 49 mil las que han perdido la vida a causa de este virus. Estas cifras ubican a Perú en el puesto 14 en el ranking mundial de países con más muertes por número de habitantes, en el que se registró 157 fallecidos por cada 100 mil peruanos.

Sin embargo, la pandemia también nos ha permitido conocer las profundas debilidades técnicas e institucionales de nuestra gestión pública reveladas, entre otras, en inconsistencias de los sistemas de registro de fallecidos. Según el Ministerio de Salud reporta más de 49 mil fallecidos, mientras que, los reportes de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS), Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) y Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) registran más de 67 mil fallecidos. Al mismo tiempo, el Sistema Nacional Informático de Defunciones (SINADEF), refleja otra cifra preocupante. Según su reporte, fueron 118 873 las muertes registradas por COVID-19 desde el inicio de la pandemia, cifra que, de ser considerada por los sistemas internacionales, podría ubicarnos en un puesto más alarmante en el ranking mundial de países con mayores pérdidas humanas a causa del coronavirus.

GRÁFICO N° 3: EVOLUCIÓN COVID-19 MINSA – SINAEF

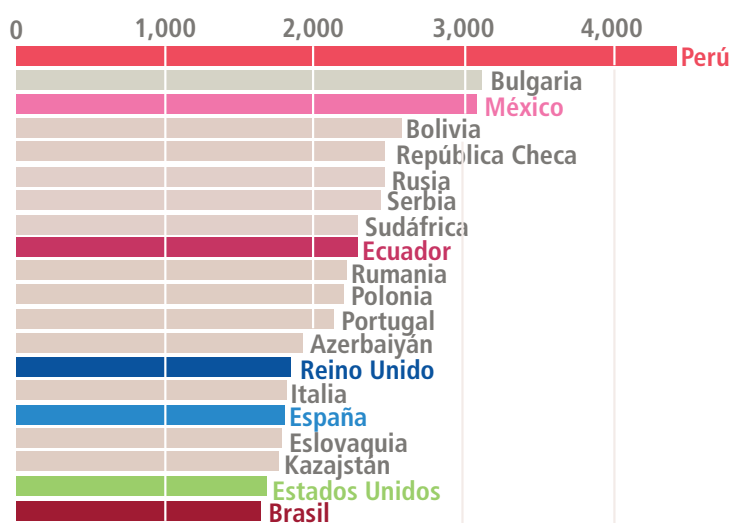


FUENTE: Ministerio de Salud (Actualizado al 18 de marzo de 2021)
 (*) Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud.
 (**) Cifras correspondientes a 15 de enero, 15 de febrero y 18 de marzo

FUENTE: Sistema Informático Nacional de Defunciones
 (*) Actualizado al 18 de marzo de 2021

Dicho esto, en una actualización de cifras sobre el coronavirus a nivel global, elaborado por el Financial Times y difundido a través del diario peruano Gestión2, Perú sería el país más afectado por la pandemia tras haber tenido la mayor cantidad de excesos de muertes en el mundo por COVID-19 al 6 de abril de 2021. Como se puede observar en el gráfico N°4, nuestro país ha superado la cifra de 4000 mil muertes en exceso por millón de habitantes y es considerado como el peor país en manejo de la pandemia.

GRÁFICO N° 4: EXCESO TOTAL DE MUERTOS POR MILLÓN DE HABITANTES



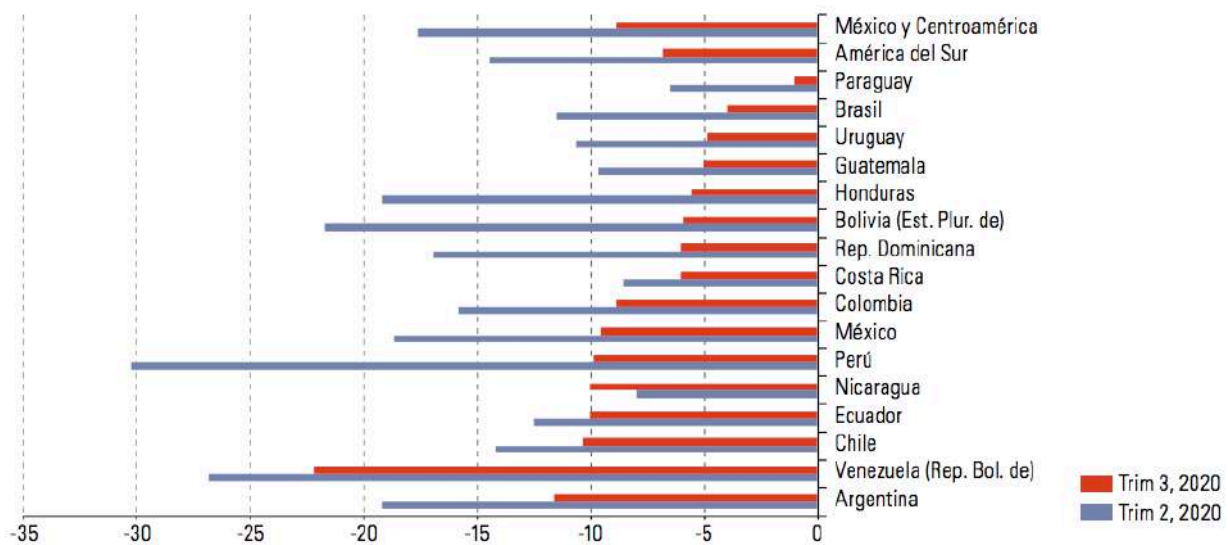
FUENTE: Financial Times (6 de abril de 2021)

² Diario Gestión. FT: Perú, el peor país del mundo en manejo de la pandemia. Consultado: 6 de abril de 2021: <https://gestion.pe/peru/ft-peru-el-peor-pais-del-mundo-en-manejo-de-la-pandemia-noticia/?ref=gesr>

2.3 Efectos en la economía nacional y en el desarrollo país

Las consecuencias de la pandemia no solo se reflejan en las cifras de decesos y contagios, sino también en materia económica a nivel mundial. En Latinoamérica, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) concluyó que la mayor caída de la actividad económica se dio en el segundo trimestre de 2020. A partir del tercer trimestre, el Producto Bruto Interno (PBI) de América Latina se habría comenzado a recuperar; sin embargo, ha seguido mostrando una tasa de variación anual negativa de -7.7%³.

GRÁFICO N° 5: VARIACIÓN DEL PBI EN AMÉRICA LATINA – SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DE 2020



FUENTE: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

³CEPAL - Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe 2020: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46501/S2000990_es.pdf

Tras el balance elaborado por la CEPAL, podemos advertir que Perú ha sido el país de la región que ha sufrido mayor impacto en su PBI con el -30% durante el segundo trimestre de 2020 y la razón podría estar en los cambios que han surgido en el último año y que mostraremos a en este capítulo.

Sin embargo, cabe resaltar que el Fondo Monetario Internacional⁴ ha proyectado que, en el año 2021, América Latina y el Caribe se va a recuperar en 4.1% respecto a su PBI. En la misma, podemos destacar la proyección sobre Perú, que sería de 9.0% en el presente año.

CUADRO N° 1: PROYECCIÓN DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

	PROYECCIONES	
	2021	2022
América Latina y el Caribe	4.1	2.9
América del Sur	4.1	2.9
América Central	3.5	4.1
Argentina	4.5	2.7
Brasil	3.6	2.6
Chile	5.8	3.5
Colombia	4.6	3.7
México	4.3	2.5
Perú	9.0	5.2

FUENTE: Fondo Monetario Internacional- FMI

Se espera que esta desigual recuperación económica en la región no se recrudezca y que también se vaya reduciendo los costos sociales y humanos que nos está dejando esta pandemia. Aquí desarrollaremos algunos de los efectos más notorios respecto al desarrollo de Perú.

⁴FMI – Blog: Un camino sinuoso hacia la recuperación en América Latina y el Caribe. <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=14993>

• EMPLEO

Desde la primera declaración de inmovilización social, muchos comercios tuvieron que cerrar, dejar de producir, parar sus ventas y, en consecuencia, la tasa de desempleo aumentó.

Por ejemplo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁵, en el año 2020, la tasa de desempleo casi se duplicó, ya que a nivel nacional se ubicó en 7.4%, comparado con el año anterior, la tasa de desempleo aumentó en 3.5 puntos porcentuales, ya que se había registrado 3.9% en 2019.

Según grupos de edad, entre los jóvenes menores de 25 años de edad se registraron mayores tasas de desempleo con 14.7%, seguido de los que tienen 25 a 44 años con 7.4% y los del grupo de 45 y más años de edad con 3.6%.

Por nivel educativo, la tasa de desempleo se incrementó en todos los casos, siendo más alta en la población con educación universitaria que aumentó en 6.4 puntos porcentuales, seguido por aquellas personas con educación superior no universitaria que creció en 5.7 puntos porcentuales, entre los que tienen educación secundaria en 3.1 puntos porcentuales y en 0.8 punto porcentual en aquellos con nivel primaria.

• ACTIVIDAD PRODUCTIVA

Cabe destacar que la economía del país viene recuperándose gradualmente con la reanudación paulatina de las actividades productivas a través de las Fases 1, 2, 3 y 4, establecidas en el marco del Estado de Emergencia.

De este modo, en el primer trimestre de 2020, la actividad productiva registró una caída de 3.4% en relación al mismo periodo del 2019. Del mismo modo en el segundo trimestre fue de -30.2%, en el tercer trimestre de -9.4% y en el último trimestre del año fue de -1.7%, según INEI⁶.

Este dato fue el resultado de la progresiva reanudación de actividades económicas como proyectos de construcción; reapertura de tiendas; reapertura de restaurantes; servicios de transporte de pasajeros por vía férrea, transporte terrestre turístico y transporte aéreo especial turístico; servicios de alojamiento en general; servicios de agencias de viaje y operadores turísticos; consultoría de gestión empresarial; reparación de computadoras y equipos de comunicación; y reparación de muebles y accesorios para el hogar, entre otros correspondientes a las fases 3 y 4 de reactivación económica.

Esta cifra también responde al aumento del crédito en el sector privado, el apoyo del gobierno a las familias a través de subsidios, y a las empresas por medio de la suspensión o reducción de los pagos a cuenta de rentas.

⁵INEI – Informe técnico de empleo a nivel nacional (octubre-noviembre-diciembre 2020): <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-empleo-nacional-oct-nov-dic-2020.pdf>

⁶INEI – Producción departamental trimestral: <https://www.inei.gov.pe/biblioteca-virtual/boletines/produccion-nacional-departamental-9836/1/>

Sin embargo, se tiene conocimiento que muchos negocios se han afectado nuevamente tras la inmovilización desde el 1 de febrero de 2021 y en los próximos meses podremos conocer el impacto de esa medida.

• PRODUCTO BRUTO INTERNO (PBI)

La contracción del PBI era un escenario inevitable tras las medidas adoptadas para afrontar los efectos de la COVID-19, aún con la reapertura progresiva de las actividades económicas.

Así, el INEI reportó que, en el año 2020, el PBI⁷ se contrajo en -11.1% como consecuencia de la reducción de la demanda interna en -10.1%, principalmente por la disminución del consumo de las familias en -8.8% y la inversión bruta fija que decreció -15.6%.

La reducción de este indicador también se debe por la disminución de las actividades extractivas que se contrajo en -8.5%, las actividades de servicios en -11% y actividades de transformación en -13.6%.

A diferencia del FMI, que proyecta que el PBI peruano crecerá en 9.0%, el Banco Central de Reserva del Perú⁸, ha proyectado una mejora de 10.7% para el año 2021 y aseguran que los factores que impulsarán este crecimiento serán las medidas de estímulo monetario y fiscal, la recuperación de la confianza por el avance en el proceso de vacunación, la mayor ejecución de proyectos de inversión, mejores condiciones en el mercado laboral y la demanda.

CUADRO N° 2: ESTIMACIÓN DEL PBI EN 2020

	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre	Anual
PBI	-3.7	-30.0	-9.0	-1.7	-11.1
Demanda interna	-3.4	-28.0	-9.4	0.8	-10.1
Consumo final privado (familias)	-1.7	-22.1	-9.1	-1.5	-8.8
Inversión bruta fija	-9.7	-56.3	-9.7	11.3	-15.6
Extractivas	-3.1	-20.4	-7.3	-1.8	-8.5
Servicios	-1.2	-28.0	-9.7	-4.9	-11.0
Transformación	-10.8	-44.8	-6.7	6.9	-13.6

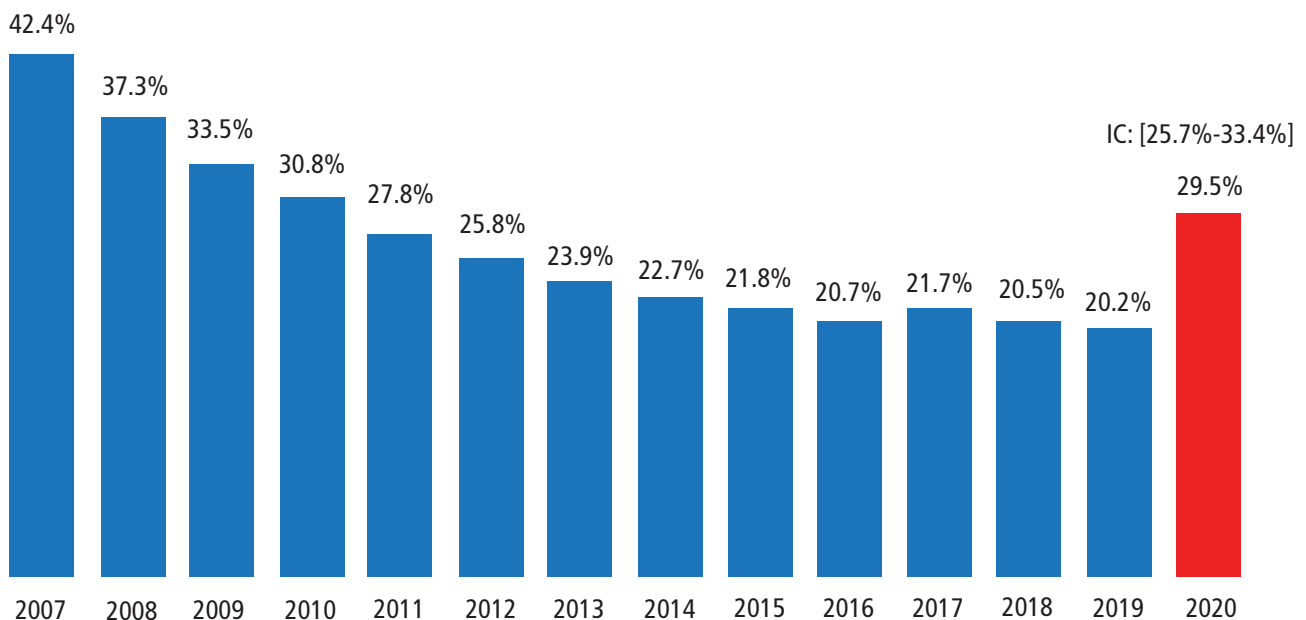
FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática

⁷INEI - Informe técnico PBI trimestral 2020: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-pbi-iv-trim-2020.pdf>
⁸BCRP – Reporte de inflación. Marzo 2021: <https://www.bcrp.gov.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2021/marzo/reporte-de-inflacion-marzo-2021.pdf>

• POBREZA

Otro efecto crítico de la pandemia en Perú es el aumento de la pobreza. Las estimaciones del blog latinoamericano de economía y política, Foco Económico⁹, sugiere que el nivel de pobreza en el año 2020 aumentará a 29.5%, con un intervalo al 95% de confianza entre 25.7% y 33.4%. Esta cifra significaría el aumento de 9.3 puntos porcentuales a comparación del año 2019, en el que se registró un nivel de pobreza de 20.2%. Con esta data regresaríamos al porcentaje de pobreza alcanzado entre el 2010 y 2011. Esto significa que tres millones de peruanos habrían caído en estado de pobreza debido a la pandemia. Con esta data regresaríamos al porcentaje de pobreza alcanzado entre el 2010 y 2011.

GRÁFICO N° 6: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA MONETARIA (2007-2019)



FUENTE: Foco Económico – Encuesta Nacional de Hogares (2007-2019)

• SALUD MENTAL

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante la pandemia por COVID-19, muchas personas experimentan temor, ansiedad, angustia y depresión, todos relacionados al temor de infección, frustración, aburrimiento, falta de suministros o de información y pérdidas financieras o humanas.

Aseguran que, en momentos de emergencia, atender la salud mental y el bienestar psicosocial es tan importante como atender la salud física. Las personas con trastornos graves preexistentes pueden ser aún más vulnerables por la ausencia de los servicios de salud cotidianos.

⁹Foco Económico – Blog. <https://focoeconomico.org/2020/05/29/covid-19-pobreza-monetaria-y-desigualdad/>

De ese modo, una de las acciones del gobierno fue la creación de líneas de teleconsulta, teleatención, teleorientación y servicio de emergencias psiquiátricas las 24 horas. Además, el Ministerio de Salud (MINSa) implementó más de 150 centros de salud mental comunitarios integrados por profesionales en todo el Perú.

En 2020, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Ministerio de Salud, reportó un total de 58 366 atenciones a nivel nacional, de las cuales, el 80% fueron mediante videollamadas y las plataformas virtuales de la institución. Las emergencias psiquiátricas ascendieron a 14 606 atenciones en el último año.

• POLÍTICA

En Perú, el panorama político ha sufrido diversos cambios durante la pandemia. Cuando el virus alcanzó al país, gobernaba Martín Vizcarra Cornejo, un político que llegó al poder tras la dimisión de Pedro Pablo Kuczynski del partido Peruanos por el Cambio; y a Vizcarra como vicepresidente le tocó tomar las riendas de Perú.

- CIERRE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Es así que, tras el enfrentamiento entre los poderes del Ejecutivo y Legislativo por la negación de la cuestión de confianza a dos equipos ministeriales, una nueva crisis sacudió al país. En medio de todos los problemas que atravesaba nuestra política por corrupción, se sumó la crisis institucional, el cierre del Congreso de la República y la convocatoria a Elecciones Extraordinarias que decretó Martín Vizcarra el 30 de setiembre de 2019.

- CUESTIONAMIENTOS Y VACANCIA PRESIDENCIAL

También, Vizcarra fue quien declaró la emergencia sanitaria y tomó las primeras medidas para la contención de la COVID -19 en marzo de 2020; sin embargo, en octubre del mismo año, un grupo de parlamentarios presentó una moción para declarar su “permanente incapacidad moral” por hechos relacionados con ilícitos cometidos por parte de empresas constructoras cuando ocupada el cargo de gobernador regional de Moquegua y, sumado a ello, la difusión de unos audios relacionados a una investigación del Ministerio Público para determinar la regularidad de la contratación del señor Richard Cisneros en el Ministerio de Cultura.

Es así que, el 9 de noviembre, Vizcarra se presentó en el Congreso para ejercer su defensa y tras el debate, declararon su vacancia por incapacidad moral. En consecuencia, toma el cargo el entonces presidente del Congreso, Manuel Merino de Lama.

- NUEVA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Merino de Lama, del partido político Acción Popular, asumió el cargo el 10 de noviembre y, tras una intensa jornada de marchas en la capital y en las principales ciudades del país, que dejó dos muertos y más de 100 heridos, anunció su renuncia irrevocable a la presidencia de la República el 15 de noviembre, lo mismo hizo el entonces presidente del congreso, Luis Valdez.

De este modo, por sucesión constitucional, el 17 de noviembre Francisco Sagasti Hochhausler, del Partido Morado, asumió la presidencia de la República con su Consejo de Ministros liderado por Violeta Bermúdez. Este nuevo equipo presidencial se autodenominó como “gobierno de transición y emergencia” en alusión al contexto de la pandemia por COVID-19.

El inicio del gobierno de Sagasti se marcó por el desarrollo de conflictos sociales como el paro agrario en Ica, Piura y La Libertad que dejó como saldo 5 fallecidos, entre ellos un menor de 16 años. Del mismo modo, se desarrollaron protestas antimineras en Junín y Apurímac.

Sagasti y su equipo ministerial heredaron la responsabilidad total de las negociaciones para la compra de vacunas contra la COVID-19, el principal reto de su gestión, dado que durante el gobierno del expresidente Vizcarra no se concretó ninguna compra de vacuna contra la COVID-19.

- NUEVAS CONTROVERSIAS

No lejos de los problemas políticos, nuestro país atravesó una nueva crisis política, cuestionamientos y cambios en las carteras de Salud y Relaciones Exteriores (ministerios responsables de las tratativas para la adquisición de vacunas, por el descubrimiento de la inoculación secreta de sus titulares y otros altos funcionarios, incluido el ex presidente Vizcarra durante la fase experimental de la vacuna Sinopharm en Perú (Caso “Vacunagate”).

El Congreso de la República inició una investigación al respecto y, como resultado, se encuentra en proceso un juicio político que podría concluir en una inhabilitación contra el ex presidente Martín Vizcarra y las ex ministras de salud, Pilar Mazzeti, y de relaciones exteriores, Elizabeth Astete por haber sido inmunizadas de manera irregular.

Actualmente, el caso continúa en investigación en la Fiscalía y la Contraloría General de la República, que ha acreditado comisiones de control en el Ministerio de Salud, de Relaciones Exteriores, en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, en el Instituto Nacional de Salud y en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este hecho ha puesto al país en una situación aún más compleja. Además de la crisis sanitaria, económica y política, el presidente Sagasti mencionó en su momento que afrontamos una “crisis de ética y moral”.

2.4

El antídoto.

La vacuna contra la COVID-19

El evento más esperado del 2020 fue el anuncio de la adquisición de las primeras vacunas contra la COVID-19. Si bien se hizo esperar, el 20 de agosto de 2020, el presidente Vizcarra informó que el laboratorio chino Sinopharm llevaría a cabo ensayos clínicos de fase 3 en nuestro país, lo cual permitiría tener acceso oportuno a la vacuna.

De ese modo, el 9 de setiembre iniciaron los ensayos clínicos en la Universidad Peruana Cayetano Heredia con 3 mil voluntarios y el 29 del mismo mes inició en la Universidad Mayor de San Marcos con 3 mil participantes más. Cabe mencionar que, en torno a estas pruebas, se destapó el caso “Vacunagate”, en el que se sacó a la luz la llegada y distribución de un lote de vacunas, pero que terminó siendo usado también en personas no vinculadas al ensayo clínico, incluidos el entonces presidente, funcionarios públicos y familiares, escándalo político de grandes proporciones y un duro golpe a la moral del pueblo peruano.

Mientras tanto, el 6 de enero de 2021, el actual mandatario anunció el primer acuerdo para la adquisición de 38 millones de vacunas con el laboratorio Sinopharm e indicó que el primer lote de un millón llegaría a finales de ese mes. Pronto se daba cuenta del inicio de trámites para el registro sanitario de las mencionadas vacunas ante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), requisito indispensable para la importación, distribución y comercialización de la vacuna, el cual se le fue entregado el 27 de enero.

El 26 de enero Sagasti anunció que, además, envió dos contratos más para la compra de 500 mil dosis que llegarían en febrero y 1.5 millones de vacunas en marzo. Es así que, el 7 de febrero de 2021, informaron la llegada del primer millón de dosis Sinopharm, de las cuales 300 mil arribaron en Perú el domingo 7 de febrero y 700 mil el sábado 13 de febrero. Para el miércoles 3 de marzo, llegaron 50 mil vacunas Pfizer y el 10 de marzo llegó un segundo lote de 50 mil vacunas del mismo laboratorio que adquirió el gobierno mediante contrato directo.

Además, el 10 de marzo, se reportó la llegada del primer lote de vacunas del laboratorio Pfizer con 117 mil dosis a través del mecanismo Covax Facility. Como se puede observar en el gráfico N°6, al 15 de marzo de 2021 se han recepcionado 1.2 millones de vacunas que ya están siendo suministradas a nivel nacional.

**CUADRO N° 3: RECEPCIÓN DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19
EN EL ALMACÉN DE PRODUCTOS TERMOSENSIBLES DEL CENARES**

MODALIDAD DE ADQUISICIÓN	LABORATORIO/FABRICANTE	N° DE ENTREGA	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE RECEPCIÓN	CANTIDAD DOSIS	SUB TOTAL (DOSIS)	TOTAL (DOSIS)
CONTRATO DIRECTO SINOPHARM	SINOPHARM	1° entrega	202012348	26/12/2022	07/02/2021	150 000	300 000	1 000 000
			202012365	28/12/2022		150 000		
		2° entrega	202012344	26/12/2022	13/02/2021	54 400	700 000	
			2020123	27/12/2022		9 600		
			202012367	28/12/2022		10 800		
			202012372	29/12/2022		151 200		
			202012379	29/12/2022		162 000		
			202012381	30/12/2022		159 000		
			2021010005	07/01/2023		153 000		
		CONTRATO DIRECTO CON PFIZER S.A.	EMPRESA PFIZER S.A.	1° entrega	ER2659	30/06/2021	03/03/2021	
2° entrega	ER2659			30/06/2021	10/03/2021	50 310	50 310	
ALIANZA GAVI (COVAX FACILITY)	EMPRESA PFIZER S.A.	1° entrega	EP9605	30/06/2021	10/03/2021	117 000	117 000	117 000
TOTAL								1 217 620

FUENTE: Elaboración Propia. Contraloría General de la República

Cabe destacar que, a la fecha, existen 8 vacunas aprobadas y autorizadas para su uso en varios países y están siendo distribuidas a la población mundial:

- Pfizer/BioNTech (EE.UU) con 95% de efectividad.
- Moderna (EE.UU) con 94% de efectividad.
- Sputnik V del Instituto Gameleya (Rusia) con 92% de efectividad.
- Novavax (EE.UU.) con 89,3% de efectividad.
- Sinopharm (China) con 79,34% de efectividad.
- AstraZeneca (Reino Unido) con 70% de efectividad.
- Jhonson & Jhonson (Reino Unido) con 66% de efectividad.
- Sinovac (China) con 49,62% de efectividad.

A la fecha, Perú ha concretado los siguientes acuerdos para la adquisición de vacunas que protejan a los peruanos de la COVID-19:

- Sinopharm: 1 millón de dosis.
- AstraZeneca: 14.04 millones.
- Pfizer: 20.16 millones.
- Covax Facility: 13.20 millones.

• PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

Con la llegada de las vacunas, se puso en marcha el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, que con Resolución Ministerial N° 848-2020/Minsa, planteó la inmunización voluntaria por fases:

- Fase I: Personas que prestan servicios en las diferentes instancias del sector salud; a los adultos mayores de sesenta (60) años, al señor presidente de la República, a miembros de la Policía Nacional, Fuerzas Armadas, bomberos, Cruz Roja. Personal de seguridad, serenazgo, brigadistas, personal de limpieza, estudiantes de salud y miembros de las mesas electorales.
- Fase II: Personas con comorbilidades, pueblos originarios, personal del Instituto Nacional Penitenciario, y población privada de la libertad.
- Fase III: Se vacunará a demanda a la población de 18 a 59 años.

El Plan Nacional de Vacunación, vigente al 15 de marzo de 2021, inició su primera fase el martes 9 de febrero de 2021 y se prevé inmunizar a 22.2 millones de personas. No se estableció una fecha de culminación, pero sí que se realizará según la disponibilidad de las vacunas y priorizando a la población vulnerable. La versión actualizada en abril del mencionado plan, prevé inmunizar a más de 24 millones de personas.

Sin embargo, la expectativa del Poder Ejecutivo es avanzar con mayor intensidad en el proceso de vacunación, el mismo que ahora involucra a los adultos mayores en el Perú durante el mes de mayo.

Según declaraciones del presidente de la República, Francisco Sagasti, la meta es que, al mes de julio del presente año, el Gobierno de Transición y Emergencia haya culminado con la vacunación de todos los adultos mayores de 60 años, que suman 4 millones 300 mil peruanos y son parte de la población vulnerable frente a la COVID-19.

• SEGUIMIENTO

Además, como parte de la estrategia, el Minsa ha puesto a disposición de la ciudadanía la herramienta conocida como "Vacunómetro", para el seguimiento de la vacunación a nivel nacional. Al 15 de marzo, la meta de vacunados es de 446 433 en la Fase I y ya se han registrado 382 850 vacunados (85.76%).

GRÁFICO N°7: VACUNÓMETRO



Fuente: "Vacunómetro" – Consulta el 15 de marzo de 2021
<https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/>

Luego de un gran esfuerzo y significativos hallazgos que oportunamente la Contraloría General advirtió, en el marco de la estrategia de control concurrente que se viene desplegando a la Emergencia Sanitaria por COVID-19 (véase capítulo 3 y 4), al 15 de marzo han sido emitidos y publicados más de 12 200 informes de control.



Capítulo III

Control gubernamental durante la pandemia

3.1

Riesgos en la gestión de los recursos públicos en la Emergencia Sanitaria por COVID-19

La llegada de la COVID-19 al Perú no solo generó una crisis sanitaria y económica sino que también puso en mayor evidencia los problemas que tienen los sistemas de gestión de los principales servicios que ofrece el Estado, los cuales no son nuevos y se trata de: los precarios Sistemas de Control Interno; la insuficiente calidad, eficiencia y equidad en la gestión del servicio civil e inflexibilidad de la carrera pública; los marcos regulatorios insuficientes; y el tamaño de la corrupción e inconducta funcional, los cuales están detallados en la publicación “El control en los tiempos de COVID-19: Hacia una transformación de control” (Shack, 2021).

Sin embargo, existen riesgos propios del estado de Emergencia Sanitaria, los cuales son encabezados por los riesgos de corrupción que no solo se encuentran determinados por la cantidad de recursos públicos y el uso de la modalidad de contratación directa, sino que se presentan una serie de condiciones atípicas que aumentan las posibilidades de realizar compras y gestiones ineficientes, como son la alta volatilidad de los precios en los mercados de bienes y servicios, restricción en la capacidad operativa del Estado, entre otros.

Por otro lado, como bien sugiere Shack (2021), la inmovilización social y las medidas de distanciamiento dispuestas en el marco de la emergencia, también restringió la capacidad de la ciudadanía para ejercer el control social. Con la suspensión temporal de actividades en muchas entidades estatales, la adopción del trabajo remoto y la suspensión de plazos de procedimientos administrativos, la atención de las solicitudes de acceso a la información pública y de reclamos, quejas y denuncias se redujeron notoriamente.

A esto se suman los sesgos conductuales y el reducido tiempo para tomar decisiones por parte de los funcionarios o servidores públicos, particularmente de aquellos involucrados en los procesos de contratación, distribución o puesta en operación de obras temporales, bienes y servicios en el periodo de pandemia.

Sin duda se tratan de riesgos que nos deben motivar una reflexión para adoptar medidas en el corto, mediano y largo plazo para permitir que el Estado pueda llegar al ciudadano con la provisión de servicios y obras que mejoren su condición de vida, y principalmente en situaciones de emergencia sanitaria como la actual.

A continuación, analizaremos los principales riesgos afrontados durante el estado de Emergencia Sanitaria como se menciona en *Shack (2021)*.

- **FLEXIBILIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN EN UN CONTEXTO DE ALTA VOLATILIDAD DE LOS PRECIOS DE MERCADO Y DISPONIBILIDAD DE LA OFERTA DE BIENES Y SERVICIOS:**

Durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, Shack (2021) señaló que se triplicaron las contrataciones directas¹ de bienes, servicios y obras, prevista en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, a fin de obtener, de manera inmediata, lo necesario para atender los efectos generados por la pandemia.

Si bien la contratación directa brinda facilidades de accionar al ejecutor, también presenta riesgos relacionados con una deficiente indagación de mercado y la evaluación de cotizaciones o propuestas y otros asociados con la falta de un proceso público de selección, que podrían derivar en una contratación defectuosa o con vicios de irregularidad.

¹De acuerdo al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), en el 2019 se llevaron a cabo 2811 procesos de contratación directa por 2816.3 millones de soles. Con la Emergencia Sanitaria, entre marzo y diciembre de 2020, se llevaron a cabo 7503 procesos de contratación directa por 5049.6 millones de soles en los rubros de material y equipos médicos, equipos de limpieza, medicamentos, estructuras para establecimientos médicos y otros afines.

En los informes de control de la CGR se advirtieron casos de presunta sobrevaloración de bienes y supuestos favorecimientos a familiares de autoridades en contrataciones públicas de las entidades del gobierno nacional, regional y local. Tal es el caso de las contrataciones directas realizadas por el Ministerio del Interior para adquirir implementos de bioseguridad y útiles de aseo para el personal policial; y el caso del Gobierno Regional de Huánuco que realizó una contratación directa para la adquisición de bienes para la Red de Salud de Huánuco con una empresa cuyo gerente general era el esposo de la sobrina directa del gobernador regional.

Ante esta situación, el control gubernamental requiere un enfoque de oportunidad a fin de prevenir una mala compra y coadyuvar a que los recursos públicos lleguen a la población beneficiaria, precisamente para ello se implementó el modelo de control concurrente.

• **LIMITADA CAPACIDAD DE VIGILANCIA CIUDADANA:**

Con la suspensión temporal de actividades introducida por varias entidades estatales, la adopción del trabajo remoto y la suspensión de plazos de procedimientos administrativos, la atención de las solicitudes de acceso a la información pública y de reclamos, quejas y denuncias se redujeron considerablemente. Estas restricciones a la transparencia se agudizan ante el insuficiente soporte digital de documentación generada por las entidades del Estado.

En esta línea, por ejemplo, la Defensoría del Pueblo ha identificado algunas debilidades institucionales en los portales de transparencia del sector salud e instituciones encargadas de proteger a la población vulnerable, tales como falta de registro de información, durante los primeros meses de la emergencia, sobre contrataciones directas, órdenes de bienes y servicios, y procesos de selección, relacionadas a la COVID-19.

• **SESGOS CONDUCTUALES Y REDUCIDO TIEMPO PARA TOMAR DECISIONES:**

Además de los factores externos que influyen en el proceso de toma de decisiones de un funcionario o servidor público, particularmente de aquellos involucrados en los procesos de contratación, distribución o puesta en operación de obras temporales, bienes y servicios en el periodo de pandemia, se le suman los propios sesgos individuales del funcionario.

Como se señala en *Shack (2021)*, la economía conductual o economía del comportamiento evidencia que existe una tendencia en el ser humano a dar mayor valor o peso a la recompensa que puede obtener en un tiempo presente en comparación con compensaciones en tiempos futuros. Esta tendencia, condicional en la percepción de bajas probabilidades de sanción, podría incrementar la percepción de recompensa de un acto corrupto, sobre todo en este periodo de emergencia nacional, dada la incertidumbre que tiene el funcionario sobre el futuro de su propia situación económica y el corto tiempo en el que se deben tomar las decisiones.

Cabe presumir, entonces, que en el periodo de emergencia, las proporciones de pérdida del presupuesto público estimadas en los cálculos de corrupción e inconducta funcional serían más elevadas (Shack, Pérez, & Portugal, 2020).

Los riesgos descritos han puesto a prueba la capacidad del Estado y han demandado medidas extraordinarias para el seguimiento del gasto público y del rol que cumplen los órganos de control.

3.2

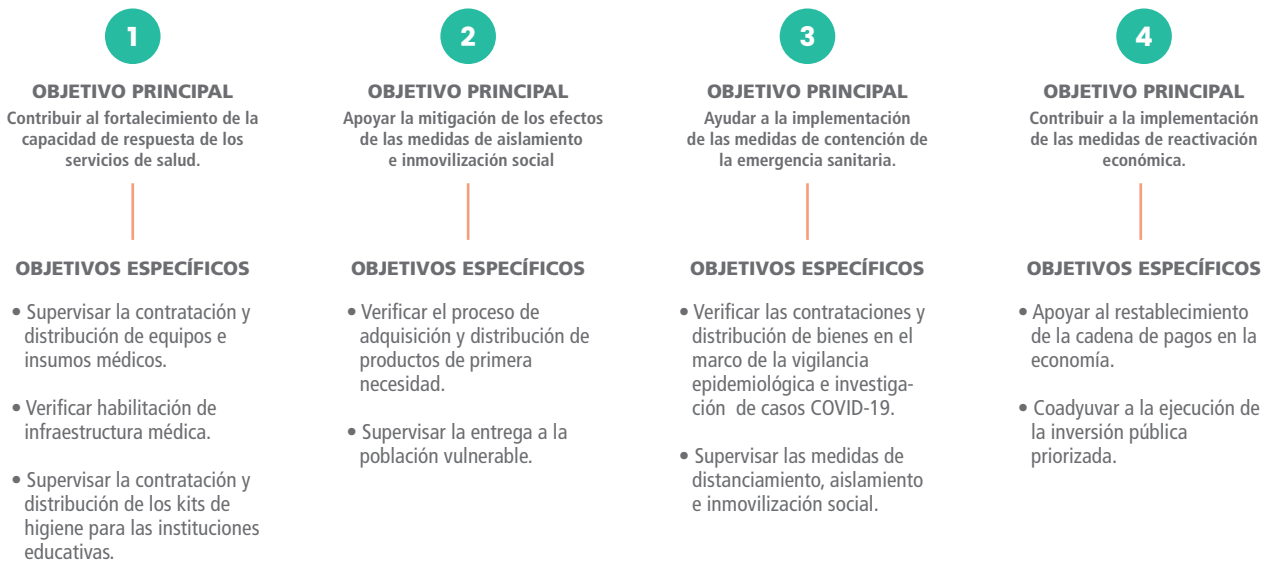
Estrategia de Control a la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

Con el objetivo de supervisar a las entidades receptoras de recursos públicos durante la emergencia sanitaria y prevenir posibles riesgos de corrupción en la ejecución de los mismos y en cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 31016, publicada el 6 de abril de 2020, la Contraloría General diseñó la “Estrategia integral de control a la emergencia sanitaria COVID-19”, la cual fue aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 128-2020-CG, con la cual se ejecutaron diversos operativos para supervisar a las entidades públicas.

La estrategia de control ante la COVID-19 se sustenta en el marco y ejecución presupuestal habilitado por el Poder Ejecutivo, que superó los S/ 124 mil millones entre el 15 de marzo del 2020 y del 2021, a efectos de que los diversos sectores involucrados lleven a cabo actividades de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus; y el mantenimiento y operación de instituciones de educación básica regular y universidades públicas con condiciones adecuadas para su funcionamiento. Asimismo, la estrategia pretende contribuir a la implementación de las medidas de reactivación económica, tal como se desarrolla en “El control en tiempos de COVID-19” (Contraloría General de la República, 2020).

En total son cuatro los objetivos principales (Gráfico N° 8) de esta estrategia: contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud; apoyar la mitigación de los efectos de las medidas de aislamiento e inmovilización social; ayudar a la implementación de las medidas de contención de la emergencia sanitaria; y contribuir a la implementación de las medidas de reactivación económica.

GRÁFICO N° 8: OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA DE CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19



Fuente: Contraloría General de la República (2020)

Una parte de la labor desarrollada en cumplimiento de dicha estrategia está considerada en la publicación “El control en tiempos de COVID-19” (Contraloría General de la República, 2020) donde se recopila información de los primeros 100 días desde la llegada de la pandemia al Perú, los recursos destinados por el gobierno central para mitigar el impacto de la pandemia, las plataformas informativas implementadas por la Entidad Fiscalizadora Superior para transparentar el gasto público, así como un balance de las acciones de control desplegadas que incluye los casos emblemáticos a nivel nacional y regional.

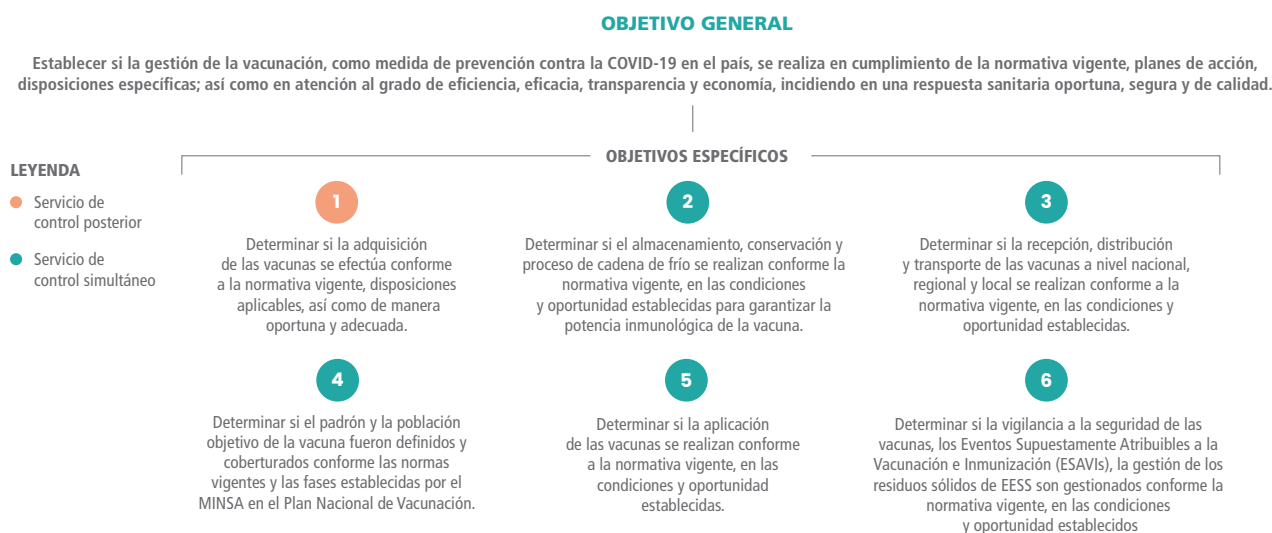
3.3 Estrategia de Control a la Vacuna contra la COVID-19

A pocos días de iniciarse el 2021, el Poder Ejecutivo anunció la compra de las primeras dosis de la vacuna contra la COVID-19 para la población peruana y desde la Contraloría se dispuso la elaboración de una estrategia integral de control que acompañe cada fase del proceso que iba a seguir la vacuna en el Perú, como su adquisición, transporte, almacenamiento, conservación, distribución y aplicación, la cual está siendo implementada por el Equipo Especial de Control a la Vacuna contra la COVID-19, creado por Resolución de Contraloría N° 001-2021-CG (05.01.21).

El objetivo general de la estrategia diseñada por la Contraloría General es establecer si la gestión de la vacunación como medida de prevención contra la COVID-19 en el Perú, se realiza en cumplimiento de la normativa vigente, planes de acción, disposiciones específicas, así como en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía, incidiendo en una respuesta sanitaria oportuna, segura y de calidad.

También se siguen objetivos específicos (Gráfico N° 9) vinculados a las fases de adquisición de las vacunas, almacenamiento, conservación, cadena de frío, recepción, distribución, transporte, padrón de beneficiarios, aplicación, vigilancia, seguridad, entre otros.

GRÁFICO N° 9: ESTRATEGIA DE CONTROL GUBERNAMENTAL



Esta estrategia implica la realización de servicios de control posterior a la fase de adquisición de las vacunas, mientras que el control simultáneo se desarrollará principalmente bajo la modalidad de control concurrente (Gráfico N° 10), que se aplicará diversos hitos que cumplirá la vacuna en el Perú.

GRÁFICO N° 10: ESQUEMA DE CONTROL CONCURRENTE: VACUNACIÓN COVID-19

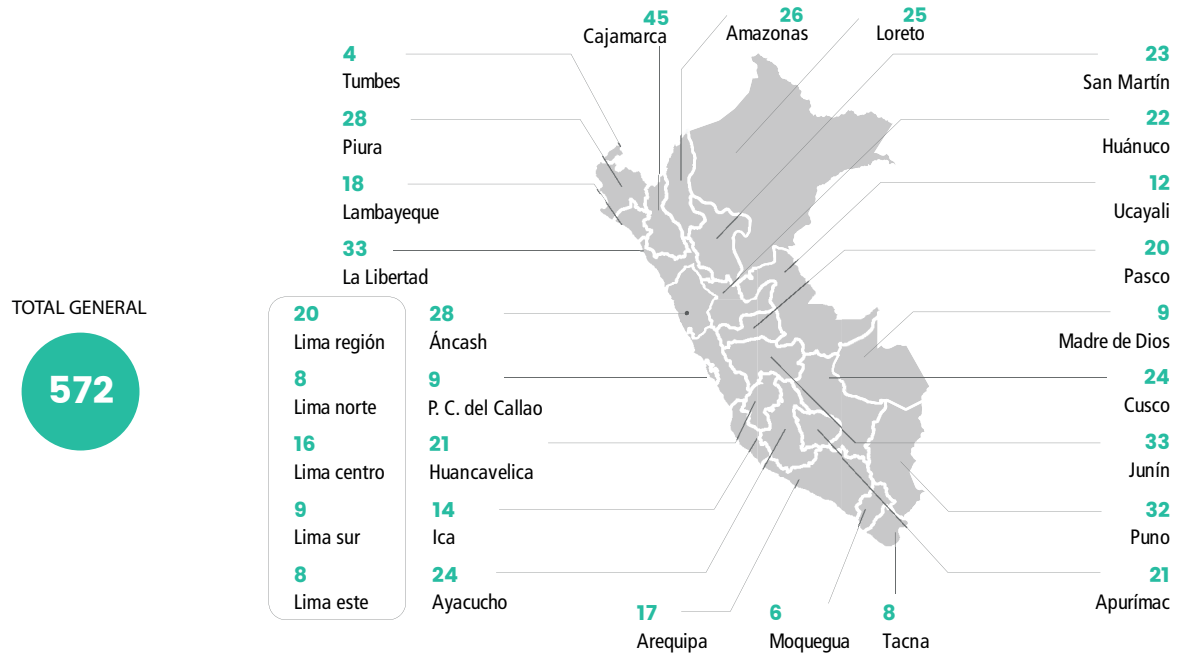


Como parte de este importante esfuerzo de la Contraloría, se ha desplegado, inicialmente, un total de 508 representantes de la Contraloría a nivel nacional (95 jefes de comisión, 57 supervisores y 365 auditores), los cuales formarán aproximadamente 178 equipos de control que estarán en todas las regiones del Perú. Para las fases I y II de la vacunación se tiene previsto realizar 572 servicios de control, los cuales se distribuyen de la siguiente manera (Gráfico N° 11):

GRÁFICO N° 11: DIMENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONTROL (FASE I Y II)

SERVICIOS DE CONTROL POR REGIÓN

■ Número de servicios



Definidos según GERESA/DIRESA/DIRIS

3.4 Dispositivos legales y presupuestos asignados a la lucha contra la COVID-19 en el Perú

En muchos países del mundo, la expansión de la COVID-19 ha generado una crisis económica y sanitaria que requirió de una serie de medidas y planes gubernamentales para reducir los efectos negativos en la salud y en la economía de las personas. El Perú no fue la excepción.

Desde el inicio del periodo de emergencia sanitaria, el Gobierno peruano aprobó una serie de dispositivos legales para la implementación de una serie de medidas de carácter administrativo, tributario y de otros instrumentos en materia de política fiscal y monetaria (Gráfico N° 12), con la finalidad de contener los efectos de la pandemia por la COVID-19 en la población, así como para la reactivación económica del país.

GRÁFICO N° 12: MEDIDAS POR POLÍTICA PARA LA CONTENCIÓN DE LA COVID-19 Y LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA

Medidas por política

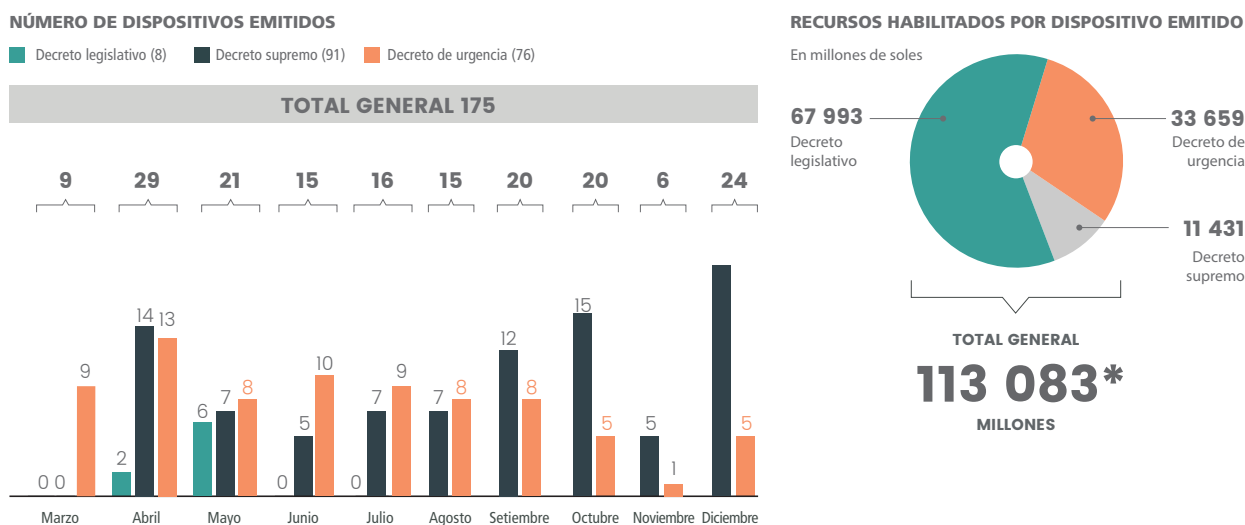
Enfocado en: ● La contención del COVID-19 ● La reactivación económica



Fuente: Contraloría General de la República (2020)

Al 31 de diciembre del 2020, según se detalla en Shack (2021), en el Perú se emitieron un total de 175 dispositivos legales (8 Decretos Legislativos, 91 Decretos Supremos y 76 Decretos de Urgencia), en los que se autorizaron fondos públicos por 113 083 millones de soles de recursos habilitados. De ese total, el 60.1% fue a través de Decretos Legislativos, 29.8% a través de Decretos de Urgencia y solo 10.1% a través de Decretos Supremos.

GRÁFICO N° 13: DISPOSITIVOS LEGALES QUE AUTORIZARON ASIGNACIÓN DE FONDOS PÚBLICOS ANTE LA COVID-19



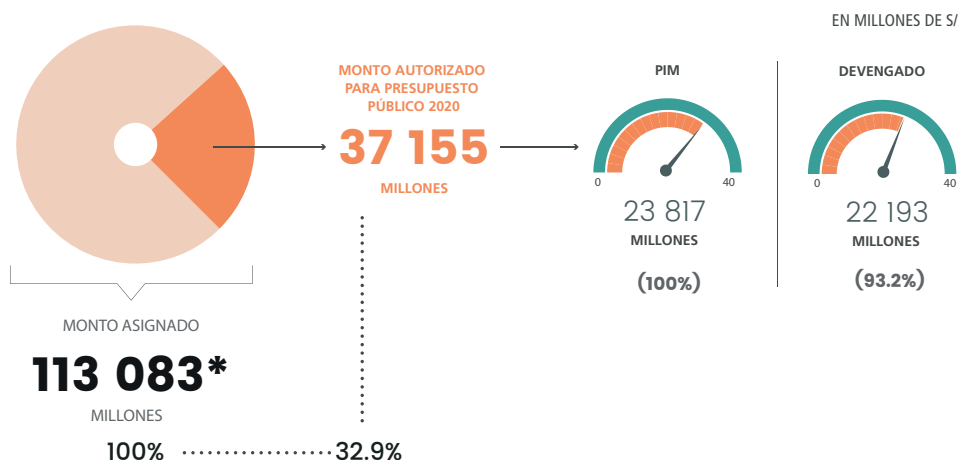
(*) Monto no incluye presupuesto asignado a la CGR para el despliegue del control simultáneo durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

Fuente: MEF. Actualizado al 31 de diciembre de 2020.

Elaboración: Propia

En cuanto al presupuesto público para el año fiscal 2020, de un total general de 113 083 millones de soles de recursos habilitados, el Poder Ejecutivo autorizó la suma de 37 155 millones de soles para ser administrados por las entidades públicas de los tres niveles de gobierno. Según información del aplicativo web de Consulta Amigable COVID-19 (Gráfico N° 14), la suma de 23 817 millones de soles fueron incorporados en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) como una inversión denominada "prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", y su ejecución (devengado) ascendió a 22 193 millones de soles. Los 13 338 millones de soles restantes fueron incorporados en los diversos pliegos presupuestales de las entidades públicas encargadas de adoptar medidas de contención del virus.

GRÁFICO N° 14: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y REACTIVACIÓN ECONÓMICA COVID-19



(*) Monto no incluye presupuesto asignado a la CGR para el despliegue del control simultáneo durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

Fuente: MEF/ Actualizado al 31 de diciembre de 2020

Durante la fase de contención de la COVID-19 se han asignado S/ 113 083 millones, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera (Shack 2021):

ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA- ORIENTADO AL DESPLIEGUE OPERATIVO S/ 11 156.4 MILLONES

S/ 1055.5 millones – Acciones de bioseguridad para fortalecer la provisión del servicio

- MINSa, CAS para fortalecimiento de las acciones de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria.
- Instituto Nacional de Salud, CAS para fortalecimiento de las acciones de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria.
- Autoridad de Transporte Urbano – ATU, prevención, limpieza y desinfección de las unidades del servicio público.
- MINSa – INEN, Implementación de acciones de bioseguridad y Habilitación de espacios físicos para fortalecer el Servicio de Salud.
- MINSa, Implementación de servicio de Telemedicina.
- MINEDU, adquisición de equipamiento menor (kits de higiene).
- MINAM, manejo y tratamiento de residuos municipales y biocontaminados.
- RENIEC, ampliación de capacidad de la línea de atención de emergencia e implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados.
- SIS, servicios funerarios (cremación y/o inhumación) de sus afiliados.
- INDECOPI, Supervisión que los establecimientos farmacéuticos públicos y privados.
- Defensoría, Contratación CAS supervisión Acciones COVID-19.
- MEF – Plataforma de comunicación.
- MINSa – SIS, Sepelio de afiliados.

S/ 6644.1 millones – Bono Universal

- MIDIS, Juntos, Contigo, Pensión 65.
- MINTRA – RENIEC

S/ 376.3 millones – Soporte a poblaciones vulnerables – Operación TAYTA

- MIDIS, organización y desarrollo de la Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa y apoyo temporal del Desarrollo Infantil.
- MIMPV, otorga refugio temporalmente a población vulnerable.
- INDECI, Adquisición y traslado de los bienes de ayuda humanitaria.
- INPE, implementación de medidas de bioseguridad.
- MINCUL, acciones para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de pueblos indígenas u originarios.
- MINDEF, Implementación Operación TAYTA.

S/ 510.1 millones Garantizar el orden interno

- MININTER, ejecución de acciones que permitan garantizar el orden interno

y alumnos de escuelas de educación superior técnico profesional.
- MINDEF, ejecución de acciones que permitan garantizar el orden interno, así como financiar el llamamiento Extraordinario de la Reserva

S/ 407.6 millones – Equipo de protección para el personal (EPP) de salud y Población Vulnerable.

- MINSa, adquisición de bienes vinculados con la protección del personal de salud, Seguro de Vida, adquisición y distribución de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, a favor de la población en situación de vulnerabilidad.
- Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, Adquisición de equipos de protección personal - EPP.

S/ 252.1 millones – Compra, toma, transporte y diagnóstico muestras de COVID-19

- Perú Comprás, Adquisición de pruebas de diagnóstico, transporte y procesamiento de muestras para el diagnóstico del COVID 19.
- Instituto Nacional de Salud, sistematización y soporte tecnológico vinculado al diagnóstico del COVID-19.

S/ 1161 millones – Adquisición de vacunas, tratamiento Kit-COVID-19, insumos médicos y escudos faciales

- MINSa, Adquisición de productos farmacéuticos para el tratamiento del Coronavirus – kit COVID-19.
- MINSa, Adquisición de Vacunas contra la COVID.

S/ 626.5 millones – Bonos y otros al personal por trabajo de alto riesgo

- MINSa, ESSALUD, INPE, MINJUS, MINDEF y MININTER.
- MININTER, Seguro de Vida o Compensación Extraordinaria para los beneficiarios del personal policial que es dado de baja por fallecimiento.

S/ 123.2 millones – Repatriación, Traslado y aislamiento de connacionales

- MINAM, Alojamiento temporal en cuarentena
- MINCETUR, Asistencia, Repatriación, Alojamiento temporal – Aislamiento Social a peruanos que retornen del extranjero.
- Min.Relac.Ext, repatriación de Connacionales.
- INDECI, traslado de las personas con resultado negativo de COVID-19 que retornen de otras zonas del país.

ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA- ORIENTADO A LA ATENCIÓN Y AL SOPORTE OPERATIVO S/1242.4 MILLONES

S/ 636.9 millones – Implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional

- **PCM**; Implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional.
- **MINSa**, Implementación de centros de atención, aislamiento temporal a nivel nacional y Habilitación y adecuación de instalaciones médicas.
- **MINTRA**, Implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional.
- **MTC**, Implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional.
- **MINSa**, implementación del centro de atención y aislamiento temporal en el departamento de Ica.
- **PCM, MINSa, MINTRA y MTC**, Implementación de Centros de atención y aislamiento temporal.

S/ 98.1 millones – Instalación, mantenimiento correctivo de redes y plantas generadoras de O2 y Provisión de O2 medicinal

- **MINSa**, provisión de oxígeno medicinal a todos los centros de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria a nivel nacional e instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal.
- **MTC**, instalación de redes de gases medicinales y demás bienes y servicios vinculados con su implementación en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria que determine el Ministerio de Salud.

S/ 202.4 millones – Habilitación, Equipamiento y adecuación de espacios para hospitalización

- **MINTRA**, Habilitación, Implementación, adecuación y operación de la Villa Panamericana que realice EsSalud.
- **MINSa**, Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de hospitales provisionales equipados para atender la emergencia por COVID-19 a nivel nacional.

- **Creación de la Unidad Ejecutora** "Hospital Emergencia Ate Vitarte".
- **PCM - RCC**, contrataciones para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de hospitales provisionales equipados para atender la emergencia a Nivel Nacional.

S/ 2.6 millones – Mitigación, Respuesta y Reconstrucción ante Fenómenos Naturales

- Continuidad de intervenciones a cargo del (FONDES).

S/ 80 millones – Financiamiento de Inversiones

- **Min. Defensa (Ejército del Perú)**, Financiamiento de Inversiones.

S/ 214.7 millones – Equipamiento de aparatos médicos de prevención, control, vigilancia

- **INS**, Equipamiento para prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria.
- **MINAM**, Equipamiento para el manejo y tratamiento de residuos municipales y biocontaminados.
- **MINSa - DIRIS**, Equipos de Seguimiento Clínico a cargo de las Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS de Lima Metropolitana.
- **PCM**, Adquisición de trescientos un (301) Monitores de Funciones Vitales de 8 Parámetros.

S/ 7.7 millones – Equipamiento complementario para la atención de la emergencia

- **MINSa**, Equipamiento y Fortalecimiento de la Central telefónica 113.
- **MINSa**, mejoras tecnológicas que se requieran para el Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.
- **MINSa**, Para financiar la implementación de los servicios de telemedicina.

SOPORTE A LAS FAMILIAS S/ 7594.3 MILLONES

S/ 93 millones – Continuidad del Servicio del Seguro Social – ESSALUD

- **ESSALUD**, Pago prestaciones previstas trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores.

S/ 6515.1 millones Subsidio monetario a pobres

- **MIDIS**, Bono: Subsidio Rural, Subsidio Complementario, Juntos, Pensión 65, Contigo – Bono Universal.
- **MINTRA**, Prestación Económica – Protección Social, Trabaja Perú.
- **RENIEC**, Subsidio complementario, Bono Universal.

S/ 641.7 millones Subsidio monetario a independientes.

- **MINTRA**, Bono Trabajador Independiente.

S/ 213.6 millones Compra de bienes de primera necesidad.

- **Gob. Locales**, Canastas Básica Familiar.

S/ 106.9 millones Compra de bienes de primera necesidad.

- **INDECI**, Adquisición de alimentos por un periodo de treinta (30) días calendario para 10 000 familias vulnerables, compra adicional de alimentos distritos priorizados.

S/ 24 millones – Mercados itinerantes

- **MINAGRI - AGRORURAL**
- **PRODUCE**, Mercados Itinerantes

**SOPORTE ECONÓMICO A LAS EMPRESAS,
MYPES S/ 930.5 MILLONES**

S/ 600 millones
Subsidio del 35% de la planilla

- **BN**, subsidio 35% de la planilla

S/ 200 millones
Subsidio por incapacidad temporal

- **ESSALUD** - Subsidio por incapacidad temporal

S/ 130.5 millones – Subsidio económico del servicio de transporte terrestre

- **ATU**, Subsidio económico monetario por prestar servicio transporte público.
- **MTC**, implementación de un sistema informático de monitoreo georeferenciado de vehículos.

**CONTINUIDAD DE LA EDUCACIÓN
S/ 1374.3 MILLONES**

S/ 165 millones – kits de higiene

- **MINEDU**, Programa de Mantenimiento de Locales Educativos, adquisición de equipamiento menor (kits de higiene).

S/ 971.8 millones – Inversiones, Equipos informáticos, servicio de internet y equip. escolar

- **MINEDU**, adquisición de dispositivos informáticos y/o electrónicos para Instituciones, Contratación de servicios de internet, para implementar el servicio de educación no presencial o remoto para los docentes y estudiantes.
- **Universidades Públicas**, Equipos informáticos e internet.
- **Universidades Públicas**, Personal Temporal para gestión de inversiones.
- **MINEDU**, Equipamiento y entrega de mobiliario escolar

S/ 189.5 millones – Becas Especiales

- **MINEDU**, Continuidad del servicio Educativo - Estudios de Educación Superior para estudiantes afectados directa o indirectamente por la Emergencia Sanitaria COVID-19.

S/ 48 millones – Medidas en materia infraestructura educativa

• **MINEDU** – Programa Nacional de Infraestructura Educativa, evaluación de riesgo de la infraestructura educativa, la elaboración de expedientes, contratación de servicios de acondicionamiento de agua y desagüe dentro de locales educativos públicos.
• **UNIV. PUBLIC.**, Personal temporal para gestión de inversiones y adquisiciones

APOYO A LOS GOBIERNOS LOCALES S/ 4419.6 MILLONES

S/ 1512.7 millones – Saneamiento rural, Seguridad Ciudadana y Residuos Sólidos

- **Gob. Locales**, Saneamiento rural, Seguridad ciudadana,
- **Gestión residuos sólidos**, etc.
- **Gob. Locales**, gasto operativo esencial.
- **Gob. Locales Financiamiento** de actividades de fiscalización destinadas a la recuperación de espacios públicos, sostenibilidad, ordenamiento urbano y seguridad en los distritos focalizados.

S/ 300 millones – Programa Incentivos Gestión Municipal y Asistencia

- **Gob. Locales**, Prog Incentivos Gestión Municipal.

S/ 2461.7 millones – Ejecución de Infraestructura Educativa, Vías Urbanas, Agropecuaria y Saneamiento

- **43 Gobiernos Locales**, Infraestruc. Educativa.
- **GL**, Infraestruc. agropecuaria, IOARR Vías Urbanas, Saneamiento y Ornato público.
- **Personal Temporal** para gestión de inversiones.
- **930 GL**, Fichas de Actividades de intervención inmediata.
- **GL**, elaboración de IOARR y de expedientes técnicos.

S/ 39.8 millones – Acciones de prevención, limpieza y desinfección

- **Gob. Locales**, Adquisición de kits de limpieza, desinfección y seguridad para comedores - Programa de Complementación Alimentaria y prevención y contención del contagio del COVID-19 en los mercados de abastos.

S/ 41.6 millones – Subsidio económico del servicio de transporte terrestre

- **Municipalidades Provinciales**, subsidio económico en especie (combustible), así como la supervisión y fiscalización del subsidio.

S/ 63.8 millones – Mitigación, Respuesta y Reconstrucción ante Fenómenos Naturales

- **34 Gobiernos Locales**

APOYO A LOS GOBIERNOS REGIONALES S/ 1793.6 MILLONES

S/ 1250.2 millones – Acciones de bioseguridad, adquisición de insumos y mejora de la provisión del servicio

- GOREs, Implementación de acciones de bioseguridad
- GOREs, CAS, servicios de pre-hospitalización, hospitalización, equipos de respuesta rápida, equipos de seguimiento clínico y equipos humanitarios de recojo de cadáveres.
- GOREs, Adquisición de insumos e instrumentos médicos que se requiera para la prestación de servicios de Salud.
- GOREs, contratación de personal CAS para que presten servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus.
- GOREs Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en el marco de la emergencia.
- GOREs, Bonos y otros al personal por trabajo de alto riesgo.

S/ 30.7 millones – Equipos de respuesta rápida

- GOREs, implementación de Equipos de Respuesta Rápida para Seguimiento Clínico, Recojo de Cadáveres e intervenciones en Mercados de Abastos.

S/ 77 millones – Repatriación, traslado y aislamiento de connacionales

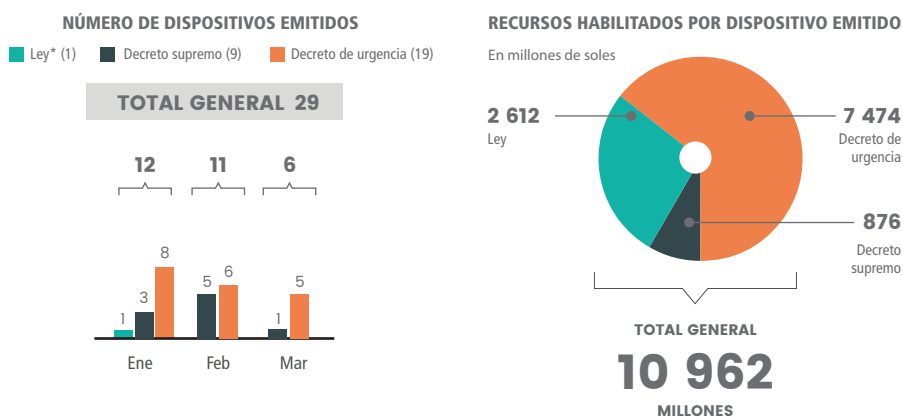
- GOREs, alojamiento y traslado temporal de viajeros internos.

S/ 411.4 millones – Operación y mantenimiento de infraestructura

- GORE San Martín, Autorización para financiar la operación y mantenimiento del Hospital de Moyobamba GORE Huánuco, Apoyo a Programa Logros de Aprendizaje y Atención de Emergencia por desastres.
- GORE Pasco, operación y mantenimiento del "Hospital Doctor Daniel Alcides Carrión.
- 10 GOREs, Infraestructura Educativa.
- Personal Temporal para gestión de inversiones
- Intervenciones en materia de infraestructura agropecuaria
- Estudios de preinversión

En lo que va del 2021, al 15 de marzo, el Ejecutivo ha emitido 29 dispositivos legales (Gráfico N° 15) que autorizaron la asignación de fondos públicos para afrontar o minimizar los efectos de la COVID-19 en la población peruana, principalmente aquella que está en situación de vulnerabilidad. Del total de normales legales, una corresponde a una ley, nueve Decretos Supremos y 19 Decretos de Urgencia, los cuales habilitaron recursos por 10 962 millones de soles, los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

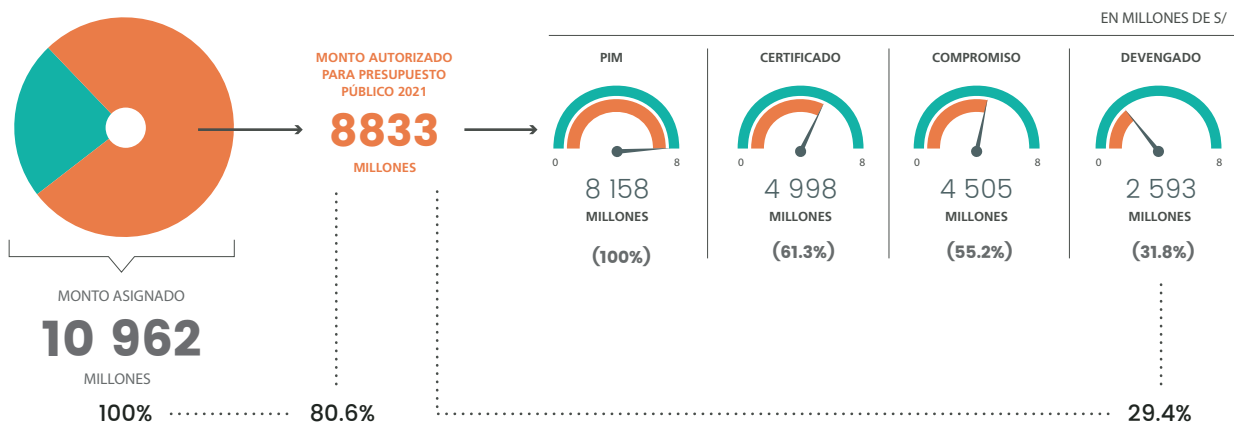
GRÁFICO N° 15: DISPOSITIVOS LEGALES QUE AUTORIZARON ASIGNACIÓN DE FONDOS PÚBLICOS ANTE LA COVID-19 (2021)



Fuente: MEF. Actualizado al 15 de marzo de 2021.
Elaboración: Propia

Del monto total asignado a la lucha contra la COVID-19, el 80.6% -que equivale a 8833 millones de soles- fueron autorizados para ser incorporados en el Presupuesto Público para el Año Fiscal 2021 (Gráfico N° 16).

GRÁFICO N° 16: PRESUPUESTO ASIGNADO A LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 (2021)



Fuente: MEF. Actualizado al 15 de marzo 2021.
Elaboración: Propia

Las estrategias sanitarias y de apoyo a los Gobiernos Regionales y Locales para la contención del COVID-19 que se desarrollan con los recursos asignados del 2021 son detallados a continuación:

Atención a la emergencia sanitaria - Orientado al despliegue operativo S/ 4124.1 millones

- S/ 2427.6 millones - Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus**
 - PODER JUDICIAL, INTERIOR, EDUCACIÓN, SALUD, DEFENSA, MIMP, MIDIS y MEF.
 - Implementación de acciones de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

- S/ 145.1 millones - Acciones de bioseguridad para fortalecer la provisión del servicio**
 - INEN, Contratación personal CAS. - RENIEC, continuidad del Registro Nacional.
 - MINTRA, Contraprestaciones al personal

- S/ 724.5 millones - Adquisición de vacunas**
 - MINSALUD, Aplicación de la Vacuna contra el Sars-CoV-2. - MINSALUD, Padrón nacional de vacunación.

- S/ 102.0 millones - Saneamiento**
 - Fondo de inversión de las empresas prestadoras de servicios de saneamiento municipales.

- S/ 4.9 millones - Equipo de protección para el personal (EPP) de salud y Población Vulnerable**
 - MINSALUD Seguro de Vida.

- S/ 2.9 millones - Soporte a poblaciones vulnerables - Operación TAYTA**
 - INDECI, Adquisición y traslado de los bienes de ayuda humanitaria.

- S/ 157.6 millones - Compra, toma y diagnóstico de muestras de COVID-19**
 - Perú Compras, Adquisición de pruebas de moleculares para el diagnóstico del COVID-19.

- S/ 559.5 millones - Bonos y otros al personal por trabajo de alto riesgo**
 - INEN, INS, MINSALUD, ESSALUD - Otorgamiento de bonificación extraordinaria
 - MINSALUD, Otorgamiento mensual de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por COVID-19
 - MINSALUD, Entrega económica por prestaciones adicionales en salud
 - DEFENSA, Entrega económica por prestaciones adicionales, bonificación extraordinaria

**Atención a la emergencia sanitaria -
Orientado a la atención y al soporte operativo S/ 412.9 millones**

S/ 153.5 millones - Equipamiento de aparatos médicos de prevención, control, vigilancia

- MINSA - gastos relativos a la adquisición de equipamiento biomédico
- TRABAJO - Operatividad de 1112 camas

S/ 234.5 millones - Implementación de Centros de atención

- TRABAJO, PCM, TRANSPORTES - Centros de atención
- TRANSPORTES - CAR Puntas Rocas
- MINSA (Centros de Atención y Aislamiento Temporal)

S/ 17.4 millones - Equipamiento complementario para la atención de la emergencia

- MINSA, Equipamiento y Fortalecimiento de la Central telefónica 113

S/ 7.5 millones - Habilitación, Equipamiento y adecuación de espacios para hospitalización

- MTC, Servicios básicos y mantenimiento de la Villa Panamericana

**Soporte a las Familias
S/ 2962.5 millones**

S/ 2922.2 millones - Subsidio monetario a los pobres

- Bono: Subsidio Monetario, Sede Central, Pensión 65.
- MIMP, asistencia económica a las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o ambos hayan fallecido durante la emergencia sanitaria.

S/ 21.2 millones – Compra de bienes de primera necesidad.

- MIDIS, Qaliwama, Adquisición de alimentos para personas en situación de vulnerabilidad

S/ 19,1 millones – Mercados itinerantes

- MINAGRI

**Continuidad de la Educación
S/ 66.1 millones**

S/ 66.1 millones - Servicio de internet

- MINEDU, Contratación de servicios de internet

**Soporte Económico a las Empresas, MYPES
S/ 20.4 millones**

S/ 20.4 millones - Subsidio económico del servicio de transporte terrestre

- ATU, Subsidio económico monetario por prestar servicio transporte público.

**Apoyo a los Gobiernos Locales
S/ 224.1 millones**

S/ 7.7 millones - Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

- Gob. Locales, Implementación de acciones de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

S/ 13.4 millones - Acciones de prevención, limpieza y desinfección

- Gob. Locales, Adquisición de kits de limpieza, desinfección y seguridad para comedores - Programa de Complementación Alimentaria

S/ 13.8 millones - Compra de bienes de primera necesidad.

- Gob. Locales, Adquisición de alimentos para personas en situación de vulnerabilidad

S/ 189,2 millones - Ejecución de Infraestructura Educativa,

Vías Urbanas, Agropecuaria y Saneamiento

- 1141 GL, Fichas de Actividades de intervención inmediata

**Apoyo a los Gobiernos Regionales
S/865.4 millones**

S/ 176.1 millones - Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

- GORES, Implementación de acciones de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

S/ 689.3 millones - Acciones de bioseguridad para fortalecer la provisión del servicio

- GORES, Contratación personal CAS
- GORES, adquisición de mascarillas y protectores faciales
- GORES, Bonos y otros al personal por trabajo de alto riesgo
- GORES, Servicios complementarios en salud
- GORES, Entrega económica por prestaciones adicionales en salud

Reactivación y promoción de la actividad turística y cultural S/ 20,0 millones

S/ 20 millones - Apoyo Económico

- MINCUL, Apoyos económicos a favor de personas naturales y jurídicas vinculadas a las industrias culturales, las artes y el fomento de las tradiciones, expresiones y manifestaciones culturales del patrimonio cultural inmaterial y afines.

Soporte Económico Agrario Empresarial S/ 2000 millones

S/ 2000 millones - PAE - MYPE

- COFIDE, Creación del Programa de Apoyo Empresarial a las micro y pequeñas empresas.

Reactivación Económica S/ 266.2 millones

S/ 9 millones - Gasto operativo

- HUAMPANI - Financiar los gastos corrientes vinculados a la continuidad de la operatividad

S/ 197.6 millones - Proyectos de inversión

- MINEDU – Proyectos de inversión

S/ 42,4 millones - Núcleos ejecutores

- MINAGRI, mantenimiento de canales de riego y gastos operativos, mediante Núcleos Ejecutores

S/ 13.2 millones - Empleo Temporal

- MINTRA - "Programa Trabaja Perú"

S/ 4,0 millones - Ejecución de Infraestructura

- SERFOR, Financiamiento de inversiones

3.5

Interoperabilidad en el control gubernamental

El estado de Emergencia Sanitaria decretado por la COVID-19 en el Perú y las restricciones para el desplazamiento de personas decretadas por el Poder Ejecutivo fueron aprovechadas por la Contraloría para la utilización intensiva de las bases de datos del Estado, lo que asegura una intervención menos invasiva a las instituciones públicas. Se debe tener en cuenta que la aplicación de las TIC y el acceso a grandes volúmenes de datos permiten identificar patrones que favorecen intervenciones de control más eficaces.

Este avance, realizado en cumplimiento de la Ley de Fortalecimiento de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control (N° 30742), fue de mucha utilidad durante la pandemia por la COVID-19, ya que a la fecha se tiene acceso a las bases de datos de 35 entidades públicas, tales como el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec), el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), entre otros.

El uso intensivo de herramientas tecnológicas permitió implementar la plataforma “Transparencia en el marco de la emergencia sanitaria Covid-19” a través de la cual se pudo registrar y transparentar la supervisión a los gobiernos locales (provinciales y distritales) para verificar la consistencia de la información proporcionada para la regularización, registro y publicación en el SEACE de la documentación de la adquisición de bienes alimenticios de primera necesidad para las canastas básicas familiares que se dieron a la población vulnerable para afrontar los efectos del estado de emergencia por la COVID-19.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) permitieron que las labores de control a la adquisición y distribución de canastas básicas llegue a casi la totalidad de los 1874 gobiernos provinciales y locales comprendidos, de los cuales muchos se ubican en zonas geográficas de difícil acceso para el control convencional, pero que pudo ser resuelto gracias al avance de la tecnología.

Otra muestra del uso de las TIC se vio en la labor de los Monitores Ciudadanos de Control (MCC), quienes realizaban visitas presenciales a obras públicas antes de la emergencia y ante la pandemia empezaron a realizar monitoreos remotos y virtuales a contrataciones e inversiones. Durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19,

la Contraloría también implementó la Veeduría Escolar Virtual, que ejecutan los estudiantes de colegios desde su hogar con el acompañamiento del padre de familia, a través de un aplicativo informático del programa Auditores Juveniles. Estas veedurías virtuales se abocaron en la supervisión remota de la estrategia "Aprendo en casa" para la educación a distancia.

En materia de Fiscalización, se analizó la información de distintas bases de datos teniendo como fuente los datos registrados en la plataforma "Transparencia en el marco de la emergencia sanitaria Covid-19". Su implementación permitió detectar que 12 371 funcionarios y servidores públicos con ingresos brutos mensuales de 1200 soles hasta más de 10 000 soles habrían recibido las canastas básicas familiares que estaban destinadas principalmente a familias vulnerable a los efectos de la COVID-19.

Con esta información, la Gerencia de Control Social y Denuncias dispuso iniciar orientaciones de oficio o acciones de oficio posterior a los gobiernos locales que incluyeron en su lista de beneficiarios a personas que no les correspondía recibir dicha ayuda social.

Pese al contexto de emergencia sanitaria, la Contraloría General se ha sumado a la tendencia mundial de poner la tecnología al servicio del control con el fin de modernizar los procedimientos de obtención de evidencias que se efectúan en el marco de las auditorías, contribuyendo así a la prevención y detección de los actos de inconducta funcional en la administración pública.

3.6 Seguimiento a la ejecución de los recursos asignados a la Emergencia Sanitaria

Tal como se señaló previamente, durante el año fiscal 2020, el Poder Ejecutivo, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, habilitó recursos por un total de S/ 113 083 millones en el 2020, los cuales aumentan S/ 113 157 millones si se incluyen los recursos otorgados a la Contraloría General de la República en el marco de lo establecido en la Ley N° 31016, Ley que establece medidas para el despliegue del control simultáneo durante la emergencia sanitaria. Dichos recursos de desagregan (Cuadro N° 4) de la siguiente manera:

CUADRO N° 4: DETALLE DE RECURSOS HABILITADOS SEGÚN TIPO DE NORMA Y DETALLE DE RECURSOS A INCORPORAR EN EL PRESUPUESTO PÚBLICO

EN MILLONES DE SOLES

DETALLE DE LA HABILITACIÓN	NORMA QUE HABILITA LOS RECURSOS			TOTAL
	DL	DS	DU	
Entidad de en el marco del presupuesto público	993	6 005	30 321	37 229
Otras entidades públicas fuera del presupuesto público	67 000	5 500	3 428	75 928
TOTAL	67 993	11 505	33 660	113 157

Fuente: Contraloría General de la República

En este contexto, resulta relevante mostrar un seguimiento de los niveles de ejecución alcanzados respecto de los S/ 37 229 millones de soles autorizados en los tres niveles de gobierno y que tuvo un avance de ejecución total del 84.7%.

Luego de revisar y consolidar la información proveniente del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), y se verificó que según tipo de intervención (Cuadro N° 5), el mayor nivel de ejecución estuvo en los recursos a la Emergencia Sanitaria COVID-19 con 92.8% de los recursos habilitados (S/ 23 682 millones).

CUADRO N° 5: DETALLE DE RECURSOS HABILITADOS Y EJECUTADOS SEGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN

EN MILLONES DE SOLES

DETALLE INTERVENCIÓN	RECURSOS HABILITADOS	DEVENGADO	AVANCE %
Emergencia sanitaria- COVID 2019	23 682	21 986	92.8%
Reactivación económica	9 387	7 106	75.7%
Otros en el marco de la emergencia sanitaria	4 161	2 427	58.3%
TOTAL	37 229	31 520	84.7%

Fuente: Contraloría General de la República

Los mismos recursos vistos según el nivel de gobierno, reflejan que el mayor nivel de ejecución de gasto se tuvo en el nivel del Gobierno Nacional, donde se habilitaron recursos por S/ 26 035 millones y se ejecutaron (devengado) S/ 23 918 millones, lo que significó un avance de ejecución de 91.9%. A nivel de los Gobiernos Regionales también se tuvo un avance importante de 91.2%, al ejecutarse un total de S/ 2449 millones del total de recursos habilitados (S/ 2685 millones)

CUADRO N° 6: DETALLE DE RECURSOS HABILITADOS Y EJECUTADOS SEGÚN NIVEL DE GOBIERNO

EN MILLONES DE SOLES

NIVEL DE GOBIERNO	RECURSOS HABILITADOS	DEVENGADO	AVANCE %
E. Gobierno Nacional	26 035	23 918	91.9%
M: Gobierno Locales	8 509	5 153	60.6%
R: Gobiernos Regionales	2 685	2 449	91.2%
TOTAL	37 229	31 520	84.7%

Fuente: Contraloría General de la República

3.7

COVID-19 en la Contraloría y las acciones para proteger a sus trabajadores

En medio del estado de Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en el Perú e implementarse las restricciones para la movilización de los ciudadanos, el Congreso aprobó la Ley N° 31016 con la finalidad de establecer medidas para el despliegue del control simultáneo durante la emergencia sanitaria y eso impulsó a la Contraloría a velar por la protección de sus trabajadores en el cumplimiento del mandato aprobado por el Parlamento.

En complemento a dicha ley, la Presidencia del Consejo de Ministro (PCM) publicó el Decreto Supremo N° 063-2020-PCM, que a su vez modificó el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de exceptuar al personal de la Contraloría General de la República y de los Órganos de Control Institucional de la limitación al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional y con lo que se inició a la ejecución de la Estrategia de Control de la Emergencia Sanitaria COVID-19.

Sin embargo, el COVID-19 acechaba a nuestros colaboradores y era necesario adoptar medidas y lineamientos para salvaguardar su salud durante el ejercicio de la labor de control gubernamental. La Contraloría cuenta con 4896 trabajadores (CAP, CAS y locadores) a nivel nacional. El 53% corresponde a Lima y Callao, en tanto que el 47% está ubicado en los distintos departamentos del país.

Pensando en ellos es que se implementaron diversas medidas como la entrega de Equipos de Protección Personal (EPP) a nuestros colaboradores, la publicación de comunicados institucionales informando sobre políticas y acciones para prevenir contagios, publicaciones sobre las normas legales vinculadas a la contención de la pandemia, la implementación de las modalidades de trabajo remoto y mixto, la publicación del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, líneas telefónicas en caso de emergencia, entre muchos otros lineamientos.

Pese a ello, el coronavirus no hace distingo alguno y nuestro personal también ha sufrido por la pandemia. A pesar de las medidas de seguridad y prevención, en este primer año tuvimos el saldo de 1541 trabajadores que dieron positivo a la COVID-19. Muchos de ellos lograron -con monitoreo y asistencia médica- superar la enfermedad sin presentar mayores complicaciones a su salud. Sin embargo, con mucha pena vimos que cinco colaboradores fallecieron y como homenaje a su memoria es que los integrantes de la Contraloría siguen adelante en su misión de velar por el adecuado uso de los recursos públicos, principalmente en medio de esta crisis sanitaria sin precedentes en la historia de nuestro país.



Capítulo IV

Resultados e intervenciones de control ante la COVID-19

4.1

Producción del control en la COVID-19

Ante las primeras alertas en el mundo sobre la aparición de la Covid-19, la Contraloría General inició acciones de control simultáneo en febrero de 2020 con el despliegue de equipos de control en los principales hospitales y centros de salud a nivel nacional, para verificar si contaban con la infraestructura y equipo necesario que permita atender oportunamente algún eventual caso positivo que lleguen a los establecimientos de salud.

Por mandato de la Ley N° 31016, Ley que establece medidas para el despliegue del control simultáneo durante la emergencia sanitaria, la Contraloría General diseñó la Estrategia Integral de Control a la Emergencia Sanitaria Covid-19 para supervisar a las entidades receptoras de recursos públicos durante la emergencia, y prevenir posibles riesgos de corrupción en la ejecución de los mismos. Para ello, se programó inicialmente la ejecución y publicación de 4500 informes de control.

La demanda del control creció aceleradamente y al cierre del 2020 se reportó la publicación de 11 495 informes de control relacionadas a la Covid-19, y al 15 de marzo de 2021, ya suman 12 286 informes de control. (Ver gráfico N° 17).

A diario, mediante el "Monitor de Control y Transparencia Covid-19" y el "Buscador de Informes de Servicios de Control", la Contraloría publica y transparenta los resultados de los servicios de control que vienen realizando los auditores en todo el país en municipios, establecimientos de salud, ministerios, gobiernos regionales, entidades adscritas al Gobierno Nacional, entre otros.

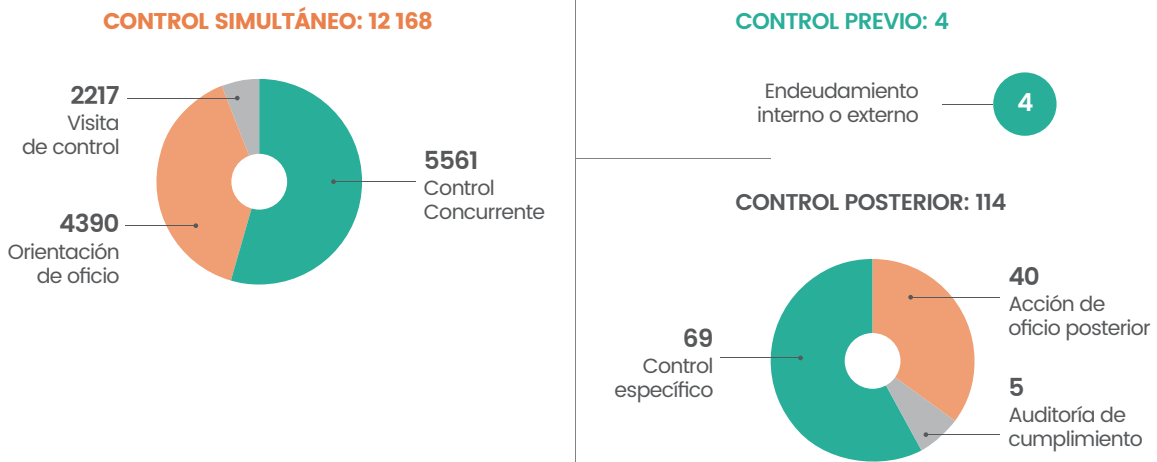
GRÁFICO N° 17: INFORMES COVID-19 PUBLICADOS

TOTAL DE INFORMES: 12 286

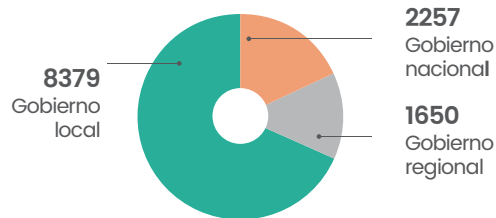
Por año

- 2020: 11 495
- 2021 (*): 791

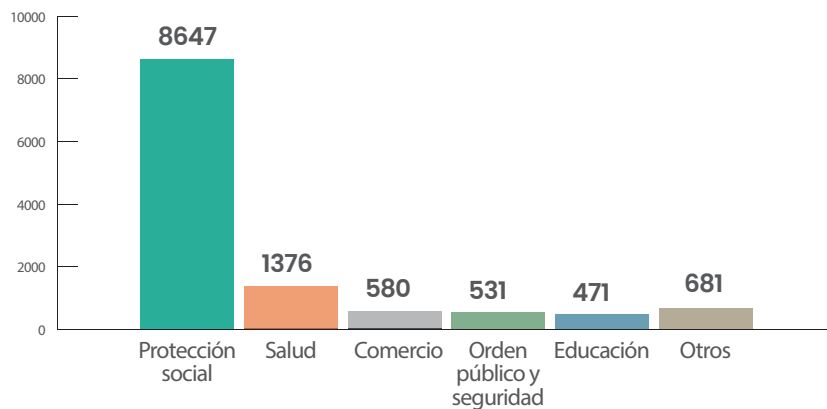
POR TIPO Y MODALIDAD



POR NIVEL DE GOBIERNO



POR SECTOR



Fuente: Sistema de Publicación de Informes de Control
 *Actualizado al 15 de marzo de 2021.

• SITUACIONES ADVERSAS

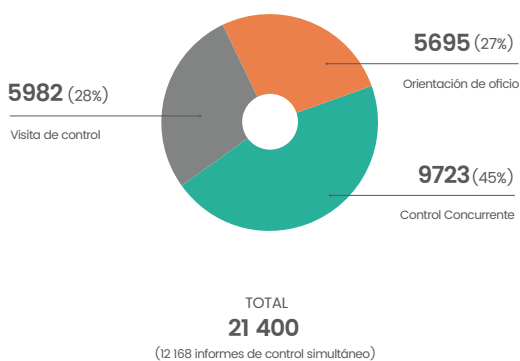
En los 12 168 informes de control simultáneo publicados al 15 de marzo de este año, se alertó a las entidades públicas sobre 21 400 situaciones adversas que podrían afectar la finalidad pública de las acciones para enfrentar la emergencia sanitaria Covid-19: 9723 fueron identificadas por el control concurrente, 5982 por visitas de control y 5695 por orientaciones de oficio.

Las situaciones adversas identificadas tienen el siguiente estado de implementación: 13 007 sin acciones, 5396 resueltos, 2691 en proceso y 306 desestimados por la entidad. (Ver gráfico N° 18).

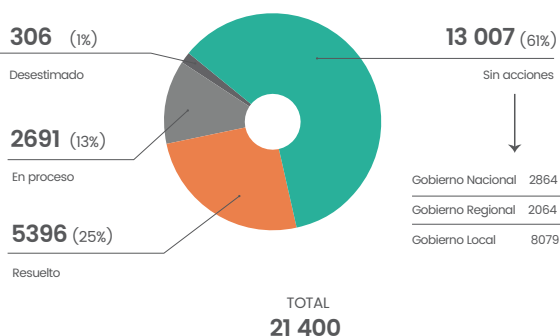
El control simultáneo realizado a la emergencia sanitaria Covid-19 se realizó de conformidad a la Ley N° 31016, Ley que establece medidas para el despliegue del control simultáneo durante la emergencia sanitaria. Cerrando el ciclo del control efectuado, el año 2021 se realizará el control posterior, esencialmente en las entidades públicas que no han tomado medidas correctivas o planes de acción para determinar las irregularidades y responsabilidades que correspondan. que no han tomado medidas correctivas o planes de acción, para determinar las irregularidades y responsabilidades que correspondan.

GRÁFICO N° 18: SITUACIONES ADVERSAS EN CONTROL SIMULTÁNEO

POR MODALIDAD



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS



● RESPONSABILIDADES DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS

De los 114 informes de control posterior relacionados a la Covid-19, publicados durante el año 2020 hasta el 15 de marzo de este año, en 74 se pudo identificar a 377 funcionarios con presunta responsabilidad administrativa, civil y penal, quienes pueden estar involucrados en más de un tipo de responsabilidad. En esa línea, se ha detectado 672 responsabilidades entre administrativa, civil y penal. El control posterior realizado examinó S/ 180 005 888 y observó un monto de S/ 68 763 797. (Ver Gráfico N° 19).

GRÁFICO N° 19: RESPONSABILIDADES DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA EN 2020 – 2021 (*)

INFORME DE CONTROL POSTERIOR: 74

FUNCIONARIOS INVOLUCRADOS

Total: **377 funcionarios únicos**

Administrativa: **361**

Civil: **79**

Penal: **174**

RESPONSABILIDADES

Total: **672 responsabilidades identificadas**

Administrativa: **399**

Civil: **81**

Penal: **192**



Fuente: Subgerencia de Seguimiento y Evaluación del SNC

*Actualizado al 15 de marzo de 2021

4.2 Principales operativos de control

• OPERATIVOS DE CONTROL

En el marco de la Emergencia Sanitaria por la Covid-19, la Contraloría General diseñó y desplegó distintos Operativos de Control a nivel nacional para la realización del control simultáneo a las entidades públicas, en el marco de lo dispuesto por la Ley N° 31016, Ley que establece medidas para el despliegue del control simultáneo (en sus modalidades de Orientación de Oficio, Visita de Control y Control Concurrente), durante la emergencia sanitaria, a fin de supervisar y coadyuvar con el control a su capacidad de gestión y respuesta ante temas prioritarios para la población como consecuencia de la pandemia.

En esa línea, podemos observar en la Tabla N° 1, que durante los primeros 365 días de intervención en distintos niveles y sectores para enfrentar la Covid-19, los equipos de control gubernamental se desplegaron en todo el país para llevar a cabo un total de 12 Operativos de Control.

TABLA N°1: OPERATIVOS DE CONTROL DESPLEGADOS ANTE LA COVID-19 EN EL 2020

OPERATIVO	DESCRIPCIÓN
i) A la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud ante la presencia de casos de coronavirus (abril)	Visitas de control a 97 establecimientos de salud públicos del segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional, que han sido asignados a la recepción y atención de pacientes contagiados con la Covid-19. Se supervisó el área de triaje, la implementación de salas de aislamiento, la disposición real de los profesionales de salud, la distribución de equipos de protección personal (EPP) a los profesionales de la salud, las condiciones y protocolos del traslado de pacientes en ambulancias, la disponibilidad de equipamiento biomédico y el funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos (UCI).
ii) Al servicio de limpieza y desinfección de vehículos que prestan el servicio público de transporte de personas (abril-mayo)	Visita a 100 plantas (paraderos) donde se realizaba la limpieza y desinfección de las unidades de transporte público convencional, del Metropolitano y de corredores complementarios, para establecer si las empresas contratadas por la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU) siguieron los términos de referencia y la normativa aplicable en el servicio, y también si se realizó la supervisión del servicio.
iii) Prevención de la Covid-19 en comisarías (mayo-junio)	Servicio de control simultáneo desplegado en 493 comisarías a nivel nacional, para verificar la recepción y distribución de implementos de bioseguridad (mascarillas y guantes) destinados a la protección personal de policías que laboran en comisarías y unidades policiales a nivel nacional.
iv) Establecimientos penitenciarios (junio)	Supervisión de 31 establecimientos penitenciarios a nivel nacional, así como sus respectivos centros de salud. La finalidad fue verificar la implementación de las medidas de bioseguridad requeridas para la prevención y contención de la Covid-19, y así garantizar el cuidado al personal penitenciario y a los internos en los distintos penales del país. También se revisó la gestión y manejo de los residuos sólidos, y la gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante la Covid-19.
v) Implementación de requisitos sanitarios y de distanciamiento social para el funcionamiento de los mercados de abastos.	Visitas a 51 mercados de abastos y supervisión a 56 gobiernos locales (bajo la modalidad de control concurrente) con la finalidad de determinar si las medidas de prevención y contención de la Covid-19 en mercados de abastos y espacios temporales habilitados para el comercio de alimentos se realizaron de conformidad a la normativa aplicable y al marco legal vigente, cautelando el correcto uso de los recursos públicos y el cumplimiento del objetivo de mitigar la propagación de la Covid-19.
vi) Implementación de equipos y medidas de protección y prevención de la Covid-19 en el servicio de limpieza pública municipal	Supervisión a 64 gobiernos locales a fin de establecer si la entidad ha implementado las acciones y medidas de prevención y protección frente a la Covid-19 para los trabajadores municipales de limpieza pública, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable (visitas de control).

<p>vii) Implementación de medidas presupuestarias en las universidades públicas para asegurar la continuidad del servicio educativo en el marco de las acciones preventivas ante el riesgo de propagación de la Covid-19</p>	<p>Supervisión a 15 universidades públicas, con la finalidad de verificar si las universidades actualizaron su presupuesto institucional para garantizar su operatividad y funcionamiento en el marco de la Emergencia Nacional Covid-19 y la normativa aplicable, salvaguardando la eficiencia en la ejecución del gasto público.</p>
<p>viii) Supervisión de la distribución final de la entrega de kits de alimentos a familias beneficiarias en el marco del Decreto de Urgencia N° 068-2020</p>	<p>Se efectuaron 20 visitas de control a la distribución de kits de alimentos a familias vulnerables, realizada por organizaciones sin fines de lucro, que estuvo bajo la supervisión del Instituto de Defensa Civil y la vigilancia de los gobiernos locales. El objetivo fue determinar si la supervisión de la distribución secundaria o final se realizó de acuerdo a los "Lineamientos para la definición de las zonas a intervenir en el proceso de atención alimentaria" y se respetó la normativa vigente sobre el control sanitario de alimentos y protocolos de salud frente a la Covid-19.</p>
<p>ix) Distribución de canastas básicas familiares a funcionarios o servidores públicos, en el marco del estado de emergencia nacional por la Covid-19</p>	<p>Supervisión a 1874 entidades del gobierno local a la "Distribución de canastas básicas familiares en el marco del estado de emergencia nacional por la Covid-19", con el objetivo de verificar si la identificación y priorización de los hogares beneficiarios se realizó de conformidad a la normativa aplicable, con el fin de cautelar la transparencia y el correcto uso de los recursos públicos. También se verificó si la distribución y entrega de las canastas básicas familiares cumplió con el objetivo de mitigar el impacto económico de la pandemia en la población vulnerable.</p>
<p>x) Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por la Covid-19.</p>	<p>Visitas de control a siete hospitales públicos con la finalidad de determinar si se han establecido medidas orientadas a disminuir el impacto de la Covid-19 en la atención estomatológica del centro de salud, teniendo en cuenta la normativa aplicable.</p>
<p>xi) Regularización, registro y publicación en el SEACE de la documentación de la adquisición de bienes de primera necesidad de la canasta básica familiar en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19.</p>	<p>Supervisión a 263 entidades del gobierno local con la finalidad de verificar la consistencia de la información de regularización, registro y publicación en el SEACE de la documentación de la adquisición de bienes de primera necesidad para las canastas básicas familiares en el marco del estado de emergencia nacional por la Covid-19.</p>
<p>xii) Uso de túneles desinfectantes para la prevención de la Covid-19.</p>	<p>Supervisión a 34 entidades de gobierno local a fin de determinar si la implementación de túneles desinfectantes llevada a cabo por la entidad como iniciativa de prevención frente a la Covid-19, ha considerado medidas necesarias a fin de mitigar los riesgos referidos a la salud comunicados por el Ministerio de Salud, Dirección General de Salud y la Organización Panamericana de la Salud.</p>

Fuente: Contraloría General de la República (2021)

La supervisión de la capacidad de respuesta en los hospitales y centros de salud estratégicos para atender los casos de Covid-19; inversión y acciones de control en materia de prevención en distintos hospitales, comisarias, establecimientos penitenciarios; desinfección de vehículos que prestaban transporte público; adquisición y distribución de canastas básicas familiares; a los servicios educativos, entre otros, forman parte del trabajo realizado durante este primer año de pandemia, cuyos resultados están disponibles en <https://appbp.contraloria.gob.pe/BuscadorCGR/Informes/Inicio.html>

• MEGA OPERATIVOS DE CONTROL REGIONAL

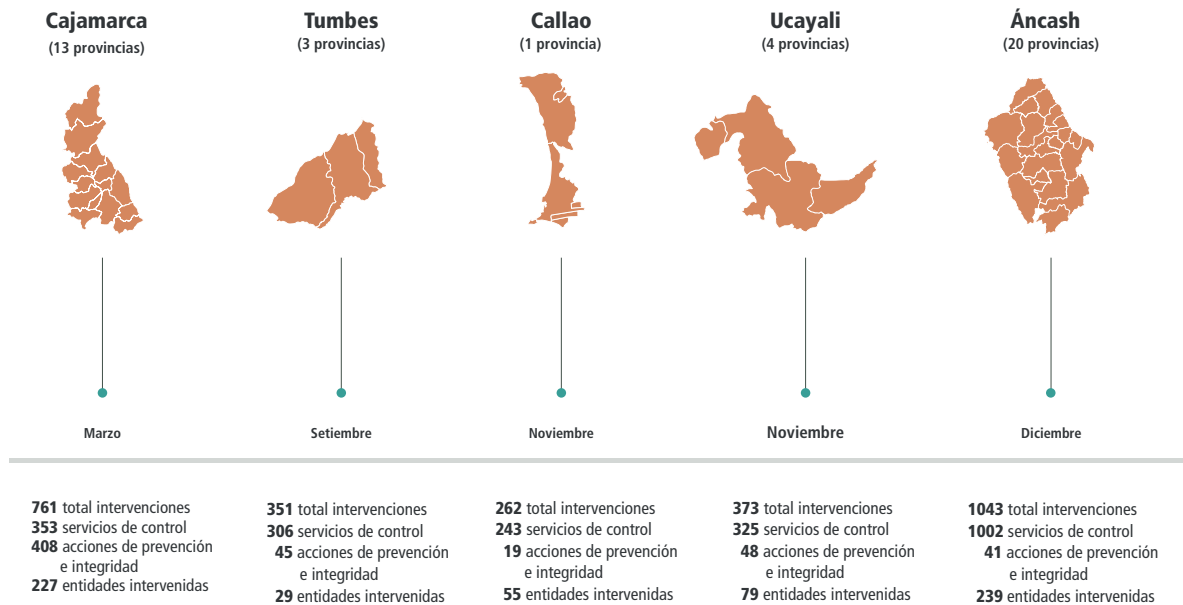
Si bien no fueron diseñados en el marco de la pandemia por la Covid-19, los Mega Operativos de Control Regional tienen por finalidad concretar una intervención de control con enfoque territorial que permita disponer de una radiografía completa de la prestación e inversión de servicios y recursos públicos en una región determinada.

De esta manera, y como resultado de estas intervenciones con enfoque territorial, la Contraloría General concentra sus esfuerzos con el compromiso de que equipos de control se sumen a los equipos de las Gerencias Regionales de Control, para analizar e identificar oportunidades de mejora, emitir recomendaciones y también evidenciar posibles actos de inconducta funcional o corrupción.

Las intervenciones no solo se concentran en los gobiernos regionales y municipalidades provinciales, sino que se extienden a casi la totalidad de entidades y unidades ejecutoras de la región, incluyendo las municipalidades distritales.

En esa línea, durante el 2020 se iniciaron un total de cinco Mega Operativos de Control en Cajamarca, Tumbes, Ucayali, Callao y Ancash, y en todos ellos, la supervisión en la gestión de recursos y servicios públicos con presupuesto autorizado y transferido para enfrentar la pandemia ante la Covid-19, también fueron materia del despliegue del control con enfoque territorial dada la prioridad de supervisar el avance y seguimiento de resultados esperados para enfrentar el Estado de Emergencia Sanitaria. El gráfico N° 20 expone el número de intervenciones programadas en cada una de las cinco regiones.

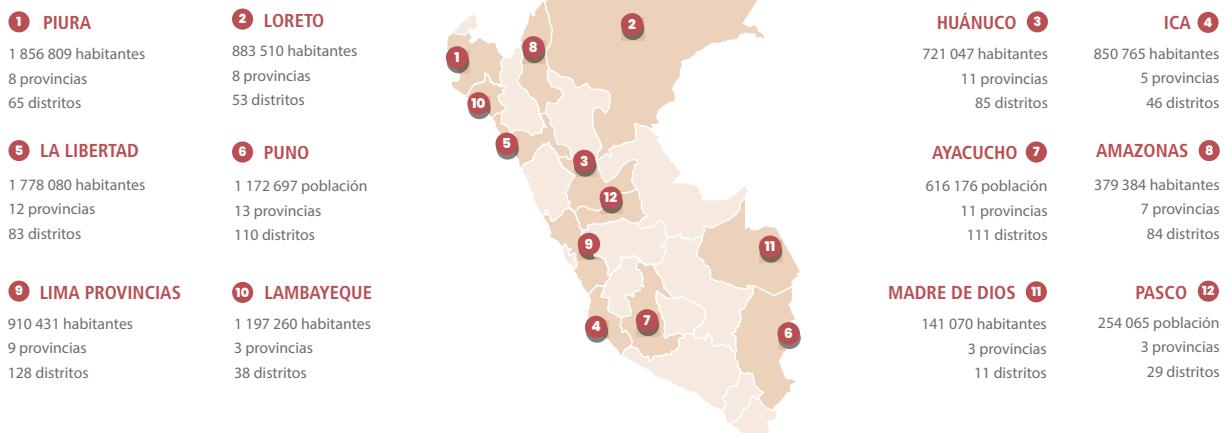
**GRÁFICO N° 20: MEGA OPERATIVOS DE CONTROL REGIONAL 2020
(INTERVENCIONES PROGRAMADAS)**



Para el año 2021, los mega operativos de control también se desplegarán a distintos departamentos del país. Para el segundo semestre se ha programado el inicio de 12 intervenciones nacionales, cuya estrategia en materia de servicios de control y acciones de prevención e integridad, también prevé el control a las inversiones por la emergencia nacional por la Covid-19. Las regiones que se intervendrán serán los departamentos de Piura, Loreto, Huánuco, Ica, La Libertad, Puno, Ayacucho, Amazonas, Lima Provincias, Lambayeque, Madre de Dios y Pasco.

GRÁFICO N° 21: REGIONES EN LAS QUE SE REALIZARÁ MEGA OPERATIVOS DE CONTROL REGIONAL 2021

SEGÚN PLAN ANUAL 2021



Fuente: Contraloría General de la República (2021)

4.3

El control al proceso de vacunación contra la COVID-19

Con el despliegue de más de medio millar de auditores a nivel nacional, la Contraloría General viene realizando desde inicios del 2021 el control al proceso de vacunación contra la Covid-19, con la finalidad de contribuir a que la inmunización de la ciudadanía sea oportuna, segura y de calidad.

Al respecto, las comisiones de control a cargo de la recopilación de información para realizar la auditoría de cumplimiento al proceso de compra de vacunas fue acreditado ante el Ministerio de Salud y el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Como parte de la estrategia de control, se ejecutarán 572 servicios de control en todo el territorio nacional, los cuales abarcarán desde las adquisiciones de las vacunas hasta el seguimiento de posibles efectos adversos que pudieran tener las personas inmunizadas.

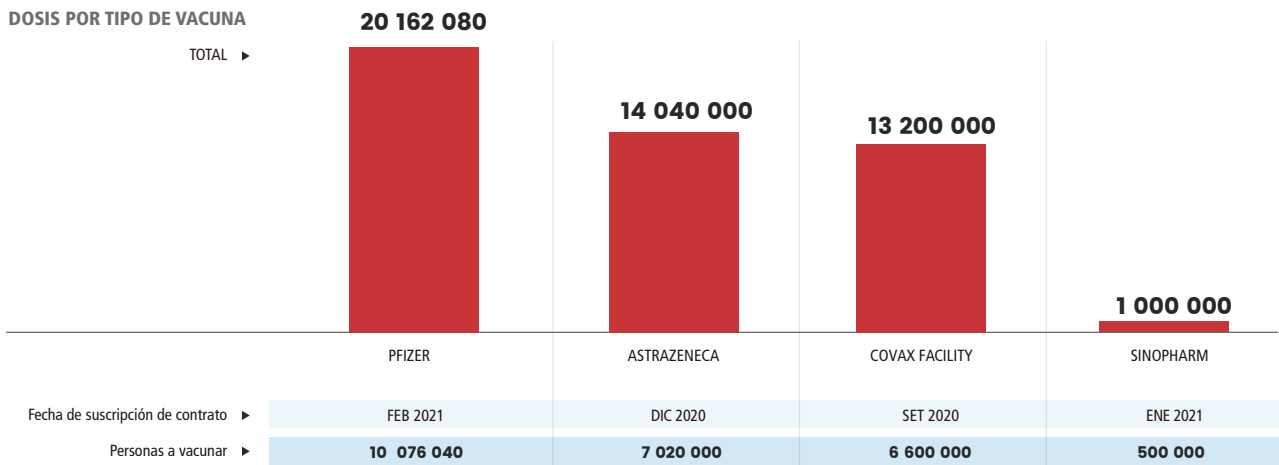
Equipos especiales están realizando el control concurrente a los procesos vinculados a la recepción, almacenamiento, conservación, distribución y aplicación de vacunas, con el objetivo de advertir situaciones que puedan ser mitigadas de inmediato por los gestores públicos.

El 5 de febrero del 2021, la Contraloría inició un mega operativo de gran complejidad, multistitucional y multisectorial para supervisar el almacenamiento de los primeros lotes de las vacunas, la distribución a los distintos puntos de inmunización que son supervisados selectivamente, así como su aplicación.

El mega operativo comprende servicios de control concurrente en cada hito de control o actividad relacionado al proceso de vacunación, además de servicios de control específico sobre hechos presuntamente irregulares, donde se pueden identificar responsabilidades penales, civiles y/o administrativas.

Cabe señalar que, al 15 de marzo de 2021, el gobierno ha suscrito acuerdos para la adquisición de más de 48 millones de vacunas contra la Covid-19, como se muestra en el Gráfico N° 22.

GRAFICO N° 22: ESTADO SITUACIONAL DE COMPRA DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19

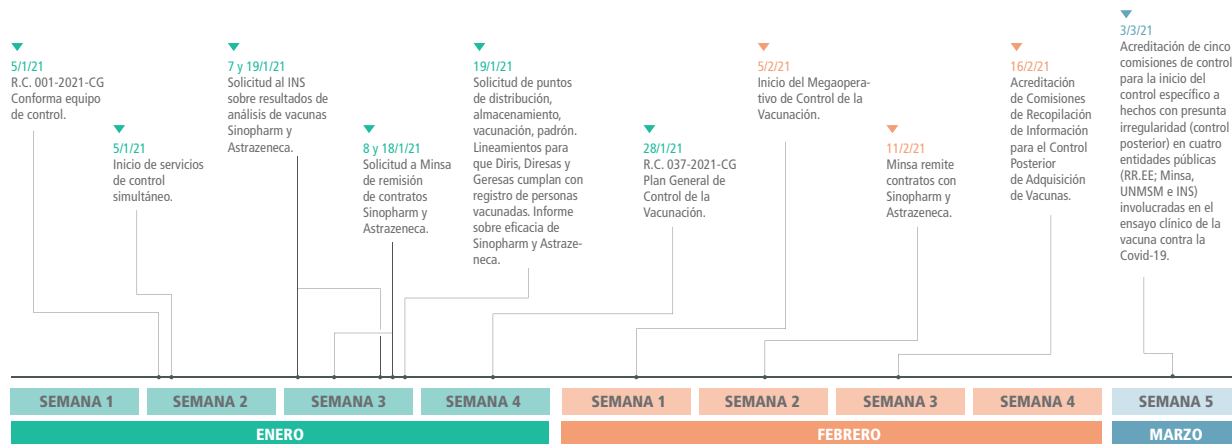


Fuente: Ministerio de Salud (Actualizado al 19.03.21)

Aparte del mega operativo, se han programado servicios de control posterior que incluirán auditorías de cumplimiento a los contratos suscritos para la adquisición de vacunas a fin de verificar que fueron realizados con imparcialidad e integridad. La recopilación de información sobre la primera adquisición de un millón de vacunas Sinopharm se inició el 16 de febrero y el servicio culminaría en junio del presente año.

Los servicios de control permitirán generar información para mejorar la toma de decisiones de las entidades públicas involucradas en el proceso de inmunización, en beneficio de la ciudadanía que espera acceder a la aplicación de las vacunas contra la Covid-19 en el más breve plazo.

GRÁFICO N° 23: LÍNEA DE TIEMPO DEL CONTROL GUBERNAMENTAL AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19



Fuente: Control gubernamental a la vacuna Covid-19. Comisión investigadora vacuna Covid-19, Congreso. 22 de febrero del 2021

● RESULTADOS PRELIMINARES DE FUNCIONARIOS VACUNADOS PRESUNTAMENTE EN FORMA IRREGULAR

El 14 de febrero del 2021, la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) confirmó que la compañía china Sinopharm envió al Perú un lote adicional de 3200 vacunas contra la Covid-19 para ser administradas voluntariamente al equipo de investigación y personal relacionado al estudio. La decisión de a quién se administraba esta vacuna fue tomada por el equipo de investigación.

Según información preliminar de la Contraloría General, en el primer listado de 487 personas que se aplicaron estas vacunas contra la Covid-19 existen casos de registro de personas duplicados, con datos dispersos y una persona no figura en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec).

Solo 122 de las 487 personas de este listado de vacunados son trabajadores del sector público. Existen 19 funcionarios públicos cuyos integrantes de sus familias también se vacunaron.

Otro dato relevante es que hay 69 personas que conforman 26 grupos familiares que recibieron estas vacunas.

Los principales hechos preliminares identificados con el cruce de información en línea con bases de datos del Estado, se muestran en el siguiente gráfico.

GRÁFICO N° 24 : INVESTIGACIÓN PRELIMINAR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ESTADO EN LA SUPERVISIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS DE SINOPHARM

PERSONAS QUE HAN RECIBIDO DOSIS DE LA VACUNA SINOPHARM (UPCH y UNMSM)

Total registros de personas vacunadas: 487*

• Inconsistencias detectadas:



*Relación remitida por la UPCH al Instituto Nacional de Salud

PRESENTAN VÍNCULO FAMILIAR

69 registros que tendrían vínculo de parentesco en primer, segundo y hasta tercer grado.

26 grupos familiares distribuidos de la siguiente manera:



Fuente: Contraloría General de la República

Cabe destacar que luego de hacerse público el primer listado de funcionarios que se habrían vacunado irregularmente, algunos de ellos renunciaron a su cargo. La Contraloría General considera que, al margen de su vínculo laboral con el Estado, deben ser investigados a fin de determinar responsabilidades que correspondan.

• PRINCIPALES SERVICIOS DE CONTROL AL CASO “VACUNAGATE”

El descubrimiento de la vacunación irregular significó el inicio de diversos servicios de control por parte de la Contraloría General de la República a las entidades públicas que están involucradas en el caso conocido como “Vacunagate”, tales como:

Ministerio de Salud

Oficio N° 193-2021-OCI/MINSA (08.03.21)

Inoculación de vacunas inactivadas contra el SARS-CoV-2 a funcionarios y servidores públicos del MINSA, incluyendo en algunos casos a sus familiares.

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID)

Oficio N° 205-2021-OCI/MINSA (11.03.21)

Inoculación de vacunas inactivadas contra el SARS-CoV-2 a funcionarios y servidores públicos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID.

Instituto Nacional de Salud (INS)

Oficio N° 084-2021-OCI/INS (29.03.21)

Autorización de la modificación/ampliación del Listado de Productos y Suministros a utilizar en el Ensayo Clínico N° 051-20 y uso de las vacunas que formaron parte del citado listado por servidores del INS.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)

Oficio N° 303-2021-OCI/UNMSM (11.03.21)

Inoculación de vacunas inactivadas contra el SARS-CoV-2 a funcionarios y servidores públicos de la UNMSM incluyendo en algunos casos a sus familiares.

Ministerio de Relaciones Exteriores

Memorandum OCI N° 00102/2021 (03.03.21)

Vacunación de funcionarios y servidores públicos con dosis importadas con fines exclusivos de investigación en el marco del "Ensayo Clínico de Fase III" para evaluar la seguridad y eficacia protectora de la vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2, desarrollada por la empresa Sinopharm.

• RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE ENSAYOS CLÍNICOS DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19

El 16 de febrero del 2021, la Contraloría inició la recopilación de información en diversas entidades públicas sobre las acciones relacionadas a los ensayos clínicos de la vacuna contra la Covid-19, y así determinar posibles irregularidades que se hubieran cometido durante los ensayos.

A través del Órgano de Control Institucional (OCI) de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) se solicitó información consolidada del pedido formulado a los diferentes ministerios sobre la relación de los altos funcionarios que fueron vacunados sin ser parte de los ensayos clínicos a cargo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y/o de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM).

El servicio de control también comprende el análisis de la relación de personas que recibieron dosis de vacunas, así como las acciones del Ministerio de Salud (MINSa). En ese sentido, se ha requerido información sobre el “Proceso de ejecución de ensayo clínico y proceso de suscripción del acuerdo de compra-venta de la vacuna contra el SARS-COV2 suscrito con la empresa Sinopharm”.

En paralelo, otras comisiones de control se hicieron presentes ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, Instituto Nacional de Salud (INS), Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), entre otros, para el recojo de información.

Esta investigación forma parte de la estrategia integral aprobada por la Contraloría General para controlar el proceso de vacunación contra la Covid-19.

• **PRIMEROS RESULTADOS DEL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19**

Al 15 de marzo del 2021, el Sistema Nacional de Control (SNC) emitió 339 informes de control simultáneo sobre la recepción, almacenamiento, conservación, distribución, aplicación de vacunas y manejo de los residuos biomédicos generados durante el proceso de inmunización.

La Contraloría supervisó a más de cien entidades públicas involucradas en el proceso de vacunación de los trabajadores de diversas instancias del sector salud, así como adultos mayores, miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

Entre las entidades supervisadas destacan el Ministerio de Salud (Minsa), el Seguro Social de Salud (EsSalud), el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Hospitales, Institutos Nacionales de Salud y Redes de Salud (Ver gráfico N° 25).

GRÁFICO N° 25 : INFORMES DE CONTROL EMITIDOS SOBRE EL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Control a la vacunación contra la COVID-19

(ENERO-MARZO 2021)

339 INFORMES DE CONTROL SIMULTÁNEO

334 control concurrente

4 orientaciones de oficio

1 visita de control

MATERIAS DE CONTROL:



Adquisición de equipos y complementos de cadena de frío.



Conservación de las vacunas en almacén de productos refrigerados.



Elaboración y aprobación de protocolos para la vacunación.



Recepción, almacenamiento y control de stock de primera entrega de vacunas.



Distribución y aplicación de vacunas.



Manejo de residuos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación.

PRINCIPALES ENTIDADES FISCALIZADAS:



- Ministerio de Salud
- Seguro Social de Salud - EsSalud
- Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
- Direcciones Regionales de Salud: Lima, Apurímac, Ayacucho, Piura, San Martín, Lambayeque y Moquegua
- Gobierno Regional de Madre de Dios
- Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
- Hospital de Emergencias Villa EL Salvador

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Hospital General Dos de Mayo
- Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque
- Hospital Regional Docente Las Mercedes
- Hospital Regional Lambayeque
- Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría" JAMO II
- Red de Salud Sandía - Puno
- Instituto Nacional de Salud del Niño



Fuente: Informes de control de la CGR

• PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS DURANTE VACUNACIÓN EN REGIONES

De acuerdo a los informes emitidos en el periodo enero al 15 de marzo del 2021, las comisiones de control han alertado con mayor incidencia que, en algunas regiones, no se priorizó la vacunación del personal médico y asistencial que se encuentra atendiendo los casos de Covid-19. En ese sentido, se advierte que en los padrones de vacunación se incluyeron a extrabajadores que habían dejado de laborar en los establecimientos de salud hasta hace tres años, a personal administrativo, de limpieza y de seguridad. Además, se registraron casos de inmunización de personal que se encontraba de licencia por riesgo de salud o que vienen realizando trabajo remoto.

La desactualización del padrón de vacunación permitió que el alcalde provincial de Andahuaylas (Apurímac) sea vacunado. Igual sucedió con un exgobernador regional de Tacna que se encuentra cumpliendo arresto domiciliario por presunto delito de cohecho pasivo. En ambos casos habrían sido considerados en el listado por ser médicos de profesión.

En el siguiente gráfico se aprecian los hechos más recurrentes identificados en los servicios de control simultáneo.





GRÁFICO N° 26: PRINCIPALES SITUACIONES IDENTIFICADAS EN LOS INFORMES DE CONTROL SOBRE EL PROCESO DE VACUNACIÓN COVID-19

Control a la vacunación contra la COVID-19




(ENERO-MARZO 2021)

PRINCIPALES SITUACIONES ADVERTIDAS EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN COVID-19




1. Distribución y aplicación de vacunas

-  No priorizaron al personal médico y asistencial.
-  Padrón de vacunación desactualizado: Incluyeron a extrabajadores, personal con licencia por riesgo de salud o que realizan trabajo remoto.
-  En algunas regiones vacunaron a personal administrativo, de limpieza y/o seguridad.
-  Aplicación de vacunas sin el llenado de los formatos de consentimiento.



3. Manejo de residuos sólidos generados durante el proceso de vacunación

-  Puntos de vacunación carecen de recipientes con tapas para residuos comunes, biocontaminados o especiales.
-  No existe procedimiento para la disposición final de los frascos de las vacunas en lugares autorizados para evitar su reutilización y/o adulteración.
-  Algunos centros de salud carecen de contrato vigente con empresa operadora de residuos sólidos hospitalarios.

2. Conservación de las vacunas en almacén de productos refrigerados – primer lote

-  Carecen de equipo mínimo que exige la Norma Técnica de Salud para conservar las vacunas (por ejemplo: grupo electrógeno, aire acondicionado, alarma dual de temperatura).
-  Vacunas almacenadas a temperaturas diferentes a la establecida (entre 2° a 8°) lo que podría ocasionar su pérdida de efectividad.
-  Equipos que conforman la cadena de frío se encuentran inoperativas y/o emplean equipos que superan su vida útil.

4. Recepción, almacenamiento y control de stock de primera entrega de vacunas

-  Entrega de vacunas sin guías de remisión o debida documentación.
-  Pérdida de vacuna contra la Covid-19 (en Cusco, Huancavelica, Loreto, Junín, entre otras regiones).



MUESTRA: 339 Informes de Control emitidos

Fuente: Informes de control de la CGR

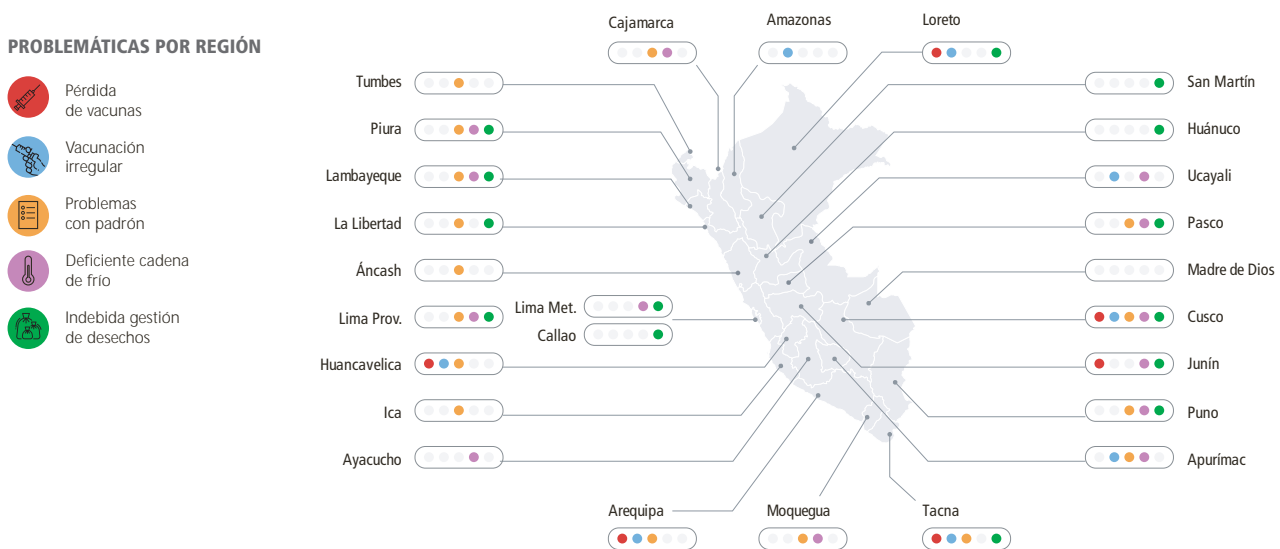
Sin embargo, el aumento del proceso de vacunación en todas las regiones del país también significó la aparición de otras problemáticas que fueron detectadas por los auditores de la Contraloría, tales como la pérdida de vacunas y la vacunación irregular de ciudadanos.

Es así que como resultado de la implementación de la Estrategia de Control a la Vacuna contra la COVID-19 se detectó que aproximadamente 30 dosis de vacunas Sinopharm y Pfizer se perdieron en regiones como Loreto, Cusco, Junín, Huancavelica, Tacna y Arequipa, de las cuales nueve dosis fueron extraviadas y 21 perdieron su vida útil por diversos motivos.

Otra problemática detectada fue la vacunación irregular de aproximadamente 208 personas en las regiones de Apurímac, Amazonas, Arequipa, Cusco, Huancavelica, Junín, Loreto, Tacna y Ucayali. Entre estos casos figuran principalmente personas sin vínculo laboral con establecimientos de salud, funcionarios de sectores no priorizados, autoridades en ejercicio, exautoridades e inclusive un exgobernador regional con arresto domiciliario.

Lo que se puede concluir es que todas las regiones han tenido algún tipo de problemática que han sido advertidas gracias a la labor de los auditores de la Contraloría. Un panorama completo de las principales problemáticas detectadas en la vacunación por región se puede apreciar en el siguiente gráfico (Gráfico N° 27):

GRÁFICO N° 27: PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS DETECTADAS DURANTE EL PROCESO DE VACUNACIÓN



Fuente: Contraloría General de la República del Perú

4.3.1

Control a la vacunación contra la COVID-19 en regiones



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL AMAZONAS

El 10 de febrero de 2021 llegó a la región Amazonas el primer lote de 1336 vacunas Sinopharm contra la COVID-19 y la Gerencia Regional de Control inició el despliegue para ejecutar el control a todas las etapas del proceso, desde la recepción, el almacenamiento y la inoculación.

Se activaron y acreditaron los equipos de control para acompañar y supervisar el arribo y distribución del primer cargamento de vacunas destinadas a inmunizar al personal de salud y asistencial en la primera línea de lucha contra el coronavirus.

Al 15 de marzo de este año, la región recibió 12 403 vacunas que se han distribuido en 18 establecimientos de salud, entre los que se encuentran la Dirección Regional de Salud Amazonas, Red de Salud Bagua, Red de Salud Utcubamba, Red de Salud Condorcanqui, Hospital Regional Virgen de Fátima, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján (Ministerio de Salud-Minsa), y Hospital Higos Urco (EsSalud).

Según el padrón de vacunación del Minsa, en Amazonas se programó aplicar las vacunas a 6158 personas, para lo cual se distribuyeron de la siguiente manera: 11 202 vacunas para la Dirección Regional de Salud de Amazonas, y 1201 vacunas para EsSalud.

Hasta el 15 de marzo de este año, se han vacunado con la primera dosis a 5534 personas, y con la segunda dosis a 2784 personas.

La Gerencia Regional de Control Amazonas verificó la recepción, distribución, transporte, almacenamiento, conservación, proceso de cadena de frío, aplicación de la vacuna y gestión de los residuos sólidos biomédicos. Como resultado se obtuvieron doce informes de control simultáneo, en la modalidad de control concurrente.

Entre las principales situaciones adversas identificadas por los servicios de control, tenemos la aplicación de vacunas a dos servidoras y una exlocadora del gobierno regional que no formaban parte de los profesionales que prestan servicios en la primera línea de contención del coronavirus en el sector Salud.

También se detectó la carencia de equipos mínimos que exige la norma técnica de Salud para conservar las vacunas y el adecuado almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

Del mismo modo, se detectaron deficientes instalaciones eléctricas y congeladoras inoperativas por falta de mantenimiento, así como la ausencia de formatos para el registro y control de las operaciones en el área de cadena de frío.

También se evidenció que no cuenta con personal exclusivo para el servicio de recolección y adecuado tratamiento de residuos sólidos biomédicos, los cuales fueron comunicados oportunamente a los titulares de las entidades con la finalidad de que adopten acciones que mitiguen estos hechos identificados. Esto revela el incumplimiento de las normas de gestión pertinentes, debido a que no cuentan con rutas de transporte ni almacenamiento final correctamente delimitado y señalizado.

Las situaciones expuestas evidencian que el proceso de vacunación en la región, no se estaría ejecutando de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 129, Directiva Sanitaria para la Vacunación contra la COVID-19, del Ministerio de Salud, al incumplir aspectos técnicos como los observados, referidos a vacunación de personas no prioritarias, falta de equipos para conservación de vacunas, entre otras.

El equipo de control de la Gerencia Regional de Control Amazonas continuará con el control al proceso de inmunización contra el coronavirus, que, de acuerdo a las disposiciones del Ministerio de Salud, seguirá con la aplicación de vacunas Pfizer a la población adulta mayor, priorizando a las personas mayores de 80 años.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL ÁNCASH

En la región Áncash, el primer lote de 3093 vacunas Sinopharm llegó el 9 de febrero de 2021, siendo recibido por representantes de la Dirección Regional de Salud, en el aeropuerto de Huaraz, y por la Red de Salud Pacífico Norte y Red de Salud Pacífico Sur, en el aeropuerto de Chimbote.

De acuerdo al Padrón Nacional de Vacunación, en la región se ha programado la inoculación, en la primera fase, de 13 024 personas. Hasta el 15 de marzo, la cantidad acumulada de vacunas recibidas fue de 24 734, siendo el avance de personas vacunadas de 9983 personas con la primera dosis y 2692 con la segunda.

Con el inicio de este proceso, la Gerencia Regional de Control Áncash realizó el despliegue de auditores hacia la costa y sierra del departamento, para la ejecución del control concurrente, en las etapas de almacenamiento, asignación, distribución, aplicación de vacunas, gestión de residuos sólidos biomédicos, reacciones adversas y personas inmunizadas.

Hasta el 15 de marzo de este año, se emitieron 38 informes sobre el control realizado en los hospitales: Regional Eleazar Guzmán Barrón (Nuevo Chimbote), La Caleta (Chimbote), Víctor Ramos Guardia (Huaraz) y en otros nueve nosocomios de apoyo, ubicados en Carhuaz, Huari, Pomabamba, Yungay, Caraz, Sihuas, Recuay, Casma y Huarney. Además, de las sedes y centros de Salud de las seis Redes de Salud (norte y sur) de Huaylas, Conchucos y Pacífico, que conforman el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Áncash (DIRESA).

Entre las situaciones adversas más relevantes que han sido identificadas, tenemos la recepción de 54 vacunas sin guía de remisión en el centro de Salud Palmira, distrito de Independencia (Red de Salud Huaylas Sur); así como falta de seguridad, vigilancia y resguardo en los ambientes dispuestos para el almacenamiento de las dosis, tal como se verificó en el hospital de Caraz.

Asimismo, se identificaron riesgos en el Padrón Nacional de Vacunación debido a que contenía información desactualizada. En la Red de Salud Conchucos Norte, 16 de los 50 trabajadores considerados para ser inmunizados ya no laboraban en la entidad por lo que se incluyó a igual número de trabajadores en actividad.

En el hospital de Pomabamba, 64 servidores que realizaban labores presenciales no fueron incluidos en la relación de 102 trabajadores para ser vacunados. Del mismo modo en el hospital de Yungay, tres de los 93 beneficiarios ya no laboran en el nosocomio, además que la cantidad de dosis recibidas no cubría la totalidad del personal actual.

Los servicios de control visibilizaron la situación de los establecimientos de salud en Áncash en relación a la dotación de equipos mínimos exigidos por la Norma Técnica de Salud para la conservación de las vacunas contra la Covid-19. El hospital Víctor Ramos, por ejemplo, carece de extintores contra incendios en los ambientes destinados a la cadena de frío, mientras que en el hospital de Sihuas no existe alarma dual y la congeladora eléctrica y el equipo data logger superan los 10 años de vida útil.

En el hospital La Caleta y en la Red de Salud Pacífico Norte se constató la falta de grupo electrógeno e implementos contra incendios. En el hospital de Yungay se comprobó la carencia de equipos de aire acondicionado en el ambiente donde se almacenan las vacunas. También se identificó que en el centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote (Red de Salud Pacífico Sur) no cuenta con alarma dual de temperatura, grupo electrógeno y kits de herramientas para la instalación y mantenimiento preventivo de las refrigeradoras y congeladoras.

Las comisiones de control alertaron sobre el inadecuado manejo de los residuos sólidos biomédicos. En los hospitales de Casma y Huarney, el almacenamiento y disposición final de éstos se encuentran a la intemperie sin una adecuada delimitación. Similares situaciones se presentaron en el resto de establecimientos de salud, donde además se reportaron falta de contenedores diferenciados por clase de residuos sólidos (comunes, biomédicos o especiales) y deficiente servicio de las empresas operadoras.

Se alertó la ausencia de procedimientos para la disposición final de los frascos de vacunas y la falta de determinación de rutas de transporte de residuos sólidos biomédicos, señalizadas y establecidas; identificándose incluso que el transporte se realiza por pasadizos donde se trasladan los pacientes.

Además, la Gerencia Regional de Control Áncash viene realizando control concurrente al proceso de vacunación que ejecuta EsSalud en sus redes asistenciales en Chimbote y Huaraz. En dichas ciudades, también se supervisa la administración de las 4680 dosis de vacunas Pfizer (780 frascos) destinadas a la inmunización del personal de la Policía Nacional del Perú que prestan servicio en el ámbito de todo el departamento.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL APURÍMAC

El 9 de febrero de 2021 llegó a la región Apurímac el primer lote de 7548 vacunas Sinopharm, que se destinaron para las provincias de Abancay y Andahuaylas.

De acuerdo al Padrón Nacional de Vacunación, en la región se ha programado la inoculación, en la primera fase, de 9516 personas. Hasta el 15 de marzo, la cantidad acumulada de vacunas recibidas fue de 15 912.

Para realizar el control al proceso de vacunación, la Gerencia Regional de Control Apurímac desplegó equipos de control a fin de supervisar y verificar el proceso de recepción, almacenamiento, distribución y aplicación de las vacunas; así como, el manejo de residuos sólidos biomédicos y el seguimiento a eventos posteriores a la vacunación en la Dirección Regional de Salud de Apurímac (DIRESA), Dirección de Salud (DISA) II Andahuaylas, Redes de Salud y diferentes puntos de inoculación.

La Gerencia Regional de Control Apurímac emitió 17 informes de control al proceso de vacunación, identificando situaciones adversas que fueron comunicadas oportunamente a las autoridades, con la recomendación de implementar acciones preventivas y correctivas, a fin de superarlas y no afectar la finalidad pública establecida.

Entre las principales situaciones identificadas, se detectó que seis servidores de la Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac (UNAMBA) fueron vacunados en el Centro de Salud de Tamburco, sin que se encuentren registrados en el Padrón Nacional de Vacunación de la fase I o figuren en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).

Del mismo modo, se alertó que el alcalde de la comuna provincial de Andahuaylas recibió la vacuna en la primera etapa debido a que figuraba en la lista de personal de clínicas privadas, sin embargo, se detectó que dicho funcionario no realizaba servicios asistenciales, por lo que no debió ser considerado como prioritario para la vacunación.

Asimismo, se evidenció que personal que dejó de prestar servicios en los establecimientos de Salud de Abancay, fueron considerados en el Padrón Nacional de Vacunación, poniendo en riesgo la cobertura de vacunas de los trabajadores que sí laboran en áreas críticas.

También se advirtió que 74 personas que se encontraban registradas en el padrón de vacunación, fueron observadas por encontrarse laborando en la modalidad de remoto o porque no mantienen vínculo laboral con la entidad, entre otros.

En la provincia de Andahuaylas, se identificó que la distribución de vacunas destinadas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) privadas, se realizó sin contar con la Guía de Remisión correspondiente, desconociéndose la cantidad de vacunas destinadas para este sector.

En el Centro de Salud de Talavera, personal a cargo de la vacunación no cumplió con los protocolos de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI), debido a que los vacunados no permanecieron en observación el tiempo promedio por norma.

Se comprobó que ese establecimiento, al igual que el Centro de Salud San Jerónimo, no contaba con un ambiente adecuado para el almacenamiento de los residuos sólidos biomédicos generados durante el proceso de vacunación, ni tampoco con una ruta señalizada que permita una identificación clara para su transporte.

Igualmente, se identificó la duplicidad de registro de personal médico en los padrones de vacunación del Hospital Sub Regional de Andahuaylas y EsSalud-Andahuaylas, lo cual afectaría la transparencia y cobertura oportuna de vacunación para el personal asistencial de la salud.

En el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, un cesante recibió la vacuna a pesar de no tener vínculo laboral con la entidad. Fue incluido en la lista de vacunación sin que cumpla con los criterios establecidos según la normativa, lo cual podría limitar la cobertura de vacunas al personal que labora en áreas críticas del referido nosocomio.

Otra situación adversa identificada fue en la provincia de Grau, en el Centro de Salud San Camilo de Lellís, que no cuenta con un ambiente adecuado para el almacenamiento final de residuos sólidos biomédicos, ni cuenta con kardex que garantice el control de ingreso y salida de las vacunas.

Asimismo, en la provincia de Antabamba, el área destinada para almacenamiento de vacunas del centro de salud, no cuenta con las medidas de bioseguridad y equipamiento contra incendio, tampoco con la infraestructura adecuada para ubicar la cadena de frío, lo cual podría generar el riesgo de daños y pérdidas de las vacunas.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL AREQUIPA

La Gerencia Regional de Control Arequipa inició los servicios de control al proceso de recepción, almacenamiento y vacunación contra la COVID-19, días previos al 10 de febrero de 2021, fecha en que llegó el primer lote de 6908 dosis de Sinopharm. Las acciones previas consistieron en la verificación de las condiciones del almacén de la Gerencia Regional de Salud y los equipos de cadena de frío de los hospitales y centros de salud.

El primer lote fue distribuido a hospitales y diversos establecimientos del Ministerio de Salud (Minsa) de las ocho provincias de Arequipa. A marzo de 2021 se tenía el reporte de recepción de 19 263 vacunas para la primera dosis e igual cantidad para la segunda inoculación.

Hasta el momento la cantidad de personal inmunizado asciende a 17 477 con la primera dosis, y 12 356 con la segunda dosis. El proceso de vacunación al personal de salud que labora en establecimientos privados, continua activamente, bajo la supervisión de los equipos de auditoría.

La Gerencia Regional de Control Arequipa desplegó más de 40 auditores en 20 establecimientos de salud de la región, donde se identificaron situaciones adversas que fueron comunicadas oportunamente a las autoridades competentes, mediante informes de Reportes de Avance, para que adopten las acciones pertinentes y se superen los hechos identificados.

Al 15 de marzo de este año, la Gerencia Regional de Control Arequipa emitió 21 informes (15 reportes de avance y 6 informes de control concurrente).

Entre las principales situaciones adversas se pueden mencionar la pérdida de una vacuna por rotura en el hospital Honorio Delgado, así como padrones desactualizados de los beneficiarios de vacunas enviados por el Minsa. Esta situación permitió que se vacunen a profesionales que ya no tenían vínculo laboral con los establecimientos de Salud.

También se identificó duplicidad de nombres de personal que laboran en dos o más clínicas privadas y en nosocomios del Minsa o EsSalud, falta de rendición sobre diez vacunas en el Hospital Militar, ausencia de registro de 16 colaboradores del Hospital Regional de la FAP que no tendrían vinculación con la entidad, problemas en la cadena de frío, entre otras.

Las presuntas irregularidades identificadas por la Contraloría General en el proceso de vacunación en el Hospital Militar, fueron denunciadas por la Procuraduría Anticorrupción ante el Ministerio Público, que se encarga de las investigaciones.

Con respecto a las vacunas Pfizer, el primer lote enviado el 18 de marzo de 2021 fue de 9360 dosis, de las cuales 7020 fueron destinados para la Policía Nacional del Perú (PNP) y 2340 para inmunizar adultos mayores. Comisiones de trabajo de la Contraloría también supervisaron este proceso de vacunación en tres locales policiales y seis puntos distritales donde se inmuniza a beneficiarios del programa Pensión 65 y a adultos mayores de 80 años.

Entre las situaciones advertidas está la vacunación a integrantes de las Escuelas de Oficiales, Suboficiales de la PNP y efectivos policiales en retiro. Frente a este hecho, se requirió información a la IX Macro Región Policial de Arequipa sobre los criterios de priorización de la inmunización con la primera dosis a ambos grupos de personas.

En el caso de vacunación de adultos mayores, se perdieron 17 vacunas: once vencieron porque no se ubicó físicamente a los beneficiarios, y seis dosis, contenidas en un frasco, se rompieron en centros de salud de la periferia.

Un segundo lote de estas vacunas fue enviado a la III División del Ejército en una cantidad de 2436 y para adultos mayores 1170. Estas inmunizaciones se realizan en establecimientos militares y centros de salud de distritos de Arequipa, bajo la supervisión de la Contraloría.

Según el Plan de Vacunación, en Arequipa se tiene estimado vacunar a 39 599 personas en la primera fase de la inmunización, entre las cuales se encuentra personal de Salud. También se priorizará la protección de 143 376 adultos mayores de 65 años de edad.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL AYACUCHO

En la región Ayacucho, el proceso de vacunación se inició el 10 de febrero de este año con la llegada del primer lote de 3103 vacunas Sinopharm que se internaron en el almacén de la Dirección Regional de Salud, y a marzo de 2021 se tiene el reporte de recepción de 19 194 vacunas contra la COVID-19.

Al 15 de marzo de 2021, la cantidad de personal inmunizado asciende a 8124 con la primera dosis, y 5622 con la segunda dosis.

En ese marco, la Gerencia Regional de Control Ayacucho activó los servicios de control respectivo, desplegando auditores en las provincias de Huamanga, La Mar, Huanta, Cangallo, Lucana y Parinacochas, donde se distribuyeron las vacunas.

De acuerdo al Padrón Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud, en Ayacucho se tiene prevista la inoculación de 12 214 personas en la primera fase.

En este contexto, la Gerencia Regional de Control Ayacucho emitió tres informes de control simultáneo en el marco del proceso de vacunación COVID-19, que además de la recepción y distribución de las vacunas también se incluyó la verificación al estado de las cadenas de frío.

Los informes correspondieron a irregularidades en el padrón de beneficiarios y a riesgos de conservación de las vacunas COVID-19.

Entre las situaciones identificadas más relevantes, tenemos la vacunación de trabajadores administrativos y exfuncionarios y servidores del Hospital Regional de Ayacucho, y de otros centros de salud, pese a que no les correspondía.

Un primer informe identificó que, en la relación de 3103 beneficiarios de la vacuna, 61 no eran personas consideradas como parte del grupo de personal de Salud que era prioritario para la vacunación. En ese grupo, había 11 nombres repetidos por lo que en realidad eran 50 las personas consideradas de forma irregular para ser inoculadas.

De los 50 identificados, ocho eran trabajadores administrativos del Hospital Regional que realizaban labores de secretariado, digitador, en almacén y otros. Asimismo, se detectó a cinco extrabajadores y a una trabajadora de dicha entidad que actualmente se encuentra recluida en el penal de Yanamilla.

Del mismo modo, se evidenció que en el padrón se consideraron a otras 36 personas de cinco establecimientos de salud con el que no mantenían vínculo laboral, y también se consideró como beneficiarios de la vacuna a colaboradores que se encuentran laborando en la modalidad de remoto, con licencias por maternidad,

licencia sin goce de haber, vacaciones, entre otros, por lo que se advierte que no se habría realizado la actualización de los datos de los trabajadores de manera portuna y objetiva.

El segundo informe identificó que 31 extrabajadores de los establecimientos de salud de la Red de Salud Ayacucho Norte (provincia de Huanta) figuraban en la primera actualización del Padrón de Vacunación, lo que limitaría la cobertura de vacunas al personal de salud que viene laborando en áreas críticas, quienes se encuentran expuestos a contagios con el virus, además que se estaría afectando la transparencia del proceso de vacunación.

En un tercer informe, se advirtió a la Dirección Regional de Salud Ayacucho - DIRESA que los establecimientos de Salud no contarían con almacenes y cadenas de frío adecuadas para la conservación de medicamentos y vacunas, lo que pondría en riesgo la conservación de las propiedades de las vacunas contra la COVID-19, así como la eficacia de las mismas.

Se detectó que el termómetro digital del panel externo de la refrigeradora para la conservación de las vacunas del Hospital de Apoyo de Puquio se encontraba inoperativo, mientras que en el Hospital de San Juan Bautista el registro de temperatura del almacén de medicamentos no muestra data actualizada desde el mes de diciembre de 2020, por lo que habría limitaciones en revisar la temperatura de manera correcta y objetiva.

Asimismo, se constató que, en el Hospital Regional de Ayacucho, la Unidad Ejecutora Red de Salud San Miguel, y en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno el almacenamiento de medicinas y distintos equipos médicos se realizan incumpliendo las buenas prácticas de almacenamiento según el protocolo del Ministerio de Salud, hecho que podría ocasionar el deterioro y posible pérdida de las propiedades de los distintos productos y equipos sanitarios.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL CAJAMARCA

El 9 de febrero del 2021 llegó el primer lote de 28 352 vacunas de la marca Sinopharm a la región de Cajamarca, las cuales fueron distribuidas a la Dirección Regional de Salud y a las Direcciones de Salud de Chota, Cutervo y Jaén. Inicialmente, fueron vacunadas con la primera dosis 13 992 personas, y 8961 con la segunda dosis. En total fueron beneficiados 22 953 vacunados.

Posteriormente, se destinaron 1170 vacunas de la marca Pfizer, las mismas que fueron almacenadas en la ultracongeladora de la Red de Salud Cajamarca para mantener las condiciones adecuadas, es decir, a un nivel de temperatura de almacenamiento de menos 70 grados centígrados, según los criterios técnicos del fabricante.

Con este lote de vacunas Pfizer se inició el proceso de vacunación a la población del adulto mayor, priorizando por disposición del Ministerio de Salud (Minsa) a las personas mayores de 80 años.

Todo el proceso de vacunación es acompañado por auditores de la Gerencia Regional de Control de Cajamarca, con el fin de verificar que el proceso de inmunización se realice de acuerdo a las normas establecidas por las autoridades del sector Salud.

Las acciones de control se iniciaron desde la recepción, almacenamiento, y distribución de las vacunas contra la COVID-19. También se viene participando en el proceso de inmunización y en la supervisión y monitoreo del manejo de los residuos sólidos biomédicos.

El trabajo de campo se realizó con el despliegue de 64 auditores quienes luego de identificar situaciones adversas durante el proceso de vacunación contra la COVID-19, las comunicaron oportunamente a los titulares de las entidades con la finalidad de que adopten acciones necesarias y correctivas para mitigar los hechos advertidos.

Las actividades de los auditores al proceso de vacunación se realizan en 49 establecimientos de Salud de las trece provincias de Cajamarca.

Como resultado de estos servicios de control simultáneo, en la modalidad de control concurrente, hasta el 15 de marzo del 2021 se emitieron 152 informes, los mismos que se encuentran publicados en la página web de la Contraloría General de la República.

Entre las principales situaciones adversas encontradas durante las acciones de control, podemos citar que no se ejecutaron actividades del plan de trabajo regional de manera previa al inicio del proceso de vacunación, y la falta de personal profesional con el perfil exigido para el cuidado y vigilancia de la cadena de frío. También se detectó la falta de equipos mínimos para la conservación de las vacunas.

Los auditores advirtieron durante el proceso de vacunación contra la COVID-19, que en varias entidades de Salud de la región había inconsistencias entre el registro del aplicativo informático web HIS MINSA y la información que brindan dichos centros, así como la carencia de un manual de buenas prácticas de almacenamiento, como en el caso del Hospital San Javier - Jaén.

También detectaron que el área de cadena de frío de la Micro Red Morro Solar - Jaén no cuenta con un dimensionamiento suficiente para recibir y almacenar las vacunas contra el coronavirus, que las rutas de transporte interno de residuos sólidos biomédicos no estaban debidamente establecidas en el Centro de Salud de Apoyo Chilete - Contumazá, y que los depósitos hospitalarios habían colapsado en el Hospital Regional Docente.

Asimismo, se comprobó que la infraestructura del almacén de cadena de frío no cuenta con condiciones técnicas apropiadas, ni tampoco con las condiciones de seguridad para el correcto resguardo y protección de las vacunas, ambas situaciones se presentaron en la Red de Salud San Ignacio. Se detectó que se consideró vacunar a personal administrativo y no a profesionales de la salud en el Hospital II-1 Santa María de Cutervo. Las vacunas fueron distribuidas sin la presencia del responsable de la cadena de frío en la Unidad Ejecutora Salud de Hualgayoc - Bambamarca.

Del mismo modo, se entregaron vacunas sin la debida documentación en la Unidad Ejecutora Salud de Hualgayoc - Bambamarca, y se identificó a personas inoculadas que no figuraban en el padrón ni relación de trabajadores del hospital Regional de Cajamarca.

En otras acciones de control se detectó que no se conformó el comité regional, comités locales y de equipos para la investigación de casos ESAVI severos o fatales, situaciones identificadas en la Dirección regional de Salud y centro de salud Pachacutec de Cajamarca. Se comprobó además que no se efectuó el recojo de los materiales biocontaminantes de manera diaria en el Hospital José Soto Cadenillas en Chota, y ni se aplicó el tratamiento adecuado de residuos sólidos biomédicos en el hospital Tito Villar Cabezas en la provincia de Bambamarca, etc.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL CUSCO

El 9 de febrero de 2021 la región del Cusco recibió el primer lote de vacunas Sinopharm contra la COVID-19. Fueron en total 5199 dosis que llegaron a la Dirección Regional de Salud. Ese mismo día, la Gerencia Regional de Control de Cusco inició las acciones de control al proceso de vacunación, encontrando como primera situación adversa inconsistencias en el padrón de vacunación elaborado por el Ministerio de Salud (Minsa).

En Cusco se destinaron 26 580 vacunas para la primera y segunda dosis. A la fecha se aplicaron 24 240 vacunas, es decir, el avance del proceso de vacunación es del 91 %. De otro lado, se distribuyeron 1296 vacunas Pfizer en la región. En este proceso el proceso de vacunación fue del 100%

Con la distribución de todas las vacunas a los diferentes establecimientos de Salud de la región, la Gerencia Regional desplegó auditores a todas las provincias de Cusco a fin de verificar el proceso de vacunación. Fueron 22 informes de control emitidos por la Gerencia Regional de Control que dieron cuenta de riesgos en el almacenamiento, distribución, recepción y aplicación de las vacunas.

El informe más emblemático fue el que constató, mediante un control concurrente, que en el hospital Antonio Lorena de Cusco se vacunó a 20 personas que no tenían vínculo laboral con el hospital. Asimismo, se encontraron deficiencias en la cadena de frío y refrigeración de 318 vacunas.

Se comprobó además que el proceso de vacunación se realizó sin considerar el distanciamiento social y el uso de protector facial. También se identificaron inconsistencias en el padrón de vacunados HIS MINSA y la aplicación de vacunas sin el llenado de los formatos de consentimiento de los pacientes.

La Contraloría alertó que el padrón de vacunación en hospitales de Cusco, incluía a personal médico que realizaba trabajo remoto. Por otro lado, añadió que dicho padrón se encontraba desactualizado y que incluía a personal de Salud que no estaba en primera línea contra la COVID-19.

A consecuencia de estas denuncias renunció a su cargo el director del Hospital de EsSalud del Cusco. Por su parte, personal médico del Centro de Atención y Aislamiento Temporal del Hospital Regional de Cusco expresó a través de un comunicado su disconformidad por no ser considerados en el padrón oficial de vacunación.

Otro informe que cobró relevancia en la región fue el que se realizó al hospital Regional del Cusco donde se vacunó al personal médico sin solicitar un documento de identificación, situación que generó riesgo de suplantación y, por lo tanto, no se garantizó que se vacune al personal que corresponde.

La comisión de control también advirtió deficiencias en el almacenamiento de 18 dosis de vacunas las cuales estaban siendo refrigeradas a 0°C de temperatura, cuando debería estar entre 2°C y 8°C, hecho que generaba riesgo de que pierda su efectividad. Además, el proceso de vacunación se llevó a cabo sin cumplir el distanciamiento social y el uso del protector facial.

Otro hecho identificado mediante el control, es que se halló un frasco vacío de la vacuna Sinopharm en el lavatorio de los servicios higiénicos de dicho nosocomio.

Hubo otros hechos advertidos por la Contraloría en hospitales de la región Cusco. Por ejemplo, la Red de Servicios de Salud La Convención carecía de contrato vigente con la empresa operadora de residuos sólidos biomédicos (EO-RS) que disponga de los frascos utilizados de la vacuna contra la COVID-19.

En la Red de Servicios de Salud Cusco Sur, la comisión de control halló que el almacenamiento de residuos sólidos biomédicos de las vacunas estaba expuesto a la intemperie y sin diferenciar los materiales biocontaminados. Asimismo, el refrigerador que contenía las vacunas COVID-19 de la cadena de frío no registraba la temperatura interna, generando el riesgo de perder su efectividad.

También se identificó que, en el hospital Alfredo Callo Rodríguez, de la provincia de Canchis, existían riesgos en la cadena de frío. Asimismo, que el proceso de recepción de las vacunas se realizó sin verificar sus cantidades y características, situación que generó riesgo de posibles pérdidas y/o sustracciones.

Finalmente, las comisiones de control advirtieron riesgos en el proceso de vacunación en las unidades ejecutoras de salud de Espinar, Pichari-Kimbiri, Canas-Canchis-Espinar, Chumbivilcas y La Convención.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL HUANCVELICA

La región Huancavelica recibió el 9 de febrero de 2021 el primer lote de 1793 vacunas Sinopharm que se distribuyeron a hospitales y diversos establecimientos del Ministerio de Salud (Minsa), ante lo cual la Gerencia Regional de Control activó el despliegue de auditores para el acompañamiento en el proceso de recepción, almacenamiento, distribución e inoculación de las dosis.

A marzo de 2021, la región recibió un total de 12 872 vacunas contra la COVID-19, para la primera y segunda dosis.

De acuerdo al Minsa, en Huancavelica se tiene programado vacunar a 6487 personas, teniendo un avance del 95% (6154 personas con la primera dosis y 5338 con la segunda inoculación).

La Gerencia Regional de Control Huancavelica emitió 24 informes de control, como producto del despliegue en 18 puntos de vacunación. Entre las situaciones más relevantes identificadas, figura el faltante de una vacuna en el Hospital Departamental de Huancavelica.

También se identificó la vacunación de personas que no contarían con vínculo laboral o contractual con el hospital, limitando de esa manera la cobertura de vacunas al personal que se encuentran en la primera línea.

De la misma manera, se observó inconsistencias en el Padrón Nacional de Vacunación, debido a la desactualización del Registro Nacional del Personal de Salud (INFORHUS). Asimismo, se identificó la inmunización de personal que no pertenece al sector Salud.

Otras situaciones adversas encontradas, indican que algunos establecimientos de salud recibieron las vacunas, pero iniciaron la inmunización antes de la entrega formal y documentada de las dosis, y en otros, realizaron las anotaciones de las vacunaciones en fecha diferente a la de su aplicación. En tanto, el personal a cargo del proceso no verificó el correcto registro del formato de consentimiento informado que se entrega a los pacientes, lo que genera el riesgo de que los datos obtenidos resulten inconsistentes y no se realice el seguimiento a efectos posteriores a la vacunación.

Por otro lado, se identificaron riesgos en la gestión y manejo de residuos sólidos biomédicos, especiales y comunes generados en los centros de vacunación COVID-19, lo cual generaría el riesgo de contaminación ambiental y podría afectar la integridad y salud del personal que labora en estas dependencias, debido al incumplimiento de las normas sanitarias.

En uno de los centros de vacunación más importantes de la región, como el Hospital Departamental de Huancavelica, se advirtió la acumulación de residuos sólidos biomédicos, hecho que se debería al incremento de pacientes y nuevos ambientes para el tratamiento de la COVID-19, sumado a la inoperatividad de la planta de tratamiento de por falta de personal y combustible. Además, se detectó que sus instalaciones no cuentan con el Programa de Adecuación y Manejo Ambiental – PAMA, conllevando a una posible sanción y multas.

A esto se suma la problemática de las empresas operadoras que prestan servicio de tratamiento de dichos residuos biomédicos en las provincias de Angaraes (Hospital de Lircay), Castrovirreyna (Centro de Salud), Churcampa (Red de Salud) y Huancavelica (Centros de Salud de Ascensión y Huando), que no contarían con contrato vigente con la unidad ejecutora responsable de los establecimientos de Salud, lo que no garantizaría el transporte externo y disposición final de los mismos en forma adecuada y oportuna.

Del mismo modo, se identificó que en EsSalud el personal trasladaba de forma manual los residuos sólidos biomédicos obtenidos de uno de sus puntos de vacunación hacia el área de almacenamiento final de la Red Asistencial Huancavelica tipo C-II, constatándose que durante el proceso hay contacto directo con los transeúntes por las vías públicas, afectando al medio ambiente y la salud pública.

Respecto a la cadena de frío para la conservación de las vacunas COVID-19, se identificó que algunos puntos de vacunación carecen de equipamiento e implementos contra incendios, mientras que en otros, como en el Hospital Departamental de Huancavelica, los equipos se encuentran inoperativos, siendo el caso de una de las dos refrigeradoras del Área de Inmunizaciones, debido a que la entidad no asignó presupuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL HUÁNUCO

La región Huánuco recibió el 9 de febrero de 2021 el primer lote de 2151 vacunas Sinopharm que se distribuyó al hospital Hermilio Valdizán, el hospital de Tingo María, el hospital II de EsSalud, el hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, así como en los centros de salud Perú-Korea, Aparicio Pomares y Potracancha.

De acuerdo al Padrón Nacional de Vacunación, en Huánuco se tiene programado vacunar a 9677 personas. Al 15 de marzo de 2021, la región ha recibido 18 461 vacunas, y hay un avance de 83% en el proceso de vacunación, comprendido por 8046 vacunados por la primera dosis y 1638 segunda dosis.

Al 15 de marzo de 2021, la región ha recibido 18 461 vacunas, y hay un avance de 83% en el proceso de vacunación, comprendido por más de 15 mil profesionales médicos de diversos establecimientos de salud.

En este contexto, la Gerencia Regional de Control Huánuco desplegó el control, supervisando lo relacionado a la recepción, almacenamiento, distribución, aplicación, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación, que se efectúa de acuerdo a la normativa técnica y disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud.

Hasta el 15 de marzo de 2021, ha emitido tres informes, en los que se identifican situaciones adversas en lo referido a la gestión de residuos sólidos biomédicos, generados como resultado del proceso de vacunación.

Se identificaron riesgos en la gestión y manejo de residuos sólidos biomédicos en el hospital de contingencia de Tingo María, así como, en los centros de salud de Perú-Corea, Carlos Showing Ferrari y Las Moras.

Se evidenció que dichos residuos se almacenan en lugares inadecuados, sin señalización ni medidas de seguridad que evite el acceso de personas. En el centro de salud Chavinillo se ha optado por incinerarlos en pozas artesanales, lo cual genera contaminación del medio ambiente y afectación a la salud del personal.

Los servicios de control también permitieron detectar que el personal encargado del manejo de residuos sólidos biomédicos generados durante el proceso de vacunación, no cuentan con equipos de protección personal (guantes, mameluco y otros) para efectuar estas actividades, lo cual pone en riesgo su salud e integridad.

Se identificó que en los ambientes acondicionados para la vacunación del personal del Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) y del Laboratorio Regional de la DIRESA Huánuco, no se colocó los rótulos o señalética de bioseguridad en los tachos o recipientes de residuos sólidos biomédicos para su clasificación, lo cual podría afectar la salud del personal que participa en el proceso de vacunación.

Asimismo, se advirtió que en el hospital Hermilio Valdizán Medrano, la empresa operadora de residuos sólidos biomédicos no tiene contrato vigente y mantiene una deuda desde octubre de 2020, lo cual pondría en riesgo la continuidad del servicio.

La comisión de control evidenció que la DIRESA Huánuco realizó el proceso de vacunación en sus instalaciones sin cumplir los protocolos de seguridad y prevención de la COVID-19, toda vez que el personal se encontraba a la espera de ser inoculado sin cumplir el distanciamiento físico recomendado por las autoridades sanitarias, situación que podría incrementar el riesgo de contagio por aglomeración.

En el Centro de Salud Puerto Inca, se constató que no cuentan con las instalaciones adecuadas para centralizar los residuos sólidos biomédicos provenientes de todos los servicios y áreas, mientras que en el Centro de Salud Potracancha se verificó la acumulación en el ingreso a la cochera del establecimiento de salud.

El proceso de supervisión por parte de la Gerencia Regional de Control Huánuco continuará durante todo el año, a fin de monitorear el cumplimiento de la normativa técnica aplicable establecida por el Ministerio de Salud y, de ser el caso, alertar oportunamente a las autoridades competentes algún hecho que pondría en riesgo el cumplimiento de los objetivos.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL ICA

El 9 de febrero de 2021 llegó a Ica el primer lote de 4176 vacunas Sinopharm contra la COVID-19, los mismos que se distribuyeron a diversos nosocomios de la región, como el Hospital Regional de Ica, y los hospitales Santa María del Socorro de Ica, San José de Chincha, San Juan de Dios de Pisco, Apoyo de Palpa y Ricardo Cruzado Rivarola.

Asimismo, se entregaron dosis a la Red Asistencial Ica, Hospital Rene Toche Groppo, Centro Atención Primaria II Nazca, Centro de Atención Primaria I Palpa, Hospital Antonio Skrabonja Antoncich.

Al 15 de marzo se registró la llegada y almacenamiento de 22 786 vacunas (Sinopharm y Pfizer) contra la COVID-19. En esa oportunidad se supervisó la inmunización de más de 9573 personas en la región, las mismas que forman parte de la primera línea de atención contra el coronavirus.

La Gerencia Regional de Control Ica activó el control concurrente con el seguimiento y supervisión, desde la recepción de vacunas hasta su desplazamiento al almacén de cadena de frío ubicado en las instalaciones de la Dirección Regional de Salud, y su posterior desplazamiento a los nosocomios de las provincias de Nazca, Palpa, Pisco, Chincha e Ica.

Como producto de esa labor, se han emitido siete informes de control concurrente con la identificación de situaciones adversas.

Entre los hechos más relevantes identificados, figura que los hospitales y/o centros de salud no cuentan con infraestructura propia o suficiente para almacenar las vacunas o se identificaron que hay instrumentos y equipos de almacenamiento sin calibrar.

En la Dirección Regional de Salud Ica se ha advertido que las vacunas están en riesgo de conservación por limitaciones en la cadena de frío. Se verificó que los instrumentos y equipos del almacén, (cámara frigorífica, refrigeradoras, termohigrómetro y termómetros) no son calibrados y no cuentan con un programa de mantenimiento preventivo y de autoinspección, poniendo en riesgo la conservación de las propiedades de las vacunas, así como la inoperatividad y funcionalidad de los mismos.

También se evidenció que cinco hospitales no contaban con contrato vigente con empresas operadoras de residuos sólidos biomédicos para el traslado oportuno de los desechos, por lo que se evidenció que no se realiza una adecuada gestión de los mismos y generaba el riesgo a la salud pública y el ambiente.

Del mismo modo, se identificó que los almacenes finales de residuos sólidos biomédicos no están debidamente delimitados y señalizados, generando riesgo de contaminación ambiental en el interior de los establecimientos, y que el personal que realiza la labor de recolección de los residuos sólidos biomédicos no cuentan con los equipos de protección personal completos, como es el caso del Hospital de Apoyo de Palpa.

Otros puntos de supervisión fueron los centros de salud del Minsa y EsSalud, en los que se verificó el funcionamiento de las respectivas cadenas de frío, traslado de vacunas, inoculación y el desecho de los residuos sólidos biomédicos, además de supervisar los eventos post vacunación contra la COVID-19.

Del mismo modo, se advirtió que 46 personas que no se encontraban en el Padrón Nacional de Vacunación Universal contra la COVID-19, ni tenían ningún vínculo laboral y contractual con Hospital Regional de Ica, fueron inmunizadas.

Los informes de los controles realizados fueron comunicados al titular de la entidad, con la finalidad de que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión Institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso de vacunación frente al coronavirus. institucional con el objeto de asegurar la continuidad del proceso de vacunación frente al coronavirus.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL JUNÍN

El primer lote de 5843 vacunas llegó a la región Junín el 9 de febrero del 2021. Hasta el 12 de marzo, la Dirección Regional de Salud (Diresa) recibió un total de 31 796 vacunas Sinopharm, destinadas al personal de salud de primera línea que lucha contra la COVID-19.

Asimismo, al 15 de marzo de 2021, se habían aplicado 17 794 dosis (56%). De acuerdo al Plan Regional de vacunación contra la COVID-19 se tiene programado inmunizar a 973 283 personas mayores de 18 años.

En el marco del control a la vacunación contra el coronavirus, la Gerencia Regional de Control de Junín emitió 26 informes, como resultado de los servicios de vigilancia y acompañamiento al proceso de recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación.

Producto de este trabajo de supervisión, la Contraloría advirtió la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión, donde se registró la desaparición de dos de las 971 dosis entregadas por la Dirección Regional de Salud de Junín para inmunizar al personal asistencial y médico de este nosocomio.

De igual forma se alertó que los ambientes destinados a la cadena de frío del servicio de inmunizaciones del Hospital de Apoyo de Pichanaki, no cuenta con las áreas mínimas requeridas según la normativa vigente, ni debidamente diferenciadas.

En los Hospitales Regionales Docente Materno Infantil El Carmen y Julio César Demarini Caro se alertó oportunamente que el almacén de la cadena de frío del servicio de inmunizaciones no cuenta con equipos médicos mínimos requeridos por la norma, situación que pone en riesgo el adecuado almacenamiento y conservación de las vacunas.

En el Centro de Salud de San Ramón (Red de Salud de Chanchamayo) se detectó que el área de cadena de frío no cuenta con las dimensiones y el acondicionamiento mínimo requerido, ni con la cantidad de equipos óptimos para su funcionamiento.

Similar escenario se registró en la Red de Salud Junín, el Policlínico Policial de Huancayo Enrique Torres y el Hospital Félix Mayorca Soto, al evidenciar, por ejemplo, que este último carecía de una alarma dual de temperatura, aire acondicionado y un sistema contra incendios que garantice una adecuada conservación de las vacunas.

El trabajo de supervisión permitió, además, advertir deficiencias en el manejo de residuos sólidos biomédicos (acumulación de desechos y ausencia de señalización) producto del proceso de vacunación en la 31a Brigada de Infantería del Ejército del Perú, el Hospital II Alberto Hurtado Abadía, el Hospital Manuel Higa Arakaki, la Micro Red de Salud de Río Negro y la Red de Salud Valle del Mantaro.

Otra de las situaciones adversas identificadas fue la falta de capacitación al personal responsable de los formatos físicos y herramientas informáticas para el registro y notificaciones de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI), en la Red de Salud de Junín, lo que podría afectar el adecuado registro de la información.

Asimismo, se alertó que, en la Red de Salud del Valle del Mantaro, no se cuenta con la documentación que sustente la entrega de las vacunas COVID-19 a las micros redes. De igual forma, el hospital Manuel Higa Arakaki y la Red de Salud Pangoa carecen de controles para el ingreso y salida de las vacunas durante el proceso de inoculación, lo cual genera el riesgo de posibles pérdidas de los bienes.

Actualmente, la Gerencia Regional de Control de Junín viene realizando control concurrente al proceso de inmunización de los adultos mayores de los programas Pensión 65 y Amachay, tras la llegada de un lote de 2340 dosis de vacunas Pfizer.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL LA LIBERTAD

El 10 de febrero del 2021 llegó el primer lote de 7367 vacunas Sinopharm contra la COVID-19 a la región La Libertad, destinado al personal de salud de primera línea en la lucha contra el coronavirus. Al 15 de marzo, la Gerencia Regional de Salud había recibido 36 112 vacunas y se inmunizó a 25 353 personas.

En el marco de la supervisión al proceso de vacunación, la Gerencia Regional de Control La Libertad emitió 28 informes en los que se identificaron diversos riesgos en los procesos de distribución y aplicación de vacunas, así como en el manejo de residuos sólidos biomédicos en los nosocomios.

De esta manera, se identificó que en el Padrón Nacional de Vacunación Universal contra la COVID-19 se incluyeron a personas que no correspondían a la priorización establecida por la Gerencia Regional de Salud La Libertad y no laboran en el establecimiento de salud.

También se evidenciaron inconsistencias en el registro de información del aplicativo de EsSalud, que afectó el acceso a los datos referidos al avance real de las dosis aplicadas.

Durante las inspecciones realizadas a los hospitales se constataron riesgos en el manejo y gestión integral de los residuos sólidos biomédicos y la inadecuada segregación de los mismos al no contar con recipientes idóneos en los puntos de vacunación. Asimismo, se identificó la falta de rutas establecidas y predeterminadas para el traslado de tales residuos hacia el almacén central o final, así como la existencia de bolsas con los desechos biomédicos expuestos a la intemperie o en el suelo.

Con relación a las condiciones de la aplicación de las vacunas Sinopharm se advirtieron que los vacunatorios carecían de lavaderos quirúrgicos, conforme señala la normativa vigente para la vacunación contra la COVID-19. Durante la inoculación no se tomaba en cuenta el distanciamiento social obligatorio y el personal de enfermería incumplía con aspectos técnicos referidos al proceso de observación post vacuna.

La Libertad es una de las primeras tres regiones, fuera de Lima, donde se ha iniciado la vacunación a adultos mayores contra el coronavirus. La Gerencia Regional de Salud recibió 975 frascos de vacunas Pfizer que contienen 5 850 dosis destinadas a beneficiarios del programa social Pensión 65 y de la Red Amachay (personas con discapacidad severa y mayores de 60 años con comorbilidad de riesgo ante la COVID-19).

La Contraloría dispuso la ejecución de servicios de control concurrente al proceso de vacunación de los adultos mayores y desplegó auditores a los vacunatorios de la Microred Trujillo Metropolitano (campus Universidad Privada Antenor Orrego-UPAO) y de los hospitales El Esfuerzo y Santa Isabel, ubicados en los distritos de Florencia de Mora y El Porvenir, respectivamente.

Las comisiones de control identificaron que 79 personas de la Red Amachay que no cumplían con el criterio de ser mayor de 60 años fueron vacunadas con la primera dosis de las vacunas Pfizer. Según la información registrada, los beneficiados, presuntamente discapacitados, tienen edades que fluctúan entre 31 y 40 años (8), 41 y 50 años (40) y entre 51 y 59 años (31).

Los hechos adversos identificados fueron comunicados a la Gerencia Regional de Salud La Libertad con la finalidad de que se adopten las medidas correctivas pertinentes.

En el marco del control gubernamental al proceso de vacunación que comprende la recepción, almacenamiento, conservación, distribución, aplicación de vacunas y manejo de residuos sólidos biomédicos contra la COVID-19, se han emitido informes que corresponden a servicios de control realizados al Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital de Especialidades Básicas La Noria, el Hospital de Apoyo Chepén, los hospitales provinciales de Virú, Bolívar y Cascas (Gran Chimú) y Tayabamba (Pataz).

Asimismo, en la provincia de Trujillo, los hospitales Belén, El Esfuerzo (Florencia de Mora), Santa Isabel (El Porvenir) y el Centro de Salud Santa Lucía (Moche). Además, los hospitales Tomás Lafora (Guadalupe), Elpidio Berovides Pérez (Otuzco), César Vallejo Mendoza (Santiago de Chuco), Hospital de Julcán (Julcán), Leoncio Prado (Sánchez Carrión) y Rosa Sánchez Santillán (Ascope).

Se realizaron también acciones de control en los establecimientos de salud del ámbito de Red de Asistencial La Libertad de EsSalud: Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta y Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray en Trujillo, y el Hospital I Víctor Soles en Virú.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL LAMBAYEQUE

El primer lote de vacunas con 4062 dosis llegó a Lambayeque el 10 de febrero de 2021. Con posteriores envíos se alcanzó un total de 27 110 vacunas que fueron recibidas por la Gerencia Regional de Salud (Geresa), EsSalud, Fuerza Aérea del Perú (FAP), Marina de Guerra del Perú, Ejército y Sanidad de la Policía.

Al 13 de marzo de 2021 fueron aplicadas 14 531 vacunas entre la primera y segunda dosis de la Fase I, destinadas a trabajadores del sector salud de la primera línea de lucha contra la COVID-19. En este grupo estuvo incluido personal administrativo, de limpieza y de seguridad. Además, adultos mayores de 80 años, asegurados en la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la FAP.

La Gerencia Regional de Control de Lambayeque ha venido supervisando el proceso de recepción, almacenamiento, distribución y aplicación de las vacunas y como resultado ha emitido 20 informes de control.

En ese marco, una comisión de control identificó que la infraestructura del cuarto de frío y el área de despacho del almacén de vacunas de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque no contaba con las condiciones técnicas apropiadas, generando limitaciones para el adecuado almacenamiento de las dosis y la posible afectación a la seguridad del personal y productos almacenados ante posibles siniestros.

Se destaca también el caso de la vacunación a una persona que no tenía vínculo vigente con el Hospital Regional Belén de Lambayeque, lo que afectó la priorización establecida para la Fase I. Asimismo, se evidenció personal de salud vacunado, pero no registrado en el aplicativo informático (INFORHUS); lo que generaba el riesgo de no contar con información detallada y actualizada del proceso de inmunización.

En otros cuatro informes de control se evidenció una inadecuada gestión de residuos sólidos biomédicos. Por ejemplo, en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes" de Chiclayo, se advirtió un deficiente proceso de segregación y almacenamiento final de dichos residuos y contrato no vigente para su recolección. Tras la alerta de la Contraloría, la entidad contrató el servicio de transporte, recojo y disposición, revirtiendo la situación.

En Chongoyape, Pósope Alto, Pomalca, Monsefú, La Victoria y José Leonardo Ortiz se verificó que los centros de salud carecían de almacenes finales de residuos sólidos biomédicos, siendo estos colocados en lugares expuestos a la intemperie y a temperaturas elevadas. Además, en Pomalca, el personal a cargo de la recolección, carecía de equipos completos de protección personal, situación que ponía en riesgo su salud.

En Mórrope, el centro de salud no contaba con vehículos contenedores o coches diferenciados por clase de residuos sólidos biomédicos; en Mochumí se observó la falta de bolsas de color amarillo para residuos biomédicos como frascos de alcohol, frascos desinfectantes, y otros insumos con sustancias químicas para la limpieza y desinfección.

En tanto, en Olmos y Mórrope el almacenamiento final no estuvo correctamente delimitado y señalizado. Además, en Olmos se carecía de un procedimiento establecido para la disposición final de los frascos de vacuna en un lugar autorizado para evitar su reutilización. Incluso, los envases fueron enterrados en un pozo similar a un relleno sanitario.

Asimismo, en el Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú de la ciudad de Chiclayo, se identificó la falta de rutas de transporte de residuos sólidos biomédicos previamente determinadas, señalizados y establecidos; el personal a cargo del servicio de recolección no contaba con equipos de protección correspondiente, el almacenamiento final no estuvo correctamente delimitado y señalizado y no se contaba con un procedimiento para la disposición final de los frascos de vacuna en un lugar autorizado.

Finalmente, en los centros de salud de Chongoyape, Pósope Alto, Pomalca, Monsefú, La Victoria y José Leonardo Ortiz se determinó insuficiente cantidad de termómetros y data logger; afectando la termoestabilidad, transporte, control, registro y monitoreo de la temperatura; así como la conservación y manipulación de las vacunas contra la COVID-19 y su posterior repercusión de pérdida de potencia y efectividad.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

El primer lote de vacunas que llegó a la capital de Lima el 7 de febrero del 2021 fue de 300 mil dosis. Fueron almacenadas en el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES). De ahí se distribuyeron a nivel nacional a las distintas regiones del país.

A la región Callao llegó el 8 de febrero de 2021. La Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA-Callao) fue la que recibió este primer lote de dosis de Sinopharm. En total fueron 5152 dosis contra la COVID-19.

Asimismo, en la DIRESA Callao se destinaron 24 435 vacunas Sinopharm para la primera y segunda dosis. Al 15 de marzo del 2021 se aplicaron 23 055 vacunas, es decir el avance del proceso de vacunación fue del 90%. Por otra parte, se distribuyeron 2 022 vacunas Pfizer en la DIRESA Callao. En este proceso el proceso de vacunación fue del 100%.

Los auditores de la Gerencia Regional de Control de Lima Metropolitana y Callao iniciaron las acciones de control al proceso de vacunación en la referida Dirección de Salud, en los hospitales Daniel Alcides Carrión, San José y Ventanilla.

Encontraron como primera situación adversa que el Almacén Especializado de Medicamentos de la DIRESA Callao no contaba con certificación de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) que asegurara la conservación de las vacunas en condiciones adecuadas para preservar su calidad, eficacia, seguridad y funcionalidad.

También se realizaron controles concurrentes al proceso de recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación contra la COVID-19.

Por otra parte, se detectó que el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión carecía de equipos necesarios para la conservación de la cadena de frío de la estrategia sanitaria de inmunizaciones y empleaba equipos que superan su vida útil, situación que podría afectar la efectividad y la seguridad de las vacunas almacenadas.

De igual forma, se comprobó que el almacén de cadena de frío del Hospital San José del Callao, se encontraba en el segundo nivel, contraviniendo las normas vigentes poniendo en riesgo la efectividad de las vacunas almacenadas contra el coronavirus.

Los auditores de control también detectaron que la Dirección Regional de Salud (DIRESA – Callao) vacunó a personal que se encuentra de Licencia con goce de haber, y no priorizaron a aquellos que venían prestando servicios efectivamente en áreas COVID.

Se dio a conocer además que la DIRESA Callao no acreditó la suscripción ni el llenado adecuado del formato de expresión de consentimiento informado de personas que voluntariamente aceptan vacunarse contra la COVID-19, lo cual ponía en riesgo la salud de las mismas, ante el desconocimiento de cualquier comorbilidad subsistente que contraindique la aplicación de la referida vacuna.

Respecto a los contenedores móviles que contienen residuos sólidos biomédicos provenientes de la jornada de vacunación contra el coronavirus, los auditores detectaron que se encontraban ubicados en áreas de tránsito de usuarios y del personal de la DIRESA Callao, lo cual podría afectar la salud e integridad de los usuarios y personal.

Entre los hechos más relevantes registrados en este operativo la Contraloría detectó que los pasadizos del Hospital Nacional Alcides Carrión estaban siendo utilizados para el acopio de residuos sólidos biomédicos, resultantes del proceso de vacunación, siendo trasladados inapropiadamente por el personal de limpieza, poniendo en riesgo la salud de los pacientes y del personal que labora en el hospital.

También se evidenció la carencia de registros en la distribución de vacunas que podría afectar el adecuado control de las dosis y su revisión posterior frente a posibles pérdidas o utilización indebida de las mismas.

Se dio cuenta que los vacunatorios contra la COVID-19 del Hospital de Ventanilla, no venían utilizando el dispositivo Data Logger autorizado para el monitoreo de la temperatura de las vacunas, situación que limitaría conocer la calidad de la conservación de las vacunas que se aplican.

La carencia de registros en la distribución de vacunas que podría afectar el adecuado control de las vacunas y su revisión posterior frente a posibles pérdidas o utilización indebida de las mismas, fue dado a conocer por la Contraloría General.

Se determinó además que algunos puestos de vacunación carecían de medicamentos e insumos necesarios para la atención en caso de ESAVI (evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización). También se halló uno de los insumos vencidos, generando riesgo en la oportunidad y garantía de la calidad de las prestaciones de salud a personas vacunadas.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL LIMA PROVINCIAS

Las primeras dosis de vacunas llegaron a Lima Provincias el 10 de febrero del 2021, las cuales fueron distribuidas a cinco redes de salud de la región.

Las 24 282 vacunas fueron destinadas al personal de salud de EsSalud, del Ministerio de Salud (Minsa), Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y Medicina Legal del Ministerio Público.

Al 15 de marzo de 2021 el avance de vacunados con la segunda dosis es de 85% y se prevé culminar la vacunación al personal faltante en el mes de abril, según disposición del Minsa.

En el marco de la supervisión al proceso de vacunación, la Contraloría emitió 12 informes de control concurrente. Para el cumplimiento de la labor de control gubernamental, la Gerencia Regional de Control de Lima Provincias, acreditó ante la Dirección Regional de Salud Lima, una comisión de auditores que se desplegó a ocho provincias: Oyón, Barranca, Huaura, Huaral, Canta, Huarochirí, Cañete y Yauyos.

De esta manera, se visitaron las instalaciones del Almacén Regional Especializado de Vacunas – Región Lima de la Dirección Regional de Salud Lima, los almacenes de cadena de frío de los principales establecimientos de salud como la Red de Salud Cañete Yauyos, Red de Salud Huaura Oyón, Red de Salud Canta, Red de Salud Chilca Mala, Red de Salud Huarochirí, Red de Salud Huaral Chancay, Red de Salud Barranca Cajatambo; así como los hospitales de Barranca, Supe, Chancay, Huaral, Huacho, Cañete, Matucana, entre otros.

Durante las labores de supervisión se identificó que el Área de Almacén Regional Especializado de Vacunas no contaba con profesional técnico debidamente capacitado, calificado, ni asignado a dedicación exclusiva. Además, se observó que las ambulancias trasladaban las cajas transportadoras o termos porta vacunas al lado de galoneras de combustible, lo que pone en riesgo la seguridad de las vacunas.

En tanto, la Red de Salud Huarochirí no contaba con la totalidad de su equipamiento operativo y sus equipos de protección (extintores) se hallaban vencidos.

También se identificó que el recojo de las vacunas contra la COVID-19 por parte del Hospital Rezola y EsSalud Cañete no pudieron ser entregadas de acuerdo al horario establecido en el programa de distribución, debido a que las cajas transportadoras o termos porta vacunas no se encontraban preparadas adecuadamente para el traslado, con el riesgo de la ruptura de la cadena de frío. Sin embargo, la DIRESA adoptó las acciones inmediatas para el cumplimiento de los objetivos de salud.

Otro aspecto relevante evidenciado es que a pesar de existir una programación de distribución de las vacunas contra la COVID-19, desde el Almacén Regional Especializado de Vacunas – Región Lima a los establecimientos de salud, dicha actividad se inició con horas de retraso, debido a que no se contaban con las guías de remisión correspondientes en el momento oportuno.

Asimismo, se observó que los establecimientos de salud de Lima Provincias no tienen implementado un adecuado manejo de residuos sólidos biomédicos de las vacunas e insumos contra el coronavirus, con el riesgo de afectar la salud pública y el medio ambiente.

Otro aspecto relevante a tomarse en consideración es que el Padrón Nacional de Vacunación se encontraba desactualizado, al contener el registro de personas que estaban realizando trabajo remoto, de vacaciones, con descanso médico, entre otros. Tampoco estaba registrado el personal que en la actualidad desarrolla labores en áreas críticas en los establecimientos de salud.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL LORETO

El 10 de febrero de 2021 arribó al aeropuerto internacional Coronel FAP Francisco Secada Vignetta de Loreto, el primer lote de 3397 vacunas contra la COVID-19. Desde esa fecha, la Gerencia Regional de Control de Loreto inició los servicios de control concurrente para verificar la recepción, almacenamiento, distribución, aplicación, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación en los diferentes establecimientos de salud de la región.

De este primer lote de vacunas, 2766 dosis se trasladaron al almacén de la Dirección Regional de Salud y las 631 dosis restantes tenían como destino el almacén de la Red Alto Amazonas. En esta primera fase se inmunizó al personal de salud y asistencial, que está en la primera línea de atención a pacientes afectados por la COVID-19.

Hasta el 15 de marzo de 2021, en Loreto se habían aplicado 24 250 dosis. De acuerdo al Plan Regional de vacunación contra la COVID-19 se tiene programado inmunizar a 699 964 personas mayores de 18 años.

En el marco de la estrategia de control, la Contraloría ha emitido y publicado 17 informes de hitos de control concurrente.

Para los servicios de control, la Gerencia Regional de Control desplegó auditores y personal de los Órganos de Control Institucional (OCI) de entidades públicas sujetas a control bajo nuestro ámbito.

Como resultado del despliegue, la Contraloría identificó la pérdida de dos dosis de vacunas contra la COVID-19 en el Hospital Regional de Loreto Felipe Santiago Arriola Iglesias, las cuales fueron halladas luego de ocho horas en una bolsa de residuos sólidos biomédicos. Sin embargo, fueron descartadas en el laboratorio por la ruptura de la cadena de frío, ya que no permanecieron en la temperatura requerida de 2° a 8° centígrados.

Una situación similar sucedió en el Hospital de Apoyo Iquitos "César Garayar García": El personal de la Contraloría evidenció la falta de dos dosis de vacunas Sinopharm, hallándose sólo un frasco lleno dentro de las cajas desechadas en el ambiente de la cadena de frío, el mismo que también fue descartado.

En dicho nosocomio también se evidenció el inadecuado control en el manejo de los residuos sólidos biomédicos generados durante la vacunación contra la COVID-19, de manera que se almacenaban en el área de inmunización por más de 12 días, situación que constituye un riesgo para la salud del personal que labora en dicha área.

Asimismo, se alertó que el almacén de la cadena de frío de la Dirección Regional de Salud de Loreto (Diresa), donde se conservan las vacunas contra el coronavirus antes de su distribución, no cuenta con grupo electrógeno operativo u otro sistema que lo sustituya, en caso se presente un corte de fluido eléctrico, por lo que no se garantizaría el adecuado almacenamiento.

También se advirtió que el almacén de la Red De Salud Datem del Marañón, donde se conservan las vacunas contra la COVID-19, no cuenta con los ambientes, documentos y equipamiento necesario de la cadena de frío, situación que no garantizaría el mantenimiento de la potencia inmunizante de las vacunas contra la referida enfermedad.

En dicha red de salud se identificó, además, que la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) San Lorenzo presenta incidencias de conectividad para el acceso en línea al padrón general, restringiendo el registro en tiempo real de la aplicación de vacunas contra la COVID-19, lo que no promovería el acceso y transparencia de la gestión pública.

En Loreto se realizó un seguimiento de control a los establecimientos de salud y a los puntos de vacunación masivos autorizados, con la finalidad de alertar hechos adversos. Los informes de control fueron puestos en conocimiento del titular de la DIRESA para que se implementen las acciones correctivas inmediatas y no se afecte la continuidad del proceso.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL MADRE DE DIOS

El 10 de febrero del 2021 llegó el primer lote de 504 vacunas Sinopharm contra la COVID-19 a la región de Madre de Dios, las cuales fueron destinadas a la vacunación del personal de salud de primera línea que lucha contra el coronavirus y que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), como médicos, enfermeras, técnicos, así como personal administrativo que tiene contacto con pacientes afectados por dicha enfermedad.

Según el reporte de vacunación de la Dirección Regional de Salud, hasta la tercera semana del mes de marzo de 2021 se ha vacunado con la primera dosis a 2055 personas y han recibido la segunda dosis 1458 en la primera fase del proceso de vacunación.

En el marco del control gubernamental al proceso de vacunación, la Contraloría, a través de la Gerencia Regional de Control Madre de Dios, realizó 11 servicios de control concurrente que comprendieron las fases de almacenamiento, distribución y vacunación en la región.

La Contraloría supervisó la llegada y almacenamiento de las vacunas, revisó que las cajas estuvieran selladas y con la temperatura adecuada. Además, vigiló que se almacenen según la cadena de frío necesaria. Esta labor de supervisión se hizo acompañando a las autoridades del gobierno regional y de la Dirección Regional de Salud.

La comisión de control también estuvo presente cuando se inició el proceso de distribución de vacunas al Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado y el hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta de EsSalud.

Dichas supervisiones se realizaron en el marco de un mega operativo de vacunas a nivel nacional que tuvo como objetivo establecer si la gestión de la inmunización -como medida de prevención- se realiza cumpliendo las normas vigentes, y si se lleva a cabo con eficiencia, eficacia, transparencia y economía, incidiendo en una respuesta sanitaria oportuna, segura y de calidad.

En uno de los informes de control concurrente sobre recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación (COVID-19), se identificó que los equipos frigoríficos y refrigeradores de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, donde se encontraban almacenadas las vacunas, no tenían calibración, calificación ni validación.

En otro servicio de control se evidenció que el personal que viene laborando de forma presencial en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, no fue vacunado, ni se encontraba en el padrón nominal, lo que generaría que no se esté protegiendo al personal de primera línea ni la continuidad de los servicios de salud.

También se determinó que ocho centros de salud en la región de Madre de Dios no cuentan con las condiciones adecuadas para realizar un correcto proceso de gestión de residuos sólidos biomédicos. Se observó que jeringas y frascos usados de las vacunas contra la COVID-19 están siendo depositados en los botaderos de las provincias y los distritos, lo que podría generar que los mencionados residuos biomédicos sean reutilizados, afectando la salud de la población y el medio ambiente.

Dicha situación se identificó en los centros de salud de Jorge Chávez, La Joya, El Triunfo, San Martín de Porres, Iñapari, Nuevo Milenio, Santa Rosa y Mazuko, que no contaban con los procedimientos necesarios para realizar la disposición final de los referidos residuos sólidos biomédicos, como lo indica la norma técnica del Ministerio de Salud.

Asimismo, el equipo auditor pudo verificar que el centro de salud de Mazuko no tiene personal especializado en enfermería para que realice el proceso de vacunación. De igual manera, los centros de Salud de Iñapari y Santa Rosa no tienen las condiciones óptimas de conectividad a internet para el uso de la versión para computadora de la aplicación "vacunador" en el punto de inmunización, lo que conlleva el riesgo que el proceso de vacunación no se desarrolle de forma adecuada.

Se evidenció, además, que no se cuenta con la documentación respectiva del personal que viene siendo vacunado, por ende, existe una falta de control necesario para el suministro de vacunas.

Equipos de auditores se desplazaron hacia las provincias y distritos de la región para verificar y supervisar el proceso de vacunación en esta región amazónica, con el objetivo que se lleve a cabo de manera transparente y de acuerdo a la normativa indicada por el Ministerio de Salud.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL MOQUEGUA

La región de Moquegua recibió las primeras 1199 dosis de vacunas contra el coronavirus el 10 de febrero de 2021. Posteriormente, recibieron otros lotes sumando un total de 8520 dosis para inmunizar a 4260 trabajadores de primera línea del sector Salud. Al 15 de marzo de 2021, se vacunaron a 3764 trabajadores con la primera dosis y 1394 con la segunda dosis; por lo que las 3362 vacunas restantes de ambas etapas, se vienen aplicando actualmente.

El control concurrente desplegado por la Contraloría en el proceso de vacunación al personal de primera línea en la región Moquegua, permitió identificar situaciones adversas en el almacén regional de vacunas, el tratamiento de los residuos sólidos biomédicos de los hospitales y la inmunización de personas que no cumplirían los criterios de priorización establecidos por el Ministerio de Salud (Minsa), de las cuales algunos no contaban con vínculo contractual ni laboral en los nosocomios que los inocularon.

Previo al arribo del primer lote de vacunas, la Gerencia Regional de Control Moquegua, acreditó a un equipo de auditores para verificar si el Almacén Regional de Vacunas cumplía con la normativa vigente. Se alertó que las refrigeradoras ICE LINED y congeladoras eléctricas, no contaban con estabilizadores de voltaje, lo que podría afectar la conservación de las vacunas y paquetes fríos, para el transporte de las dosis. Además, se advirtió la ausencia de procedimientos operativos en caso ocurran diferencias en el inventario del almacén. Ambas situaciones adversas fueron corregidas por la entidad.

Durante la primera etapa del proceso de inmunización a personal de salud, la Contraloría desplegó equipos de control en cuatro puntos de vacunación: Hospital Regional de Moquegua, Hospital EsSalud Moquegua, Hospital Minsa Ilo y Hospital EsSalud Ilo. En este primer momento, se recibieron 4260 dosis de vacuna de la farmacéutica Sinopharm. Sin embargo, se advirtieron riesgos en los padrones que manejaba cada entidad, ya que la relación del personal a inmunizar tuvo que ser actualizado por los nosocomios.

En esa línea, la Contraloría advirtió que 82 personas que fueron vacunados por el Hospital Regional de Moquegua y el Hospital de Ilo no cumplirían los criterios de priorización que estableció el Minsa. De acuerdo con los informes de control, se inoculó a personal administrativo que se encontraba con licencia por vulnerabilidad

o de vacaciones. Además, se reveló que 29 personas que no contaban con vínculo contractual vigente con los referidos nosocomios fueron inmunizadas.

A raíz de estos hechos, la Fiscalía Anticorrupción intervino las oficinas del Hospital Regional de Moquegua y la Gerencia Regional de Salud (GERESA). Así mismo, solicitaron información a la Gerencia Regional de Control sobre los hallazgos que advirtió el control concurrente en esta primera etapa de la vacunación.

El control realizado a los puntos de vacunación también permitió advertir riesgos en el manejo y disposición de los residuos sólidos biomédicos. Es el caso de los hospitales del Minsa en Ilo y Moquegua, donde se alertó que el servicio de transporte, recojo y disposición final de los desechos biocontaminados recién se encontraban en proceso de contratación.

Ante la alerta de la Contraloría, los hospitales agilizaron la contratación de la empresa a cargo de los desechos; sin embargo, en una segunda inspección se alertó que el tratamiento de los residuos sólidos biomédicos hospitalarios se realizaba una vez por semana, cuando la normativa señala que debería ser diariamente.

La segunda etapa de vacunación para el personal de salud estuvo comprendida por el envío de 4260 vacunas de Sinopharm. En este segundo momento, se alertó que una dosis del Centro de Salud del Mercado Central tenía el frasco fisurado y sin contenido. Este fármaco estaba destinado a la segunda dosis del personal de clínicas y centro odontológicos privados, por lo que se levantó un acta y se cursó oficio a la GERESA para que informe acciones correctivas y preventivas.

De igual modo, se reportó el arribo directo de 300 dosis de vacunas Pfizer al Ejército Peruano - Región Moquegua; sin embargo, esta situación no fue comunicada a la GERESA. Personal de la Contraloría, tomando conocimiento de este dato, acudió hasta el Fuerte Los Ángeles, un cuartel ubicado en el distrito de Samegua, a fin de levantar información sobre la inmunización de soldados y oficiales. Las autoridades castrenses informaron que 198 efectivos de Moquegua y 102 de Ilo fueron vacunados.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL PASCO

El 9 de febrero de 2021, la región Pasco recibió el primer lote de vacunas contra la COVID-19. Fueron en total 1244 dosis adquiridas por el Gobierno Nacional. De acuerdo al Plan Regional de Vacunación contra la COVID-19, el número de personas mayores a 18 años de edad a vacunar en la región Pasco asciende a 180 563, las mismas que están distribuidas según la priorización por cada fase.

Desde el momento que se dispuso la vacunación, los equipos de control de la Gerencia Regional de Control de Pasco, mediante el control concurrente, supervisaron el proceso de vacunación en los hospitales Daniel Alcides Carrión y Ernesto Guzmán Gonzales, así como los centros de Salud Fredy Vallejo Oré, Paucartambo, Colquijirca, Huariaca y Santa Ana de Tusi.

Hasta el 15 de marzo de 2021, el Ministerio de Salud (Minsa), dispuso la entrega de 4863 vacunas para la región Pasco. A esa fecha, el avance del proceso de vacunación llegó al 82 %.

Inicialmente en la provincia de Pasco las vacunas Sinopharm fueron distribuidas a los hospitales Daniel Alcides Carrión, EsSalud II, EsSalud Huariaca (Pasco), así como los centros de Salud de Paucartambo, Colquijirca y Huariaca. En la provincia de Daniel Alcides Carrión a los centros de Salud Freddy Vallejo Ore y Santa Ana de Tusi.

Posteriormente, las dosis fueron entregadas en la provincia de Oxapampa a los hospitales Ernesto German Guzmán Gonzales, Román Egoavil Pando de Villa Rica y EsSalud I Oxapampa. Además, a los centros de Salud de Pozuzo, Ciudad Constitución, Puerto Bermúdez e Iscozacín.

Con la llegada del segundo y tercer lote de vacunas (1 de marzo de 2021), todos los establecimientos de Salud de las provincias de Oxapampa, Pasco y Daniel Alcides Carrión recibieron las vacunas para inocular a los profesionales de la Salud de acuerdo a lo dispuesto por el Minsa.

La labor de control al proceso de vacunación en la Región Pasco ha comprendido la ejecución de seis servicios de control concurrente. Producto de las visitas, se detectó que el almacén de inmunización de la Dirección Regional de Salud de Pasco (cadena de frío), no cuenta con la infraestructura, equipamiento y personal adecuado para su funcionamiento.

También se pudo advertir que, el Plan Regional de Vacunación contra la COVID-19, no considera a la población indígena o nativa, personal del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y personas privadas de la libertad que debieron incluidas según el Plan Nacional de Vacunación.

Asimismo, se alertó que el personal encargado del manejo de residuos sólidos biomédicos generados en la vacunación contra la COVID-19, no tiene equipos de protección personal (guantes, mameluco, careta facial y otros) para efectuar estas actividades, lo cual pone en riesgo su salud e integridad.

Producto de las visitas, los auditores detectaron que el almacén de la Red de Salud Oxapampa, no contaba con la infraestructura, equipamiento y personal adecuado para su funcionamiento. Además, advirtieron que la entidad carecía de un vehículo con cadena de frío para el transporte de las vacunas.

También identificaron la carencia de los servicios de una empresa operadora de residuos sólidos biomédicos para el recojo y traslado de los mismos provenientes de todos los servicios y áreas del establecimiento de Salud, incluso los generados durante la aplicación de la vacunación contra la COVID-19.

Otro ejemplo es lo que se detectó en el hospital Daniel Alcides Carrión donde el personal encargado del manejo de residuos sólidos biomédicos generados en la vacunación contra la COVID-19, no cuenta con equipos de protección personal para efectuar estas actividades, poniendo en riesgo su salud e integridad.

Los resultados de los servicios de control efectuado hasta el momento fueron comunicados al titular de la Dirección Regional de Salud de Pasco, a fin de que se adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL PIURA

El proceso de vacunación en Piura inició el 10 de febrero del 2021 con la llegada de 3561 dosis de vacunas Sinopharm contra el COVID-19. Inmediatamente, un equipo de auditores de la Gerencia Regional de Control de Piura se trasladó al Grupo Aéreo N° 7 para supervisar que la entrega y recepción de estas dosis se realice en las condiciones adecuadas.

Al 15 de marzo del 2021 llegaron a la región Piura 36 374 dosis de vacunas Sinopharm y Pfizer, y fueron vacunadas 31 933 personas, entre personal del sector Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas y bomberos, de los cuales 12 462 recibieron las dos dosis.

En el marco de sus funciones, la Gerencia Regional de Control de Piura conformó dos grandes equipos de trabajo para verificar el almacenamiento y conservación de las vacunas en los almacenes generales de la Dirección Regional de Salud de Piura y Luciano Castillo Colonna de Sullana. Luego se constató la distribución de las dosis a los establecimientos.

Posteriormente, se trasladaron a los puntos de vacunación ubicados en los hospitales Santa Rosa, Chulucanas, Apoyo II-2 de Sullana, Paita y el centro de salud de Pachitea.

Hasta el momento se han emitido 12 informes de control concurrente al proceso de recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento de eventos posteriores a la vacunación COVID-19

Asimismo, el equipo de control realizó la supervisión tanto en la llegada de las vacunas, como en el almacenamiento en la cadena de frío de la Dirección Regional de Salud de Piura, su distribución y aplicación de las dosis en los principales puntos de vacunación como el Hospital Santa Rosa y el Centro de Salud de Pachitea (provincia de Piura), el Hospital de Sullana y el Hospital de Chulucanas, entre otros.

Producto de este seguimiento y luego de la verificación a una muestra del padrón de vacunación, se identificó que 259 trabajadores de salud no fueron incluidos inicialmente, perteneciendo 142 de ellos a 30 centros de salud de las provincias de Piura y Sechura, 101 a 17 centros de salud de Morropón y Huancabamba, y 16 al Hospital Santa Rosa (Piura).

También se advirtieron situaciones adversas respecto al almacenamiento de las vacunas en la cadena de frío de la entidad, pues se observó la falta de fortalecimiento oportuno del almacén regional, ya que sólo cuenta con una cámara frigorífica.

Igualmente, se identificó que algunas congeladoras que conforman la cadena de frío se encuentran inoperativas y otras ya cumplieron su ciclo de vida útil, por lo que se limita la adopción de medidas de contingencia ante una eventual carencia de capacidad de almacenaje, considerando que en este espacio también se encuentran otras vacunas y diversos productos farmacéuticos.

Posterior a la aplicación de las primeras dosis a parte de los beneficiarios, el equipo de control inspeccionó la cadena de frío del Hospital Santa Rosa y evidenció que contaba aún con vacunas que no habían sido utilizadas debido a que quienes se encontraban en el padrón, por diversos motivos, no podían o no querían recibir la vacuna. No obstante, tampoco habían sido reasignadas, por lo que a pesar de haber transcurrido varios días desde la fecha en que debieron ser aplicadas, estas permanecían en el almacén.

Del mismo modo, en el Hospital de Chulucanas se encontraron dosis que no habían sido aplicadas ni reasignadas; mientras que en el almacén de la Dirección Regional de Salud de Piura se identificó un saldo de dosis que aún no había sido distribuido a los puntos de vacunación.

Durante la supervisión, la Contraloría ha ido comunicando al Gobierno Regional de Piura, mediante informes de control concurrente, las situaciones adversas identificadas para la implementación de las medidas correctivas.

A la fecha, han llegado a la región de Piura 36 374 dosis de vacunas Sinopharm y Pfizer, y han sido vacunadas 29 976 personas, y la Contraloría continuará alerta, acompañando y supervisando el proceso de vacunación.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL PUNO

Las primeras 4404 vacunas arribaron a la región Puno el 10 de febrero de 2021, con lo que se activó el control simultáneo, en la modalidad de control concurrente, al proceso de recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación COVID-19.

En total fueron programadas para la vacunación 23 725 personas, de las cuales 11 452 corresponden a la primera dosis. De esa cifra fueron inmunizadas 9590 personas (84%). Asimismo, 12 273 pertenecen a la segunda dosis, de las cuales solo se inmunizaron 4 821 (39%) personas.

Se efectuaron 62 servicios de control concurrente, con sus correspondientes informes. Entre los principales hechos advertidos, se puede señalar que durante el proceso de recepción de vacunas no participó el técnico de cadena de frío, generando el riesgo que no se cumplan con las condiciones óptimas de almacenamiento y se afecte la integridad de las vacunas.

En el proceso de recepción de vacunas no se efectuó oportunamente la lectura y análisis del registro de temperatura y tiempo de los data loggers, ni el envío de los formatos de notificación de recepción de vacunas y lectura de data.

Se puede señalar que hubo deficiencias en la programación del proceso de distribución de vacunas, inadecuada notificación de la cantidad de dosis a repartir, falta de revisión de las vacunas entregadas, transporte de las mismas sin data logger y ausencia de notificación de salida de las vacunas. Ello generó el riesgo de la ruptura de la cadena de frío, así como la generación de errores e incumplimientos normativos.

En la etapa de vacunación y manejo de residuos sólidos biomédicos, las alertas más destacadas fueron la falta de actualización del Registro Nacional del Personal de la Salud - INFORHUS y el control de los registros, generando el riesgo de no asegurar protección a la integridad del sistema de salud y la continuidad de los servicios básicos objeto del proceso de vacunación contra la COVID-19.

También se pudo detectar la ausencia gestión de residuos sólidos biomédicos en el lugar de vacunación contra el coronavirus, generando el riesgo de afectar la salud y seguridad del personal de salud, los pacientes y la afectación del medio ambiente.

Las acciones de control se realizaron en 11 redes de Salud de la región, en las provincias de Sandía, Huancané, Carabaya, Chucuito, Lampa, Puno, El Collao, Melgar, Azángaro, San Román y Yunguyo. También hicieron lo propio en EsSalud, Red Asistencial de Puno y de San Román; y a la Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA).

En el proceso de inoculación de la primera dosis, en la mayoría de las redes de salud, se identificó que las áreas destinadas para el almacenamiento de vacunas no contaban con el equipamiento mínimo exigido para la cadena de frío y que el personal responsable de almacén de vacunas no acreditaba capacitación.

Se advirtió a la Red de Salud San Román, que la información consignada en el Registro Nacional del Personal de la Salud INFORHUS, no se encontraba actualizada, originando que la información contenida en el padrón nacional, no refleje el recurso humano real asignado al establecimiento de salud.

Además, que el punto de vacunación no contaba con un acondicionamiento adecuado (recipientes con tapas para residuos biomédicos o especiales). Incluso no tenía espacio para la segregación y almacenamiento primario.

Por otro lado, se observó filtraciones de agua pluvial en el local de vacunación de la Red Asistencial Juliaca (EsSalud Juliaca) exponiendo los equipos de cadena de frío y que 17 servidores de salud que laboran en el área COVID-19 no fueron considerados en la planilla nominal priorizada.

En lo que refiere a las entregas de la segunda dosis, entre los riesgos más destacados, figura que el almacenamiento de vacunas en la DIRESA Puno no contaba con equipamiento completo, estabilizadores de voltaje, ni extintores.

Asimismo, se detectó que no se les había dotado de vestuario térmico al personal encargado. Otro detalle encontrado fue que el almacén regional de vacunas no cumplía con las condiciones de buenas prácticas de almacenamiento.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL SAN MARTÍN

El primer lote de vacunas contra la COVID-19, llegó a la región San Martín el 10 de febrero de 2021. Fueron entregadas 18 382 vacunas Sinopharm y 4 680 vacunas Pfizer, sumando un total de 23 062 vacunas recibidas por la Dirección Regional de Salud. Hasta el 15 de marzo del 2021 fueron vacunadas 13 953 personas con la primera dosis y 8 443 personas con la segunda dosis, quienes forman parte del personal de primera línea del sector salud y población adulta mayor de 80 años.

El Ministerio de Salud (Minsa) programó el proceso de inoculación en veinticinco (25) puntos programados de la región. En paralelo a ello se activó el Servicio de Control Simultáneo en la modalidad de control concurrente al “Proceso de almacenamiento, distribución e inoculación de vacunas contra la COVID-19”.

Además, se dispuso el acompañamiento y supervisión de auditores de la Gerencia Regional de Control de San Martín, al recojo y eliminación de los residuos sólidos biomédicos (Frascos de la vacuna) en la Unidad Ejecutora Hospital II-2 Tarapoto, con la finalidad de verificar el correcto traslado e incineración de dichos frascos vacíos, a fin de evitar que personas inescrupulosas los reutilicen, siendo la única región que viene aplicando este procedimiento.

Entre las situaciones adversas detectadas en los servicios de control concurrente se identificó que algunos establecimientos de salud no cuentan con ambiente independiente y adecuado para cadena de frío ni equipamiento necesario y, otros establecimientos que sí cuentan con área de cadena de frío, carecen de extintores contra incendio, alarma dual de temperatura y corriente, estabilizadores de voltaje para los equipos de refrigeración, así como de un programa de mantenimiento preventivo de equipos.

Los auditores hallaron también inadecuada instalación del sistema eléctrico, paredes interiores deterioradas a causa de humedad; falta de refrigerador solar para vacunas, termómetros de alcohol y/o digital, láser, estabilizadores de voltaje, y grupo electrógeno.

Se comprobó además que carecen de un manual de buenas prácticas de almacenamiento, entre otros hechos que denotan que las áreas destinadas a la cadena de frío no cuentan con infraestructura, equipamiento y mantenimiento adecuado para su funcionamiento y poniendo en riesgo la correcta conservación de las vacunas.

En el almacén especializado de productos farmacéuticos-biológicos regional de la oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo, se detectó que éste carece de deshumecedores, termohigrómetro (que mide la humedad del ambiente), balanza y programa de mantenimiento.

Mientras que, en el almacén especializado de productos farmacéuticos de la Red de Salud de Bellavista, los auditores identificaron áreas no delimitadas ni señalizadas, con presencia de cajas de medicinas apiladas, falta de anaqueles, ausencia de programas de calibración y/o calificación de instrumentos y carencia de un programa de mantenimiento de instalaciones y equipos utilizados en el almacén.

Asimismo, se comprobó que presentan termohigrómetros no calibrados, paredes húmedas, servicios higiénicos inadecuados y pocos materiales de limpieza, además de no contar con grupo electrógeno ni con un plan de contingencias por corte de fluido eléctrico, hechos que afectan dla adecuada operatividad de los citados almacenes.

También, podemos mencionar que algunos establecimientos de Salud no vienen cumpliendo con las normas de gestión de residuos sólidos biomédicos, debido a que no cuentan con bolsas para la disposición de empaques de jeringas, guantes, frascos de alcohol y desinfectantes, utilizados en el proceso de vacunación, y hay ausencia de personal exclusivo para el servicio de recolección; entre otras situaciones adversas.

Asimismo, cabe mencionar que el hospital II Tarapoto, como medida de disposición final de los frascos vacíos de vacunas, por recomendación del equipo auditor, conformó un comité que entregará dichos restos a una empresa la cual está encargada del recojo y eliminación de los residuos sólidos biomédicos en la Unidad Ejecutora Hospital II-2 Tarapoto.

Esta medida, que cuenta con la supervisión del equipo auditor, se ha aplicado mediante la incineración de dichos frascos vacíos, para evitar que personas inescrupulosas los reutilicen.

La Gerencia Regional de Control San Martín emitió 84 informes de control simultáneo, en su modalidad de control concurrente, que fueron comunicados oportunamente a los titulares de las entidades con la finalidad de que tomen acciones que mitiguen los hechos identificados.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL TACNA

Las primeras 1709 dosis de vacunas contra la COVID-19 llegaron a Tacna el 10 de febrero del 2021. La Gerencia Regional de Control activó la vigilancia al proceso de almacenamiento, distribución e inmunización en los dos hospitales (Daniel Alcides Carrión y Hipólito Unanue) y 13 establecimientos de salud.

Se programó la vacunación de 5482 personas de la primera línea. Al 15 de marzo de 2021, el avance del proceso de vacunación en la región Tacna llegó al 64.95%. En Tacna se emitieron hasta esa fecha diez informes de control respecto al proceso de vacunación contra la COVID-19.

La Contraloría advirtió riesgos referidos a la aplicación de vacunas a personal que no cumplía los criterios establecidos por el Ministerio de Salud, en desmedro de servidores que laboran en contacto directo con pacientes COVID-19.

Además, se evidenció la desactualización del aplicativo INFORHUS del Registro Nacional de Personal de Salud, que conllevó a que el padrón nacional incluya a personal médico que no estaba laborando en el hospital regional Hipólito Unanue, y datos incorrectos de los beneficiarios de la inmunización en establecimientos de salud Metropolitano, San Francisco y el Centro de Salud Militar.

De forma paralela, se evidenció la falta de medidas preventivas para proteger los ambientes de refrigeración de las vacunas, lo cual también ocurría en el nosocomio Hipólito Unanue y los centros de salud La Esperanza y San Francisco.

Como resultado del control, la Contraloría advirtió la pérdida de cuatro vacunas y el deterioro de una en el hospital regional Hipólito Unanue, hecho ante el cual se comunicó el inicio de una recopilación de información para fines de control gubernamental, conforme a las atribuciones de esta Entidad Fiscalizadora Superior. Conocido el hecho, la fiscalía inició también investigación al respecto.

En febrero del 2021 se reveló que durante la fase I del proceso de inmunización, se inoculó a una persona que tenía arresto domiciliario

Asimismo, se detectó un inadecuado manejo de los residuos sólidos biomédicos en tres puntos de vacunación (hospital Hipólito Unanue, Centro de Salud Viñani y Centro de Convenciones Jorge Basadre), ante la falta de recipientes y de un procedimiento para el transporte interno y la disposición final de los envases de las vacunas, lo cual era un riesgo para la salud de las personas y podría provocar la adulteración y/o falsificación de las dosis para combatir el coronavirus.

En la Dirección Regional de Salud de Tacna y el Centro de Salud Metropolitano, se observó que se vacunaron a 32 de las 157 personas previstas, lo cual conllevó al uso ineficiente del personal de apoyo desplegado para dichas jornadas de vacunación.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL TUMBES

El primer lote de vacunas Sinopharm llegó el 10 de febrero de 2021 a la región Tumbes y el equipo de control de la Contraloría se desplazó al aeropuerto capitán FAP Pedro Canga Rodríguez para supervisar la llegada de 1037 dosis.

Posteriormente, se verificó el almacenamiento en la cadena de frío de la Dirección Regional de Salud, así como la aplicación de las dosis en siete puntos de vacunación destinados al personal de salud de la primera línea de lucha contra el coronavirus.

Las comisiones de control supervisaron la distribución de las vacunas al Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, único nosocomio que cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes COVID-19; el Hospital Carlos Alberto Cortes Jiménez de la Red Asistencial Tumbes de EsSalud y los centros de salud de los distritos de Corrales y Pampa Grande (Tumbes), Zarumilla (Zarumilla) y Zorritos (Contralmirante Villar), entre otros.

Posteriormente, llegaron tres lotes más de vacunas, los días 17 y 26 de febrero, y 12 de marzo. La Dirección Regional de Salud de Tumbes ha recibido al 15 de marzo del 2021 un total de 6 758 dosis de vacunas, que han sido distribuidas también a clínicas, policlínicos y al Hospital de la Solidaridad. De ese total, se han aplicado 3633 dosis.

La Gerencia Regional de Control ha emitido nueve informes de control concurrente a la recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación (COVID-19). En estos informes no se han identificado situaciones adversas al 15 de marzo de 2021; sin embargo, la supervisión al proceso de vacunación continúa en las tres provincias de la región.



GERENCIA REGIONAL DE CONTROL UCAYALI

El 10 de febrero del 2021 llegó el primer lote de 1835 vacunas Sinopharm contra la COVID-19 a la región de Ucayali. Se conformó un equipo de auditores para realizar el control al proceso de distribución en los siguientes hospitales y centros de salud: Hospital Regional de Pucallpa (621), Hospital Amazónico de Yarinacocha (478), Hospital de EsSalud (341), Centro de Salud de Atalaya (130), Centro de Salud de Aguaytía (127), Centro de Salud San Fernando (72) y Centro de Salud 9 de octubre (66).

El primer lote de vacunas se destinó a la inmunización del personal de salud de primera línea que labora en las áreas UCI (médicos, enfermeras, técnicos) y personal administrativo que tiene contacto con pacientes COVID-19.

De acuerdo al reporte de vacunación de la Dirección Regional de Salud de Ucayali hasta la tercera semana de marzo de 2021 se ha vacunado con la primera dosis a 5672 personas, mientras que 284 han recibido la segunda dosis, en la primera fase del proceso de vacunación.

Con la finalidad que el proceso de vacunación se cumpla de manera eficaz y transparente, la Gerencia Regional de Control Ucayali realizó cinco servicios de control concurrente, que comprendió las etapas de almacenamiento, distribución y vacunación en la región.

Entre los principales casos se identificó que 110 personas, entre ex trabajadores de salud, personal administrativo que no realiza labores con pacientes COVID-19, y personal de salud que desarrolla trabajo remoto, figuran en la lista de personas para recibir la vacuna Sinopharm contra el coronavirus.

Los auditores determinaron esta cantidad al verificar una muestra representativa de los padrones de beneficiarios del Hospital Regional de Pucallpa, el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el Centro de Salud de Atalaya y el Hospital de EsSalud de Pucallpa.

Esta intervención, se dio en el marco del Megaoperativo que la Contraloría anunció para el proceso de vacunación contra la COVID-19, y tuvo como objetivo establecer si la gestión de la vacunación se realiza en cumplimiento de la normativa vigente.

Otro servicio de control realizado fue a la recepción de vacunas, almacenamiento, conservación y control del stock en el establecimiento de salud Húsares del Perú del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, con la finalidad de establecer si los almacenes o centros de acopio de vacunas contra la COVID-19 cumplen con la normativa vigente del Ministerio de Salud.

Asimismo, se realizó un informe de control concurrente sobre la recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos sólidos biomédicos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación en el mismo establecimiento de salud Húsares de Junín, con el objetivo de determinar si los puntos de almacenamiento y conservación de la vacuna Sinopharm cuentan con los espacios y equipos necesarios, de acuerdo a la normativa técnica aplicable.

En ambos informes, no se presentan situaciones adversas que contravengan la normativa establecida para los hechos materia de control en el proceso de vacunación en Ucayali

4.4

Gestión de denuncias en tiempos de la COVID-19

Al iniciarse el Estado de Emergencia por la COVID-19, el Sistema de Denuncias Ciudadanas se activó integralmente de manera virtual con la finalidad de garantizar el acceso y atención a la ciudadanía para la recepción y análisis de alertas sobre presuntos hechos irregulares registrados durante la pandemia en relación a la captación, uso y destino de los recursos y bienes del Estado.

Podemos observar en el cuadro N° 7 que durante el primer año de la pandemia (16.03.2020 al 15.03.2021), el servicio de Evaluación de Denuncias de la CGR recibió, por concepto de COVID-19, 1830 alertas ciudadanas, las cuales fueron analizadas y canalizadas por la Subgerencia de Evaluación de Denuncias.

CUADRO N° 7: ALERTAS CIUDADANAS RECIBIDAS POR CONCEPTO DE COVID-19

Estado inicial de alertas	Cantidad
En proceso de evaluación de canales	23
Rechazado / No admitido	783
Admitido (Pasa a la siguiente etapa)	1024
Total	1830

Fuente: Subgerencia de Evaluación de Denuncias, CGR

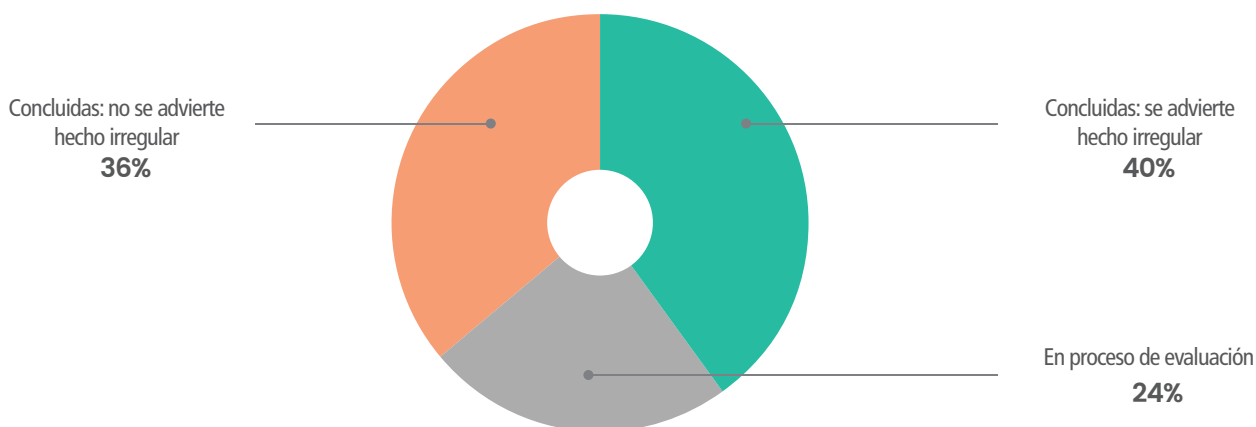
En relación a las alertas ciudadanas admitidas a trámite, el siguiente cuadro presenta el estado en que se encuentran las 1024 alertas ciudadanas evaluadas como denuncias que fueron presentadas por concepto de COVID-19.

CUADRO N° 8: ALERTAS CIUDADANAS ADMITIDAS COMO DENUNCIAS RELACIONADAS A COVID-19

Estado	Cantidad
En proceso de evaluación	247
Concluidas: no se advierte hecho irregular (hecho no específico; entidad levantó la situación presuntamente irregular; temas del ámbito privado, entre otros).	371
Concluidas: se advierte hecho irregular (direccionamiento en licitación, cobro ilegal de procedimientos de salud, falta de EPP para servidores públicos, entre otros).	406
Total	1024

Fuente: Subgerencia de Evaluación de Denuncias, CGR

GRÁFICO N° 28: ALERTAS CIUDADANAS ADMITIDAS COMO DENUNCIAS RELACIONADAS A COVID-19 – POR PORCENTAJES



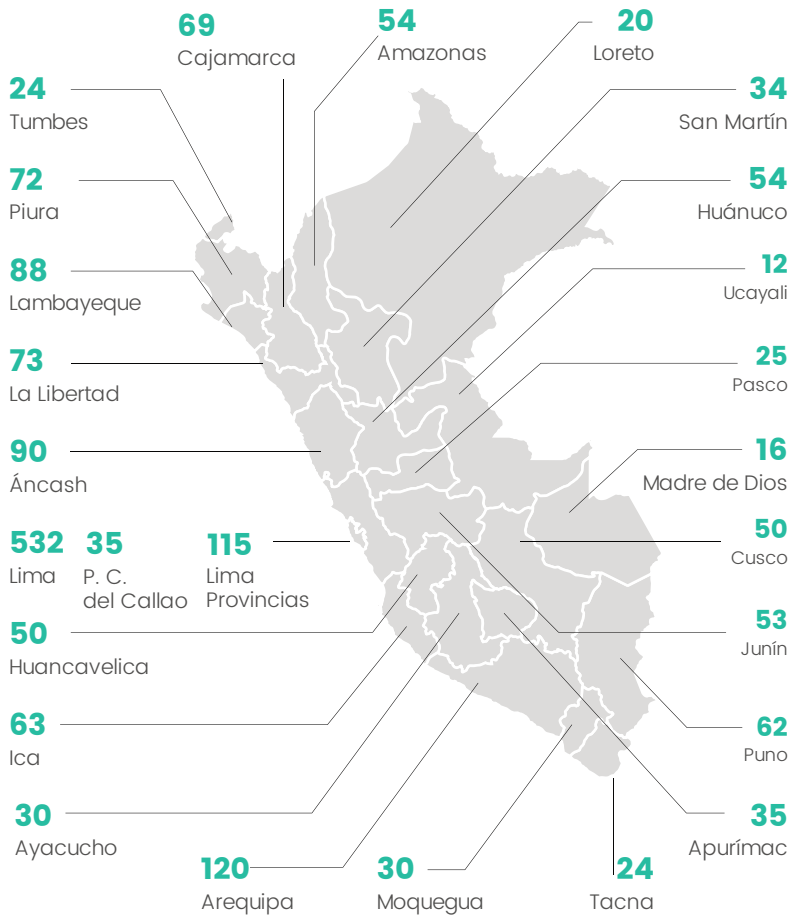
Fuente: Subgerencia de Evaluación de Denuncias, CGR

En el siguiente cuadro se visualiza la procedencia y el estado de alertas ciudadanas recibidas por región. Obsérvese que regiones como Lima (532), Lima Provincias (115), Arequipa (120), Áncash (90) y Lambayeque (88) son las principales en número de alertas ciudadanas generadas ante posibles situaciones irregulares.

GRÁFICO N°29: PROCEDENCIA POR REGIÓN Y ESTADO DE ALERTAS CIUDADANAS RECIBIDAS POR CONCEPTO DE COVID-19

TOTAL GENERAL **1830**

En evaluación ●
 Concluidas: no se advierte hecho irregular ●
 Concluidas: se advierte hecho irregular ●



	●	●	●
Amazonas	7	29	18
Áncash	13	57	20
Apurímac	4	22	9
Arequipa	21	80	19
Ayacucho	4	14	12
Cajamarca	9	37	23
Cusco	11	30	9
Huancavelica	25	15	10
Huánuco	6	41	7
Ica	7	39	17
Junín	3	27	23
La Libertad	10	34	29
Lambayeque	12	47	29
Lima	79	368	85
Lima Provincias	16	80	19
Loreto	2	9	9
Madre de Dios	--	14	2
Moquegua	4	26	--
P. C. del Callao	2	28	5
Pasco	5	15	5
Piura	8	41	23
Puno	10	43	9
San Martín	3	23	8
Tacna	--	16	8
Tumbes	4	17	3
Ucajali	5	2	5
Total	270	1154	406

Fuente: Subgerencia de Evaluación de Denuncias, CGR

Las alertas ciudadanas también permitieron conocer que de acuerdo a los temas relacionados con la emergencia ante la COVID-19, las que se registraron en mayor incidencia fueron: (i) Canastas básicas familiares (586) que representa el 32% de las alertas recibidas; seguido por (ii) Prestación de servicios de Salud (259), que fue la segunda temática con mayor incidencia, que equivale al 14% del total de alertas recibidas.

CUADRO N° 9: TEMÁTICA Y ESTADO DE ALERTAS CIUDADANAS RECIBIDAS POR CONCEPTO DE COVID-19

Temas	En evaluación	Concluidas: no se advierte hecho irregular	Concluidas: se advierte hecho irregular	Total
ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES	82	196	64	342
BONOS	18	168	14	200
CANASTAS	32	374	180	586
DONACIONES	2	6	4	12
EPP	13	32	8	53
OTROS	27	159	56	242
RRHH	29	91	15	135
SALUD	67	127	65	259
GESTION	---	1	---	1
TOTAL	270	1154	406	1830

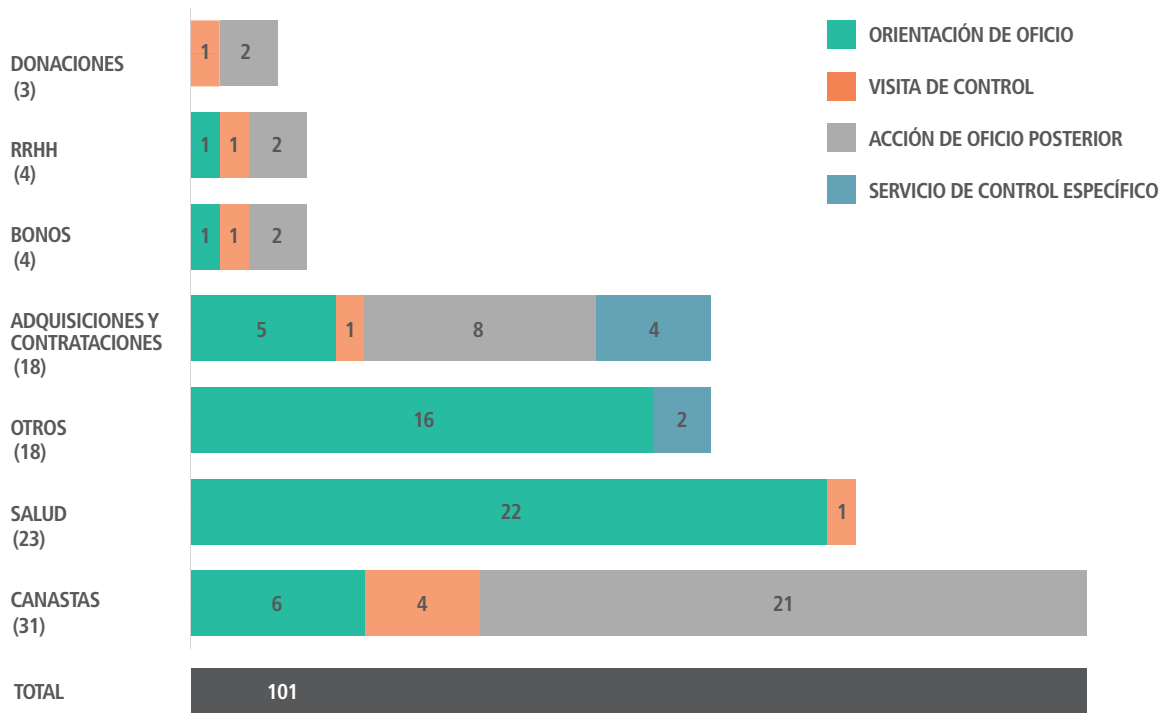
Fuente: Subgerencia de Evaluación de Denuncias, CGR

• ALERTAS CIUDADANAS QUE IDENTIFICARON HECHOS IRREGULARES

De las 406 alertas ciudadanas que se admitieron como denuncias porque advirtieron hechos irregulares, 305 han motivado la ejecución de 2981 servicios de control a nivel nacional mediante diversos servicios de control a cargo de unidades orgánicas especializadas u Oficinas de Control Institucional (OCI). En tanto que 101 denuncias fueron atendidas mediante diversos servicios de control a cargo de la Gerencia de Control Social y Denuncias.

En el cuadro siguiente se puede observar la temática y servicios de control activados por la Gerencia de Control Social y Denuncias:

GRÁFICO N° 30: ALERTAS CIUDADANAS ADMITIDAS COMO DENUNCIAS RELACIONADAS A COVID-19



Los hechos irregulares advertidos como resultado de las alertas ciudadanas, así como otras tramitadas y evaluadas de oficio, han motivado que el Sistema Nacional de Denuncias CGR promueva la ejecución de 2891 servicios de control a nivel nacional, en las modalidades de Orientación de oficio (305); Orientación de Oficio por interoperabilidad (1861); Visitas de Control (255); Control Concurrente (217) y Acciones de Oficio Posterior (253).

Dichos servicios de control que se han concretado en las siguientes materias, ver cuadro N° 10:

CUADRO N° 10: SERVICIOS DE CONTROL PRODUCTO DE ALERTAS CIUDADANAS

Orientación de oficio	N° Informes
REGULARIZACIÓN, REGISTRO Y PUBLICACIÓN EN EL SEACE DE LA DOCUMENTACIÓN REFERIDA A LA ADQUISICIÓN DE BIENES DE PRIMERA NECESIDAD DE LA CANASTA BÁSICA FAMILIAR, EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID 19.	263
USO DE TÚNELES DESINFECTANTES PARA PREVENCIÓN DE LA COVID-19.	29
MANEJO DE CADÁVERES DE FALLECIDOS POR LA COVID-19.	3
SEGUIMIENTO A LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS A LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS A FIN DE ASEGURAR EL FINANCIAMIENTO DE LA OPERATIVIDAD Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO EN EL MARCO DE LA COVID 19.	10
TOTAL	305
Orientación de oficio - Interoperabilidad	N° Informes
ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES Y LA OBLIGATORIEDAD DE SU REGISTRO EN LA PLATAFORMA PARA LA TRANSPARENCIA DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19.	1 371
SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19.	490
TOTAL	1 861
Visita de control	N° Informes
DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 (FUNCIONARIOS).	76
SUPERVISIÓN A LA DISTRIBUCIÓN SECUNDARIA O FINAL Y ENTREGA DE KITS DE ALIMENTOS A FAMILIAS BENEFICIARIAS (INDECI).	20
MANEJO DE LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.	7
IMPLEMENTACIÓN DE REQUISITOS SANITARIOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL PARA EL FUNCIONAMIENTO DE MERCADOS DE ABASTOS EN EL MARCO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE LA COVID-19.	49
CONDICIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR EN EL CARGO SAN VICENTE DE PAUL, DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR LA COVID-19.	4
IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA COVID-19 PARA LOS TRABAJADORES MUNICIPALES DE LIMPIEZA PÚBLICA.	64
USO DE TÚNELES DE DESINFECCIÓN PARA PREVENCIÓN DE LA COVID-19.	4
IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PRESUPUESTARIAS EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS PARA ASEGURAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS ANTE EL RIESGO DE PROPAGACIÓN DE LA COVID-19.	4
IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 PARA LOS TRABAJADORES DURANTE LA EJECUCIÓN DE OBRA.	27
TOTAL	255
Control concurrente	N° Informes
ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19.	109
IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE LA COVID-19 EN MERCADOS DE ABASTOS Y ESPACIOS TEMPORALES HABILITADOS PARA EL COMERCIO DE ALIMENTOS, EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL.	108
TOTAL	217
Acción de oficio posterior	N° Informes
DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 (FALLECIDOS).	196
DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS BÁSICAS FAMILIARES EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID 19 (FUNCIONARIOS).	57
TOTAL GENERAL	2984



Capítulo V

Control social y participación ciudadana en pandemia

5.1

La mirada ciudadana sobre la administración pública en pandemia

La pandemia por Covid-19 ha obligado a los gobiernos de todo el mundo a implementar medidas para detener la propagación del coronavirus entre la población, así como a dictar políticas para mitigar sus efectos económicos y sociales, incluso sobre la base de ensayo y error (Contraloría General de la República, 2020).

El Perú es uno de los países que ha dispuesto un mayor gasto fiscal en la región para combatir el coronavirus. Al 31 de diciembre del 2020, el gobierno asignó S/ 113 mil 83 millones para las medidas de contención y reactivación económica por la Covid-19; y al 15 de marzo del 2021, se asignaron S/ 10 mil 962 millones adicionales para afrontar la Emergencia Sanitaria¹¹.

Se trata de la mayor intervención pública realizada en la historia republicana destinada a mitigar el impacto de una pandemia que ha cobrado la vida de 49 330 peruanos (Ministerio de Salud, 2021) (al 15 de marzo 2021), ocasionó la pérdida de más de 2.3 millones de empleos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021) y la caída de la economía a -11% en el 2020, siendo la tasa de producción nacional más baja de las últimas tres décadas (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020).

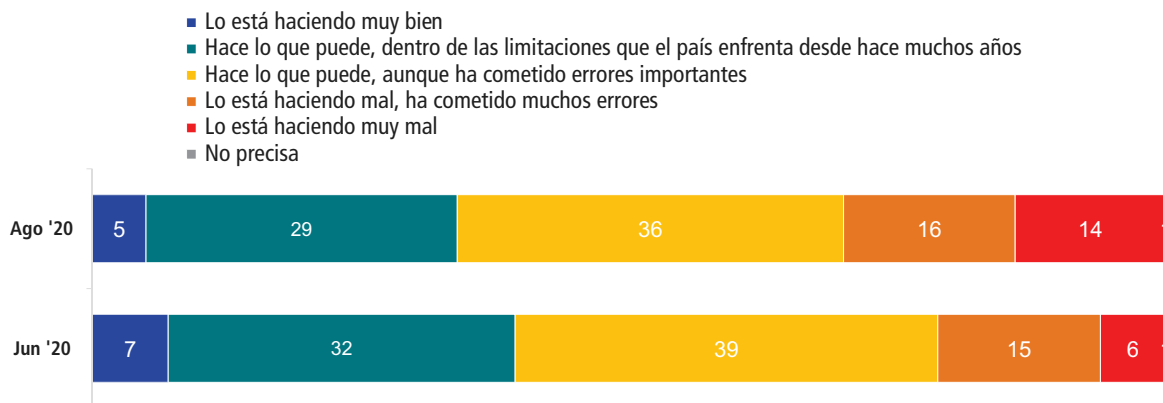
Frente a este panorama, resulta importante conocer la percepción ciudadana sobre el desempeño de la gestión pública para reactivar la economía. El 36% de los peruanos considera que el gobierno hace lo que puede para reactivar la economía, aunque reconoce que se han cometido importantes errores; el 34% opina que el gobierno hace lo que puede dentro de las limitaciones que el país enfrenta desde hace muchos años; el 16% menciona que lo está haciendo mal, se ha cometido muchos errores; el 14% cree que el gobierno lo está haciendo muy mal; solo el 5% está satisfecho con el desempeño del gobierno; de acuerdo a una encuesta nacional (Ipsos , 2020).

¹¹Según el Ministerio de Economía y Finanzas al 15 de marzo del 2021.

GRÁFICO N° 31: EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA

EVALUACIÓN DE LOS PODERES DEL ESTADO

¿Cómo califica el desempeño del Gobierno en el campo de la reactivación económica, por la crisis causada por el COVID -19? (Con tarjeta) (%)



Base: Total de entrevistados
Perú, agosto del 2020

Fuente: Ipsos Apoyo (2020). Encuesta Nacional Urbana. Evaluación de la Gestión pública. Comprendió 1010 personas mayores de 18 años de todos los NSE en el ámbito nacional urbano del 21 al 22 de agosto del 2020. El diseño muestral fue polietápico y cubrió 25 regiones del país. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_gestion_publica.pdf

A pesar de los esfuerzos desplegados por el personal médico y asistencial que se encuentra en la primera línea de atención a los pacientes con Covid-19, la Emergencia Sanitaria evidenció y puso bajo los reflectores las grandes limitaciones del sector Salud como, por ejemplo, el déficit de 24 mil médicos a nivel nacional (Diario Gestión, 2020) y la falta de equipos biomédicos.

Resulta relevante conocer en ese contexto ¿Cómo califica la ciudadanía el desempeño del gobierno en el campo de la salud? El 36% de los entrevistados considera que el gobierno hace lo que puede, aunque ha cometido errores importantes; el 34% dice que el gobierno hace lo que puede dentro de las limitaciones que el país enfrenta desde hace muchos años; el 14% opina que lo está haciendo muy mal, ha cometido muchos errores; el 9% cree que lo está haciendo muy mal; y un 7% respalda la actuación del gobierno (Ipsos, 2020).

GRÁFICO N° 32: EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA

EVALUACIÓN DE LOS PODERES DEL ESTADO

¿Cómo califica el desempeño del Gobierno en el campo de la salud, con relación al COVID-19?
(Con tarjeta) (%)

- Lo está haciendo muy bien
- Hace lo que puede, dentro de las limitaciones que el país enfrenta desde hace muchos años
- Hace lo que puede, aunque ha cometido errores importantes
- Lo está haciendo mal, ha cometido muchos errores
- Lo está haciendo muy mal



Base: Total de entrevistados
Perú, agosto del 2020

Fuente: Ipsos (2020). Encuesta Nacional Urbana. Evaluación de la Gestión pública. Comprendió 1010 personas mayores de 18 años de todos los NSE en el ámbito nacional urbano del 21 al 22 de agosto del 2020. El diseño muestral fue polietápico y cubrió 25 regiones del país. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_gestion_publica.pdf

Como bien lo señala el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Estado y las instituciones públicas necesitan responder con niveles más altos de eficiencia en la provisión de servicios públicos (con mayor transparencia y co-creación para recuperar la confianza y la legitimidad de la ciudadanía). Durante la pandemia, el sistema de salud público ha tenido todo el peso de la respuesta, pero también las instituciones públicas para garantizar que se mantenga la ley y el orden y prevalezca el estado de derecho. En los períodos posteriores a la pandemia, será un gran desafío restablecer la funcionalidad central del gobierno y el fortalecimiento de la provisión de servicios públicos, incluidas la administración y la justicia (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2021).

5.2 La percepción ciudadana sobre la corrupción durante la pandemia

Durante la pandemia por Covid-19, la corrupción se convirtió nuevamente en el principal problema del país (61%), desplazando a un segundo lugar a la delincuencia y la inseguridad ciudadana (49%), y al desempleo (35%), según un Estudio de Opinión de El Comercio-Ipsos Perú (El Comercio e Ipsos Perú, 2020).

CUADRO N° 11 : PRINCIPALES PROBLEMAS DEL PAÍS

¿Cuáles de los siguientes son en su opinión los tres principales problemas del país en la actualidad? (Con tarjeta) (%)

Respuestas (%)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Abr '20**	Jul '20**	Oct '20
Corrupción	38	41	43	48	52	47	52	57	49	56	63	61
Delincuencia / falta de seguridad	47	44	64	64	63	61	60	55	52	33	41	49
Desempleo / Crisis económica	36	29	27	21	23	26	21	25	23	23	35	35
Salud pública / COVID-19	*	*	10***	11***	13***	12***	15***	16***	15***	45	43	34
Educación inadecuada	14	14	14	22	22	21	19	31	18	18	25	23
Pobreza	32	23	20	18	19	19	19	20	16	14	18	20
Violencia de género / feminicidios	*	*	*	*	*	*	*	*	26	13	12	16
Costo de vida / Precios altos	27	18	15	18	13	12	12	6	7	14	12	11
Desigualdad / Diferencias entre ricos y pobres	9	12	14	9	10	9	9	10	6	15	10	9
Informalidad	*	*	7	5	5	4	5	6	6	7	10	7
Destrucción / Contaminación del medio ambiente	11	10	6	8	8	8	11	5	6	5	7	6
Falta de agua potable y alcantarillado	*	*	6	5	6	8	9	6	4	6	5	6
Falta de orden en el transporte / tráfico	*	11	14	15	13	8	13	7	8	7	8	5

Base: Total de entrevistados
Perú, octubre del 2020

(*) No fue evaluado
(**) Encuesta Nacional Urbana
(***) Evaluado solo como salud pública

GAME CHANGERS

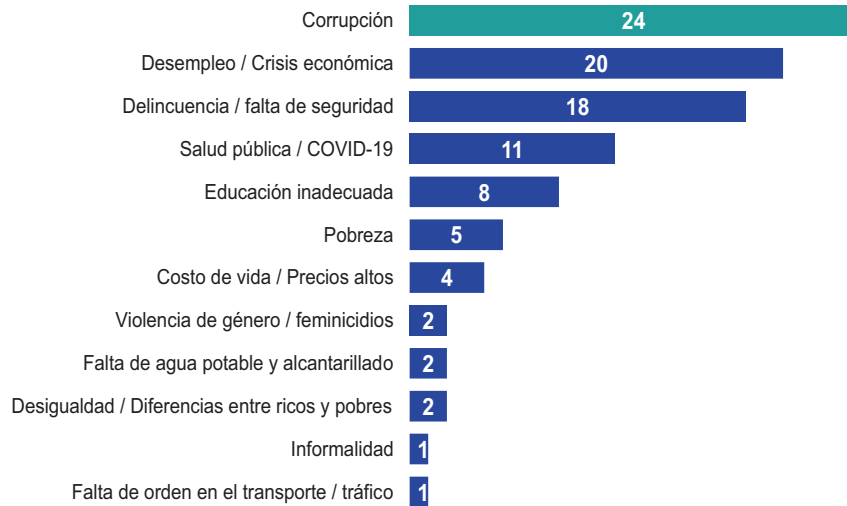


Fuente: Estudio de Opinión de El Comercio-Ipsos Perú. Encuesta Nacional Urbano-Rural. Comprendió 1193 personas de 18 años a más de todos los NSE en el ámbito nacional urbano-rural del 21 al 23 de octubre del 2020. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-10/problemas_del_pais_octubre_2020_-_encuesta_de_opinion_el_comercio-ipsos.pdf

En esa línea, los entrevistados manifiestan también que el principal problema que el próximo presidente del Perú debe priorizar ni bien inicie su mandato debe ser la corrupción (24%), el desempleo y la crisis económica (20%) así como la delincuencia y la falta de seguridad (18%), entre otros temas.

GRÁFICO N° 33: PRINCIPALES PROBLEMAS DEL PAÍS

¿Cuál es el principal problema que el próximo presidente del Perú debe de priorizar ni bien inicie en su mandato? (Con tarjeta) (%)



Base: Total de entrevistados
Perú, octubre del 2020

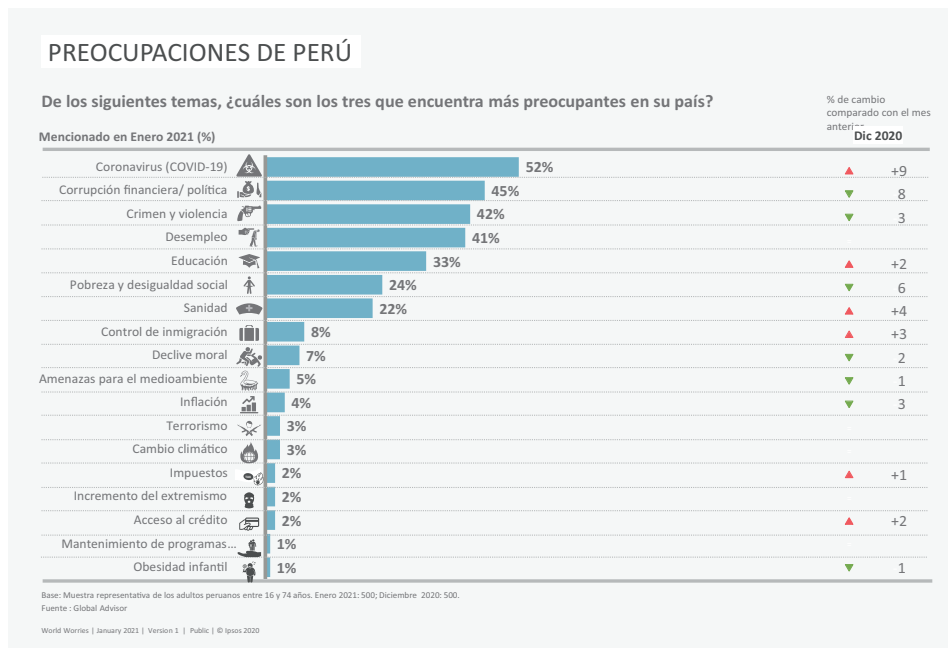


Fuente: Estudio de Opinión de El Comercio-Ipsos Perú. Encuesta Nacional Urbano-Rural. Comprendió 1193 personas de 18 años a más de todos los NSE en el ámbito nacional urbano-rural del 21 al 23 de octubre del 2020. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-10/problemas_del_pais_octubre_2020_-_encuesta_de_opinion_el_comercio-ipsos.pdf

En la nueva normalidad, a inicios del 2021, el coronavirus lideró el listado de preocupaciones de los peruanos conectados (52%), superando a la corrupción financiera y política (45%), el crimen y la violencia (42%) o el desempleo (41%), de acuerdo a Ipsos Global Advisor que realizó una encuesta global on line a ciudadanos de 27 países con acceso a Internet (Ipsos, 2021)¹².

¹² La encuesta What Worries the world comprendió 20 003 personas conectadas a Internet en 27 países. En el caso de Perú, los resultados son representativos de un sector que tiende a ser más urbano y con mayor educación e ingresos que el promedio.

GRÁFICO N° 34: PRINCIPALES PROBLEMAS DEL PAÍS DE LOS PERUANOS CONECTADOS A INTERNET



Fuente: Ipsos Global Advisor (2021). Encuesta on line realizada del 18 de diciembre del 2020 al 8 de enero del 2021. Muestra representativa de los adultos peruanos entre 16 y 74 años. Enero 2021: 500, Diciembre 2020: 500. <https://www.ipsos.com/es-pe/que-preocupa-al-pe-ru-enero-2021>

Sin embargo, debemos destacar que, en los demás países donde se desarrolló el estudio, la corrupción (27%) ocupa el cuarto lugar entre las principales preocupaciones ciudadanas, después de la pandemia por Covid-19 (50%), el desempleo (37%), la pobreza y la desigualdad social (29%). Esta diferencia en la percepción ciudadana podríamos atribuirla a que la historia del Perú se ha visto ampliamente marcada por la corrupción.

Solo en el 2019, el Estado habría perdido más de S/ 23 mil millones como consecuencia de este flagelo social, una cifra que hubiera podido aliviar el 85% de la brecha total de infraestructura del sector salud (Shack, N., Pérez, J., & Portugal, L., 2020) y estar mejor preparados para enfrentar la Emergencia Sanitaria por Covid-19.

La gobernanza a nivel mundial está enfrentando una dura prueba por el coronavirus y, al final de esta fase crucial en la historia de la humanidad, las transformaciones institucionales tendrán que apresurarse, más aún en América Latina y el Caribe, en donde la corrupción ha puesto en evidencia la fragilidad de las instituciones, pero sobre todo, la necesidad de impulsar una metamorfosis cultural y educativa que reduzca la práctica de la corrupción (Morffe, 2020).

5.3

Reinventando los programas de control social durante la pandemia

En tiempos de pandemia, se teme que las cifras de corrupción se incrementen debido al mayor presupuesto público asignado, la apertura de las contrataciones directas y sin mayor competencia, además de proveedores que aprovechan la emergencia para elevar los precios de los productos o incumplir las especificaciones técnicas y la precariedad de la gestión de los recursos, situación que conlleva no solo generar un alto riesgo de corrupción sino un acelerado perjuicio en contra del Estado y, en consecuencia, un serio deterioro y riesgo en los servicios públicos (Contraloría General de la República, 2020).

Ante esta situación, la Contraloría General diseñó e implementó una Estrategia de Control de la Emergencia Sanitaria Covid-19 orientada a alertar oportunamente a las autoridades y a los gestores públicos sobre situaciones o deficiencias que debían ser corregidas de inmediato para no afectar la finalidad pública o evitar posibles perjuicios económicos al Estado. En paralelo, reinventó sus programas de control social "Auditores Juveniles" y "Monitores Ciudadanos de Control", adecuándolos a la modalidad virtual o remota para ampliar y reforzar la cobertura del control a nivel nacional.

En el primer año de la pandemia, más de 125 mil estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas que reciben clases virtuales, participaron en el programa "Auditores Juveniles" y, acompañados de sus padres, realizaron veedurías escolares virtuales; mientras que más de 9 mil voluntarios a nivel nacional fueron capacitados y acreditados como "Monitores Ciudadanos de Control, complementando así el control gubernamental que ejecutan los auditores de la Contraloría General.

5.3.1 Programa “Monitores ciudadanos de Control”

Este programa consiste en la capacitación y acreditación de ciudadanos voluntarios para que realicen el control social en obras públicas, en procesos o procedimientos para las contrataciones de bienes y servicios públicos, e intervenciones que involucren recursos públicos en las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control (SNC).

En el 2020, más de 9089 ciudadanos a nivel nacional fueron capacitados y acreditados como monitores ciudadanos de control durante la Emergencia Sanitaria por Covid-19, complementando así el control gubernamental que ejecutan los auditores de la Contraloría General.

CUADRO N° 12: MONITORES CIUDADANOS DE CONTROL ACREDITADOS DURANTE EL 2020

REGIÓN	2020	REGIÓN	2020
Amazonas	45	Lima Metropolitana	1344
Áncash	426	Lima Provincias	373
Apurímac	186	Loreto	141
Arequipa	989	Madre de Dios	56
Ayacucho	299	Moquegua	120
Cajamarca	430	P.C. del Callao	68
Cusco	626	Pasco	88
Huancavelica	251	Piura	361
Huánuco	299	Puno	627
Ica	333	San Martín	117
Junín	592	Tacna	263
La Libertad	423	Tumbes	84
Lambayeque	464	Ucayali	84
TOTAL		9089	

Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana.

En el 2020 los monitores ciudadanos de control (MCC) han enviado 32 093 reportes de monitoreos remotos durante la Emergencia Sanitaria por Covid-19, generando 401 informes de control a partir de los insumos que generan.

Con la participación de los MCC, por ejemplo, se advirtió que 262 gobiernos locales presentaron deficiencias en el registro y la publicación de la documentación de compras de las canastas básicas familiares en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE). En algunos casos, presentaron documentación incompleta, con inconsistencias y/o de manera extemporánea a lo establecido por la normativa de contrataciones. Los reportes generados por los MCC sirvieron de insumo para que los auditores de la Contraloría formulen orientaciones de oficio a los titulares de los gobiernos locales a efectos de que subsanen los hechos detectados.

CUADRO N° 13: RESULTADOS DEL MONITOREO REMOTO REALIZADO POR LOS MCC DURANTE EL 2020

Descripción	Objeto de control social	Reportes de vigilancia remota	Orientaciones de oficio
Canastas básicas	591 entidades	1 520	268
Contrataciones	35 procedimientos de selección	432	0
Seguimiento de ejecución de inversiones (Formato N°12-B MEF)	119 entidades	25 699	51
Sistema Nacional de Obras Públicas (INFObras)	136 entidades	4 290	82
Atención de alertas de los Comités de Transparencia y Vigilancia (CTVC)	5 programas sociales	71	0
Obras con carpetas asfálticas	6 entidades	81	-
Total		32 093	401

Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana.

En el primer trimestre del 2021 se mantienen las restricciones que limitan las visitas presenciales de los MCC, sin embargo, se ha realizado el monitoreo remoto a los Portales de Transparencia Estándar (PTE) de las entidades sujetas al SNC, teniendo a la fecha más de doce mil reportes de monitoreo remoto a los PTE que servirán de insumo para generar informes de control:

CUADRO N° 14: RESULTADOS DEL MONITOREO REMOTO REALIZADO POR LOS MCC DURANTE EL 2021

Descripción	Objeto de control social	Reportes de vigilancia remota
Portales de Transparencia Estándar	1530 entidades	12 300

Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana.

El programa Monitores Ciudadanos de Control es un programa pionero en la generación de una cultura de gobierno abierto que permite a los ciudadanos ser parte de los procesos internos de la Contraloría. En el 2020, este programa obtuvo el Premio Interamericano a la Innovación para la Gestión Pública Efectiva (PIGEP) en la categoría de “Innovación en el Gobierno Abierto”. El PIGEP es una iniciativa del Departamento para la Gestión Pública Efectiva de la Organización de Estados Americanos (OEA).

5.3.2 Programa “Auditores Juveniles”

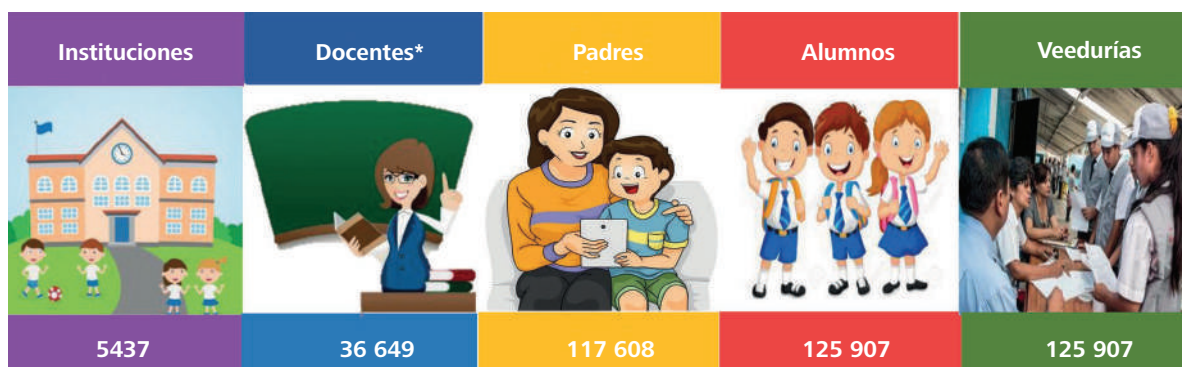
El programa “Auditores Juveniles”, dirigido a estudiantes de educación secundaria de instituciones educativas públicas, promueve la ejecución de veedurías escolares para contribuir a la mejora de los servicios educativos que brinda el Estado durante la pandemia por la Covid-19.

Antes de la Emergencia Sanitaria por Covid-19, los Auditores Juveniles, acompañados de un docente, se organizaban para observar el funcionamiento de un servicio público en su institución o comunidad y planteaban propuestas de mejoras (por ejemplo, en el funcionamiento de quioscos escolares, la limpieza de los servicios higiénicos y áreas comunes, la convivencia sin violencia en la institución educativa, entre otros).

Durante la pandemia por la Covid -19, se implementaron veedurías escolares virtuales donde los auditores juveniles, con el acompañamiento de su padre o apoderado, completaron encuestas o formularios virtuales que fueron enviados a la Contraloría General utilizando un aplicativo informático del programa.

En el 2020, participaron 125 907 auditores juveniles y 117 608 padres de familia quienes desarrollaron un total de 125 907 veedurías escolares virtuales a los programas “Aprendo en casa” del Ministerio de Educación (Minedu) y “Qali Warma” del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis). Los estudiantes pertenecen a 5437 instituciones educativas a nivel nacional, como se observa en el siguiente gráfico.

GRÁFICO N° 35 : RESULTADOS DEL PROGRAMA “AUDITORES JUVENILES” 2020



*Docentes encuestados como parte de la veeduría a la estrategia “Aprendo en Casa”

Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana

RESULTADOS DE LAS VEEDURÍAS A LA ESTRATEGIA “APRENDO EN CASA

Más de 222 mil personas entre alumnos de educación secundaria, padres de familia y docentes participaron en las veedurías escolares virtuales realizadas a la estrategia “Aprendo en Casa”, en el periodo agosto 2020 a enero 2021, las cuales tuvieron como objetivo identificar oportunidades de mejora en la prestación del servicio educativo virtual a los estudiantes de nivel secundaria de las instituciones educativas públicas.

En las veedurías escolares virtuales se evidenciaron situaciones que podrían haber incidido en el rendimiento escolar de los estudiantes del nivel secundario de colegios estatales, lo que podría afectar su desarrollo académico; asimismo, se formularon una serie de recomendaciones para mejorar la prestación del servicio educativo virtual implementado durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Uno de los aspectos más resaltantes del Informe de Orientación de Oficio N° 9919-2021-CG/SADEN-SOO, es que prácticamente la tercera parte de los alumnos de secundaria de instituciones educativas públicas no lograron obtener la nota mínima satisfactoria en el año 2020, la misma que se concluyó a partir de información del Ministerio de Educación (Minedu).

Según información proporcionada por el Minedu y consignada en el informe de resultados de las veedurías aplicadas en las 25 regiones del país, el 43% de los alumnos de secundaria fueron aprobados, el 32% no logró obtener la nota mínima satisfactoria y necesitan consolidar sus conocimientos (promoción guiada en la que se les brindará mayor tiempo y oportunidades para alcanzar en el 2021 el nivel educativo esperado), mientras que el 25% de la información se encuentra pendiente de procesar en el Minedu (a febrero 2021).

Seis regiones presentan un mayor porcentaje de alumnos con promoción guiada en relación a los alumnos aprobados: Tacna (47%), Madre de Dios (44%), Áncash (42%), Ucayali (39%), Ayacucho (38%) y La Libertad (38%).

Además, en 11 regiones se supera el promedio nacional (32%) de alumnos con promoción guiada: Huánuco (38%) Huancavelica (37%), San Martín (36%), Moquegua (36%), Tumbes (35%), Lambayeque (35%), Amazonas (35%), Junín (34%), Cusco (33%), Puno (33%) y Pasco (33%).

De acuerdo a las veedurías escolares virtuales realizadas, los alumnos de secundaria habrían recibido en promedio alrededor de 2 horas de clases lectivas bajo la estrategia "Aprendo en Casa". Así tenemos, que el 48% indicó que las clases virtuales recibidas diariamente en promedio fueron de 2 horas a menos, el 35% entre 2 y 4 horas, por último, solo el 18% habría recibido más de 4 horas lectivas.

Pero ¿cuáles son las principales dificultades que afrontan los alumnos para recibir las clases virtuales? Según los auditores juveniles son: las fallas en el servicio de Internet (71.9%), comparten equipo (computadora, tv, radio) con otra persona (58.7%), falta de plan de datos (58.5%), falta de servicio de Internet (52.4%) o no cuentan con equipo celular (48.4%).

Desde la mirada de los padres de familia, la ausencia de equipos (computadora, tableta, celular) para las clases virtuales (44.3%), la falta de conectividad a Internet (40.7%) y el desconocimiento sobre el uso de las tecnologías de la información (16.7%), fueron algunas de las limitaciones que atravesaron sus hijos durante el año escolar. Mientras que un 27% de los padres aseguró que sus hijos no tuvieron ninguna dificultad.

Los docentes, por su parte, consideran que la estrategia “Aprendo en casa” del Minedu, podría fortalecerse mejorando: la disponibilidad de equipos informáticos con conectividad a Internet (46.7%), la disponibilidad de plan de datos para alumnos (38.1%), el conocimiento de las tecnologías de la información y comunicaciones (31.6%), implementando plataformas de aprendizaje (22.8%), entre otras medidas.

Las veedurías escolares virtuales incluyeron a los principales actores de la política educativa (108 358 alumnos, 77 852 padres de familia y 36 649 docentes) y fueron complementadas con la información del Ministerio de Educación (Minedu).

La Gerencia de Control Social y Denuncias de la CGR ha comunicado al Minedu los resultados de las veedurías virtuales realizadas a la estrategia “Aprendo en casa”, para que tome las medidas correctivas necesarias a fin de alcanzar los objetivos del programa de educación virtual implementando en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19. La orientación de oficio servirá de insumo para la toma de decisiones de las instituciones públicas involucradas, así como también permitirá planificar y generar informes de control.

GRÁFICO N° 36: RESULTADOS DE LAS VEEDURÍAS ESCOLARES VIRTUALES A LA ESTRATEGIA "APRENDO EN CASA" – MINEDU

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO N° 9919-2021-CG/SADEN-500

RESULTADO DE VEEDURÍAS ESCOLARES A ESTRATEGIA "APRENDO EN CASA"

Mas del 32% de alumnos en 17 regiones no habría obtenido resultados satisfactorios en 2020

PERÍODO DE EVALUACIÓN



ENTIDAD SUPERVISADA



ALCANCE DE VEEDURIAS



AUDITORES JUVENILES



PRINCIPALES HECHOS IDENTIFICADOS

Sobre nota mínima satisfactoria

El 32% de alumnos de secundaria de colegios públicos no logró obtener nota mínima satisfactoria con la estrategia "Aprendo en casa". El 43% de los alumnos fue aprobado.

Dificultades en clases virtuales

Las principales dificultades para recibir las clases virtuales, según los estudiantes fueron:

Fallas en el servicio de Internet	72%
Comparten equipo (computadora, tv, radio) con otra persona	59%
Falta de plan de datos para celular	59%
Falta de servicio de Internet	52%
No cuentan con equipo celular	48%

Evaluación de aprendizaje

El 61% de estudiantes que participaron en la veeduría sostuvo que las clases de la estrategia no son suficientes para su aprendizaje.

Falta de asistencia técnica

De la información del Minedu se advierte que docentes de 1,055 distritos (56% del total nacional) no recibieron asistencia técnica en la estrategia.

Otras cifras

48%

de los alumnos afirma que recibieron clases por menos de 2 horas, el 35% que recibió clases de 2 a 4 horas y el 18% habría recibido clases por más de 4 horas.

59%

de docentes manifestó que no recibió capacitación desde el inicio de la ejecución de la estrategia.

52%

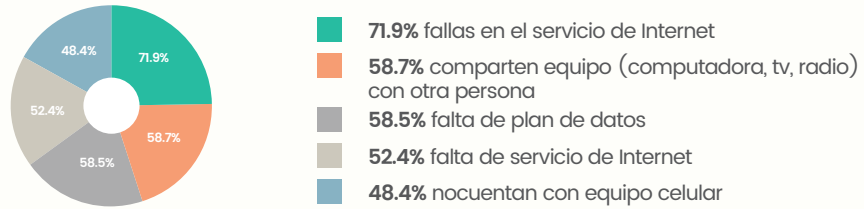
de los estudiantes de secundaria accedieron a la estrategia mediante el celular.

FUENTE: Subgerencia de Atención de Denuncias

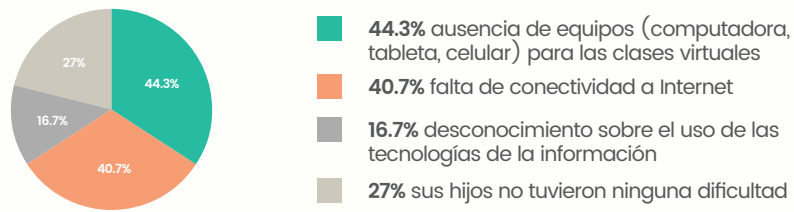
ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

GRÁFICO N° 37: DIFICULTADES PARA ACCEDER A CLASES VIRTUALES DE LA ESTRATEGIA APRENDO EN CASA - MINEDU

Según los alumnos

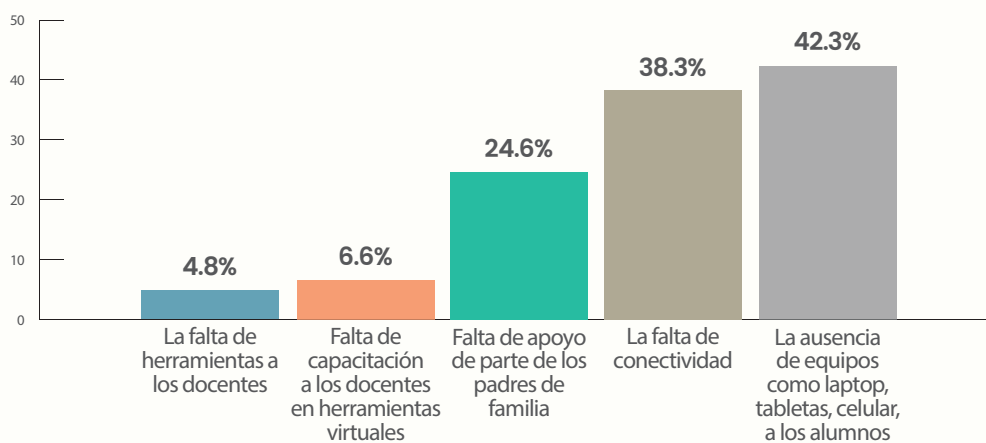


Según los padres de familia



▶ **Participaron 77 852 padres de familia**

Dificultad que enfrentó en la aplicación de la estrategia como docente

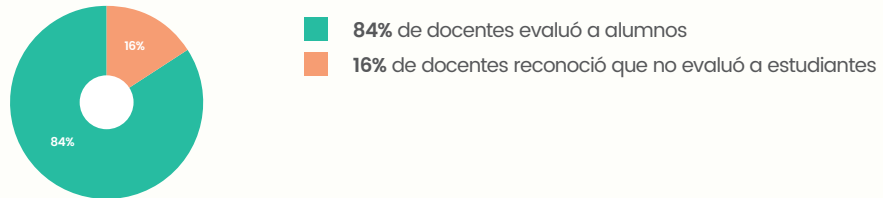


▶ **Participaron 36 649 docentes**

Fuente: Gerencia de Control Social y Denuncias/Subgerencia de Participación Ciudadana

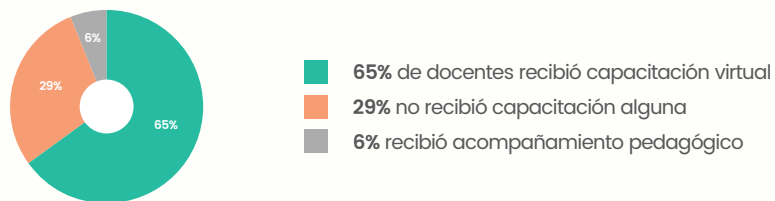
GRÁFICO N° 38: UNA MIRADA A LOS DOCENTES DE LA ESTRATEGIA APRENDO EN CASA - MINEDU

Evaluación de alumnos y comunicación de resultados

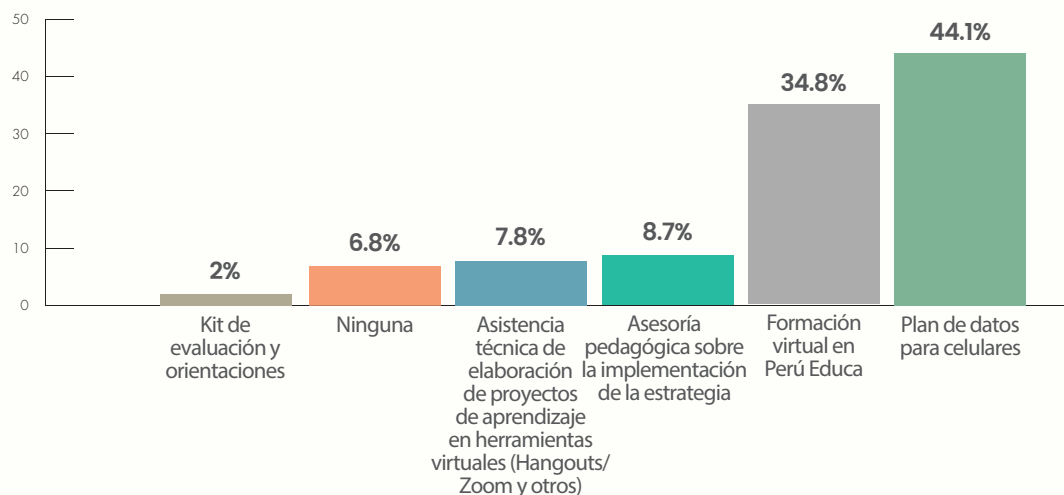


- Tres de cada diez estudiantes manifestaron que el docente no comunicó los resultados de las evaluaciones a sus padres.
- Dos de cada diez padres de familia señalaron que docentes no le informaron sobre evaluación de sus hijos

Capacitación docente



Prestaciones del Minedu a las que ha tenido acceso el docente



▶ Participaron 36 649 docentes

Fuente: Gerencia de Control Social y Denuncias/Subgerencia de Participación Ciudadana

• PROYECCIÓN DE VEEDURÍAS PARA EL 2021

En el 2021, el programa Auditores Juveniles, tiene previsto la ejecución de seis temáticas de veeduría, las cuales son: Propaganda electoral (marzo a junio), distribución de tabletas (abril), material educativo (mayo), limpieza pública (julio), infraestructura educativa (octubre) y señalización vial alrededor de las instituciones educativas (setiembre).

Un cambio trascendental en el programa será la incorporación de estudiantes de educación secundaria de instituciones educativas privadas en el desarrollo de las veedurías escolares, tanto virtuales como presenciales; de este modo, se incrementará sustancialmente el alcance de la población estudiantil de educación secundaria participante.




La meta prevista para el presente año es desarrollar 200 000 veedurías escolares virtuales a fin de garantizar la incorporación de 60 000 veedores escolares nuevos.

5.3.3 Audiencias Públicas “La Contraloría te escucha”

Las audiencias públicas virtuales “La Contraloría te escucha” son espacios que promueven la participación ciudadana y el control social para coadyuvar al control gubernamental. Permite que los ciudadanos, en forma individual u organizada, presenten sus alertas y denuncias sobre presuntos hechos irregulares en el uso de los bienes y recursos públicos.

Durante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19, las audiencias públicas se adecuaron a la modalidad virtual, a fin de que la ciudadanía continúe ejerciendo el control social a pesar de las limitaciones que impedía la concentración física de personas. Al respecto, desde el 16 de marzo de 2020 hasta el 15 de marzo de 2021, se ejecutaron 70 audiencias públicas virtuales, las cuales han contado con la participación de 7943 ciudadanos, quienes formularon 1276 alertas ciudadanas relacionadas a obras públicas, contratación de personal y adquisición de canastas, información que está siendo atendida y servirá de insumo para la programación de servicios de control.

GRÁFICO N° 39: RESULTADOS DE LAS AUDIENCIAS PÚBLICAS VIRTUALES

AUDIENCIAS PÚBLICAS VIRTUALES		
La Contraloría Te Escucha		
	Audiencias públicas	70
	Participantes	7 943
	Alertas Ciudadanas	1 276



Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana

5.3.4

Curso virtual “El control social en tus manos”

Una estrategia previa y complementaria de las audiencias públicas es el Curso virtual “El control social en tus manos”, un evento preparatorio de las audiencias públicas orientado a fortalecer las capacidades de representantes de la sociedad civil organizada y la ciudadanía en general, quienes son capacitados para formular correctamente las alertas y denuncias ciudadanas, y ejerzan acertadamente el control social en las audiencias públicas.

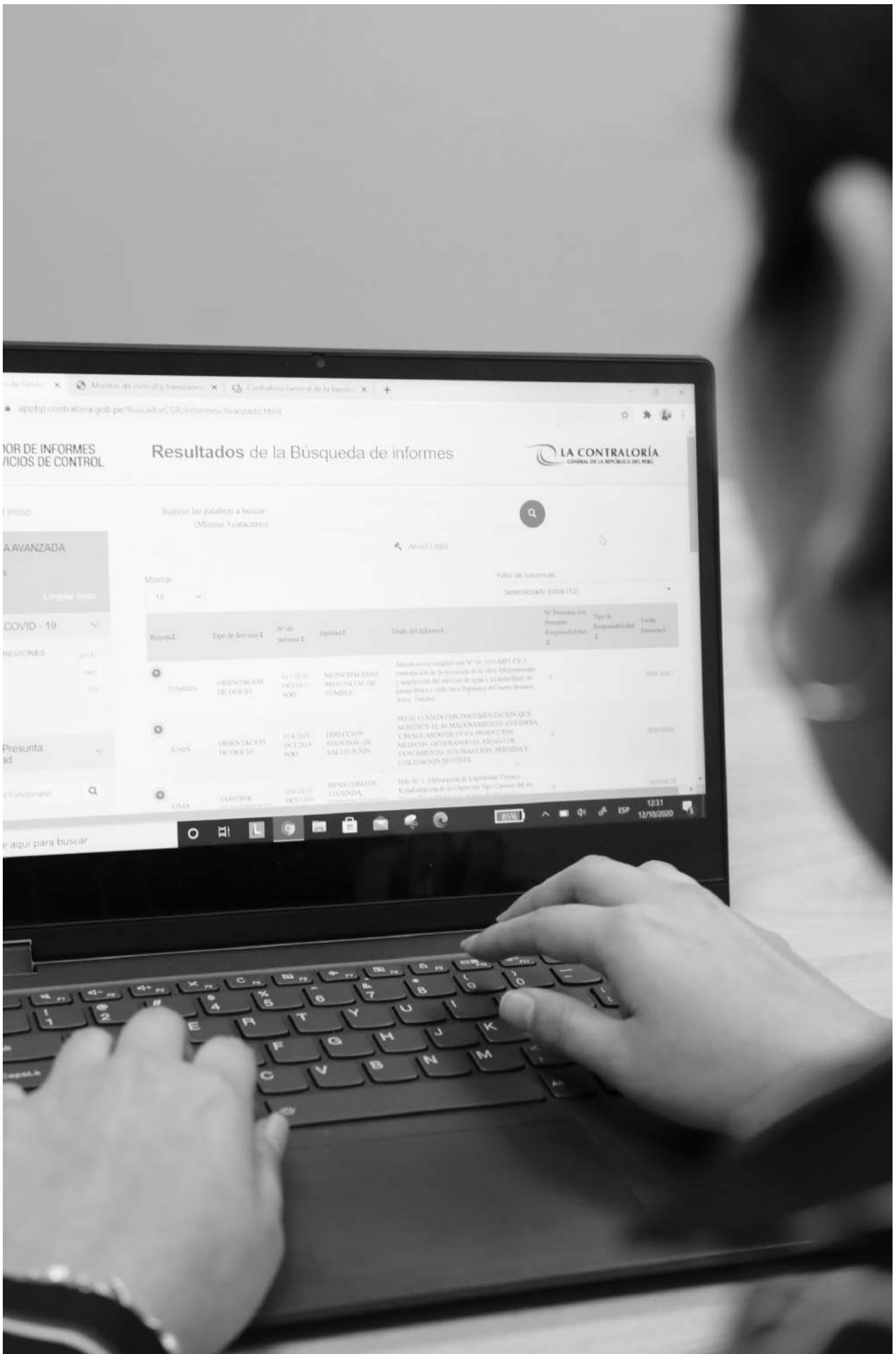
Desde julio de 2020 al 15 de marzo de 2021 se han desarrollado 138 cursos virtuales en 25 regiones del país, en las cuales han participado 25 292 ciudadanos.

GRÁFICO N° 40 : RESULTADOS DEL CURSO VIRTUAL “EL CONTROL SOCIAL EN TUS MANOS”

CURSO VIRTUAL		
“El control social en tus manos”		
	Cursos / Provincias	138
	Regiones	25
	Participantes	25 292



Fuente: Subgerencia de Participación Ciudadana



Capítulo VI

Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas

6.1. Velocímetro de los servicios de control

Activado en diciembre último, es una plataforma en la que ponemos a disposición la programación y avance de los servicios de control de todo el país. Utilizando las herramientas del business intelligence, el velocímetro de los servicios de control dispone de dashboard con filtros que permiten realizar consultas y generar tableros de información, que hasta la fecha han significado 7200 visitas.

Los principales filtros para la generación de datos, nos permiten acceder al histórico de la producción del control de los años 2018, 2019, 2020. Realizar consultas y búsquedas por estado (programado, en proceso y concluido), por tipo de servicio de control (previo, simultáneo y posterior), pero también ampliar la búsqueda por modalidad. Además segmentar por ubicación geográfica considerando la región, provincia y hasta distrito. Entre otras opciones, esta plataforma también presenta y permite generar información de los servicios de control por sector, así como conocer las responsabilidades determinadas por institución.

Podemos acceder a la referida plataforma en:
<https://velocimetrodecontrol.contraloria.gob.pe/>



6.2. Monitor de control y transparencia COVID-19

Apenas se inició el despliegue del control simultáneo a las inversiones públicas para atenuar los efectos de la pandemia, la Contraloría puso hoy a disposición de la ciudadanía una plataforma virtual amigable que consolida toda la información relacionada a los recursos asignados, medidas adoptadas, estrategias de control, normativa, y resultados del control relacionados a la COVID-19.

En el Monitor de Control y Transparencia COVID-19 se puede realizar el seguimiento del avance de la ejecución presupuestal de los recursos públicos asignados a las entidades del gobierno (central, regional y local), así como también acceder a información gráfica y ordenada de los servicios de control y contenido de los informes emitidos por la COVID-19, que al cierre de la presente edición superan los 12 mil y en números de visitas estas superan las 7963.

Podemos acceder a la referida plataforma en:

<https://monitorcovid19.contraloria.gob.pe/>



6.3. Aplicativo Transparencia en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19

Para garantizar el proceso por el cual los Gobiernos Locales tenían que informar a la Contraloría General sobre el uso de los fondos para la adquisición y distribución de bienes de primera necesidad de la Canasta Básica Familiar a favor de la población en situación de vulnerabilidad y en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19, se desarrolló y activó el aplicativo Transparencia en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19 para garantizar la medición de cuentas de la gestión pública y activar el control social.

Para tal fin, las municipalidades fueron capacitadas y registraron obligatoriamente de forma virtual la Rendición de Cuentas de Gastos y Beneficiarios de canastas básicas por el Estado de Emergencia, tal como lo dispuso el Decreto de Urgencia N° 033-2020 emitido en marzo del 2020.

Con este aplicativo, se pudo procesar y acceder a la rendición de cuentas de 1874 municipalidades que tenían a cargo la adquisición y distribución de canastas básicas familiares a los sectores vulnerables, en donde se invirtió más de 278 millones de soles. Pero también contribuir a la inversión ciudadana con más de 2784 visitas.

Podemos acceder a la referida plataforma en:

<https://doc.contraloria.gob.pe/emergenciasanitaria2020/>



6.4. Observatorio Internacional: Iniciativa de Gobiernos y EFS ante la COVID-19

La EFS Perú desarrolló el Observatorio Internacional de Iniciativas de Gobiernos y EFS ante la COVID-19, con el apoyo de la Cámara de Cuentas de la Federación Rusa (actual presidente de la Organización Internacional de EFS-Intosai).

La plataforma virtual, que ha recibido más de 3 mil visitas, tiene como objetivo promover el intercambio de experiencias que realizan a nivel mundial las EFS durante la pandemia. Consolida 1854 iniciativas de 106 Entidades Fiscalizadoras Superiores del mundo. Actualmente la herramienta global está disponible en español, inglés y ruso.

Podemos acceder a la referida plataforma en:

<https://observatorioefs.contraloria.gob.pe/>





Capítulo VII

Casos emblemáticos





7.1 Emblemáticos nacionales

7.1.1. Seguro Social de Salud (EsSALUD)

INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO N° 278-2020-2-0251-SCE

Favorecimiento en adquisición de 1 174 800 kits de detección rápida de COVID-19 por un valor de S/ 41 millones

FECHA DE EMISIÓN: 28/12/2020

 TÍTULO DEL SERVICIO Adquisición de kits de detección de prueba rápida para el nuevo coronavirus (COVID-19). Contratación Directa N° 170-2020-ESSALUD/CEABE-1, 1 174 800 kits de detección. Monto de inversión de S/ 41 000 520.	 PERÍODO 1 de junio – 30 de setiembre de 2020	 ENTIDAD AUDITADA Seguro Social de Salud - EsSalud	 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Jesús María, Lima
---	--	---	--

HALLAZGOS Y/O HECHOS IDENTIFICADOS

- Indagación de mercado de proveedores de kits de detección rápida para nuevo coronavirus estuvo orientada a la contratación de una empresa en particular.
- Contratista incumplió con cronograma reprogramado para el ingreso del total del producto ofertado y con la presentación de la garantía de fiel cumplimiento.
- Las pruebas serológicas adquiridas presentan parámetros de sensibilidad y especificidad por debajo de las especificaciones técnicas de EsSalud y las ofertadas por el contratista.


N° DE FUNCIONARIOS CON RESPONSABILIDAD
 09 funcionarios con presunta responsabilidad penal y/o administrativa.

Resumen: Auditores de la Contraloría General detectaron que la indagación del mercado de proveedores de kits de detección rápida para el coronavirus estuvo orientada a la contratación de una empresa en particular. Identificaron que el contratista incumplió con el cronograma reprogramado para el ingreso del total del producto ofertado y no presentó la garantía de fiel cumplimiento del contrato. Detectaron que las pruebas serológicas compradas presentaban parámetros de sensibilidad y especificidad por debajo de las especificaciones técnicas de EsSalud y las ofertadas por el contratista.

Órgano de Control Institucional (OCI) - Seguro Social de Salud - EsSalud



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

7.1.2. Ministerio de Salud (MINSA)

INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO N° 097-2020-2-0191-SCE

Detectan irregularidades en compra de 1210 concentradores de oxígeno del MINSA

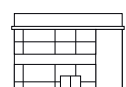
FECHA DE EMISIÓN: 22/12/2020

PERÍODO:

2020



ENTIDAD SUPERVISADA:

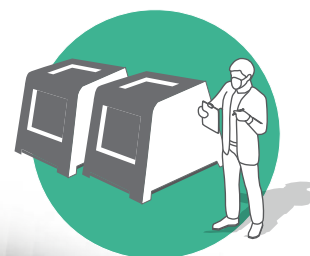


Ministerio de Salud (Minsa)





UBICACIÓN GEOGRÁFICA:



Loreto, Amazonas, Huánuco, Pasco, Ucayali, San Martín, Madre de Dios y Junín.



PRINCIPALES HALLAZGOS:

-  Minsa adquirió 1210 concentradores de oxígeno que no cumplieron porcentaje (no menos de 93%) de concentración establecido en el D.U. N° 066-2020
-  No se evidenció sustento técnico previo al requerimiento ni coordinaciones con gobiernos regionales para asignar los concentradores a establecimientos de salud.
-  Se eliminaron especificaciones técnicas que permitían garantizar experiencia del postor elegido.
-  Modelo de concentradores de oxígeno entregados por el postor no correspondían a lo ofertado y tampoco tenía registro sanitario otorgado por la DIGEMID.

PRESUNTOS RESPONSABLES:



Cinco exfuncionarios del Minsa: Cuatro con presunta responsabilidad penal y administrativa, y uno con presunta responsabilidad administrativa.



- Minsa pagó S/ 3 878 106.20 por la compra de los 1210 concentradores de oxígeno.
- Los concentradores se distribuyeron entre las regiones de Loreto, Amazonas, Huánuco, Pasco, Ucayali, San Martín, Madre de Dios y Junín.

Resumen: La Contraloría General detectó que el Ministerio de Salud (Minsa) compró 1210 concentradores de oxígeno que no cumplieron con el porcentaje (no menos del 93%) de concentración establecido en el D.U. N° 066-2020.

Comprobó que no se evidenció el sustento técnico previo al requerimiento ni las coordinaciones con los gobiernos regionales para asignar los concentradores a los establecimientos de Salud. También detectó que se eliminaron las especificaciones técnicas que permitían garantizar la experiencia del postor elegido.

FUENTE: Órgano de Control Institucional (OCI) del Ministerio de Salud (Minsa)



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

7.1.3. Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES)

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 052-2020-OCI/5991-SVC

Se deben mejorar condiciones técnicas para almacenar y distribuir vacunas contra COVID-19

FECHA DE EMISIÓN: 21/12/2020

PERÍODO DE EVALUACIÓN

2020



ENTIDAD AUDITADA



CENARES: Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
Se encarga de gestionar el abastecimiento de los recursos en salud necesarios para atender las intervenciones sanitarias definidas por el Ministerio de Salud (MINSA)



SITUACIONES IDENTIFICADAS



Falta de condiciones

El Centro de Almacén y Distribución de CENARES cuenta con tres cámaras frigoríficas con un límite de -25°C a -15°C. De requerir garantizar una cadena de frío para vacunas contra el COVID-19 a -70°C, no contaría con las condiciones técnicas ni plan de acción para almacenarlas y distribuir las.



Sobre equipos de cadena de frío

CENARES aún no ha concretado con cooperantes internacionales la adquisición de equipos de cadena de frío para fortalecer los puntos de almacenamiento y conservación de la vacuna contra la COVID-19.

La OPS/OMS en el Perú indicó que no puede atender el requerimiento. Mientras se espera la respuesta de UNICEF sobre precios para adquirir equipos y complementos de cadena de frío. La demora en la adquisición podría afectar la conservación, distribución y aplicación de las vacunas.



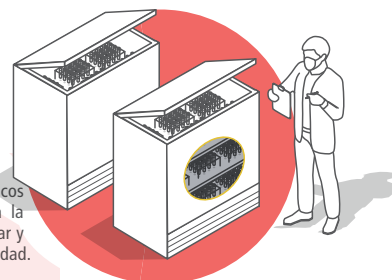
Diferencia en especificaciones técnicas

Se identificó diferencias en los rangos de temperaturas requeridas en las especificaciones técnicas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y el CENARES, para la adquisición de equipos y complementos de cadena de frío.



CENARES, mediante Decreto de Urgencia N°131-2020, fue autorizado a iniciar la implementación prioritaria de la cadena de frío para vacunas contra la COVID-19. Se aprobó la transferencia de:

S/ 145 117 844



Resumen: La Contraloría General recomendó al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), mejorar las condiciones técnicas para almacenar y distribuir las vacunas contra la COVID-19, porque detectó que no contaba con las condiciones técnicas ni un Plan de Acción para almacenar y distribuir las dosis contra el coronavirus que se requiere en una cadena de frío a -70°C para asegurar su calidad.

La CGR también detectó que CENARES no concretó con cooperantes internacionales la adquisición de equipos de cadena de frío para fortalecer los puntos de almacenamiento y conservación de la vacuna contra la COVID-19.

FUENTE: Órgano de Control Institucional del CENARES



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

7.1.4. Instituto Nacional de Salud (INS)

INFORME DE CONTROL CONCURRENTE N° 024-2020-OCI-INS/0229-SCC

Alertan demora en entrega de resultados de análisis para pruebas de COVID-19

FECHA DE EMISIÓN: 31/08/2020

PERÍODO DE EJECUCIÓN



ENTIDAD SUPERVISADA



ALCANCE:

Lima
Metropolitana

PRINCIPALES HALLAZGOS:

! Documentación del INS señala que tiempo de emisión de resultados de pruebas moleculares es de 3 a 5 días debido a aumento de muestras recibidas.



! 15 127 (100%) resultados del análisis de muestras de pruebas moleculares para COVID-19 tuvieron demora de hasta 30 días.



13 802 pruebas se procesaron entre uno y hasta 10 días"



1111 resultados demoraron de 11 a 20 días



214 demoraron de 21 a 30 días.

Total: 15 127



Hay riesgo que pacientes no reciban el tratamiento médico respectivo y se deteriore su salud.



Usuarios presentaron **50** reclamos al INS por la demora en la entrega de resultados, así como por datos erróneos e incorrectos.

Resumen: Auditores de la Contraloría General detectaron que en el Instituto Nacional de Salud (INS) 15 mil 127 resultados de análisis de muestras de pruebas moleculares para COVID-19 tuvieron una demora de hasta 30 días.

Se detectó además que un 18,3% de reclamos recibidos por el INS fue por quejas sobre pruebas rápidas tomadas en establecimientos de Salud autorizados por el MINSa. Las quejas fueron por datos incorrectos de las personas, diferencia de cantidades entre resultados y muestras tomadas y entre otros.



El 18.3% de reclamos recibidos por el INS son quejas sobre pruebas rápidas tomadas en establecimientos de salud autorizados por el Minsa. En las siguientes materias:



Demora en emisión de resultados de pruebas rápidas para COVID-19



Datos incorrectos de las personas (nombres, apellidos, DNI y dirección)



No concuerda la cantidad de resultados con la cantidad de muestras tomadas.



Publican resultados erróneos diferentes a los obtenidos en la toma de muestra.



Resultados de pruebas rápidas no son registrados en base de datos.

FUENTE: Órgano de Control Institucional (OCI) del INS



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

7.1.5. Universidades nacionales

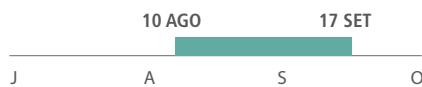
INFORMES DE ORIENTACIÓN DE OFICIO N° 7130, 7140, 7126, 7141, 7128, 7129, 7142, 7143, 7127, 7145, 7144-2020-CG/SADEN-SOO / INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 7099-2020-CG/SADEN-SVC

Universidades públicas no utilizaron S/ 70 millones para garantizar continuidad de servicio educativo durante la pandemia COVID-19

FECHA DE EMISIÓN: 08/09/2020 Y 03/09/2020

PERIODO

2020



ENTIDAD



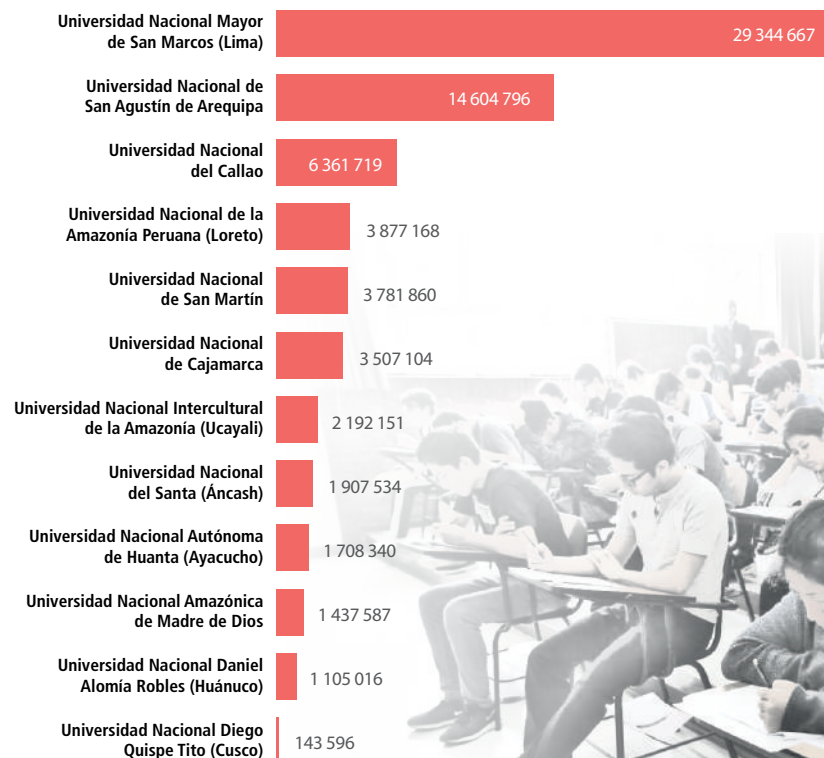
UBICACIÓN



HALLAZGOS

MONTO MÁXIMO DISPONIBLE POR UNIVERSIDAD

En millones de soles



Doce universidades públicas no realizaron modificaciones presupuestales para utilizar recursos asignados con el fin de garantizar continuidad de servicios durante la pandemia en el año 2020.



Autoridades pudieron reorientar recursos y mejorar su conectividad o adquirir equipos informáticos, entre otros, pero no se acogieron a beneficios del DU



También pudieron adquirir otros bienes y/o servicios necesarios la prestación del servicio educativo no presencial, hecho que no se realizó.

FUENTE: Subgerencia de Atención de Denuncias de la Contraloría General



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / Transparencia e informes de control

7.1.6. Policía Nacional del Perú (PNP)

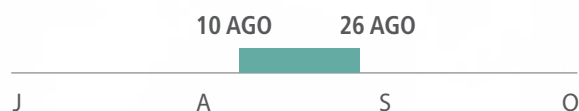
INFORME DE CONTROL SIMULTÁNEO N° 7044-2020-CG/SALUD-SVC

Detectan deficiencias en cobertura diaria de oxígeno medicinal en Hospital Central de la PNP Luis N. Sáenz

FECHA DE EMISIÓN: 28/08/2020

PERIODO

2020



ENTIDAD



Hospital Central de la PNP Luis N. Sáenz de Jesús María, Lima.

HALLAZGOS



Algunos cilindros de oxígeno no se encuentran inventariados, con lo cual se genera el riesgo de falta de verificación de la existencia de los bienes, así como de las diferencias que pudieran existir ante pérdidas o robos.



El nosocomio no cubre su demanda diaria de oxígeno medicinal, lo cual genera el riesgo de afectación en la salud de los pacientes más críticos que requieren dicho soporte ventilatorio.



Se evidenció que el hospital no garantiza que la concentración del oxígeno medicinal que brindan a los pacientes sea la exigida por la normativa vigente.

FUENTE: Subgerencia de Atención de Denuncias de la Contraloría General



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / Transparencia e informes de control

7.1.7. Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

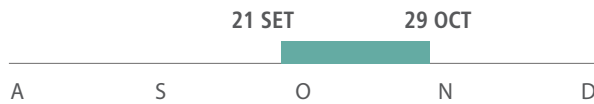
INFORME DE CONTROL SIMULTÁNEO N° 020-2020-OCI/4224-SVC

Advierten a SUSALUD necesidad de fiscalizar a Ipress privadas sobre ventas de productos y servicios en prevención a la Covid-19

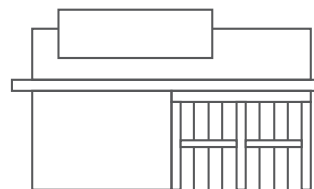
FECHA DE EMISIÓN: 30/10/2020

PERIODO

2020



ENTIDAD



Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

HALLAZGOS



Necesidad de fortalecer la supervisión y control a la información que envían las Ipress privadas referidas a su obligación de remitir data sobre los precios de ventas de productos, servicios y dispositivos médicos, como parte de las acciones ante el riesgo de propagación del Covid-19.



Se requiere que SUSALUD fiscalice las declaraciones juradas de exoneración, monitorear y seguir las comunicaciones cursadas al Ministerio de Salud sobre la información de precios de servicios de las Ipress privadas.



Lo identificado podría afectar la transparencia, así como la disponibilidad de información para la ciudadanía y para la cautela de sus derechos en salud, en el marco de la actual emergencia sanitaria.

FUENTE: Órgano de Control Institucional (OCI) de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud)



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / Transparencia e informes de control

7.1.8. Bono Universal

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 021-2020-OCI/5963-SVC

Designan a personas privadas de su libertad para cobrar Bono Familiar Universal

FECHA DE EMISIÓN: 30/09/2020

PERIODO

2020



ENTIDAD



Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

HALLAZGOS



Designaron a 3864 personas privadas de su libertad por diversos delitos para cobrar el Segundo Bono Familiar Universal de S/760 a nombre de su familia, pese a estar excluidos para esa designación.



7Pensión 65 no contrastó la relación de identidades obtenidas de Reniec con el Registro Penitenciario del INPE.



22 internos cobraron el bono mediante banca celular, billetera electrónica y depósito.



El bono debía ser cobrado en el ámbito rural por representantes de hogares en condición de pobreza y pobreza extrema.

Fuente: OCI de Pensión 65



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / **Transparencia e informes de control**

7.1.9. Establecimientos de Salud Primaria

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO N° 10435-2020-CG/SALUD-SOO

Mejoras necesarias y prioritarias en establecimientos de salud del primer nivel de atención

FECHA DE EMISIÓN: 30/12/2020

PERÍODO DE EVALUACIÓN

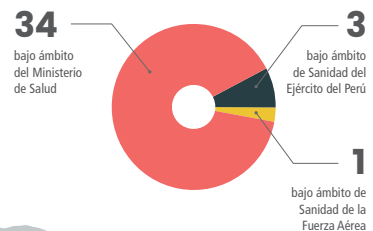


ENTIDADES SUPERVISADAS



38 establecimientos de salud del primer nivel de atención I-4 en Lima Metropolitana

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



PRINCIPALES CARENCIAS QUE AFECTAN ATENCIÓN DE PACIENTES



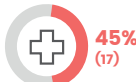
No cuentan con un ambiente de cadena de frío para vacunas.



No cuentan con ambulancias disponibles.



No publica la disponibilidad de horarios para citas por consulta externa.



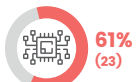
No cuentan con una sala de observación en atención de urgencias y emergencias.



Tienen riesgo de colapso por ubicarse en suelos provenientes de rellenos sanitarios.



No realizan actividades de desinfección y esterilización.



No cuenta con recurso tecnológico para desarrollar la telegestión.



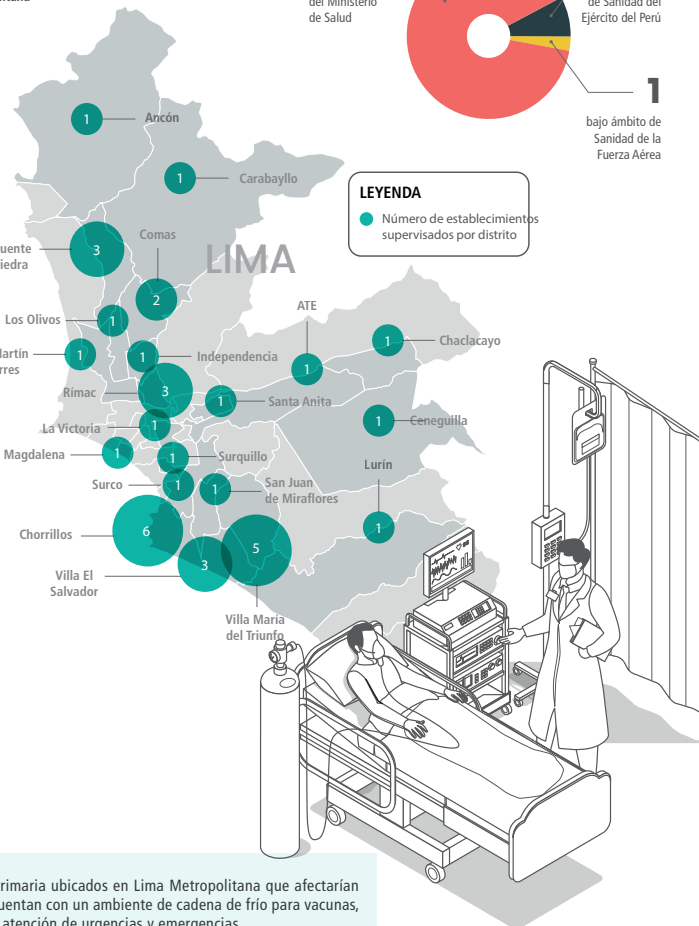
Carecen de reloj biométrico operativo para control de asistencia del personal de salud.



No hay Comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)*.



No cuenta con el kit de atención para casos de violencia contra la mujer.



Resumen: Se alertó una serie de carencias en 38 establecimientos de Salud Primaria ubicados en Lima Metropolitana que afectarían directamente a los pacientes por COVID-19. Por ejemplo, se detectó que en no cuentan con un ambiente de cadena de frío para vacunas, no tienen ambulancias disponibles, ni cuentan con salas de observación para la atención de urgencias y emergencias.

Se comprobó además que tampoco realizan actividades de desinfección ni esterilización, así como otras situaciones como carecer de recursos tecnológicos para desarrollar telegestión, y de que falta instalarse comités de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud, entre otras.

FUENTE: Subgerencia de Control del Sector Transportes y Comunicaciones



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / Transparencia e informes de control

7.1.10. Transporte Público

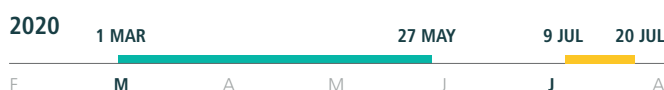
INFORME DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO N°011-2020-2-6402-AC
INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO N° 013-2020-OCI/6402-SOO

Proveedores sin experiencia exigida fueron contratados para limpieza de buses en Lima y Callao

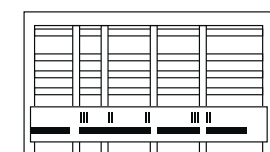
FECHA DE EMISIÓN: 24/07/2020 Y 13/07/2020

PERÍODO DE EJECUCIÓN

■ Auditoría de Cumplimiento N° 011-2020-2-6402-AC
■ Orientación de Oficio N° 013-2020-OCI/6402-SOO



ENTIDAD SUPERVISADA



Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU)

PRINCIPALES HALLAZGOS



EN INFORME DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

N° 011-2020-2-6402-AC



Proveedores sin experiencia
Se contrató directamente a tres proveedores que no acreditaron experiencia mínima de tres años en limpieza y desinfección de buses por un valor de:

S/ 1 184 200



Trabajo ineficiente
Tres proveedores registraron incumplimientos en su labor. Operarios con trajes rotos, limpieza incompleta de buses, no uso de alcohol, entre otros.



EN INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO

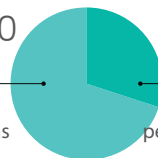
N° 013-2020-OCI/6402-SOO

Señalética en paraderos

20 000 (100%)
señales adhesivas impresas por el proveedor

14 050 (70%)
fueron entregadas a ATU

fueron entregadas a ATU



5 950 (30%)
fueron pegadas por el proveedor

⚠ El servicio contratado incluye impresión y pegado de 20 000 adhesivos.

A dos meses de haberse pegado las señales en los paraderos, el 27% (316) de señales revisadas están despegándose y el 5% (60) se encuentran rotas.



RESUMEN

Tres proveedores (de un total de 11) no acreditaron la experiencia mínima exigida para la limpieza y desinfección de vehículos de transporte urbano y evitar contagios por COVID-19. Pese a ello, fueron contratados por S/ 1 184 200.80, y realizaron el servicio sin cumplir el protocolo de limpieza y desinfección para prevenir el contagio entre los usuarios de buses de transporte público convencional, Corredores Complementarios y el Metropolitano.

Los operarios tenían trajes rotos y se detectó que no realizaban la limpieza completa del vehículo. También se identificó que la ATU emitió una certificación de crédito presupuestario para contratación del servicio de limpieza y desinfección con errores de cálculo, pagando en exceso S/ 254 643. Se halló responsabilidad administrativa de un funcionario.

FUENTE: Subgerencia de Control del Sector Transportes y Comunicaciones



ACCEDA AL INFORME COMPLETO EN www.contraloria.gob.pe / Transparencia e informes de control

7.2. El control y casos emblemáticos regionales

7.2.1. Gerencia Regional de Control Amazonas

La región Amazonas, ubicada en la zona nororiental del país, comprende siete provincias, 84 distritos y 3174 centros poblados. Tiene 379 384 habitantes (INEI - Censo 2017), 191 275 hombres (50%) y 188 109 mujeres (50%). El grupo etario predominante es la población entre los 15 y 64 años (60%) que constituye su fuerza potencial de trabajo.



Su principal fuente económica es la actividad agropecuaria que se encuentra contraída en 4% por la menor producción agrícola y pecuaria, específicamente por la reducción en la producción de yuca y cacao, según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021).

El primer caso positivo de coronavirus se registró el 5 de abril de 2020 mientras que el primer fallecimiento ocurrió el 1 de mayo de ese mismo año. Al 15 de marzo de este año, 22 133 fueron contagiados, con una tasa de contagio de 22%. Asimismo, 346 fallecidos con una tasa de letalidad de 2%, según el Ministerio de Salud (Minsa). Sin embargo, la Dirección Regional de Salud, indicó que son 3511 contagiados y 121 fallecidos.

Al 15 de marzo de 2021, la Gerencia Regional de Control Amazonas emitió 466 informes de control, en las modalidades de simultáneo y posterior, que permitieron alertar distintas situaciones adversas, e identificar irregularidades que afectan el correcto uso de los fondos públicos del Estado.

Amazonas

En la compra y entrega de canastas básicas para la población vulnerable en las municipalidades distritales de Aramango, y de Camporredondo, los auditores detectaron que incumplieron con las especificaciones técnicas para la compra de productos alimenticios. Se determinó presunta responsabilidad administrativa, penal y civil de 12 personas y un total de S/ 40 004 de perjuicio económico, en ambas entidades.

Asimismo, en los establecimientos de Salud, se advirtieron riesgos en la construcción de los ambientes UCI y áreas de atención de pacientes del Hospital de Apoyo II-1 Gustavo Lanatta Luján de Bagua. Se identificaron situaciones adversas en la infraestructura y disponibilidad de equipamiento biomédico y de protección personal en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas y en el Hospital I Santa María de Nieva de Condorcanqui.

También se ejecutó el control concurrente a la adquisición, almacenamiento, distribución y proceso de inoculación de vacunas contra la COVID-19.

Amazonas



1

Deficiencias en expediente técnico para construcción de ambientes COVID-19 en Hospital Lanatta Luján

Entidad: Dirección Regional de Salud Amazonas

Tipo de control: Servicio de Visita de Control – Informe N° 4880-2020-CG/GRAM-SVC.

Monto auditado: S/ 1 281 681.

Hecho: Deficiencias en el expediente técnico y en la ejecución de los ambientes de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en el hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/05/2020CSIL45200087_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Audidores de la Contraloría advirtieron deficiencias en el expediente técnico y en la ejecución de los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en el hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján, ubicado en Bagua, lo cual podría generar un perjuicio económico a la entidad y poner en riesgo la integridad física de los usuarios y trabajadores durante la emergencia sanitaria por el avance de la COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se advirtieron deficiencias en la elaboración del expediente técnico, por no contar previamente con estudios de carácter obligatorio como el estudio de mecánica de suelos, estudio topográfico, estudio de impacto ambiental y plan de seguridad en obra, los cuales son necesarios para garantizar la correcta construcción de los ambientes COVID-19 en el hospital Gustavo Lanatta Luján.
- Se advirtió trabajos de construcción para los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), sin descripción en las especificaciones técnicas, metrados en el expediente técnico sin sustento.
- Se detectó falta de estudio de mercado, para conocer los costos de los insumos.
- Ausencia de determinados planos generales y de detalles y ausencia de sustento técnico para el diseño de las instalaciones sanitarias, eléctricas y metálicas.
- Los hechos revelados podrían generar un perjuicio económico a la entidad y poner en riesgo la integridad física de los usuarios y trabajadores.

Amazonas



2

Perjuicio económico de S/ 20 mil por demora en entrega de productos para canastas en Aramango

Entidad: Municipalidad Distrital de Aramango.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 9727-2020-CG/GRAM-SCE

Monto auditado: S/ 200 046.

Hecho: Recepción de productos fuera de los plazos establecidos en el contrato, sin aplicar penalidades, y se dio conformidad al cambio de un producto al margen de la normativa aplicable.

Perjuicio económico: S/ 20 004.

Presuntos responsables: 9 (civil, penal y administrativa, respectivamente)

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPOL45200171&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

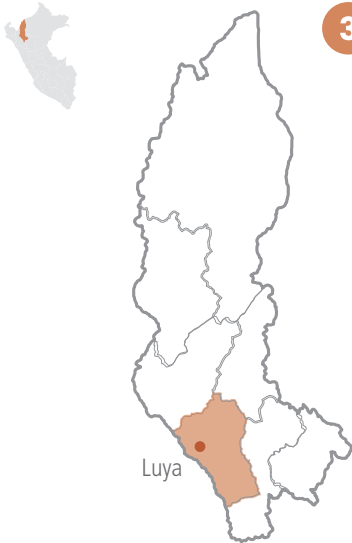
Resumen:

Un perjuicio económico contra el Estado ascendente a S/ 20 004 fue detectado en la Municipalidad Distrital de Aramango debido a que se recibieron productos para 2598 canastas básicas familiares fuera de los plazos establecidos en el contrato, sin aplicar penalidades, y también se dio conformidad al cambio de un producto al margen de la normativa aplicable.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se advirtió perjuicio económico de S/ 20 004 debido a que la Municipalidad Distrital de Aramango aprobó la entrega de bienes para las canastas básicas, sin aplicar penalidades al contratista por el retraso de la segunda y tercera entrega de alimentos para 2598 canastas, según los plazos establecidas en el contrato.
- Nueve personas tendrían presunta responsabilidad civil, penal y administrativa, respectivamente.
- Se constató que la entidad autorizó el cambio un producto para 98 canastas en la tercera entrega, sin verificar los estándares de calidad y valor nutricional; además se simuló el ingreso total de los productos que comprendían la tercera entrega, beneficiando económicamente al contratista y vulnerando así la normativa aplicable.

Amazonas



3

Perjuicio económico de S/ 20 mil en adquisición de productos para canastas en Camporredondo

Entidad: Municipalidad Distrital de Camporredondo

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 9704-2020-CG/GRAM-SCE.

Monto auditado: S/ 200 000.

Hecho: La entidad contrató a proveedor sin experiencia en el rubro y no aplicó penalidad por incumplimiento en los plazos de entrega de productos para las canastas básicas familiares.

Perjuicio económico: S/ 20 000.

Presuntos responsables: 3 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPOL45200002&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Durante el 2020, tres trabajadores de la Municipalidad Distrital de Camporredondo contrataron a un proveedor sin experiencia específica para la adquisición de productos de canastas básicas familiares, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 y modificaron el plazo de entrega de dichos bienes, imposibilitando la aplicación de penalidades por retraso injustificado y ocasionando un perjuicio económico por S/ 20 000.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se detectó que la Municipalidad Distrital de Camporredondo contrató a proveedor sin experiencia específica, para la adquisición de productos de las canastas básicas familiares, durante la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Se comprobó la modificación del plazo de entrega de los bienes imposibilitando la aplicación de penalidades por el retraso injustificado.
- Este hecho generó un perjuicio económico por S/ 20 000.
- Se comprobó que la entidad dio conformidad a la entrega y pago por la adquisición de los productos, pese a que el proveedor incumplió con presentar la totalidad de los documentos requeridos en las especificaciones técnicas
- Se verificó que no se registró el total de información en los plazos establecidos en el SEACE, contraviniendo la normativa aplicable.
- Se determinó presunta responsabilidad penal y administrativa en un funcionario y dos servidores públicos del periodo 2020 en la Municipalidad Distrital de Camporredondo.

7.2.2. Gerencia Regional de Control Áncash

Áncash se ubica en la zona centro occidental del país. Está conformado por 20 provincias; 166 distritos y 7411 centros poblados. Tiene 1 083 519 habitantes, de los cuales el 49% son varones y 51% mujeres (INEI - Censo 2017).

La principal fuente económica es la pesca industrial (creció en 151%), y la minería (disminuyó en 10%). Asimismo, la actividad agropecuaria (cayó 7%), según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021). Se estima que la tasa de empleo formal (marzo 2021), disminuyó en -3 % respecto al mismo periodo del 2019, según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.



En Áncash, el primer contagiado se registró el 15 de marzo de 2020, y el primer fallecimiento ocurrió el 28 del mismo mes. Al 15 de marzo del 2021, se registraron en la región 45 938 casos positivos, con una tasa de contagio de 18%, y 1971 fallecidos, con una tasa de letalidad de 4%, según el Ministerio de Salud. En tanto, la Dirección Regional de Salud, señaló que son 58 475 casos positivos y 2747 defunciones.

Al 15 de marzo de este año, la Gerencia Regional de Control Áncash emitió 827 informes de control que alertaron situaciones adversas e identificaron irregularidades.

Con el control posterior, se determinó que funcionarios del gobierno regional inaplicaron penalidades por el retraso en la entrega de equipos médicos para el ambiente COVID-19 del Hospital Víctor Ramos, en Huaraz. La situación ocasionó un perjuicio económico de S/ 117 290, determinándose responsabilidad penal y administrativa de ocho servidores.

Se advirtieron deficiencias en el expediente técnico y en el proceso de selección para la construcción de una planta de oxígeno medicinal en el Hospital Regional Eleazar Guzmán, con un presupuesto de S/ 2 885 664. Ello permitió que la entidad adopte medidas correctivas e implemente el proyecto.

Se alertó sobre la demora para el funcionamiento del ambiente complementario COVID-19 en el hospital de la provincia de Casma, pese a que se otorgó al contratista hasta tres ampliaciones de plazo para la culminación del proyecto valorizado en S/ 3 543 547.93. La situación se repite en otros siete hospitales.

Respecto a la vacunación contra la COVID-19, siguen las acciones de control en las redes de salud, hospitales y postas médicas.

Áncash



1 Incumplen entrega de nueva infraestructura para pacientes COVID-19 en Hospital de Apoyo de Casma

Entidad: Gobierno Regional de Áncash

Tipo de control: Servicio de Control Concurrente – Informe N° 003-2021-OCI/5332-SCC

Monto auditado: S/ 2 615 833.

Hecho: Contratista incumplió fecha de tercera ampliación de plazo de entrega del ambiente complementario para pacientes COVID-19 de Casma y alrededores.

Perjuicio económico: No aplica.

Presuntos responsables: No aplica.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI53320022&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

El ambiente complementario para atención de pacientes COVID-19 en el Hospital de Casma continúa sin funcionar; pese a que el 1 de enero de 2021 venció la tercera ampliación de plazo para la entrega de la obra, otorgada por el Gobierno Regional de Áncash al proveedor. El proyecto está valorizado en S/ 3 543 547 e incluye compra de equipos médicos. Además, se verificaron daños en la infraestructura y modificaciones que no fueron aprobadas oportunamente.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El Gobierno Regional de Áncash otorgó tres ampliaciones de plazo para la ejecución del IOARR “Construcción del ambiente complementario, adquisición de bomba de infusión, equipo de Rayos X digital y cama clínica rodable en el Hospital de Apoyo de Casma”
- Se reprogramó la fecha de culminación para el primero de enero de 2021, sin embargo, en la visita de inspección física a la obra (realizada del 15 al 19 de febrero de 2021) se constató que aún se encuentra en ejecución.
- Se verificaron daños a la infraestructura (veredas destruidas) ocasionados por el contratista durante la ejecución de la obra, que ponen en riesgo la subsanación oportuna.
- Se realizaron modificaciones al proyecto que no fueron aprobadas oportunamente; que afectan su culminación y puesta en funcionamiento.



2 Se inaplicaron penalidades pese a retraso injustificado en entrega de equipos médicos para Hospital Víctor Ramos de Huaraz

Entidad: Gobierno Regional de Áncash

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad– Informe N° 061-2020-2-5332-SCE

Monto auditado: S/ 152 625.

Hecho: Funcionarios de la entidad inaplicaron penalidades en la adquisición de equipos médicos para el equipamiento del hospital Víctor Ramos Guardia.

Perjuicio económico: S/ 117 290.

Presuntos responsables: 8 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0533200012&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Funcionarios del Gobierno Regional de Áncash inaplicaron penalidades por los días de retraso injustificado en la entrega de equipos médicos adquiridos para el nuevo ambiente complementario de atención de pacientes COVID-19 en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. La situación afectó la prestación del servicio de salud ante la pandemia, contravino la Ley de Contrataciones del Estado, causó perjuicio económico a la entidad de S/ 117 290 y determinó responsabilidades penal y administrativa de ocho servidores.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios del Gobierno Regional de Áncash planificaron la remodelación de ambientes para atención de pacientes COVID-19 y la compra de equipamiento médico: 8 ventiladores mecánicos, 7 pulsioxímetros, 4 equipos nebulizadores, 2 electrocardiógrafos, 6 desfibriladores y 29 bombas de infusión; los cuales fueron adquiridos por contratos vía administración directa.
- Se determinó que la entidad recepcionó el equipamiento fuera del plazo previsto.
- Esta situación afectó la prestación del servicio de salud, incumpliendo la Ley de Contrataciones del Estado y causando perjuicio económico a la entidad de S/ 117 290 por concepto de penalidad debido al retraso injustificado en la entrega de los bienes al nosocomio.

Áncash



Deficiencias en expediente técnico y proceso de selección para construcción de planta generadora de oxígeno en Hospital Regional

Entidad: Gobierno Regional de Áncash

Tipo de control: Visita de Control – Informe N° 002-2021-OCI/5332-SVC

Monto auditado: No aplica.

Hecho: Se contrató la construcción de una central de oxígeno y la adquisición de planta generadora de oxígeno medicinal usando un expediente técnico con deficiencias, y ejecutando un proceso de selección lleno de errores.

Acceso al informe:

http://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI533200021&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Para la implementación de una planta generadora de oxígeno medicinal en el Hospital Regional Eleazar Guzmán se utilizó un expediente técnico con deficiencias y se ejecutó un proceso de selección con errores. El proyecto, a cargo del Gobierno Regional de Áncash, tiene una inversión de S/ 2 885 664 para infraestructura y equipamiento; cuyas especificaciones no se encuentran articuladas y los presupuestos no guardan relación entre sí. Además, se contrató con un postor cuya propuesta había sido descalificada.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El Gobierno Regional Ancash efectuó directamente, por situación de emergencia, la contratación de la construcción de una central de oxígeno y la adquisición de una planta generadora de oxígeno medicinal, utilizando un expediente técnico con deficiencias y un proceso de selección con errores.
- El proyecto tiene una inversión de S/ 2 885 664 para infraestructura y equipamiento, cuyas especificaciones técnicas no se encuentran articuladas y los presupuestos no guardan relación entre sí. Además, se contrató con un postor cuya propuesta había sido descalificada.
- La situación generó que luego de cumplido los plazos previstos, y un contexto de incremento de contagios y fallecidos a causa del virus COVID 19, la población no cuente aún con una planta generadora de oxígeno, afectando la atención oportuna de pacientes de las provincias de Santa, Casma, Huarmey y de valles intermedios de Caraz, Huaylas, Yungay, Huaraz, Sihuas y Ocros.

7.2.3. Gerencia Regional de Control Apurímac

La región Apurímac, ubicada al sur del país, comprende siete provincias, 84 distritos y 4138 centros poblados. Tiene 405 759 habitantes, 50% varones y 50% mujeres (INEI - Censo 2017).

Las principales actividades económicas son la minería, agricultura, pesca, ganadería, y la construcción. Por efectos de la pandemia disminuyó la actividad agropecuaria (-30%), la pesca (-57%) y la minería (-4%). El empleo formal también disminuyó en 13%, según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021).



En la región, el primer contagiado se registró el 1 de abril de 2020, mientras que el primer fallecimiento ocurrió el 28 de mayo del mismo año. Al 15 de marzo de 2021, se registraron 12 241 casos confirmados, con una tasa de contagio de 10.7%. Hay 295 fallecidos y la tasa de letalidad asciende a 2.4%.

La Gerencia Regional de Control Apurímac Nacional emitió, al 15 de marzo de 2021, un total de 439 informes de control relacionados a la emergencia sanitaria, con alertas e identificación de situaciones adversas y presuntas responsabilidades de funcionarios públicos.

Los auditores alertaron deficiencias en el almacenamiento y distribución de canastas familiares destinadas a las familias más vulnerables afectadas por el aislamiento social obligatorio, que estuvo a cargo de 40 municipalidades.

En el sector Salud se advirtió la falta de equipamiento biomédico mínimo en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) e inconvenientes en la producción y distribución del oxígeno medicinal de las plantas de oxígeno de los nosocomios de Abancay y Andahuaylas. Se efectuaron visitas de control a 30 comisarías, identificando situaciones adversas en la documentación de recepción y distribución de los Equipos de Protección Personal (EPP).

Apurímac

Del mismo modo, mediante el control posterior al hospital regional de Abancay, se evidenció que funcionarios y servidores autorizaron y pagaron por concepto de guardias hospitalarias no realizadas al personal profesional de la salud, que se encontraba con licencia con goce de haber.

La Gerencia Regional de Control de Apurímac viene realizando el despliegue del control gubernamental de manera articulada con los Órganos de Control Institucional (OCI) para el control al proceso de vacunación en la región.



1 Hospital Regional pagó por concepto de guardias hospitalarias no realizadas a favor del personal de salud

Entidad: Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 014-2020-2-5367-SCE

Monto auditado: S/ 5 761 279.

Hecho: Los funcionarios y servidores del nosocomio autorizaron y pagaron por concepto de guardias hospitalarias no realizadas al personal profesional de la salud.

Perjuicio económico: S/ 135 567.

Presuntos responsables: 8 (civil y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0536700001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Contraloría evidenció que funcionarios y servidores del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay autorizaron y pagaron por concepto de guardias hospitalarias a favor del personal profesional de salud que se encontraba con licencia con goce de haber por la COVID-19. Dichos pagos se efectuaron durante los meses de marzo a junio del 2020, sin haber prestado el servicio y sin sustento legal, ocasionando un perjuicio económico a la entidad por S/ 135 567.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se observó que, durante los meses de marzo a junio del 2020, funcionarios y servidores de la entidad autorizaron y pagaron por concepto de guardias hospitalarias no realizadas, a favor del personal profesional de la salud que se encontraba de licencia con goce de haber por ser personal de riesgo, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.
- El informe fue notificado al director del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay para iniciar las acciones administrativas y legales, según correspondan, a fin de deslindar presunta responsabilidad civil y administrativa en los funcionarios y/o servidores involucrados.

Apurímac



2

Alcalde de Andahuaylas fue vacunado contra la COVID-19 por ser médico pero no presta servicios asistenciales

Entidad: Dirección de Salud Apurímac II -Andahuaylas

Tipo de control: Servicio de Control Concurrente – Informe de Hito de Control N° 5596-2021-CG/GRAP-SCC

Hecho: Alcalde que desempeña cargo a tiempo completo, que a su vez es médico de profesión y titular de la clínica de especialidades, se le inoculó la vacuna contra la COVID-19 en la primera etapa.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL48500031&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Contraloría alertó que el alcalde de la comuna provincial de Andahuaylas recibió la vacuna contra la COVID-19 en la primera etapa, el cual figuraba en la lista de personal de clínicas privadas a ser inoculados con la dosis de la vacuna Sinopharm. Dicho funcionario no era personal que estaba prestando servicios asistenciales, por ende, no se encontraba dentro del personal priorizado para la vacunación nacional, según lo establece el Ministerio de Salud (MINSA).

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se verificó que, del reporte de inmunizados de clínicas particulares del ámbito de Andahuaylas, el día 22 de febrero del 2021 fue vacunado contra la COVID-19 en la primera etapa el alcalde de la referida comuna provincial, quien actualmente ejerce el cargo público a tiempo completo, siendo médico de profesión y titular de una clínica de especialidades.
- El informe fue notificado al Director de Salud Apurímac II-Andahuaylas para que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional.



3

Personal que no presta servicios en establecimientos de salud fue considerado en Padrón Nacional de Vacunación

Entidad: Dirección Regional de Salud Apurímac

Tipo de control: Servicio de Control Concurrente – Informe de Hito de Control N° 5218-2021-CG/GRAP-SCC

Hecho: Se consideró al personal que ya no presta servicios en los establecimientos de salud, ocasionando que el personal beneficiario no pueda acceder a la vacuna.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL48500024&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Contraloría detectó que personal que ya no presta servicios en los establecimientos de salud de Abancay fue considerado en el Padrón Nacional de Vacunación, poniendo en riesgo la cobertura de vacunas de trabajadores que laboran en las áreas críticas, en la primera fase de vacunación. Se advirtió que 74 personas que se encuentran registradas en dicho padrón, fueron observadas por encontrarse laborando en la modalidad de trabajo remoto y no mantienen vínculo laboral con la entidad, entre otros.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- En la primera fase de vacunación, se advirtió que 74 personas que se encuentran registradas en el Padrón Nacional de Vacunación, han sido observadas debido a que se encuentran laborando en la modalidad de remoto, ejercen labores administrativas y no mantienen vínculo laboral con la entidad, entre otros (por fallecimiento y/o viene ejerciendo funciones congresales).
- El informe fue notificado al Director Regional de Salud Apurímac para que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional.

7.2.4. Gerencia Regional de Control Arequipa

Arequipa, ubicada al sur del país, cuenta con ocho provincias, 109 distritos y 4684 centros poblados. Su población asciende a 1 382 730 habitantes (INEI - Censo 2017), 49% hombres y 51% mujeres. La población mayoritaria tiene entre 15 a 64 años (68%).

Sus principales actividades económicas son la minería, construcción, agroindustria, comercio y servicios. Uno de los principales efectos económicos de la pandemia ha sido en el sector minero, donde hay una caída de las exportaciones en más del 80% entre marzo y mayo de 2020, según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021).

Se estima que, por la COVID-19, en Arequipa se han perdido empleos y que la pobreza y la extrema pobreza aumentará, pues el 36 % de su población es vulnerable.



En Arequipa, el primer caso de coronavirus se reportó el 7 de marzo de 2020, y el 29 del mismo mes hubo el primer fallecido. Al 15 de marzo de 2021 el Ministerio de Salud registró 63 197 casos positivos y 2083 muertes con una tasa de letalidad del 3%. Sin embargo, la Gerencia Regional de Salud tiene registrado 178 469 casos confirmados y 3342 fallecidos, con una letalidad del 2%.

En el marco del control a la emergencia sanitaria, la Gerencia Regional de Control Arequipa emitió un total de 636 informes de control hasta el 15 de marzo de este año. Entre las principales situaciones advertidas, figuran las deficiencias en infraestructura y equipamiento en los hospitales Honorio Delgado Espinoza, y Goyeneche.

La intervención realizada al proceso de adquisición y distribución de canastas básicas familiares, determinó que 559 funcionarios y servidores públicos recibieron alimentos, pese a que no les correspondía. A consecuencia de los informes, el Ministerio Público intervino en la Municipalidad Provincial de Caylloma y la Municipalidad Distrital de Cocachacra.

Arequipa

Otras acciones realizadas fueron los operativos en comisarías de la Policía Nacional del Perú, en el establecimiento penitenciario de Socabaya, en mercados itinerantes, en la implementación de protocolos de control, entrega de EPP a trabajadores de primera línea, entre otras.

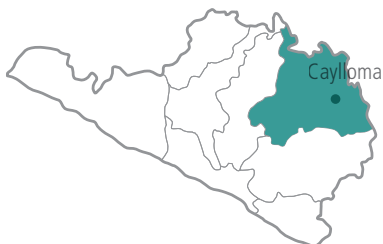
La Contraloría también acompaña al proceso de recepción, almacenamiento y vacunación al personal del sector salud, adultos mayores, policías y militares en Arequipa.

Arequipa



1

Municipalidad de Caylloma transgredió normas en adquisición de canastas de alimentos



Entidad: Municipalidad Provincial de Caylloma

Tipo de control: Acción Oficio Posterior - Informe N° 022-2020-2-0357-AOP

Monto auditado: S/ 49 956.

Hecho: Alcalde provincial, a través de dos resoluciones, autorizó la contratación directa para adquirir productos para las canastas básicas familiares, cuando este proceso requería autorización del Concejo Municipal.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0035700021&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Municipalidad Provincial de Caylloma, a través de dos resoluciones de alcaldía, autorizó la adquisición de productos para la canasta básica familiar por S/ 49 956 en el marco de la emergencia nacional por COVID-19. Sin embargo, la Contraloría advirtió que esta autorización de contratación directa era competencia del Concejo Municipal, por lo que el burgomaestre habría transgredido la normativa de contrataciones del Estado.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

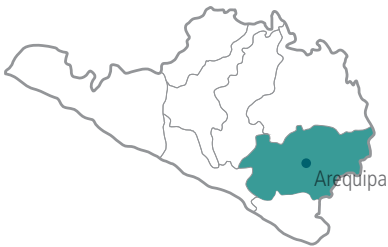
- El alcalde provincial, a través de dos resoluciones, aprobó la contratación directa para la adquisición de productos conformantes de las canastas básicas familiares en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19, transgrediendo la normativa de contrataciones del Estado, pues dicha autorización le correspondía al Concejo Municipal.
- El Informe fue notificado al alcalde provincial con la finalidad de que disponga e implemente las acciones que correspondan.
- A raíz de este informe algunos regidores solicitaron la suspensión del burgomaestre provincial Álvaro Cáceres Llica.

Arequipa



2

Hospital Honorio Delgado recibió y puso en uso nueve coches de paro equipados en la UCI sin conformidad del GORE Arequipa



Entidad: Gobierno Regional de Arequipa

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 5746-2020-CG/GRAR-SCC

Monto auditado: S/ 747 900.

Hecho: El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza recibió y empezó a utilizar nueve coches de paro equipados para reforzar la respuesta sanitaria frente al Estado de Emergencia por el COVID – 19, a pesar que no tenía conformidad del área usuaria.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/07/2020CSIL47000110_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Autoridades del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza recibieron y empezaron a utilizar 9 coches de paro equipados valorizados en S/ 747 900. en áreas como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que alberga a pacientes con COVID-19. Sin embargo, la Contraloría advirtió que dichos equipos médicos no tenían conformidad del Gobierno Regional de Arequipa (área usuaria), generando el riesgo de pago de intereses y/o retiro de los bienes por el proveedor debido al incumplimiento contractual.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Nueve coches de paro equipados fueron recibidos y puestos en uso en el Hospital Regional Honorio Delgado para atender pacientes de COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), pero sin conformidad por parte del área usuaria (Gobierno Regional de Arequipa), generando el riesgo de pago de intereses legales y/o retiro de los bienes por el proveedor debido al incumplimiento contractual.
- El informe fue notificado al gobernador regional de Arequipa con la finalidad de que disponga e implemente las acciones que correspondan para subsanar la situación adversa identificada en el informe de control simultáneo.

Arequipa



3 Hospital Honorio Delgado no se encuentra preparado para atender a pacientes COVID-19

Entidad: Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

Tipo de control: Orientación de Oficio - Informe N° 3040-2020-CG/GRAR-SOO

Hecho: Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, designado Hospital COVID-19, presenta una serie de deficiencias en infraestructura y equipamiento para atender a pacientes de coronavirus.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/04/2020CSIL47000035_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Una serie de deficiencias en infraestructura y equipamiento identificó la Contraloría en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, designado como nosocomio COVID-19 en Arequipa, en los primeros meses de la pandemia en el país. La falta de implementación de ambientes necesarios para el funcionamiento de las áreas de Emergencia y UCI, déficit de equipos de protección para el personal médico, enfermeras y personal asistencial del nosocomio, son los principales problemas advertidos

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- A través de una Orientación de Oficio, la Contraloría identificó seis situaciones adversas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, designado como Hospital COVID-19, que van desde la falta de implementación de ambientes necesarios para el funcionamiento de las áreas de Emergencia y UCI, hasta el déficit de equipos de protección para el personal médico, enfermeras y personal asistencial del nosocomio.
- El informe fue notificado al director del hospital con la finalidad de que disponga e implemente las acciones que correspondan para superar las situaciones adversas identificadas y se optimice la atención a los pacientes COVID-19.

7.2.5. Gerencia Regional de Control Ayacucho

La región Ayacucho comprende 11 provincias, 119 distritos y 7149 centros poblados. Tiene una población de 616 176 habitantes (INEI - Censo 2017), 311 836 mujeres y 304 340 varones. Su población predominante tiene entre 15 a 64 años de edad, compuesta por 386 112 personas.

La principal actividad económica es la producción de agropecuaria. De acuerdo al INEI (Panorama Económico Departamental – Enero 2021), durante la pandemia ha descendido la producción de papa, palta, maíz amarillo, entre otros. Otro sector económico afectado fue el turismo.



En Ayacucho, el primer caso positivo de coronavirus se registró el 28 de marzo de 2020, y se reportó el primer fallecido el 3 de mayo de ese mismo año. Al 15 de marzo de 2021, se reportaron 21 272 de contagiados, con una tasa de contagio de 20%. Asimismo, 560 fallecidos, con una tasa de letalidad asciende 3%, según el Ministerio de Salud (Minsa).

La Gerencia Regional de Control Ayacucho realizó el control a la emergencia sanitaria en la región, con el despliegue de auditores en nueve hospitales y establecimientos de salud, y al 15 de marzo de este año emitió un total de 461 informes en la modalidad de control simultáneo y posterior.

Entre los resultados más relevantes, figura el despliegue del control concurrente a la distribución de las canastas básicas familiares, identificando presuntas responsabilidades penales y administrativa en autoridades ediles, policiales y del sector Salud recibieron dicho beneficio, pese a que no forman parte de la población vulnerable.

Ayacucho

También se verificó la capacidad de respuesta del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, el más emblemático de la región, donde se recomendó mejorar el protocolo para prevenir el coronavirus y garantizar la adecuada atención a la población

El control incluyó la supervisión del Establecimiento Penitenciario Ayacucho, donde se detectó la carencia de equipos vitales para la atención adecuada de pacientes de coronavirus.

Asimismo, un informe de control posterior identificó que funcionarios de la Dirección Regional de Salud dieron a un proveedor una ampliación de plazo injustificada para la entrega de pruebas rápidas, sin que se apliquen penalidades.

Los auditores también acompañaron el proceso de vacunación contra la COVID-19 para que los sectores competentes tomen en consideración los hechos develados y procedan a adoptar las medidas correctivas.

Ayacucho



1

Dirección Regional de Salud otorgó ampliación de plazos injustificados a proveedor de pruebas rápidas

Entidad: Dirección Regional de Salud Ayacucho

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 001-2021-2-3446

Monto auditado: S/ 349 990.

Hecho: Otorgaron una ampliación injustificada de plazos, conllevando a la inaplicación de penalidades al proveedor contratado para la adquisición de pruebas rápidas COVID-19.

Perjuicio económico: S/ 31 499.

Presuntos responsables: 4 (civil y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP034460001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

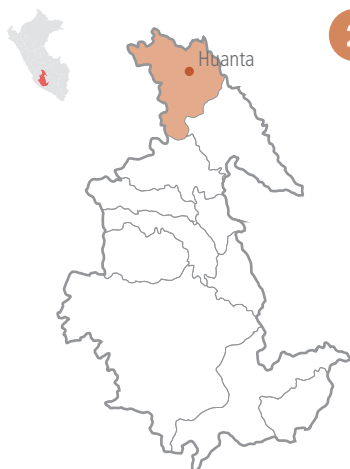
Resumen:

Funcionarios de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) otorgaron una ampliación injustificada de plazos, conllevando a la inaplicación de penalidades al proveedor contratado para la adquisición de pruebas rápidas COVID-19, lo que generó un perjuicio económico a la entidad por S/ 31 499. y pese a que la Contraloría advirtió oportunamente sobre indicios de riesgos, mediante un informe de control simultáneo.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) otorgaron una ampliación injustificada de plazos, conllevando a la inaplicación de penalidades al proveedor contratado para la adquisición de pruebas rápidas COVID-19, mediante la contratación directa N° 008-2020-GRA-DIRESA/OEC. Pese a que la Contraloría advirtió oportunamente indicios de irregularidades
- El informe de control posterior fue notificado al director regional de salud Ayacucho a fin de que se disponga el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de las responsabilidades que correspondan, de los funcionarios y servidor públicos de la entidad comprendidos en los hechos irregulares.

Ayacucho



2

Identifican responsabilidades penales y administrativas en funcionarios ediles de Luricocha por compra de productos para canastas básicas

Entidad: Municipalidad Distrital de Luricocha

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 031-2020-2-0363

Monto auditado: S/ 100 000.

Hecho: Funcionarios permitieron la adquisición de menor cantidad de productos a precios superiores a los inicialmente cotizados, para canasta básica en la emergencia nacional.

Perjuicio económico: S/12 000.

Presuntos responsables: 2 (penal y administrativo entidad)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0036300032&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Luego de solicitar cotizaciones a cinco empresas para la compra de productos para canastas básicas familiares, se contrató a una empresa por los precios menores que ofrecía en el momento; sin embargo, los funcionarios ediles aumentaron la cantidad de beneficiarios y solicitaron a dicha empresa una segunda cotización que incluyó precios elevados para los mismos víveres ofertados, lo que generó que se adquiriera una menor cantidad de productos con precios superiores a los inicialmente cotizados.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- En una primera cotización para la adquisición de productos para canastas básicas familiares solicitada a cinco empresas, la Municipalidad Distrital de Luricocha contrató a una empresa por los precios menores que presentaba en el momento.
- Se detectó que los funcionarios de la entidad aumentaron la cantidad de beneficiarios, por lo que solicitaron a la misma empresa una segunda cotización donde se elevaron los precios, conllevando a que se adquiriera menor cantidad de productos a precios superiores a los inicialmente cotizados.
- Ante los hechos descritos, el Órgano de Control Institucional (OCI) de la Municipalidad Provincial de Huanta recomendó disponer el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de las responsabilidades y dar inicio a las acciones legales contra los funcionarios públicos comprendidos en los hechos con evidencias de irregularidad del Informe de Control Específico.

Ayacucho



3

Extrabajadores de salud fueron considerados para las vacunas COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud Ayacucho

Tipo de control: Orientación de Oficio – Informe N° 5393-2021-CG/GRAY-SOO

Hecho: Se identificó que extrabajadores de los establecimientos de salud de la Red de Salud Ayacucho Norte figuran en el padrón para la vacunación contra la COVID-19.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL49000006&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría General identificó que 31 extrabajadores de los establecimientos de salud de la Red de Salud Ayacucho Norte, correspondiente a la provincia de Huanta, figuraban en el Padrón Nacional de Vacunación Universal para ser inmunizados contra la COVID-19, lo que limitaría la aplicación de vacunas al personal de salud que viene laborando en áreas críticas.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se identificó que 31 extrabajadores de los establecimientos de salud de la Red de Salud Ayacucho Norte (Huanta) figuran en el Padrón Nacional de Vacunación Universal para ser inmunizados contra la COVID-19, lo que limitaría la cobertura de vacunas al personal de salud que viene laborando en áreas críticas.
- Se evidenció que las unidades orgánicas encargadas de proporcionar la relación de personal para elaborar el Padrón Nacional de Vacunación Universal a cargo del Ministerio de Salud, no habrían actualizado sus datos de manera oportuna y objetiva.
- El resultado del informe de control simultáneo fue comunicado al director de la Dirección Regional de Salud Ayacucho para que adopte las medidas preventivas y correctivas que correspondan.

7.2.6. Gerencia Regional de Control Cajamarca

La región Cajamarca está ubicada al noroeste del Perú. Cuenta 1 341 012 habitantes, 683 378 son mujeres (51%) y 657 634 varones (49%). Tiene 13 Provincias, 127 Distritos y 6513 Centros Poblados. La población menor a 15 años llega a 396 028 personas (29,5%), de 15 a 64 años (62%) asciende a 853 542 cajamarquinos y de 65 años a más (9%) equivale a 116 719 habitantes.

Sus principales actividades económicas son los sectores agropecuario y minero. Por la pandemia la actividad minera cayó en 35,3%, ante los menores niveles de producción de oro (-39,6 %) y cobre (-21,3%), según el Banco Central de Reserva del Perú (BCR).



El 24 de marzo del 2020, se confirmó el primer caso de COVID-19 en la región. Se trató de una paciente de 64 años que retornó de Colombia a Cajamarca. Asimismo, se reportó el primer caso de fallecimiento en la región el 13 de abril 2020. Se trató de un hombre de 36 años, procedente de la provincia de Santa Cruz, internado en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca.

De acuerdo a la Dirección Regional de Salud (DIRESA-Cajamarca), los contagios llegaron a 60 593, fallecidos a 1501 y la tasa de letalidad fue de 10.5. Mientras tanto el Ministerio de Salud (Minsa) informó que 36 362 personas fueron contagiadas, y 920 fallecidas, con una tasa de letalidad de 58.1.

En la primera etapa, mediante el control concurrente los supervisores de la Gerencia Regional de Control Cajamarca, supervisaron la adquisición de canastas básicas familiares para la población vulnerable. Se advirtieron riesgos en la compra, almacenamiento y distribución de los alimentos de primera necesidad: El caso más relevante fue la compra de alimentos insalubres en la Municipalidad Provincial de San Miguel.

Se acompañó al proceso de compra de pruebas rápidas para detectar la COVID-19 en la DIRESA-Cajamarca. Se comunicaron situaciones adversas a la entidad para que adopte acciones que mitiguen posibles riesgos y no afecte la finalidad pública de dicha compra.

En la segunda etapa (finales del 2020) se realizaron servicios de control específico. Se identificaron presuntas responsabilidades administrativas y penales, en la compra de canastas básicas familiares y en la adquisición de 60 mil pruebas rápidas valorizadas en más de S/ 2 millones.

Cajamarca



1 Presuntas irregularidades en la compra de 60 mil pruebas rápidas en la Dirección Regional de Salud

Entidad: Dirección Regional de Salud Cajamarca

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 9628-2020-CG/GRCA-SCE

Monto auditado: S/ 2 106 300.

Hecho: Seleccionaron a empresa ganadora de la contratación directa sin que acreditara los requisitos ni presentara el documento de validación de pruebas rápidas exigido por el Instituto Nacional de Salud.

Presuntos responsables: 4 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

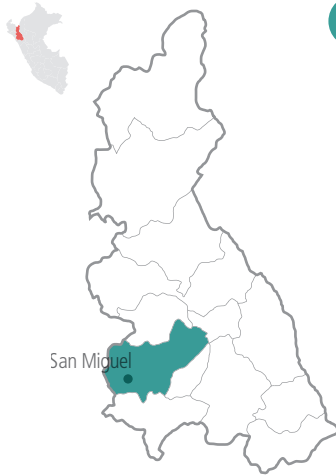
https://apps8.contraloria.gob.pe/spic/srvdownload/viewpdf?cres_codigo=2020cpol43500235&tipoarchivo=adjunto

Resumen:

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) seleccionó a empresa como ganadora de la contratación directa para adquisición de pruebas rápidas sin que acredite el cumplimiento de los requisitos. Pese a advertencia hecha por el OCI de la entidad y realizarse un nuevo requerimiento y un nuevo estudio de mercado, se continuó con la contratación de la primera empresa elegida, lo que afectó la eficacia, eficiencia e inmediatez de la contratación.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se comprobaron irregularidades en la adquisición de 60 mil pruebas rápidas para el diagnóstico del Covid-19 valorizadas en más de S/ 2 millones.
- La entidad seleccionó a una empresa como ganadora de la contratación directa, sin que esta haya acreditado los requisitos establecidos en el requerimiento, ni el documento de validación de pruebas rápidas exigido por el Instituto Nacional de Salud, determinándose que estas no eran aptas para el diagnóstico del covid-19.



2 Irregularidades en compra de canastas básicas para población de San Miguel afectada por la COVID-19

Entidad: Municipalidad Provincial de San Miguel

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 045-2020-2-0377

Monto auditado: S/ 86 674.

Hecho: Se suscribió la conformidad de los productos sin haber realizado la verificación de los mismos, generándose posteriormente que la población reciba productos en condiciones sanitarias insalubres (fideos distribuidos tenían presencia de insectos).

Presuntos responsables: 3 (penal y/o administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0037700045&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

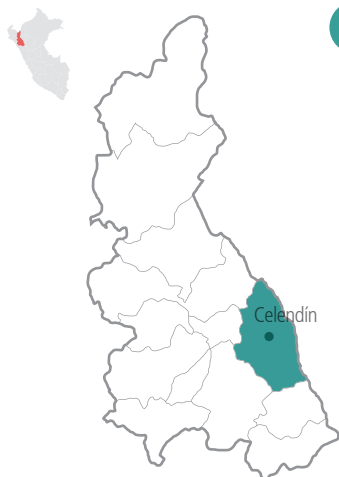
Resumen:

La Municipalidad Provincia de San Miguel realizó la adquisición de productos de primera necesidad, favoreciendo a un proveedor sin tener en consideración las especificaciones técnicas relacionadas con el transporte y calidad de los productos, además no se tuvo en cuenta el número de la población beneficiada, generándose posteriormente que la población reciba productos en condiciones sanitarias insalubres (los productos con presencia de insectos), afectando la transparencia de la contratación.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Elaboración de requerimiento de canastas familiares, se realizó simulando la indagación de mercado y recepción de los productos, beneficiando a un proveedor que brindo bienes en condiciones sanitarias insalubres, contraviniendo la normativa; situación que afectó la transparencia de la contratación y privaron a la entidad de la posibilidad de contratar en mejores condiciones de calidad; además, de haberse afectado a la población más vulnerable.

Cajamarca



3 Consorcio ejecutor utiliza maquinaria de la entidad sin sustento para mantenimiento de camino vecinal

Entidad: Municipalidad Provincial de Celendín

Tipo de control: Visita de Control - Informe N° 068-2020-OCI/0370-SVC

Monto auditado: S/ 961 628.

Hecho: Consorcio ejecutor incumple con el compromiso contractual en el servicio del mantenimiento del camino vecinal, al utilizar maquinaria (motoniveladora) de la entidad sin sustento, situación que generaría perjuicio económico a la entidad y no garantiza el fin público, en el marco del Decreto de Urgencia N° 070-2020 para la reactivación económica y atención de la población a través de la inversión pública y gasto corriente ante la Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI037000069&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Consorcio ejecutor de la obra de mantenimiento vecinal en el barrio “El Guayao” utilizó maquinaria de la Municipalidad Provincial de Celendín sin sustento, puesto que esta estuvo presupuestada. También se detectó que no está implementando el uso de señales en sus oficinas y lugar de ejecución de la obra, que se desarrolla en el marco del Decreto de Urgencia N° 070-2020 para la reactivación económica y atención de la población durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Municipalidad Provincial de Celendín permitió que el consorcio ejecutor de la obra de mantenimiento vecinal en el barrio el Guayao, utilice la maquinaria (motoniveladora), de la entidad sin sustento, puesto que esta estuvo presupuestada.
- No garantizó el cumplimiento de las metas establecidas en el plan, respecto al avance en la renovación de cunetas y en el camino vecinal se presentan ahuellamiento.
- Se detectó que el consorcio ejecutor no viene implementando el uso de señales en sus oficinas y lugar de ejecución.

7.2.7. Gerencia Regional de Control Cusco

La Región Cusco se encuentra ubicada al sur-este del Perú. Es mundialmente conocida por haber sido la capital del Imperio Inca y por tener a Machu Picchu, entre las mejores maravillas arqueológicas del mundo.

Cuenta geográficamente con 13 provincias y 114 distritos. Según el Censo del 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la región tiene 1 205 527 habitantes. El principal grupo de personas tiene entre 30 y 59 años (36%). La primera infancia e infancia (0-11 años) significa el 22% y la juventud representa el 20% de la población.



Sus principales actividades económicas son el turismo, agricultura y ganadería. Tiene el proyecto energético Camisea, considerado como el más importante del país por la explotación, transporte y distribución del gas natural.

El primer caso de la pandemia de COVID-19 en el Cusco fue confirmado el 13 de marzo de 2020 cuando un hombre de 37 años que retornó de los Estados Unidos dio positivo. Mientras que el primer fallecimiento fue reportado el 24 de marzo. Luego el brote se expandió en todo el departamento siendo Paruro la última provincia en reportar su primer caso positivo el 6 de mayo de 2020.

Según información del Ministerio de Salud (Minsa), en el 2021 el departamento de Cusco presenta 47 955 casos positivos de coronavirus, 952 fallecidos y una tasa de letalidad del 1.99%.

Desde la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, dispuesta en marzo 2020 hasta el 15 de marzo del 2021, la Gerencia Regional de Control (GRC) del Cusco reportó un total 815 informes de control.

Cusco

La intervención de la Contraloría a través de la Gerencia Regional de Control Cusco, alcanzó todas las provincias y 110 distritos. Se identificaron riesgos en el Centro de Atención y Aislamiento Temporal COVID-19 (CAAT) del Hospital Regional del Cusco, y se recomendaron adoptar medidas correctivas para garantizar la salud de los pacientes y la adecuada prestación del servicio de gestión hospitalaria.

También se identificaron presuntas irregularidades en la compra de productos alimenticios para las canastas básicas familiares que fueron distribuidas por las municipalidades provinciales de Anta y Espinar a la población vulnerable, durante el Estado de Emergencia Sanitaria por la COVID-19. Por estos hechos se determinó que seis funcionarios y servidores públicos tendrían presunta responsabilidad penal y administrativa.



1 Contraloría advierte deficiencias en centro de atención y aislamiento temporal COVID-19

Entidad: Hospital Regional del Cusco

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC

Monto auditado: S/ 2 526 190.

Hecho: Deficiencias en el sistema eléctrico, sistema de ventilación y drenaje pluvial. Déficit de aparatos sanitarios para los pacientes e instalación provisional del comedor y carpas de descanso para el personal médico cerca de un botadero.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSIL48000281&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Se advirtieron deficiencias en la infraestructura de los módulos del centro de atención de aislamiento temporal del hospital Regional del Cusco, así como un déficit de aparatos sanitarios para los pacientes. Las carpas de descanso del personal médico y el comedor se hallaban cerca de un botadero de desechos, situación que generó riesgo a la salud del personal médico y pacientes, debido a la presencia de roedores e insectos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Comisión de Control constató la instalación provisional del comedor y carpas de descanso para el personal médico cerca de un botadero, así como también un déficit de aparatos sanitarios para los pacientes. Además de riesgos en el sistema eléctrico, sistema de ventilación y falta de implementación de un sistema de drenaje pluvial.
- La entidad habilitó provisionalmente tres carpas para el descanso del personal y un comedor, a 70 metros de la puerta de ingreso principal del centro temporal, cerca de botaderos de material de desecho (maderas, mobiliario en desuso, metales, arbustos, plásticos, etc.), situación que generó riesgo a la salud del personal médico y pacientes, debido a la presencia de roedores e insectos.

Cusco



2

Vacunaron a personal médico sin vínculo laboral en el hospital Antonio Lorena

Entidad: Hospital Antonio Lorena

Tipo de control: Control Concurrente- Informe N° 5193-2021-CG/GRCU-SCC

Hecho: Vacunaron a personal médico sin vínculo laboral, deficiencias en el almacenamiento de vacunas, aplicación de vacunas sin el llenado de los formatos de consentimiento, proceso de vacunación sin considerar distanciamiento social y uso de protector facial y falta de registro oportuno en el sistema HIS-MINSA.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL48000100&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría detectó riesgos en el proceso de vacunación contra la COVID-19 en el Hospital Antonio Lorena, lo que podría generar que, en algunos casos, no se inmunice al personal médico que corresponde y que las vacunas pierdan su efectividad. Se constató la vacunación de 20 personas que no tenían vínculo laboral con el hospital. También se encontraron deficiencias en la cadena de frío y refrigeración de 318 vacunas.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se constató que se vacunó a personal médico que no tenía vínculo laboral con la entidad.
- El Jefe de Recursos Humanos de la entidad informó que 43 de las 754 personas que figuraban en el padrón de vacunación, ya no mantenían vínculo laboral con el hospital.
- Aun así, 20 de estas personas que no pertenecían a la entidad fueron inmunizadas
- Asimismo, se identificaron riesgos en el almacenamiento de 318 vacunas que se encontraban en un refrigerador con 0,6°C de temperatura, generando riesgo de que puedan perder su efectividad debido a que deberían estar refrigeradas entre 2°C y 8°C.



3

Irregularidades en los procedimientos de selección para la compra de balones de oxígeno en el GORE Cusco

Entidad: Gobierno Regional del Cusco

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad - Informe N° 052-2020-2-5337

Monto auditado: S/ 33 700.

Hecho: Se realizaron dos procedimientos de contratación sin cumplir la normativa de contrataciones. En la primera contratación se anuló la orden de compra sin cobro de penalidades. En la segunda, el postor vinculado a proveedor anterior presentó oferta extemporánea.

Perjuicio económico: S/ 33 700.

Presuntos responsables: 7 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPO533700001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Irregularidades en los procesos de contratación de 100 balones de oxígeno para los hospitales de Cusco por parte del Gobierno Regional de Cusco. Se realizaron dos procedimientos de contratación sin cumplir la normativa de contrataciones, pero ambos fueron anulados debido a irregularidades e incumplimientos por parte de los postores. Los hechos generaron un perjuicio económico de S/ 33 700 por falta de cobro de penalidades.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se suscribió el requerimiento para la adquisición de 100 balones de oxígeno por S/ 337 000 sin emitir el cuadro comparativo, se adjudicó la buena pro al postor y se generó la orden de compra por el mismo importe.
- El proveedor no entregó los bienes y se anuló la orden de compra sin seguir el procedimiento previsto en la normativa de contrataciones, impidiéndose el cobro de penalidades.
- Se realizó un segundo procedimiento de contratación directa sin contar con el visto bueno del área usuaria, el órgano encargado de las contrataciones recibió reiteradas cotizaciones de dos postores que al final llegaron a la misma oferta económica de S/ 280 000.
- La adjudicación se otorgó a un segundo postor vinculado al postor anterior.
- Los bienes se entregaron fuera del plazo establecido y por disposición de la entidad se resolvió el segundo contrato, habiéndose devuelto los bienes y generando la falta de abastecimiento de balones de oxígeno para los hospitales del departamento del Cusco

7.2.8. Gerencia Regional de Control Huancavelica

La región Huancavelica está ubicada en la sierra sur del país, tiene siete provincias, 93 distritos y agrupa 6702 centros poblados. Su población es de 347 639 habitantes (INEI - Censo 2017), 49% hombres y 51% mujeres. Su población mayoritaria tiene entre 15 y 64 años de edad (59%).

Sus principales actividades económicas son la minería, la cual ha decrecido en 6,4 % interanual por la menor producción de plata y oro, y la agropecuaria, que tuvo una disminución de 10% por la reducción de actividades agrícolas y pecuaria, según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021).



Se estima que la pobreza bordea el 39% de la población total, por lo que estas condiciones desfavorables promovieron la migración hacia Lima y Junín. Asimismo, que el empleo disminuyó hasta -10% producto de la pandemia.

El reporte del primer contagiado de coronavirus se dio el 31 de marzo de 2020 y el primer fallecido se registró el 4 de abril del mismo año. Según la Dirección Regional de Salud Huancavelica, al 15 de marzo de 2021 se registraron 22 154 contagiados, 426 de fallecidos, con una tasa de Letalidad del 2.62%.

Frente a esta situación, la Gerencia Regional de Control Huancavelica inició el control a la emergencia sanitaria, emitiendo al 15 de marzo de este año 350 informes de control, entre los que destaca la intervención realizada a la Municipalidad Distrital de Roble, en la provincia de Tayacaja, donde se identificaron irregularidades y un presunto perjuicio económico de S/ 33 000 durante la distribución de canastas a la población perteneciente al Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM).

Huancavelica

También se advirtió la baja ejecución presupuestal observada en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, que ha repercutido en la insuficiente infraestructura, equipamiento biomédico y profesionales médicos para la atención de los pacientes con la COVID-19. Asimismo, se realizó visitas al penal de Huancavelica donde se identificaron deficiencias y carencias en la posta médica en perjuicio de los internos y personal INPE.

Actualmente, la Gerencia Regional de Control Huancavelica viene realizando el control en todas las fases del proceso de vacunación, en los relacionado a la recepción, almacenamiento, distribución e inoculación a la población comprendida en la Fase 1.

Huancavelica



1 Advierten faltante de vacuna contra la COVID-19 en Hospital Regional de Huancavelica

Entidad: Hospital Regional de Huancavelica

Tipo de control: Control concurrente – Informe N° 004-2021-OCI/5585-SCC

Monto auditado: S/ 36 636.

Hecho: Se advierte la desaparición de una de las 427 vacunas contra la COVID-19 en el Hospital Regional de Huancavelica y la inmunización de personal que no labora en la entidad.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI55850004&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Durante el proceso de aplicación de vacunas contra la COVID-19 se advirtió la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el Hospital Regional de Huancavelica, razón por la cual, se desconoce la ubicación de una vacuna de las 427 dosis entregadas por la Dirección Regional de Salud (Diresa) Huancavelica. Además, se evidenció que se vacunó a profesionales que no laboran en el sector salud, ni están considerados en la Fase I (destinada únicamente al personal del sector salud).

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Durante el proceso de aplicación de vacunas contra la COVID-19 se advirtió la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el Hospital Regional de Huancavelica, razón por la cual, falta una vacuna de las 427 dosis entregadas por la Dirección Regional de Salud (Diresa) Huancavelica.
- Se evidenció que se vacunó a profesionales que no laboran en el sector salud, ni están considerados en la Fase I (destinada únicamente al personal del sector salud).
- El Informe fue derivado al director del hospital para que disponga las acciones preventivas y correctivas que aseguren el proceso de inmunización del personal de salud.

Huancavelica



2

Ejecución de la planta de oxígeno de Tayacaja presenta demoras y deficiencias constructivas

Entidad: Gobierno Regional de Huancavelica

Tipo de control: Visita de control – Informe N° 005-2021-OCI/5338-SVC

Monto auditado: S/ 721 147.

Hecho: Demora en la instalación de componentes, puesta en funcionamiento de la planta de oxígeno y culminación de partidas con deficiencias constructivas.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI53380004&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Se advierte el incumplimiento de los plazos en la puesta en funcionamiento de la planta de oxígeno en el Hospital de Pampas de la provincia de Tayacaja. Además, existen partidas culminadas con deficiencias constructivas y falta de instalación de componentes, lo que pone en riesgo la calidad del proyecto y podrían afectar la vida útil del mismo. Del mismo modo, no se realiza el trámite ante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) para la autorización de la producción del oxígeno medicinal.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se advierte el incumplimiento de los plazos en la puesta en funcionamiento de la planta de oxígeno.
- Se detectó que existen partidas culminadas con deficiencias constructivas y falta de instalación de componentes, que ponen en riesgo la calidad del proyecto y podrían afectar la vida útil del mismo.
- SE comprobó que no se viene realizando el trámite ante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), para la autorización de la producción del oxígeno medicinal.
- El informe fue notificado al titular del Gobierno Regional de Huancavelica, a fin de que se tomen las medidas inmediatas que contribuyan a asegurar la continuidad y el logro de los objetivos del proyecto de inversión.

Huancavelica



3 Municipalidad de Huamatambo pagó a proveedor sin haber recibido antes los víveres de canastas básicas para hogares vulnerables

Entidad: Municipalidad Distrital de Huamatambo

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 9897-2020-CG/GRHV-SCE

Monto auditado: S/ 47 599.

Hecho: La entidad generó una orden de compra sin garantizar las condiciones contractuales mínimas para su cumplimiento, otorgó conformidad y pagó al proveedor sin haber recibido los productos de la canasta básica destinados a los hogares vulnerables.

Presuntos responsables: 3 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPOL44600124&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La comuna generó una orden de compra sin garantizar las condiciones contractuales mínimas para su cumplimiento, otorgó conformidad y pagó al proveedor el monto de S/ 45 999.00 sin haber recibido los productos de la canasta básica para los hogares vulnerables del distrito de Huamatambo, provincia de Castrovirreyna, en el lugar y plazos ofertados, por lo que asumió gastos que no le correspondía. Pese al incumplimiento del proveedor no se le aplicó ningún tipo de penalidad.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La comuna generó una orden de compra sin garantizar las condiciones contractuales mínimas para su cumplimiento, otorgó conformidad y pagó al proveedor sin haber recibido los productos de la canasta básica para los hogares vulnerables del distrito de Huamatambo, provincia de Castrovirreyna, en el lugar y plazos ofertados, por lo que asumió gastos que no le correspondía.
- A pesar del incumplimiento del proveedor no se le aplicó ningún tipo de penalidad.
- El informe fue notificado al alcalde distrital y al procurador de la Contraloría para iniciar las acciones administrativas y legales, según correspondan, a fin de deslindar presunta responsabilidad civil y administrativa en tres funcionarios involucrados.

7.2.9. Gerencia Regional de Control Huánuco

La región Huánuco, ubicada en la zona norcentral del país, cuenta con once provincias, 84 distritos y 6365 centros poblados. Su población es de 721 047 habitantes (INEI - Censo 2017), siendo el 50,5 % mujeres y 49,5% varones, cuyo grupo etario predominante es entre los 15 y 19 años de edad (63%)

Sus principales actividades económicas están en el sector minero, que decreció, y el sector agropecuario, que tuvo un resultado positivo al crecer 17%, justificado por el incremento de la actividad agrícola debido a una mayor producción de papa, zapallo y plátano, y pecuaria por leche, lana, fibra de alpaca, entre otros, según el Banco Central de Reserva del Perú (Departamento de Estudios Económicos - Enero 2021).



En Huánuco, el reporte del primer contagiado de coronavirus se dio el 9 de marzo de 2020 y el primer fallecido se registró el 30 de abril del mismo año. Al 15 de marzo de 2021, hubo 25 902 casos confirmados, con una positividad de 19%, y 796 fallecidos, con una tasa de letalidad del 3%, según el Minsa. Sin embargo, la Dirección Regional de Salud informó que el número de contagios alcanzaba los 48 818 y los fallecidos sumaban 1619, con una tasa de letalidad de 4%.

La Gerencia Regional de Control Huánuco emitió 503 informes sobre servicios de control simultáneo y control posterior.

Se realizó el control a la compra y entrega de canastas básicas que contenían alimentos de primera necesidad que estaban destinadas a familias con bajos o nulos ingresos económicos. Las actividades de fiscalización pudieron identificar diversas situaciones adversas, siendo el más resaltante la identificación de responsabilidad penal y/o administrativa en funcionarios por irregularidades en la adquisición de canastas de víveres en la Municipalidad Distrital de Amarilis.

Huánuco

Las acciones de control también permitieron advertir deficiencias en el proceso de adquisición de oxígeno medicinal para los pacientes de los establecimientos de salud de la región, lo cual permitió que las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco adopten las acciones correctivas y preventivas.

La Gerencia Regional de Control Huancavelica también viene realizando actualmente el control en todas las fases del proceso de vacunación contra la COVID-19.

Huánuco



1 Irregularidades en la adquisición canastas de víveres en distrito de Amarilis

Entidad: Municipalidad Distrital de Amarilis

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad - Informe N° 10472-2020-CG/GRHC-SCE

Monto auditado: S/ 27 330.

Hecho: Inaplicación de penalidades a proveedor de los productos de primera necesidad, a pesar de la entrega extemporánea de los alimentos.

Perjuicio económico: S/ 27 330.

Presuntos responsables: 3 (penal y/o administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPOL46500009&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un perjuicio económico de S/ 27 330 detectó la Contraloría General como consecuencia de irregularidades en la adquisición de canastas de víveres en la Municipalidad Distrital de Amarilis, luego de que funcionarios y/ servidores otorgaron conformidad y tramitaron el pago por el importe total del monto contractual, a pesar que el proveedor entregó los productos parcialmente y fuera de los plazos establecidos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios y/o servidores encargados de la recepción de los productos de primera necesidad de la canasta básica familiar, otorgaron conformidad y tramitaron el pago por el importe total del monto contractual, a pesar que el proveedor entregó los productos parcialmente y fuera de los plazos establecidos.
- Se comprobó que no se aplicaron penalidades por el importe de S/ 27 330.
- Los hechos detectados fueron puestos en conocimiento del titular de la Municipalidad Distrital de Amarilis para las acciones administrativas y del Procurador Público de la Contraloría General de la República, a fin de que inicie las acciones legales correspondientes contra los involucrados en actos de presunta irregularidad.

Huánuco



2 Identifican riesgos en manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud

Entidad: Dirección Regional de Salud Huánuco

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 002-2021-OCI/0691-SCC

Hecho: Se advirtió riesgos en la gestión y manejo de residuos sólidos comunes y hospitalarios; así como la falta de implementos de protección para el personal que realiza trabajos de recolección y manipulación de residuos sólidos generados en tres establecimientos de salud de la región Huánuco.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI069100002&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un informe de la Contraloría General reveló deficiencias en la gestión y manejo de residuos sólidos comunes y hospitalarios; así como la falta de implementos de protección para el personal que realiza trabajos de recolección y manipulación de residuos sólidos generados en tres establecimientos de salud de la región Huánuco, lo cual podría afectar la integridad y salud del personal que labora en estas dependencias.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se evidenció que en el hospital de contingencia de Tingo María el personal encargado del manejo de residuos sólidos generados en la vacunación contra la COVID-19, no cuenta con equipos de protección personal (guantes, mameluco y otros) para efectuar estas actividades.
- Se advirtió que los residuos sólidos provenientes de todos los servicios y áreas en el Centro de Salud Perú Corea, son almacenados en un lugar inadecuado.
- En el centro de salud Carlos Showing Ferrari se constató que en el área dispuesta para la vacunación contra la COVID-19, el personal no clasifica los residuos sólidos para su disposición final incumpliendo la norma técnica del Ministerio de Salud. Los riesgos y las recomendaciones fueron notificados al titular de la entidad.

Huánuco



3 Advierten riesgos en la adquisición de oxígeno medicinal para pacientes COVID

Entidad: Dirección Regional de Salud Huánuco

Tipo de control: Orientación de Oficio – Informe N° 020-2020-OCI/0691-SOO

Hecho: Se advirtió riesgos en la adquisición de oxígeno medicinal para los pacientes de los establecimientos de salud de la región Huánuco.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI069100021&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría recomendó a la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Huánuco adoptar las acciones correctivas y preventivas para superar los riesgos advertidos en la adquisición de oxígeno medicinal para los pacientes de los establecimientos de salud de la región Huánuco. La entidad otorgó la buena a un proveedor pese a que no cumplía con los requisitos mínimos como Autorización Sanitaria de Funcionamiento y Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Los responsables de las contrataciones de la entidad otorgaron la buena pro a un proveedor, para la compra de 51 107 metros cúbicos de oxígeno medicinal, por un monto de S/ 476 828, pese a que no cumplía con los requisitos mínimos como Autorización Sanitaria de Funcionamiento y Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.
- Se advirtió que el bien adquirido por la DIRESA Huánuco aún no habría sido sometido a las pruebas necesarias para verificar la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.
- Esta situación generaría el riesgo de afectar la salud pública de los pacientes.

7.2.10. Gerencia Regional de Control Ica

La región Ica está ubicada en la costa sur central del litoral peruano. Está constituida por 5 provincias, 46 distritos, 1297 centros poblados. Tiene una población 850 765 habitantes (INEI - Censo 2017). Tiene 419 754 hombres y 431 011 mujeres.

La principal actividad económica en la región es la agropecuaria, por la mayor producción de uva de mesa y tomate. Le siguen la pesca y la actividad minera. El turismo, es otra actividad importante en la zona, pero que ha disminuido en un 95%.

En Ica, el reporte del primer caso de Coronavirus se dio el 11 de marzo de 2020 y el primer fallecido se registró el 1 de abril del mismo año. Al 15 de marzo de 2021, se registraron 42 766 casos de contagios, con una positividad de 21%, 2352 de fallecidos, con una tasa de Letalidad de 6%, según el Minsa. Sin embargo, la Dirección Regional de Salud informó que a esa fecha los contagios son de 45 508 personas y 3779 fallecidos.

Al 15 de marzo de 2021, la Gerencia Regional de Control Ica emitió 239 informes sobre el control a la emergencia sanitaria.

Entre las principales situaciones identificadas, tenemos que funcionarios programaron, autorizaron y pagaron servicios complementarios en salud, incumpliendo normativa del Minsa, lo que afectó el correcto funcionamiento de la administración pública, imposibilitando a la entidad destinar recursos para la atención de obligaciones en el marco de la emergencia sanitaria, generando además un perjuicio económico de S/ 471 935.



Asimismo, se advirtió que 46 personas que no se encontraban en el Padrón Nacional de Vacunación Universal contra la Covid-19, ni tenían ningún vínculo laboral y contractual con el Hospital Regional de Ica, fueron inmunizadas. En otros centros se advirtió que las vacunas estaban en riesgo de conservación por limitaciones en la cadena de frío.

Del mismo modo, se identificó la falta de infraestructura de salud, instrumentos y equipos de almacenamiento, sumada a la ausencia de capacidad técnica, hasta la falta de procesos de eliminación de residuos biomédicos.

Con la llegada de los lotes de vacunas contra el coronavirus, la Gerencia Regional de Control Ica continúa realizando el control en todas las fases del proceso de inoculación a la población prioritaria de la fase 1.

Ica



1 Detectan perjuicio de más de S/ 400 mil en pagos por servicios complementarios de salud en Ica

Entidad: Hospital Regional de Ica

Tipo de control: Auditoria Cumplimiento – Informe N° 029-2020-2-5340-AC

Monto auditado: S/ 1 181 217.

Hecho: Determinar si la programación, autorización y pago de los servicios complementarios en salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por el Covid-19, en el Hospital Regional de Ica, se realizaron de acuerdo a la normativa legal vigente y directivas o lineamientos internos aplicables.

Perjuicio económico: S/ 471 935.

Presuntos responsables: 14 (civil y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP053400034&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

A través de una auditoría de cumplimiento al Hospital Regional de Ica, la Contraloría identificó que funcionarios programaron, autorizaron y pagaron servicios complementarios de salud, incumpliendo lo establecido por el Ministerio de Salud, lo que afectó el correcto funcionamiento de la administración pública e imposibilitó a la entidad destinar recursos para la atención de obligaciones en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios del Hospital Regional de Ica programaron, autorizaron y pagaron servicios complementarios en salud, incumpliendo lo establecido por el Ministerio de Salud, lo que afectó el correcto funcionamiento de la administración pública, imposibilitó a la entidad destinar recursos para la atención de obligaciones en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19 y, generó perjuicio económico de S/ 471 935.



2

Advierten riesgos en recepción y almacenamiento de vacunas COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud Ica

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 5080-2021-CG/GRIC-SCC

Hecho: Riesgos en la recepción, almacenamiento, conservación y control de stock de las vacunas de Sinopharm contra la COVID-19 en la región Ica.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL4450007&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Audidores de la Gerencia Regional de Control de Ica identificaron que los instrumentos y equipos del almacén de la Dirección Regional de Salud de Ica no son calibrados y no cuentan con un programa de mantenimiento preventivo y de autoinspección, lo que pone en riesgo la conservación adecuada de las vacunas contra la COVID-19, así como la inoperatividad y funcionalidad de los mismos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Los instrumentos y equipos del almacén especializado de vacunas no son calibrados y no cuentan con un programa de mantenimiento preventivo y de autoinspección, poniendo en riesgo la conservación de las propiedades de las vacunas, así como la inoperatividad y funcionalidad de los mismos.
- El almacén especializado de vacunas no cuenta con manual de calidad aprobado que incluya políticas y/o procedimientos operativos para cada uno de los procesos, poniendo en riesgo que las funciones y responsabilidades del personal, así como todas las operaciones no se encuentren claramente especificadas por escrito.
- Tampoco cuenta con un sistema de control de existencias que alerte las fechas de vencimiento de los productos farmacéuticos, poniendo en riesgo que los mismos alcancen su vencimiento y no puedan ser utilizados por la población beneficiaria.

Ica



3

Deficiencias en proceso de eliminación de residuos sólidos generados por vacunación contra la COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud Ica

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 5150-2021-CG/GRIC-SCC

Hecho: Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación (1era Entrega).

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL4450008&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Nosocomios de Ica no establecen el proceso de eliminación de residuos sólidos conforme a las normas técnicas de salud, lo que pone en riesgo la integridad de los usuarios y servidores. También se advirtió que el transporte interno de residuos sólidos no cuenta con rutas previamente determinadas, señalizadas y establecidas, poniendo en riesgo las condiciones de seguridad del personal, pacientes y visitantes de los establecimientos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El proceso de eliminación de residuos sólidos post vacunación contra el COVID-19, no se enmarca en lineamientos de normas técnicas de salud, poniendo en riesgo la salud de los usuarios y servidores de la entidad.
- Así como el transporte interno de los residuos sólidos no cuenta con rutas previamente determinadas, señalizadas y establecidas, poniendo en riesgo las condiciones de seguridad del personal, pacientes y visitantes de los establecimientos por la contaminación cruzada con otras rutas como, de alimentos, ropa limpia y traslado de pacientes.
- También se identificó que los almacenes finales de residuos sólidos no se encuentran debidamente delimitados y señalizados por cada clase de residuo (comunes, biocontaminados y especiales), generando riesgo de contaminación ambiental en el interior de los establecimientos por la mezcla de los mismos y consecuente propagación de enfermedades.

7.2.11. Gerencia Regional de Control Junín

La región Junín está conformada por 9 provincias y 124 distritos. Cuenta con una población de 1 246 038 habitantes, 49% son varones y 51% mujeres (Censo 2017 - INEI).

Sus principales actividades económicas son la minería, manufactura y agropecuario. A enero del 2021 la actividad minera creció en 29% y el sector agropecuario experimentó un incremento en 9%. Sin embargo, por efectos de la COVID-19 el crédito de consumo se redujo en -8.6%, la inversión pública cayó en -57% y a finales de 2020, los arribos a establecimientos de hospedajes se redujeron en -39% (Actividad económica de Junín - Banco Central de Reserva del Perú).



El primer paciente infectado por la COVID-19 se registró el 19 de marzo del 2020, y el primer fallecido fue reportado el 30 de marzo de ese mismo año.

Hasta el 15 de marzo de 2021, la Dirección Regional de Salud (Diresa) registró 79 515 casos positivos y 2775 defunciones, mientras que el Ministerio de Salud contabilizó 46 865 casos confirmados y 1641 decesos, con una tasa de letalidad de 4%.

La Gerencia Regional de Control de Junín emitió 536 informes de control. Los auditores advirtieron que 541 funcionarios públicos habrían recibido gratuitamente canastas básicas de víveres destinadas a la población vulnerable, pese a percibir ingresos netos mayores a 1200 soles.

Junín

Alertaron que la planta generadora de oxígeno donada por el Arzobispado de Huancayo e instalada en el hospital Daniel Alcides Carrión, funcionaba a modo de prueba y no producía el oxígeno medicinal con la concentración requerida por la norma, por lo que no abastecía con dicho insumo a los pacientes con Coronavirus.

También detectaron la entrega irregular de una bonificación extraordinaria por la emergencia sanitaria a personal de la Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento SEDAM – Huancayo, a pesar de no contar con presupuesto autorizado, generando un perjuicio económico de S/ 237 462.

Advirtieron además la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y la desaparición de dos de las 971 dosis entregadas por la Diresa-Junín.



1

Más de S/ 230 mil de perjuicio en EPS SEDAN-Huancayo por pago de bonificación extraordinaria por Emergencia Sanitaria COVID-19

Entidad: EPS- SEDAM Huancayo S.A.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 006-2020-2-3477

Monto auditado: S/ 237 462.

Hecho: Se aprobó y pagó una bonificación extraordinaria por emergencia sanitaria a favor de funcionarios y trabajadores de la EPS SEDAN Huancayo, inobservando la normativa y sin contar con disponibilidad presupuestal.

Perjuicio económico: S/ 237 462.

Presuntos responsables: 8 (penal y/o administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0347700001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Empresa Prestadora de Servicio de Saneamiento (EPS) SEDAN – Huancayo registró un perjuicio económico S/ 237 462 como consecuencia de la aprobación y pago de una bonificación extraordinaria por la emergencia sanitaria COVID-19, a favor del personal y funcionarios de la entidad, a pesar de no contar con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal. Este hecho involucra a ocho funcionarios con presunta responsabilidad penal y/o civil.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El Directorio de la Empresa Prestadora de Servicio de Saneamiento (EPS) SEDAN – Huancayo aprobó, a pedido del Sindicato de trabajadores, el pago de una bonificación extraordinaria por la emergencia sanitaria COVID-19, a favor del personal y funcionarios, a pesar de no contar con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal, ocasionando un perjuicio económico de S/ 237 462.
- Para concretar el desembolso se afectó la partida destinada al pago de sentencias judiciales.
- Este caso involucra a ocho funcionarios con presunta responsabilidad penal y/o civil.
- El informe fue notificado al titular de la entidad para los procesos administrativos respectivos y al procurador público de la EPS para el inicio de las acciones legales correspondientes.

Junín



2

Alertan desaparición de dos dosis de vacunas contra la COVID-19 en hospital Daniel Alcides Carrión

Entidad: Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 5426-2021-CG/GRJU-SCC

Monto auditado: No aplica

Hecho: La falta de procedimientos para el control de las vacunas en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión hace que se desconozca la ubicación de dos de las dosis entregadas por la Diresa Junín.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL46000018&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Se advirtió la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo y la desaparición de dos de las 971 dosis entregadas por la Dirección Regional de Salud Junín. Según el director del hospital, el lote de vacunas llegó incompleto, sin embargo, el acta de levantamiento de observaciones carece de información al respecto, así como, de fotografías y documentación que sustente dicha versión.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se advirtió la falta de procedimientos para el control de las vacunas en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión, razón por la cual se desconoce la ubicación de dos de las 971 dosis entregadas por la Dirección Regional de Salud (Diresa) Junín.
- Según el director del hospital, el lote de vacunas llegó incompleto, sin embargo, el acta de levantamiento de observaciones en el que se indica que solo llegaron 969 dosis, carece información respecto a los datos de las cajas que presuntamente llegaron con vacunas incompletas. Tampoco contiene fotografías ni documentación que sustente dicha versión; y además, fue suscrita un día después de advertido el hecho.



3

Planta generadora por Arzobispado de Junín no produce oxígeno medicinal para pacientes COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud de Junín

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 002-2021-OCI/2814-SCC

Monto auditado: No aplica

Hecho: A cinco meses de haber sido donada por el Arzobispado de Huancayo la planta de oxígeno del hospital Regional Daniel Alcides Carrión no produce oxígeno medicinal para pacientes con COVID-19.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI28140005&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La planta generadora de oxígeno donada por el Arzobispado de Huancayo al Gobierno Regional de Junín e instalada en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión funciona a modo de prueba y no produce el oxígeno medicinal con la concentración requerida por la normativa vigente, y debido a ello no abastece con dicho insumo vital a los pacientes con COVID-19. Además, no cuenta con un grupo electrógeno de emergencia que garantice su funcionamiento ante un eventual corte de fluido eléctrico.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La planta generadora de oxígeno donada, en octubre del 2020, por el Arzobispado de Huancayo al Gobierno Regional de Junín e instalada en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión funciona a modo de prueba y no produce el oxígeno medicinal con la concentración requerida por la norma debido a ello no abastece con dicho insumo vital a los pacientes con COVID-19.
- Se detectó que esta planta no cuenta con un grupo electrógeno de emergencia que garantice su funcionamiento ante un eventual corte de fluido eléctrico, lo que afectaría la producción de oxígeno medicinal.
- El informe fue notificado al director de hospital para que, en el marco de sus competencias, adopte las medidas correctivas que garantice la operatividad de la planta.

7.2.12. Gerencia Regional de Control La Libertad

La Libertad cuenta geográficamente con 12 provincias, 83 distritos y 96 centros poblados. Su población es de 1 778 080 habitantes, de los cuales el 46% corresponde a varones y 54% a mujeres (Censo 2017 INEI).

La región tiene como principales actividades económicas el sector agropecuario y la manufactura. Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, las actividades agropecuarias y la producción minera registraron una caída de 4% y 1% respectivamente, mientras que la Inversión pública cayó 38% (Síntesis de Actividad Económica de La Libertad – enero 2021 Banco Central de Reserva del Perú). En tanto, 1,100 empresas formales tuvieron que salir del mercado en el 2020 en la región ocasionando el crecimiento del desempleo (Instituto de Economía y Empresa).



El primer caso de contagio por COVID-19 identificado en La Libertad ocurrió el 15 de marzo de 2020 y el primer fallecido por esta enfermedad se registró el 24 de marzo del mismo año.

Hasta el 15 de marzo de 2021, la Dirección Regional de Salud registró 84 539 contagiados y 5194 fallecidos; mientras que el Ministerio de Salud contabilizó 49 960 contagiados y 4128 fallecidos. La tasa de letalidad es de 6%, según la Gerencia Regional de Salud La Libertad.

En el marco del control gubernamental durante la emergencia sanitaria por el Coronavirus, la Contraloría a través de la Gerencia Regional de Control La Libertad, emitió 615 informes de control.

La Libertad

Un servicio de control específico determinó la compra irregular de 1035 canastas de víveres en la Municipalidad Provincial de Trujillo, un perjuicio de S/ 92 976 y presuntas responsabilidades penales y administrativas de 26 personas. Asimismo, se evidenció que un grupo de 54 trabajadores administrativos de la Red de Salud Trujillo Este recibieron, en mayo y junio del 2020, una bonificación extraordinaria por S/ 50 337, pese a que sus labores no cumplían los criterios para otorgarles dicho beneficio.

En tanto, en el Hospital Docente de Trujillo se identificaron historias clínicas de pacientes COVID-19 sin indicaciones médicas, evoluciones, hora, firma y/o sello del responsable de atención.

Las labores de supervisión también se realizan al proceso de inoculación de las vacunas al personal de salud de primera línea en la lucha contra el coronavirus y a los adultos mayores.

La Libertad



1 Municipalidad de Trujillo otorgó beneficios de manera irregular por S/ 92 976 a personal del SEGAT

Entidad: Municipalidad Provincial de Trujillo

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 038-2020-2-0424

Monto auditado: S/ 154 215.

Hecho: Se otorgó beneficios extraordinarios no permitidos a personal obrero del Servicio de Gestión Ambiental de Trujillo – SEGAT, realizando una contratación directa con un proveedor impedido por el OSCE.

Perjuicio económico: S/ 92 976.

Presuntos responsables: 20 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0042400043&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

La Municipalidad Provincial de Trujillo otorgó beneficios extraordinarios no permitidos a trabajadores del Servicio de Gestión Ambiental durante la Emergencia Sanitaria COVID-19, contratando directamente con un proveedor impedido por el OSCE y con la esposa de su representante legal. Los actos originaron un perjuicio de S/ 92 976 y un perjuicio potencial por S/ 61 239.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Municipalidad Provincial de Trujillo otorgó beneficios extraordinarios no permitidos a trabajadores del Servicio de Gestión Ambiental de Trujillo – SEGAT durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, contratando directamente con un proveedor impedido por el OSCE y con la esposa del representante legal de este, pese a la suspensión de efectuar convocatorias.
- La conformidad y trámite del pago se realizó sin que se cumplan con todos los requisitos; originando una afectación de S/ 154 215, de los cuales S/ 92 976.00 constituyen perjuicio económico y S/ 61 239 perjuicio económico potencial.
- El Informe fue notificado al Concejo Provincial y al procurador de la Contraloría para iniciar las acciones administrativas y legales, según correspondan, a fin de deslindar presunta responsabilidad penal y administrativa en veintiséis funcionarios involucrados.



2 UTES 6 otorgó bonificación Covid a personal que no correspondía

Entidad: Red de Salud Trujillo Este - UTES.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 023-2020-2-0640

Monto auditado: S/ 50 337.

Hecho: Se otorgó bonificación extraordinaria a personal de la UTES sin cautelar los requisitos para la determinación de beneficiarios.

Perjuicio económico: S/ 50 337.

Presuntos responsables: 2 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP006400026&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

La Red de Salud Trujillo Este – UTES N° 6 otorgó una bonificación extraordinaria por S/ 50 337 a personal administrativo, a pesar que las labores realizadas por este grupo no estaban consideradas en los criterios para recibir dicho beneficio en el marco de la COVID-19. En los hechos, que constituyeron perjuicio económico, se determinó la presunta responsabilidad penal y administrativa de dos servidores de la entidad al no cautelar el cumplimiento de la normativa.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Red de Salud Trujillo Este – UTES otorgó bonificación extraordinaria a personal sin considerar los criterios establecidos para la determinación de beneficiarios.
- Se identificó que la entrega se extendió a personal administrativo no señalado en el marco de la COVID-19, ocasionando un perjuicio económico de S/ 50 337.
- El Informe fue notificado al Concejo Provincial y al procurador de la Contraloría para iniciar las acciones administrativas y legales, según correspondan, a fin de deslindar presunta responsabilidad penal y administrativa en dos funcionarios involucrados.

La Libertad



3

En riesgo manejo sanitario recuperativo de pacientes en Hospital Docente de Trujillo

Entidad: Hospital Regional Docente de Trujillo.

Tipo de control: Visita de Control – Informe N° 001-2021-OCI/0640-SVC

Monto auditado: S/ 68 100.

Situaciones Adversas: La Contraloría determinó la existencia de historias clínicas de pacientes con registros incompletos, personal médico que incumple programación asistencial, inadecuada optimización de camas UCI y realización de cirugías plásticas no acorde a lo establecido.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI064000001&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

La Contraloría alertó riesgo en el manejo sanitario recuperativo de pacientes COVID-19 del Hospital Docente de Trujillo, tras encontrar historias clínicas sin indicaciones médicas, evoluciones, hora, firma y/o sello del responsable de atención. Observó también el no óptimo uso de camas UCI, lo que afectaría su disponibilidad y acceso de pacientes críticos; además de una programación laboral del personal de salud sin mecanismos de control, lo que afectaría la capacidad de respuesta oportuna.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Contraloría General determinó que las historias clínicas de pacientes COVID-19 en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y hospitalización del Hospital Regional Docente de Trujillo no consignan indicaciones médicas, evoluciones, así como hora, firma y sello del responsable de atención; poniendo en riesgo el manejo sanitario recuperativo.
- Además, no se optimiza el uso de camas UCI, y el servicio de cirugía ambulatoria y endoscópica del nosocomio se reabrió sin contar con disponibilidad de la UCI, lo cual pone en riesgo la salud e integridad de los pacientes.
- El informe fue notificado al Director Ejecutivo del Hospital Regional Docente para las acciones correctivas que correspondan.

7.2.13. Gerencia Regional de Control Lambayeque

La región Lambayeque se ubica al norte del Perú y cuenta con 3 provincias, 38 distritos, 1469 centros poblados. Tiene una población de 1 197 260 habitantes, 49 % varones y 51% mujeres (Censo 2017 INEI).

Las principales actividades económicas de la región son el comercio, manufactura, agricultura, construcción y transporte. Sin embargo, a consecuencia de la pandemia por el COVID-19, los indicadores económicos de Lambayeque mostraron un desempeño mixto en enero de 2021.

De esta manera, la producción agropecuaria creció (6%), pesquera (7%), industrial (9%), pero se contrajo la inversión pública (-52%), la producción de caña de azúcar (-3%) y de arándanos (-1%) (Departamento de Estudios Económicos del Banco Central de Reserva Del Perú).



El primer caso positivo de COVID-19 en Lambayeque fue reportado el 14 de marzo de 2020 y el primer fallecimiento a causa de dicha enfermedad ocurrió el 26 de marzo del mismo año.

Hasta el 15 de marzo de 2021, la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque confirmó 39 685 casos positivos y 3592 fallecidos; mientras que el Ministerio de Salud contabilizó 39 752 contagiados y 2193 fallecidos. Ambas fuentes coinciden en que la tasa de contagio entre 2020 y 2021 es de 20 %; en tanto que la tasa de letalidad alcanzó el 5.5%, según el Minsa y 9 %, según la Diresa.

La Gerencia Regional de Control Lambayeque realizó 354 informes de control concurrente y posterior, como resultado de visitas de supervisión a municipalidades, comisarías, penales, hospitales, y mercados.

Lambayeque

Entre los casos emblemáticos figura el del Centro de Atención Temporal COVID-19 del distrito de La Victoria, donde se advirtió la carencia de condiciones para la atención de pacientes y personal de salud, debido a deficiencias en infraestructura y equipamiento. Asimismo, en un servicio de control posterior se determinó un perjuicio de S/ 76 mil por la compra de alimentos para canastas familiares destinados a la población vulnerable sin registro sanitario en la Municipalidad Distrital de Olmos.

También se evidenció la falta de 6 630 unidades farmacéuticas para tratamiento de COVID-19 en el almacén especializado de la Gerencia Regional de Salud, lo que originó un perjuicio de S/ 23 366.

Lambayeque



1

Contraloría detectó perjuicio por S/ 76 mil en compra de alimentos sin registro sanitario

Entidad: Municipalidad Distrital de Olmos.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 023-2020-2-2137

Monto auditado: S/ 199 891.

Hecho: La entidad pagó S/ 76 262.00 por la adquisición de productos de primera necesidad (sin registro sanitario y a mayor precio del obtenido en la indagación de mercado), destinados a las canastas básicas para familias vulnerables durante la emergencia sanitaria COVID-19.

Perjuicio económico: S/ 76 262.

Presuntos responsables: 7 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0213700031&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

La Contraloría detectó un perjuicio económico de S/ 76 262 en la Municipalidad Distrital de Olmos debido a que adquirió productos de primera necesidad sin registro sanitario y a mayor precio del obtenido en la indagación de mercado, que fueron destinados a las canastas básicas repartidas a las familias vulnerables durante la emergencia sanitaria COVID-19, generando un peligro para la salud de la población beneficiaria.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Municipalidad Distrital de Olmos pagó S/ 76 262 por la adquisición de productos de primera necesidad sin registro sanitario, código de lote, fecha de producción y vencimiento; y a mayor precio del obtenido en la indagación de mercado.
- Además, no cumplían con las especificaciones técnicas requeridas y orden de compra; a pesar de ello, fueron destinados para las canastas básicas entregadas a las familias vulnerables durante la emergencia sanitaria COVID 19, generando peligro para su salud, según la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y la Dirección de Supervisión Fiscalización Pesquera y Acuícola del Organismo Nacional de Sanidad Pesquera – SANIPES.

Lambayeque



2

Detectan falta de 6 mil unidades de productos farmacéuticos para tratamiento de COVID 19

Entidad: Gerencia Regional de Salud de Lambayeque.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 036-2020-2-0633

Monto auditado: S/ 23 366.

Hecho: Se detectó un faltante de 6 630 unidades de productos farmacéuticos para el tratamiento de pacientes con COVID-19 en el almacén especializado de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

Perjuicio económico: S/ 23 366.

Presuntos responsables: 3 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0063300001&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

Se detectó un faltante de 6630 unidades farmacéuticas para el tratamiento de pacientes con COVID-19 en el almacén especializado de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, lo que ocasionó un perjuicio económico de S/ 23 366 y afectó su distribución a los centros y puestos de salud, la atención a los usuarios y la salud de la población vulnerable. En hechos, ocurridos en 2020, se identificó la presunta responsabilidad penal y/o administrativa de 3 servidores de la entidad.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- No se logró identificar el destino de un faltante de 6630 tabletas, inyectables y soluciones líquidas de Azitromicina de 250 mg, Ivermectina, Enoxaparina sódica, Metilprednisolona y Azitromicina de 500 mg, ocasionando un perjuicio económico de S/ 23 366.
- El informe fue puesto en conocimiento de la Procuraduría Pública del Gobierno Regional de Lambayeque, a fin de que se inicie las acciones legales contra los servidores comprendidos en los hechos, y del Titular de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, para que disponga el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades.

Lambayeque



3

Centro de Atención Temporal carece de condiciones esenciales para operatividad del servicio

Entidad: Hospital Regional Lambayeque

Tipo de control: Orientación de Oficio – Informe N° 6760-2020-CG/GRLA-SOO

Hecho: Se determinó que el Centro de Atención Temporal (CAT) COVID 19 “Carlos Augusto Salaverry” de La Victoria (Chiclayo) carece de lineamientos técnicos generales aprobados por el Minsa, situación que afecta la operatividad del servicio de atención.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSIL43000247&TIPOARCHIVO=RE

Resumen:

El Centro de Atención Temporal COVID-19 del distrito de La Victoria carece de condiciones para la atención de pacientes y personal de salud, debido a deficiencias en infraestructura y equipamiento de ambientes de hospitalización, Unidad de Cuidados Críticos y residencia médica. Se evidenció la falta de suministro de oxígeno y aire comprimido medicinal, ambiente inadecuado para triaje y admisión; y terreno inseguro, debido a un alto riesgo de inundación.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se determinó que los ambientes del área de hospitalización, unidad de cuidados críticos temporales y residencia médica, carecen de sistema de recolección y evacuación de aguas de lluvia, sistema contra incendios y adecuados componentes de tecnologías de información y comunicaciones. Además, falta de equipamiento biomédico, sistema de suministro de oxígeno y aire comprimido medicinal, afectando la atención oportuna de los pacientes.
- El informe fue notificado al titular de la entidad y se le recomendó comunicar al Órgano de Control Institucional (OCI) de la Gerencia Regional de Salud para que, a través de un Plan de Acción, adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

7.2.14. Gerencia Regional de Control Lima Metropolitana y Callao

Lima Metropolitana tiene 43 distritos y la región Callao cuenta con cuatro distritos. La población total entre ambas jurisdicciones asciende a 9 569 468, 51% mujeres y 49% hombres, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Las principales actividades económicas de Lima son la industria y el turismo. En el Callao figuran la pesca, industria, agricultura y el comercio.

El primer caso positivo por Covid-19 se registró el 6 de marzo del 2020 y el primer fallecido ocurrió el 19 de marzo de ese mismo año. Al 15 de marzo del 2021 se registró en Lima Metropolitana y Callao un total de 683 067 casos positivos, lo que representó el 16% de positividad (tasa de contagio). Se reportaron 22 173 defunciones, 3 % de letalidad en ambas jurisdicciones.



Los equipos de auditores de los Órganos de Control Institucional (OCI) de Lima y Callao realizaron servicios de control simultáneo, con el acompañamiento al proceso de adquisición y distribución de las canastas básicas para las familias vulnerables.

Evidenciaron en la Municipalidad Distrital de La Molina, que no se atendieron a familias vulnerables con las canastas básicas por entregarlas a beneficiarios por duplicado, servidores públicos y locadores de servicio que no les correspondía. Con el servicio de control específico se logró que los funcionarios responsables, devuelvan el costo equivalente a las canastas entregadas irregularmente, sin perjuicio del inicio de las acciones para las sanciones correspondientes.

Igualmente sucedió en San Juan de Lurigancho. Se detectó que no se habían entregado estas canastas a 131 familias vulnerables. En este caso también se identificó la presunta responsabilidad de servidores públicos.

Lima Metropolitana

Asimismo, se alertó que, la Municipalidad Metropolitana de Lima, otorgó la conformidad a la compra e implementación de equipos para medición de temperatura corporal para identificar a las personas infectadas por COVID-19, a pesar que el contratista incumplió con los plazos contractuales para este objetivo.

En el Callao se advirtieron riesgos en el almacenamiento y distribución de medicamentos en el almacén de la DIRESA Callao, sobre una posible contaminación de kits de alimentos y la demora en la cremación e inhumación de fallecidos.

Al 15 de marzo de 2021, la Gerencia Regional de Control Lima Metropolitana y Callao emitió 413 informes.

Lima Metropolitana



1 Perjuicio de S/ 21 mil en compra de equipos de medición corporal por incumplimientos del contratista

Entidad: Municipalidad Metropolitana de Lima -MML.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – N° 047-2020-2-0434-SCE

Monto auditado: S/ 152 280.

Hecho: Se otorgó la conformidad a la adquisición e implementación de equipos para medición corporal alta, no obstante, el plazo establecido fue incumplido. Asimismo, parte del personal del contratista que ejecutó el servicio no cumplió con el perfil profesional ofertado, ni con los equipos de protección requeridos, ocasionó el pago íntegro de la prestación al contratista, sin aplicación de las penalidades correspondientes, afectando a su vez el correcto desarrollo de la administración pública.

Perjuicio económico: S/ 21 478.

Presuntos responsables: 4 (administrativa y penal).

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0043400052&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Funcionarios de la Municipalidad Metropolitana de Lima (MML) otorgaron la conformidad a la adquisición e implementación de equipos para medición corporal alta pese a que la empresa contratista concluyó con la implementación después de cuatro días del plazo establecido, propiciando la inaplicación de penalidades por mora, además de otros incumplimientos adjudicados al proveedor.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios de la Gerencia de Desarrollo Social y la Subgerencia de Salud Pública, con el visto bueno de la Subgerencia de Gobierno Digital e Innovación de la MML, otorgaron la conformidad a la adquisición e implementación de equipos para medición corporal alta, pese a que la empresa contratista concluyó con la implementación después de cuatro días de culminado el plazo establecido, propiciando la inaplicación de penalidades por mora.
- No se advirtió que el personal del contratista no cumplió con las medidas de seguridad referido a equipos de protección, supuesto que se encontraba afecto a la aplicación de "otras penalidades", situación que ocasionó el pago íntegro al contratista, generando perjuicio económico a la Entidad.

Lima Metropolitana



2

Municipalidad de San Juan de Lurigancho acreditó como beneficiarios de canastas a familias que no recibieron dicho beneficio

Entidad: Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho – Lima.

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – N° 035-2020-2-2184-SCE

Monto auditado: S/ 2 000 000.

Hecho: La entidad no entregó canastas básicas familiares a 131 pobladores de seis Asentamientos Humanos del Distrito de San Juan de Lurigancho, pese a ello, los reportaron como beneficiarios; generando que no se acredite el destino y uso final de los productos de primera necesidad, y que no se otorgue el beneficio a la población en situación de vulnerabilidad durante el Estado de Emergencia Nacional por COVID-19.

Perjuicio económico: S/ 10 191.

Presuntos responsables: 10 (administrativa y penal)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP021840043&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un total de 131 familias vulnerables en asentamientos humanos del distrito de San Juan de Lurigancho no recibieron sus canastas básicas con alimentos de primera necesidad peses a ser considerados como beneficiarios, lo que agravó más su situación de vulnerabilidad ante los efectos de la crisis sanitaria por la COVID-19. Este hecho generó que no se acredite el destino y uso final de los productos de primera necesidad por S/ 10 191.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Las visita de control a los asentamientos humanos Los Jardines de Juan Valer; José Carlos Mariátegui – Ampliación V5A; Peruanos Unidos – El Mirador; La Providencia; Las Palmeras y los Álamos, permitieron determinar que 131 canastas no fueron entregadas a pobladores del distrito de San Juan de Lurigancho, a pesar que se reportaron como beneficiarios.
- Las recomendaciones de medidas correctivas fueron dirigidas al titular de la entidad, para el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de las responsabilidades que correspondan; y al Procurador Público de la Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho se planteó el inicio de las acciones legales contra los funcionarios y servidores públicos comprendidos en el informe.

Lima Metropolitana



3

Incluyen a servidores públicos y locadores entre beneficiarios de canastas básicas familiares en distrito de La Molina

Entidad: Municipalidad Distrital de La Molina

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – N° 014-2020-2-2178-SCE

Monto auditado: S/ 313 701.

Hecho: La Municipalidad Distrital de La Molina entregó la canasta básica familiar a beneficiarios duplicados, así como, a servidores y locadores de servicio de la Entidad, lo que generó que no se otorgue dicho beneficio a población en situación de vulnerabilidad por S/ 4 460,80, incumpliendo la normativa y lo dispuesto por el Estado en la lucha contra el COVID-19.

Presuntos responsables: 3 (administrativa).

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPO217800016&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La revisión de las actas de entrega de la canasta básica familiar remitidas por la Municipalidad Distrital de La Molina por parte de los auditores de la Contraloría permitió detectar que 42 beneficiarios recibieron dos veces la canasta básica familiar, mientras que 23 servidores públicos y 5 locadores de servicios de la misma entidad fueron beneficiados con la canasta básica familiar, que estaba destinado principalmente a familias en situaciones de vulnerabilidad.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- De la revisión de las actas de entrega de la canasta básica familiar remitidas por la Entidad, así como a servidores del registro de “Representantes de Familias Beneficiadas del portal Monitor de Control y Transparencia COVID- 19, entrevistas realizadas y llenado de cuestionarios, se determinó que 42 beneficiarios recibieron dos veces la canasta básica familiar
- 23 servidores públicos y 5 locadores de servicios de la Entidad fueron beneficiados con la canasta básica familiar.
- Antes y después de la comunicación del pliego, se logró recuperar el monto total del perjuicio económico originado, dejándose sin efecto la recuperación por la vía judicial.
- Se recomendó al alcalde de la Municipalidad Distrital de La Molina iniciar las acciones administrativas para el deslinde de las responsabilidades que correspondan.



4

Detectan riesgo de contaminación de 20 000 kits de alimentos para población discapacitada en el Callao

Entidad: Gobierno Regional del Callao

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 019-2020-OCI/5355-SCC

Hecho: El almacenamiento temporal y custodia de los 20 000 kits de alimentos para personas con discapacidad no cumplen con las normas sanitarias vigentes y el resguardo respectivo, lo que podría generar el riesgo de contaminación de los kits de alimentos para los beneficiarios discapacitados de la Región Callao; además, de ocasionar la pérdida o sustracción de los kits de alimentos por la falta de vigilancia en los almacenes temporales.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI53550019&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Audidores de la Contraloría realizaron una inspección física al almacenamiento temporal de los 20 000 kits de alimentos, en presencia del representante del área usuaria, y se pudo evidenciar, a través de las tomas fotográficas, la ausencia de custodia de los kits de alimentos, así como, las deficientes condiciones en su almacenamiento, lo que podría ocasionar el riesgo de contaminación de los beneficiarios discapacitados.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- En la inspección física inopinada realizada por la Comisión de Control Concurrente, al almacenamiento temporal de los 20 000 kits de alimentos, en presencia del representante del área usuaria, se evidenció a través de las tomas fotográficas, la ausencia de custodia de los kits de alimentos.
- También se evidenciaron deficientes condiciones en su almacenamiento, lo que podría ocasionar el riesgo de contaminación de los beneficiarios discapacitados.
- Se recomendó al gobernador regional del Callao que adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional.

Callao



5

Riesgos en el almacenamiento y distribución de medicamentos en almacén de la Diresa Callao

Entidad: Dirección Regional de Salud Callao.

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 051-2020-OCI/0628-SCC

Monto auditado: No aplica.

Hecho: El Almacén Especializado de la Dirección de Medicamentos, Insumos, y Drogas de la Diresa Callao no cuenta con el adecuado almacenamiento de los productos farmacéuticos y carece de tarjeta de control visible, asimismo, la puerta posterior es colindante con la zona del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, donde se encuentra un contenedor refrigerado para la conservación de cadáveres víctimas del COVID-19, lo que podría afectar la conservación de los medicamentos e insumos médicos.

Acceso al informe:

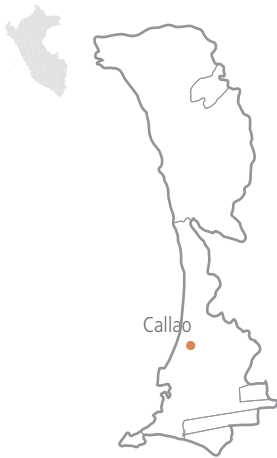
https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CS1062800055&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Algunos anaqueles donde se almacenan las cajas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios no tenían tarjetas de control visibles. Asimismo, se hallaron cajas apiladas sobre el piso en el que se encontraban otros medicamentos como dextrometorfano y bencilpenicilina sódica, polvo para solución de inyectable, sin contar con las debidas parihuelas de soporte, hacinando las existencias y limitando el tránsito de los trabajadores.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Comisión de control entrevistó al responsable del almacén y realizó un recorrido a sus instalaciones, evidenciando que los anaqueles donde se almacenan las cajas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios no se encontraban algunas tarjetas de control visibles.
- Asimismo, se hallaron cajas apiladas sobre el piso de otros medicamentos (como dextrometorfano y bencilpenicilina sódica, polvo para solución de inyectable 1000000 ui), sin contar con las debidas parihuelas de soporte, hacinando las existencias y limitando el transito de los trabajadores.
- Se recomendó a la Dirección Regional de Salud del Callao, que adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional.



6 Demora en cremación e inhumación de fallecidos genera riesgos de contaminación y diseminación generados por la COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud Callao.

Tipo de control: Control Concurrente – Informe N° 043-2020-OCI/0628-SCC

Monto auditado: No aplica.

Hecho: Cremación e inhumación de fallecidos con sospecha o diagnóstico COVID-19, no se realizan dentro del plazo establecido en la normativa, lo cual no estaría contribuyendo a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo de contaminación y diseminación generados por la COVID -19 en los cadáveres, poniendo en riesgo la salud de la población.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/07/2020CSI062800047_ADJUNTO.pdf

Resumen:

La cremación e inhumación de fallecidos con sospecha o diagnóstico de COVID-19 no se realizan dentro del plazo establecido en la normativa, lo cual no estaría contribuyendo a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo de contaminación y diseminación generados por la COVID -19 en los cadáveres, poniendo en riesgo la salud de la población.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- De la revisión efectuada a las "Fichas de registros de ingreso y salida de cadáveres- DIRESA Callao, correspondientes al mes de junio 2020, se ha evidenciado que el traslado de los cadáveres para su cremación o inhumación por parte de las funerarias, se está realizando hasta en 17 días después de la certificación del fallecimiento.
- Ello es contrario a lo establecido en Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/ MINSA "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por Covid-19".
- Se recomienda a la Dirección Regional de Salud del Callao, que adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional.

7.2.15. Gerencia Regional de Control Lima Provincias



La región Lima Provincias está conformada por 9 provincias, 128 distritos y más de 5 mil centros poblados. Su población llega a 910 431 habitantes, de los cuales el 50,2% son hombres y 49,8% mujeres (Censo 2017 INEI). El 26% de la población es menor de 15 años de edad, la población de 15 a 64 años representa el 65% y la población de 65 años a más constituye el 9%.

La principal actividad económica en la región es la agricultura, y le siguen el comercio, la ganadería y la pesca. Sin embargo, muchas de estas actividades se realizan de manera informal.

A consecuencia del Coronavirus, se incrementó el desempleo puesto que las restricciones por la emergencia sanitaria afectaron en gran medida a sectores como el turismo y el comercio, de acuerdo a información de la Gerencia Regional de Desarrollo Económico.

La Dirección Regional de Salud (Diresa) de Lima dio a conocer el primer caso de coronavirus el 19 de marzo de 2020 y el primer fallecido se reportó el 1 de abril de ese año. Hasta el 15 de marzo de 2021, la Diresa registró 60 750 contagiados y 2 594 fallecidos; sin embargo, el Ministerio de Salud contabilizó 46 254 contagiados y 2084 fallecidos, con una tasa de letalidad fue de 4%.

En el marco del control gubernamental a la emergencia sanitaria, la Gerencia Regional de Control de Lima Provincias realizó 267 informes de control y actualmente acompaña el proceso de vacunación para garantizar la inmunización de la población contra el coronavirus.

Lima Provincias

En la supervisión a la compra y entrega de canastas de víveres para la población vulnerable se identificó que la Municipalidad Provincial de Huaura compró alimentos con registros vencidos y sin tomar en cuenta el menor precio ofertado. En tanto, en la Municipalidad de Aucallama, (Huaral), se evidenció la adquisición de menestras sin registro sanitario, ni fecha de vencimiento.

Respecto a la adquisición y distribución de equipos de protección al personal de salud, se detectó que la Diresa Lima no contaba en su almacén con un adecuado registro de ingreso y salida de bienes, identificándose materiales faltantes. En tanto, en visitas de supervisión a los tres hospitales más importantes de la región se evidenció insuficiente personal y equipo médico para la atención de pacientes con coronavirus.

Lima Provincias



1 Deficiente control en recepción y distribución de equipos de protección e insumos en DIRESA Lima

Entidad: Dirección Regional de Salud – DIRESA Lima

Tipo de control: Visita de Control – Informe N° 07-2020-OCI/0637-SVC

Monto auditado: S/ 400 988.

Hecho: En inspección realizada al almacén central de la DIRESA Lima, se evidenció que la cantidad ingresada de algunos Equipos de Protección Personal (EPP) e insumos de antisepsia y desinfección no concuerda con la cantidad encontrada en stock ni con las entregadas.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/05/2020CSI063700008_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Al verificar el registro de ingreso y salida de bienes en el almacén de la DIRESA Lima, la Contraloría detectó equipos de protección personal faltantes como 1230 unidades de mandiles, 680 mascarillas descartables quirúrgicas, 950 pares de botas descartables para cirujano, 114 botellas de alcohol en gel de un litro, entre otros. Algunos materiales fueron recibidos sin verificar las características técnicas descritas en las órdenes de compra.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- En los registros de ingreso y salida del almacén de la DIRESA Lima se evidenciaron equipos de protección personal faltantes como 1,230 unidades de mandiles, 680 mascarillas descartables quirúrgicas, 950 pares de botas descartables cubre calzado para cirujano, 14 galones antisarro para baños, 41 pares de guantes de jebe, 250 unidades de guantes de látex para seguridad, 114 botellas de alcohol en gel de un litro, entre otros.
- También se evidenció que algunos materiales fueron recepcionados sin la debida verificación de las características técnicas descritas en las órdenes de compra; por ejemplo, se advierte que en la etiqueta del alcohol en gel de un litro no se indica el porcentaje de concentración de alcohol, ni la descripción de su composición.

Lima Provincias



2

Adquieren productos de primera necesidad sin considerar ofertas menores

Entidad: Municipalidad Provincial de Huaura

Tipo de control: Servicio de Control Específico N° 068-2020-2-4155-SCE

Monto auditado: S/ 200 000.

Hecho: Funcionarios de la Municipalidad Provincial de Huaura efectuaron la adquisición y recepción de productos de primera necesidad para la canasta básica familiar en el marco de la Emergencia Nacional por COVID-19, contraviniendo lo previsto en la normativa aplicable y sin cautelar la maximización del valor de los recursos públicos.

Presuntos responsables: 6 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPO415500070&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Funcionarios de la Municipalidad Provincial de Huaura adquirieron y recibieron productos para las canastas básicas familiares sin tomar en cuenta el menor precio ofertado ni considerar los montos referenciales del Ministerio de Agricultura y Riego. Además, los registros sanitarios que aparecen en los documentos presentados por el proveedor ganador no están registrados en la DIGESA, se encuentran vencidos o no corresponden a los productos adquiridos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios de la Municipalidad Provincial de Huaura efectuaron la adquisición y recepción de productos de primera necesidad para la canasta básica familiar en el marco de la Emergencia Nacional por el COVID-19, sin tomar en cuenta el menor precio ofertado por un postor en uno de los productos y no se consideró los montos referenciales que publica el Ministerio de Agricultura y Riego.
- Se detectó que los documentos presentados por el proveedor contienen registros sanitarios que no se encuentran registrados en la DIGESA y otros no corresponden a los productos adquiridos, incluso se encuentran en condición de registros vencidos.

Lima Provincias



3

Adquieren fideos de marca diferente y menestras sin registro sanitario ni fecha de vencimiento

Entidad: Municipalidad Distrital de Aucallama

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 039-2020-2-0432-SCE

Monto auditado: S/ 100 000.

Hecho: Funcionarios de la Municipalidad Distrital de Aucallama, provincia de Huaral, realizaron la compra de menestras en sacos que no cuentan con información que permita determinar su procedencia, registro sanitario y fecha de vencimiento, además recepcionaron fideos de marcas diferentes a las señaladas en la Orden de Compra.

Presuntos responsables: 4 (administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CP0043200049&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Durante el proceso de adquisición de víveres para las canastas básicas por el COVID-19, funcionarios de la Municipalidad Distrital de Aucallama, provincia de Huaral, realizaron la compra de menestras en sacos que no cuentan con información que permita determinar su procedencia, registro sanitario y fecha de vencimiento. También se advirtió que la entidad recepcionó fideos de marca diferente a la señalada en la Orden de Compra.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se detectó que durante el proceso de adquisición de víveres para su distribución a familias afectadas por la COVID-19, la Municipalidad Distrital de Aucallama, de la provincia de Huaral, realizó la compra de menestras en sacos que no cuentan con información que permita determinar su procedencia, registro sanitario y fecha de vencimiento, lo que podría poner en riesgo la salud pública de los beneficiarios.
- También se advirtió que la entidad recepcionó fideos tipo corto y spaguetti de marcas diferentes a las señaladas en la Orden de Compra, lo que podría afectar la transparencia en la contratación pública.

7.2.16. Gerencia Regional de Control Loreto

La región Loreto está situada en el noreste del país, en la Amazonía peruana. Cuenta con 8 provincias y 53 distritos. Tiene una población 1 076 937 habitantes, de los cuales el 12% son indígenas. El 52% de la población loreтана corresponde a varones y el 48% a las mujeres de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Sus principales actividades económicas están relacionadas a la agricultura, pesca y ganadería.

El primer infectado por la COVID-19 se registró el 17 de marzo de 2020 y el primer deceso ocurrió el 30 de marzo del mismo año. Hasta el 15 de marzo del 2021, la Dirección Regional de Salud (Diresa), reportó 75 640 casos positivos de Coronavirus y 3157 fallecidos por la enfermedad. En tanto, el Ministerio de Salud reportó 37 441 casos positivos y 1359 fallecidos.



En el marco de la estrategia de control durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, la Gerencia Regional de Control de Loreto realizó 257 servicios de control, entre simultaneo y posterior a 68 entidades públicas.

En el marco de sus funciones los auditores advirtieron que el Hospital Regional de Loreto no contaba con una capacidad de respuesta adecuada ante la presencia de casos de Coronavirus. Evidenciaron retrasos en la culminación de la construcción del nuevo Hospital de Apoyo Iquitos, lo que impidió que sus ambientes fueran utilizados durante la emergencia sanitaria.

También realizaron servicios de control a la compra y distribución de las canastas básicas familiares destinadas a la población vulnerable, y evidenciaron que 100 funcionarios públicos de la región, cuyos sueldos oscilan entre S/ 3 000 y S/ 10 000, recibieron este beneficio.

Loreto

Otro hecho revelado fue que el Hospital Regional de Loreto no realizó el mantenimiento preventivo de las tres plantas generadoras de oxígeno donadas por el Vicariato Apostólico de Iquitos, lo que ocasionó la pérdida de la garantía.

También se desarrolló el operativo de control de vacunación contra la COVID-19, y se detectó la pérdida de 4 dosis de vacunas de Sinopharm en los hospitales de Apoyo Iquitos y Regional de Loreto. Se detectaron, además, problemas en la cadena de frío y la gestión de residuos sólidos biomédico, así como la vacunación irregular de funcionarios públicos en la Diresa-Loreto.



1

Compraron mascarillas a proveedor que no cumplía con especificaciones técnicas

Entidad: Gobierno Regional de Loreto

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 050-2020-2-5345-SCE

Monto auditado: S/ 268 870.

Hecho: La DIREMID solicitó 20 000 mascarillas de tipo N95 y DIRESA entregó 4,000 del tipo CN95

Perjuicio económico: S/33 150.

Presuntos responsables: 2 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP053450001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un perjuicio económico de S/ 33 150 y una grave afectación a la prestación del servicio de salud fue ocasionado por los cambios al proceso de compra de mascarillas N95 que favoreció a un proveedor que no cumplía con las especificaciones técnicas requeridas, lo que limitó al personal de los establecimientos de salud del primer nivel de atención a contar con equipos de protección personal adecuados durante el período más crítico del COVID-19 en Iquitos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El requerimiento de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID) para compra de mascarillas N95 fue modificado por la Dirección Regional de Salud Loreto a fin de permitir la contratación de mascarillas a un proveedor cuya oferta no cumplía las especificaciones técnicas formuladas, y que finalmente no ejecutó el íntegro de la obligación a su cargo. Ello generó un perjuicio económico de S/33 150. y la afectación de la prestación del servicio de salud en el periodo más crítico de la COVID-19 en Iquitos.
- El informe fue notificado al Procurador Público Anticorrupción para dar inicio a las acciones legales penales contra los funcionarios y servidores públicos comprendidos en los hechos con evidencias de irregularidad. Asimismo, se recomendó al gobernador regional de Loreto para el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de las responsabilidades.

Loreto



2

GORE Loreto no gestionó balones de oxígeno requeridos por el Hospital Regional

Entidad: Gobierno Regional de Loreto

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 049-2020-2-5345-SCE

Monto auditado: S/ 750 000.

Hecho: El Hospital Regional de Loreto “Felipe Santiago Arriola Iglesias” no cuenta con capacidad de respuesta ante la presencia de casos de COVID-19

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: 2 (penal y administrativa)

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPO534500003&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

En abril de 2020, el Hospital Regional de Loreto solicitó la contratación de 300 balones de oxígeno en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, sin embargo, el Gobierno Regional de Loreto no invitó a ningún proveedor para la ejecución de la prestación y no se recibieron los balones requeridos, pese a contar con presupuesto para tal finalidad.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Gobierno Regional de Loreto no gestionó la adquisición de balones de oxígeno medicinales requeridos por el Hospital Regional de Loreto, afectando la prestación del servicio de salud durante el impacto sanitario de la COVID-19 en la ciudad de Iquitos, así como al principio de orientación de la ejecución del presupuesto y de las contrataciones estatales a la satisfacción del interés público vinculado a la vida y salud de la población
- En abril de 2020, el Hospital Regional de Loreto solicitó la contratación de trescientos (300) balones llenos de oxígeno en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19; sin embargo, el Gobierno Regional de Loreto no invitó a ningún proveedor para la ejecución de la prestación y no se recibieron los balones de oxígeno requeridos; aun cuando se contaba con el presupuesto para tal finalidad y pese a que, resultaba una necesidad que debía atenderse de manera inmediata e impostergable para permitir el derecho fundamental de acceso a la salud en el Hospital Regional de Loreto frente al impacto sanitario de la COVID-19, cuyo pico de contagios en la ciudad de Iquitos inició precisamente en la segunda quincena de abril de 2020.



3

Hospital Regional de Loreto no cuenta con capacidad de respuesta ante casos de COVID-19

Entidad: Hospital Regional de Loreto “Felipe Santiago Arriola Iglesias”

Tipo de control: Orientación de Oficio – Informe N° 1142-2020-CG/GRLO-SOO

Hecho: El Hospital Regional de Loreto “Felipe Santiago Arriola Iglesias” no cuenta con capacidad de respuesta ante la presencia de casos de COVID-19 en Iquitos.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/04/2020CSIL44000040_ADJUNTO.pdf

Resumen:

El Hospital Regional de Loreto “Felipe Santiago Arriola Iglesias” no cuenta con profesionales de la salud necesarios para la atención de pacientes con infección grave por COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Mientras que la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Emergencia tampoco cuenta con personal necesario y suficiente para la atención inmediata y permanente de los pacientes por COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- En el Hospital Regional de Loreto “Felipe Santiago Arriola Iglesias” se advirtieron siete situaciones adversas, las cuales pudieron afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de atención de las personas afectadas por la COVID-19.
- Tanto el establecimiento de salud como la Unidad Productora de Servicios de Salud de Emergencia no cuentan con personal de la salud necesario y suficiente para la atención inmediata y permanente de los pacientes afectados por la COVID-19, poniendo en riesgo la atención oportuna de los usuarios de servicios de salud.
- El nosocomio carecía de algunos ambientes y equipos biomédicos.

7.2.17. Gerencia Regional de Control Madre de Dios

Madre de Dios tiene 3 provincias, 11 distritos y 345 centros poblados. Su población llega a 141 070 habitantes de los cuales el 52% corresponde a varones y el 48% a mujeres (Censo 2017 INEI). En esta región, el 46% se reconoce como mestizo y el 35 % como quechua.

Las actividades económicas que destacan en la región son la agropecuaria, pesca, minería y agricultura. Debido a las medidas de aislamiento obligatorio por la pandemia de la COVID-19, el sector pesca decreció 28%, la minería se contrajo en 81% y el subsector pecuario cayó en 7%. Asimismo, la llegada de turistas nacionales y extranjeros a los establecimientos de hospedaje de la región disminuyó en 50%, alcanzando los 22 436 visitantes en setiembre de 2020 (Informe de Síntesis Actividad Económica - enero 2021, Banco Central de Reserva del Perú).



El primer caso de contagio por COVID-19 en la región de Madre de Dios se registró el 18 de marzo del 2020, mientras que el primer fallecido a causa de esta enfermedad ocurrió el 25 de marzo del mismo año.

Hasta el 15 de marzo del 2021, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Madre de Dios reportó 19 621 casos positivos y 423 fallecidos debido al coronavirus. En tanto, el Ministerio de Salud registró 10 821 casos positivos y 186 muertos, con una tasa de letalidad del 2%.

En el marco de la estrategia integral de control que realiza la Contraloría durante el estado de emergencia sanitaria, la Gerencia Regional de Control de Madre de Dios realizó 134 servicios de control, entre simultaneo y posterior, a 30 entidades públicas de la región.

Madre de Dios

Entre los casos más relevantes, se identificó que la DIRESA de Madre de Dios, recibió equipos de bioseguridad para la prevención de la COVID-19 (mandiles, guantes y batas) que incumplían las especificaciones técnicas y las cantidades solicitadas. Asimismo, se evidenció la entrega extemporánea de los insumos médicos, generando riesgo en el personal de salud.

En otro informe de control, se identificó que el almacén acondicionado en el auditorio de la DIRESA no cuenta con infraestructura, equipamiento e instrumentos que garanticen el almacenamiento adecuado de los bienes médicos.

Madre de Dios



1 Se recibieron equipos de bioseguridad contra COVID-19 que no cumplían especificaciones técnicas en DIRESA

Entidad: Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 3923-2020-CG/GRMD-SCC

Hecho: La Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Madre de Dios, recibió equipos de bioseguridad: mandiles, guantes y batas para prevenir la COVID-19, que no cumplieron con especificaciones técnicas y las cantidades solicitadas.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/05/2020CSIL48200058_ADJUNTO.pdf

Resumen:

La Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Madre de Dios recibió equipos de bioseguridad como mandiles, guantes y batas para prevenir la COVID-19, que no cumplieron con especificaciones técnicas y las cantidades solicitadas. Según el informe, se advierte que se realizó el devengado del presupuesto para el pago correspondiente, a pesar que el área usuaria no dio conformidad a la recepción de dichos bienes médicos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La comisión de control verificó que en el ambiente destinado para almacenar los bienes médicos (mandiles, guantes y batas), ingresaron insumos en cantidades distintas a las solicitadas y que además no cumplían con las especificaciones técnicas que se requirieron.
- Se advirtió que se realizó el devengado del presupuesto para el pago correspondiente, a pesar que el área usuaria no dio conformidad a la recepción de dichos bienes médicos.

Madre de Dios



2

DIRESA Madre de Dios recibió insumos médicos para luchar contra COVID-19 de forma extemporánea

Entidad: Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.

Tipo de control: Orientación de Oficio - Informe N° 570-2020-CG/GRM-SOO

Monto auditado: No aplica

Hecho: Se entregó de manera extemporánea insumos médicos adquiridos como: guantes y batas a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, como capacidad de respuesta ante casos de COVID-19, generando riesgo en el personal de salud.

Acceso al informe: https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/04/2020CS IL48200035_IS.pdf

Resumen:

Proveedor entregó de manera extemporánea insumos y bienes médicos a la Dirección Regional de Salud de Madre Dios para la atención de pacientes COVID-19, esto generó un riesgo al personal que atiende a casos sospechosos o positivos de este virus. También se recibió batas y guantes que no cumplen con las cantidades y especificaciones técnicas solicitadas por la DIREMID (Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas) de Madre de Dios.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se verificó que el proveedor entregó de manera extemporánea insumos y bienes médicos a la Dirección Regional de Salud de Madre Dios para la atención de pacientes COVID-19, esto generó un riesgo en el personal que atiende a casos sospechosos o positivos de este virus.
- También se recibió batas y guantes que no cumplen con las cantidades y especificaciones técnicas solicitadas por la DIREMID (Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas) de Madre de Dios.

Madre de Dios



3

DIRESA Madre de Dios contrató locadores de servicio para reforzar sistema de salud ante COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.

Tipo de control: Control concurrente - Informe N° 3923-2020-CG/GRMD-SCC

Hecho: La Dirección Regional de Salud de Madre de Dios contrató personal técnico y profesional de salud bajo la modalidad de locación de servicios en el marco de las acciones de prevención, control diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, pese a que la norma concede la prerrogativa de contratar en el régimen CAS (Contratación Administrativa de Servicios).

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/05/2020CSIL48200067_ADJUNTO.pdf

Resumen:

A pesar que la norma aprobada indicaba que podía hacerse Contratos Administrativos de Servicios (CAS), la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios emitió 19 órdenes de servicio para la contratación de personal técnico y profesional de salud para apoyar la respuesta sanitaria ante la COVID-19. Se contrató en la modalidad de locadores de servicio para las oficinas de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID), Laboratorio de Referencia Regional de Salud Pública, Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) y la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria (DIES).

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Dirección Regional de Salud de Madre de Dios emitió 19 órdenes de servicio para la contratación de personal técnico y profesional de salud para apoyar la respuesta sanitaria ante la COVID-19, a pesar que la norma aprobada indicaba que podía hacerse Contratos Administrativos de servicios (CAS).
- Se contrató en la modalidad de locadores de servicio para las oficinas de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID), Laboratorio de Referencia Regional de Salud Pública, Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) y la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria (DIES).

7.2.18. Gerencia Regional de Control Moquegua

La región de Moquegua situada en la zona sur y occidental del Perú, cuenta con tres provincias, 20 distritos y 1,241 centros poblados. Según el INEI la población total asciende a 174,863 habitantes, 88,129 son hombres (50 %) y 86,734 mujeres (50 %). La principal actividad económica de Moquegua es la manufactura ligada a la extracción minera.

El primer caso de contagio del Coronavirus se detectó el 4 de abril de 2020 con una niña de 4 años en el distrito de Puquina, provincia General Sánchez Cerro. La menor se infectó tras recibir la visita de su abuelo, un transportista que viajó desde Arequipa. La primera víctima mortal se registró el 18 de mayo de 2020. Fue un varón de 75 años, con problemas cardíacos y procedente de la provincia de Ilo. Falleció dos días después de haber sido internado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional de Moquegua.



Hasta el 15 de marzo del 2021, la GERESA reportó un total de 28 443 personas contagiadas, y el Minsa 20 870 casos positivos. La tasa de positividad fue de 15 (GERESA) y 12 (Minsa). Respecto a las cifras de fallecidos 981 personas fallecieron según la GERESA y 478 de acuerdo a lo que indica el Minsa. La tasa de letalidad fue de 2 % (GERESA) y 2 % (Minsa).

En el marco de sus funciones, los equipos de auditores de la Gerencia Regional de Control de Moquegua se movilizaron a los 20 distritos de las tres provincias. Realizaron servicios de control simultáneo a la compra de canastas de víveres para hogares vulnerables y otras compras realizadas para afrontar la Emergencia Sanitaria.

Moquegua

Alertaron sobre riesgos identificados en la compra de mascarillas N-95 y equipos de protección personal para la primera línea de atención de la emergencia. Advirtieron situaciones adversas en la gestión de las ambulancias (algunas no contaban con placa de rodaje ni SOAT e incumplían el protocolo de traslado de pacientes críticos).

En el 2021 detectaron riesgos en el proceso de inmunización del personal de primera línea. Alertaron que 29 personas vacunadas carecían de vínculo laboral en los Hospitales del Minsa en las provincias de Ilo y Mariscal Nieto. En total emitieron 223 informes de control.

Moquegua



1 Víveres destinados para familias vulnerables se entregaron a 29 funcionarios en Quinistaquillas

Entidad: Municipalidad Distrital de Quinistaquillas

Tipo de control: Acción de Oficio Posterior – Informe N° 10319-2020-CG/SADEN-AOP

Monto auditado: S/ 50 000

Hecho: Municipalidad no realizó una correcta identificación y priorización de los beneficiarios de canastas básicas familiares.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPOL53000109&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría reveló que la Municipalidad Distrital de Quinistaquillas, en la provincia General Sánchez Cerro, no realizó una correcta identificación y priorización de los beneficiarios de las canastas básicas familiares, ya que 29 funcionarios o servidores públicos fueron incluidos y registrados en la Plataforma de Transparencia por la Emergencia Sanitaria COVID-19 que publicó la misma entidad. El paquete de víveres se habría entregado a servidores del sector educación, salud, ejército y la policía.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Municipalidad Distrital de Quinistaquillas, no realizó una correcta identificación y priorización de los beneficiarios de las canastas básicas familiares, al incluir y registrar en la Plataforma de Transparencia en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19, a 29 funcionarios y/o servidores públicos que no tienen condición de vulnerable.

Moquegua



Advierten posible perjuicio tras entrega de Hospital de Contingencia y su terreno a EsSalud

Entidad: Gobierno Regional de Moquegua

Tipo de control: Visita de Control - Informe N° 017-2020-OCI/5347-SVC

Monto auditado: S/ 6 246 675.

Hecho: Se otorgó mediante afectación en uso a favor de EsSalud, el terreno e infraestructura del Hospital de Contingencia que forman parte de IOARR sin culminar, lo que afectará metas y finalidad de la inversión.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI534700018&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría advirtió un riesgo de posible perjuicio en contra del Gobierno Regional de Moquegua luego que destinó S/ 6.2 millones para la ejecución de una Inversión de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación (IOARR) y habilitar el Hospital de Contingencia para la atención de pacientes con COVID-19. Pero luego de seis meses y sin haber culminado los servicios programados en dicho local, la entidad entregó los ambientes mejorados y el terreno a EsSalud.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El Gobierno Regional de Moquegua destinó S/ 6.2 millones en la ejecución de la Inversión de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación (IOARR) para acondicionar el Hospital de Contingencia, una extensión del Hospital Regional de Moquegua, para atender a pacientes contagiados por la COVID-19.
- Sin embargo, luego de seis meses de iniciada la inversión y sin culminar los servicios programados, se cedió dicha infraestructura a EsSalud, lo que afectaría el cumplimiento de metas programadas y finalidad del IOARR, causando perjuicio al Estado.

Moquegua



3

Advierten que hospitales de Ilo y Moquegua inmunizaron a 29 personas sin vínculo contractual

Entidad: Hospital Regional de Moquegua / Hospital de Ilo

Tipo de control: Control Concurrente – Informes N° 5201-2021-CG/GRMQ-SCC y N° 5156-2021-CG/GRMQ-SCC

Monto auditado: No aplica

Hecho: Aplicación de vacunas contra la COVID-19 a personas que no cumplirían con los criterios de priorización.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL47600004&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL47600003&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría alertó que 81 personas que no cumplirían los criterios de priorización fueron vacunadas contra la COVID-19 en el Hospital Regional de Moquegua y el Hospital Minsa de Ilo. En Moquegua se vacunaron a 17 personas que no contaban con vínculo laboral ni contractual al momento de la inoculación; mientras que en Ilo a 12 personas que no contaban con contrato y orden de servicio que acrediten que allí laboraban. En total 29 personas, sin vínculo con dichos hospitales, fueron inmunizadas.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se detectó que en el Hospital Regional de Moquegua se vacunó a 69 personas que no cumplirían con los criterios de priorización, de los cuales 17 no contaban con vínculo laboral ni contractual con el nosocomio a la fecha de la vacunación.
- En el Hospital de Ilo se vacunó a 12 personas que no contaban con contrato y orden de servicio que acrediten que laboraban en el establecimiento de salud.
- En ambos nosocomios, se identificó a 29 personas que no tenían vínculo laboral ni contractual con dichos hospitales.

7.2.19. Gerencia Regional de Control Pasco

La región Pasco se ubica en la zona central del país. Tiene una población de 254 065 habitantes, con 50 % (varones) y 50 % mujeres. Está dividida en 3 provincias, 29 distritos y 2700 centros poblados. En esta parte del Perú la principal actividad económica es la agricultura, minería y el turismo. Producto de la pandemia el sector minero decreció en 22% y el sector agropecuario en 1%, lo cual originó desempleo e inestabilidad económica en el departamento.

El 27 de marzo de 2020, se registró el primer caso positivo de la COVID-19. Se trató de una mujer de 46 años que reside en el distrito de Tápuc, provincia de Daniel Alcides Carrión. El primer fallecido por Coronavirus se reportó el 17 de abril del mismo año.



El impacto de la pandemia en la región se evidencia en 21 053 casos positivos por la COVID-19 y 419 fallecidos (al 15 de marzo de 2021), de acuerdo a las cifras de la Dirección Regional de Salud Pasco. La tasa de letalidad es del 3%, según el Ministerio de Salud.

Los auditores advirtieron el limitado abastecimiento de oxígeno medicinal en el Hospital Daniel Alcides Carrión, para el tratamiento a los pacientes Covid-19. La alerta permitió que las autoridades del establecimiento de Salud adopten las medidas correctivas del caso.

Asimismo, se identificó presunta responsabilidad penal y/o administrativa en funcionarios como consecuencia de irregularidades en el proceso de adquisición de implementos de seguridad y Equipos de Protección Personal (EPP) para los servidores del Hospital Daniel Alcides Carrión.

La Gerencia Regional de Control de Pasco emitió 156 informes de control sobre entidades públicas de las provincias de Pasco, Oxapampa y Daniel Alcides Carrión.



1

Irregularidades en compra de EPP para servidores del Hospital Daniel Alcides Carrión

Entidad: Hospital Daniel Alcides Carrión

Tipo de control: Servicio de Control Específico – Informe N° 026-2020-2-5348-SCE

Monto auditado: S/ 111 870

Hecho: Se detectó irregularidades en el proceso de adquisición de implementos de seguridad y equipos de protección personal (EPP) para los servidores del hospital Daniel Alcides Carrión

Perjuicio económico: S/ 2400

Presuntos responsables: 3 (penal y/o administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPO534800026&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un perjuicio económico de S/ 111 087 detectó la Contraloría como consecuencia de irregularidades en el proceso de adquisición de implementos de seguridad y equipos de protección personal (EPP) para los servidores del hospital Daniel Alcides Carrión. Los funcionarios encargados de las contrataciones utilizaron cotizaciones fraguadas para favorecer a ciertos proveedores en la compra de equipos de protección, limpieza y aseo, dispositivos e insumos médicos, materiales de escritorio y otros.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Funcionarios del hospital utilizaron cotizaciones fraguadas para realizar la contratación de bienes como equipos de protección, limpieza y aseo, dispositivos e insumos médicos, materiales de escritorio y otros, con la finalidad de favorecer a ciertos proveedores.
- Los hechos detectados fueron puestos en conocimiento del titular del hospital Daniel Alcides Carrión para las acciones administrativas y del Procurador del Gobierno Regional de Pasco, a fin de que inicie las acciones legales correspondientes contra los involucrados en actos de presunta irregularidad.

Pasco



2 Identifican riesgos en almacenamiento de vacunas en DIRESA Pasco

Entidad: Dirección Regional de Salud Pasco

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 5196-2021-CG-GRPA/SCC

Hecho: El almacén de inmunización de la Dirección Regional de Salud de Pasco (cadena de frío) no cuenta con la infraestructura, equipamiento y personal adecuado para su funcionamiento, situación que pone en riesgo el almacenamiento, custodia y conservación de las vacunas contra el Covid19.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL46700002&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Durante una supervisión de auditores de la Contraloría se verificó que el almacén de inmunización de la Dirección Regional de Salud de Pasco (cadena de frío) no cuenta con la infraestructura, equipamiento y personal adecuado para asegurar su funcionamiento. Esta situación pone en riesgo el almacenamiento, custodia y conservación de las vacunas contra el COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La comisión de control constató que el Centro de Salud El Misti, destinado para el almacenamiento de las vacunas contra la COVID-19, incumple la Norma Técnica de Salud para el manejo de la cadena de frío en las inmunizaciones, por encontrarse instalada en el segundo nivel, cuando la normativa lo prohíbe.
- Se advirtió que el centro de salud carece de un vehículo con cadena de frío para el transporte de vacunas; asimismo, no cuentan con el personal profesional y técnico debidamente capacitado, para asegurar la operatividad del sistema de cadena de frío.



3

Alertan irregularidades en compra de equipos biomédicos en Red de Salud Oxapampa

Entidad: Red de Salud Oxapampa

Tipo de control: Control Simultáneo - Informe de Hito de Control N° 008-2020-OCI/832-SCC

Monto auditado: No aplica

Hecho: Se advirtió una posible sobrevaloración en la adquisición de equipos biomédicos para los hospitales Román Egoavil Pando de Villa Rica y Ernesto German Guzmán Gonzales de Oxapampa.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI083200010&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría General advirtió una posible sobrevaloración en la adquisición de equipos biomédicos para los hospitales Román Egoavil Pando de Villa Rica y Ernesto German Guzmán Gonzales de Oxapampa, luego que los responsables de las contrataciones de la Red de Salud Oxapampa otorgaron la buena pro a un proveedor cuyos costos fueron superiores a los precios que ofertaron otros postores, lo cual podría generar un perjuicio económico a la entidad de hasta S/ 776 880.00

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Los responsables de las contrataciones de la Red de Salud Oxapampa otorgaron la buena pro a un proveedor para la compra de 16 monitores de funciones vitales destinados a los hospitales de Villa Rica (8) y Oxapampa (8) a un precio total de S/ 1 520 000.00; pese a que otros postores ofertaron precios menores, lo que podría ocasionar una sobrevaloración de costos entre S/. 86 080.00 y/o S/ 776 880.00.
- Se advirtió que los pedidos y las características técnicas para la compra de monitor de funciones vitales, ventilador mecánico, cama camilla multipropósito tipo UCI y ventilador de transporte carecen de sustento documentario (capacidad legal, capacidad técnica y profesional, así como experiencia del postor).

7.2.20. Gerencia Regional de Control Piura

Piura es la segunda región más poblada del Perú con 1 856 809 habitantes, de los cuales el 50.5% son mujeres y el 49.5% hombres. Tiene ocho provincias, 65 distritos y 2 803 centros poblados, según el último Censo de 2017 del INEI. Sus principales actividades económicas son: la manufactura, agricultura, pesca y el comercio, las cuales se vieron afectadas por la pandemia del Coronavirus.

De acuerdo a un informe del Instituto Peruano de Economía (IPE), más de 870 mil trabajadores se vieron perjudicados por las medidas de aislamiento social. Se estimaba que entre el 50% al 55% se la economía estaba paralizada.



El 14 de marzo de 2020, la Dirección Regional de Salud (DIRESA-Piura) confirmó los primeros casos de coronavirus que se habían contagiado en Europa. El 21 de marzo del 2020 se produjo el primer deceso a causa de la COVID-19. Se trataba de un hombre de 80 años que residía en Marcavelica (Sullana). Hasta el 15 de marzo de 2021, el número de contagiados alcanzó los 88 379 y los fallecidos sumaron los 3 464. La tasa de letalidad fue de 4%.

La Gerencia Regional de Control de Piura supervisó la adquisición y distribución de canastas básicas familiares, equipos de protección personal, equipos médicos y vacunas, así como la implementación de infraestructura hospitalaria temporal, entre otros.

Durante la ejecución de estas intervenciones se observó un retraso en la entrega de equipos hospitalarios para el Hospital de Apoyo II de Sullana, parte de ellos destinados a la Unidad de Cuidados Intensivos, que ponía en riesgo la capacidad de respuesta del establecimiento de salud.

Piura

En una visita de campo al hospital temporal que venía siendo implementado en Piura, se evidenció que 20 ventiladores mecánicos permanecían almacenados, pese a la carencia y necesidad de los equipos para la atención de pacientes en estado crítico.

Además, se pudo identificar que 142 trabajadores asistenciales del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Piura no fueron considerados en el padrón de vacunación universal correspondiente al primer lote de vacunas; no obstante, en el segundo lote se incluyeron a 996 trabajadores administrativos, afectando la priorización y el orden de prelación en la aplicación de las vacunas.

Piura



1 Identifican a 142 trabajadores de salud no incluidos en padrón de vacunación

Entidad: Dirección Regional de Salud de Piura

Tipo de control: Informe de Control Concurrente –N° 5256-2021-CG/GRPI-SCC

Monto auditado: No precisa

Hecho: Se determinó que 142 trabajadores que forman parte de la primera línea de lucha contra la pandemia no están incluidos en el padrón de vacunación.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL42000021&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un informe de la Contraloría permitió identificar a personal de 32 establecimientos de salud de Piura que no habían sido considerados en el padrón nacional de vacunación universal contra la COVID-19 en la primera y segunda entrega, por lo que de inmediato comunicó de esta situación al titular de la Dirección Regional de Salud para que adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan, ya que se pone en riesgo el cumplimiento del objetivo del Plan Nacional de Vacunación.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se identificó a personal de 32 establecimientos de salud de Piura que no habían sido considerados en el Padrón Nacional de Vacunación Universal contra la COVID-19 en la primera y segunda entrega, por lo que de inmediato se comunicó de esta situación al titular de la Dirección Regional de Salud para que adopte las acciones preventivas y correctivas que correspondan.
- Sin embargo, se pudo verificar que en la segunda entrega del padrón nacional se había incluido a 996 trabajadores administrativos bajo el ámbito de la Dirección Regional de Salud Piura y de la Subregión de Salud Morropón Huancabamba, aun cuando existe personal sanitario que no fue considerado.



2

Veinte ventiladores mecánicos sin utilizar en el hospital temporal La Videnita

Entidad: Gobierno Regional de Piura

Tipo de control: Informe de Control Concurrente –N° 6331-2020-CG/GRPI-SOO

Hecho: Se encontraron 20 equipos de asistencia respiratoria en el hospital temporal “La Videnita” que aún no estaban en funcionamiento pese a haber sido recibidos por la Dirección Regional de Salud de Piura.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/07/2020CSIL42000316_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Intervención de auditores de la Contraloría permitió alertar al Gobierno Regional de Piura sobre la no utilización de 20 ventiladores mecánicos que estaban en el hospital temporal La Videnita, pese a la necesidad de atender a pacientes con COVID-19 en las Unidades de Cuidados Críticos ante la alta demanda que registraba dicho establecimiento de salud. Los equipos de asistencia respiratoria estaban almacenados en espacios inadecuados.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Contraloría alertó al Gobierno Regional de Piura sobre la no utilización de 20 ventiladores mecánicos en el hospital temporal La Videnita, pese a que habían sido recibidos hace tres días por la Dirección Regional de Salud para la pronta atención de pacientes con COVID-19 en las unidades de cuidados críticos ante la alta demanda.
- La oportuna intervención de una comisión de auditores permitió que los funcionarios responsables trasladen los equipos al hospital Santa Rosa, debido que el establecimiento temporal aún no estaba en condiciones para brindar el servicio.

Piura



3 Retrasos en la compra y entrega de equipos para atención de pacientes con COVID-19 en hospital de Sullana

Entidad: Gobierno Regional de Piura

Tipo de control: Informe de Control Concurrente – N° 5853-2020-CG/GRPI-SCC

Hecho: Se identificó demoras en la compra y entrega de equipos para la atención de pacientes con COVID-19 en el hospital de Apoyo II-2 de Sullana.

Acceso al informe:

https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2020/07/2020CSIL42000306_ADJUNTO.pdf

Resumen:

Audidores de la Contraloría alertaron al Gobierno Regional de Piura sobre la demora en la compra de monitores para la atención de urgencias en pacientes afectados por la COVID-19 y el consentimiento de dicho retraso, por lo que se genera el riesgo de que la entidad no perciba recursos por la aplicación de penalidad al contratista por el incumplir la entrega de los bienes en el plazo establecido en el contrato.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

Resumen:

Se detectaron retrasos en la compra y entrega de equipos médicos, valorizados en un millón de soles, para la atención de urgencias en pacientes con COVID-19 en el hospital de Apoyo II-2 de Sullana, por lo que recomendó al Gobierno Regional de Piura la adopción de acciones correctivas, a fin de garantizar una adecuada cobertura de las prestaciones de salud a la población ante esta pandemia.

El área de Emergencia y UCI solicitó la compra de monitores de funciones vitales de seis parámetros (adulto-pediátrico) el 08 de abril de 2020, sin embargo, recién 18 días después se emitió la orden de compra. Asimismo, el equipo ecocardiógrafo fue entregado seis días después a la fecha de vencimiento.

7.2.21. Gerencia Regional de Control Puno

La región Puno esta subdividida en 13 provincias, 110 distritos y 9372 centros poblados. Cuenta con una población de 1 172 697 habitantes. El 25% es menor de 15 años de edad y el 66 % es la población de 15 a 64 años. 578 383 hombres y 594 314 mujeres. Las principales actividades económicas están en el sector pesca (36 %), minería (18 %) y agropecuario (4%).

El primer reporte de un caso positivo COVID-19 lo dio el 10 de abril de 2020 el Gobierno Regional Puno y el primer fallecido se reportó el 29 de abril de 2020 por el comando COVID-19. Se indicó que se trataba de un varón de 64 años. Al 15 de marzo del 2021 se reportó 42 873 contagiados, 1 382 fallecidos con un 31 % de positividad y 3 % de tasa de letalidad según la Dirección Regional de Salud (DIRESA-Puno).



Los auditores de la Gerencia Regional de Control de Puno realizaron el acompañamiento al proceso de adquisición y distribución de bienes de primera necesidad para la elaboración de las canastas básicas familiares a favor de la población más vulnerable, en el marco de la Emergencia Sanitaria.

Identificaron retrasos en el proceso de compra de productos de primera necesidad en gran parte de las municipalidades, advirtieron deficiencias y desactualización de los padrones de beneficiarios, detectaron y advirtieron concentraciones masivas en el reparto de estos productos. Encontraron almacenes de muchas entidades que no reunían las condiciones adecuadas, poniendo el riesgo la inocuidad de los alimentos.

Como resultado de estas intervenciones se realizó un servicio de control posterior en la provincia de El Collao, identificando a tres funcionarios con presunta responsabilidad penal y administrativa.

Puno

También identificaron insuficiente atención en los establecimientos de Salud, falta de oxígeno y de unidades de cuidados intensivos. En educación el problema frecuente fue el acceso limitado a equipos como televisores, radios, computadoras, laptop y conexión a internet.

Con relación al proceso de recepción, almacenamiento, distribución y aplicación de vacunas al personal de los establecimientos de salud de la DIRESA Puno, se advirtió la falta de actualización de la información consignada en el INFORHUS, además que el almacenamiento final no se encontraba correctamente delimitado y señalizado.



1 Municipalidad de El Collado favoreció a proveedor que incumplió las especificaciones técnicas para compra de productos para canastas básicas

Entidad: Municipalidad Provincial de El Collao

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 033-2020-2-9022-SCE

Monto auditado: S/ 200 000.

Hecho: Favorecimiento a proveedor que incumplió las especificaciones técnicas establecidas en el procedimiento de contratación directa, hecho que afectó el correcto funcionamiento de la administración municipal.

Presuntos responsables: 3 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPO902200003&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Municipalidad de El Collao realizó la contratación directa de productos para la entrega de canastas básicas familiares, pero se advirtió que el arroz entregado por el proveedor no contaba con el registro sanitario. Además, en el expediente de contratación directa se encontraron declaraciones juradas del proveedor que no se acogerían a la realidad. Pese a ello, la entidad dispuso su pago.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El OCI de Municipalidad de El Collao advirtió que el arroz pilado superior entregado por el proveedor no coincide con el registro sanitario. Además, en el expediente del procedimiento de contratación directa se encontraron declaraciones juradas del proveedor, que no se acogerían a la realidad.
- Sin embargo, la entidad continuó con la ejecución del contrato, otorgándose una primera conformidad, a pesar de los riesgos advertidos y que la Oficina de Asesoría Jurídica indicó la improcedencia del pago, ya que el contratista no levantó las observaciones.
- El Gerente Municipal, dispuso el pago a favor del proveedor, a pesar que se mantenían observaciones a la ejecución contractual del citado procedimiento de contratación directa, alertados por el OCI y otras dependencias de la entidad.

Puno



2 Advierten riesgos en otorgamiento de subsidio de combustible a empresas de transporte

Entidad: Municipalidad Provincial de San Román

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N°043-2020-OCI/0465-SCC

Monto evaluado: S/1 266 172.

Hecho: Se identificó que la Municipalidad Provincial de San Román efectuó la entrega del subsidio económico en especie (combustible) a empresas prestadores de servicio de transporte terrestre regular del ámbito provincial de San Román (urbano e interurbano) a personas naturales y/o jurídicas, beneficiarios que no cumplían con las condiciones para el otorgamiento de dicho beneficio.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI046500044&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Municipalidad Provincial de San Román efectuó la entrega del subsidio económico en especie (combustible) a empresas prestadoras de servicio de transporte terrestre regular del ámbito provincial de San Román (urbano e interurbano) que no cumplían con las condiciones para el otorgamiento de dicho beneficio establecido en el Decreto de Urgencia N° 079-2020.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Para ser considerados como beneficiarios del subsidio económico (combustible), los transportistas debían solicitar ante la Municipalidad Provincial de San Román, su intención de acceder al mismo; para lo cual, debían tener la condición de habido o de hallado en el Registro Único del Contribuyente – RUC. Sin embargo, se verificó que ocho empresas de transporte del ámbito provincial de San Román, se encontraban en la condición de no habido o no hallado en el RUC pero se les otorgó el subsidio de combustible.
- La comisión de control alertó que, de la remisión de vales por parte del proveedor de combustible, se identificó el registró de 46 vales que corresponden al periodo del 5 al 11 de noviembre de 2020, a favor de unidades vehiculares que pertenecen a empresas de servicio de transporte que se encontraban en la condición de no habido en el RUC.



3

Contraloría identificó hechos que ponen en riesgo camino vecinal en la provincia de Melgar

Entidad: Municipalidad Provincial de Melgar

Tipo de control: Simultáneo: Informe de Orientación de Oficio N° 002-2021-OCI/0462-SOO

Monto auditado: No aplica

Hecho: Se identificaron tres hechos que pondrían en riesgo el servicio de mantenimiento de los caminos vecinales del distrito de Ayaviri, provincia de Melgar.

Perjuicio económico: No aplica

Presuntos responsables: No aplica

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI046200002&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Se alertó la colocación de material sin ningún control de calidad en la obra de mantenimiento periódico y rutinario de un camino vecinal en el distrito de Ayaviri, que se ejecuta al amparo del Decreto de Urgencia N° 070-2020 que impulsa la reactivación económica ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19. Además, se alertó la valorización de actividades que no corresponden.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se advirtió que utilización de material para la ejecución del servicio de mantenimiento periódico y rutinario del camino vecinal Rosaspata, Ccoltoña, Challhuani, Ccancahuani, Sinka Sura del distrito de Ayaviri, se viene colocando material de afirmado sin ningún control de calidad, generando el riesgo de afectar la calidad del servicio y posible perjuicio económico ante el pago de un servicio ejecutado sin considerar las especificaciones técnicas del Plan de Trabajo Aprobado.
- Asimismo, se valorizó el 100% de la actividad de reconformación de cunetas en el tramo I, cuando no correspondía su ejecución.
- Se detectó que la entidad no cautela adecuadamente las prestaciones del servicio de contratista e inspector, generando la posibilidad de inaplicación de penalidades por incumplimientos de obligaciones.

7.2.22. Gerencia Regional de San Martín

La Región San Martín se encuentra conformada por 10 provincias, 77 distritos y 2 419 centros poblados. Tiene una población de 813 381 habitantes, 414 775 hombres y 398 606 mujeres.

El primer caso de contagio por COVID-19 fue confirmado el 18 de marzo de 2020. Se trató de un paciente de 47 años que llegó a Tarapoto. En tanto, el primer fallecido en la región San Martín a consecuencia del Coronavirus se produjo el 31 de marzo del mismo año. Fue un varón de 66 años. Tenía diabetes y fue ingresado al Hospital Regional de Tarapoto al presentar neumonía crónica e infección por Covid-19.



Al 15 de marzo de 2021 un total de 31 345 personas fueron contagiadas por el Coronavirus. San Martín registró 923 defunciones, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Despacho Viceministerial de Salud pública del Ministerio de Salud (Minsa). A esa misma fecha según el Gobierno Regional de San Martín, 47 279 personas dieron positivo con la Covid-19 y los fallecidos fueron 1 270.

El despliegue de los auditores de la Gerencia Regional de Control de San Martín se realizó en 10 provincias y 77 distritos. Se obtuvo como resultado 362 informes de control en sus distintas modalidades de control simultáneo y posterior. Se detectaron múltiples situaciones adversas y posibles actos de corrupción.

En la primera etapa, se supervisó la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos de primera necesidad de canastas básicas familiares, y se evidenciaron hechos irregulares en la recepción de productos que no cumplieran con las especificaciones técnicas y la elaboración inoportuna del padrón de beneficiarios en la Municipalidad Distrital de Jepelacio.

San Martín

Entre los casos emblemáticos sobre la capacidad de respuesta de los establecimientos de Salud ante el coronavirus figura: la inoperatividad y paralización de la Planta de Oxígeno en el Hospital II-2 Tarapoto que ocasionó perjuicio de más S/ 2 millones, debido a su tardía reparación durante la pandemia (julio 2020) y por la compra de oxígeno medicinal en su periodo de inoperatividad. También se comprobó la compra de una ambulancia urbana para el Hospital II-2 Tarapoto, que no cumplía con las especificaciones técnicas requeridas, originando un perjuicio económico por más de S/ 300 mil.

San Martín



1 Mantenimiento inoportuno de Planta de Oxígeno ocasionó perjuicio de más de S/ 2 millones.

Entidad: Hospital II Tarapoto

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 001-2021-2-0467

Monto auditado: S/ 2 853 486.

Hecho: Perjuicio económico por la inoportuna e irregular mantenimiento de la planta generadora de oxígeno medicinal, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 y, por la compra de oxígeno medicinal durante dicho periodo de inoperatividad.

Perjuicio económico: S/ 2 853 486.

Presuntos responsables: 13 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0046700001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Un perjuicio económico de S/ 2 853 486 fue detectado en el Hospital II de Tarapoto debido a que no se ejecutó oportunamente el mantenimiento de la planta generadora de oxígeno, por lo que quedó inoperativa y se tuvo que contratar su reparación durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19. En los hechos se determinó presunta responsabilidad penal y administrativa en nueve funcionarios y cuatro servidores públicos de la entidad.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se evidenció un perjuicio económico de S/ 2 853 486 debido a que funcionarios y servidores del hospital ejecutaron inoportuna e irregularmente la contratación del servicio de mantenimiento de la planta generadora de oxígeno, quedando inoperativa desde diciembre 2018 hasta julio del 2020, lo cual ocasionó mayores gastos por la reparación efectuada durante la emergencia sanitaria (julio de 2020) de S/ 309 936.
- Además, se detectó la compra de oxígeno medicinal durante el período de inoperatividad de la planta de oxígeno por un total de S/ 2 543 550 afectando el correcto funcionamiento de la administración pública, así como, la calidad de vida y salud de los pacientes.
- Estos hechos determinaron presunta responsabilidad penal y administrativa en nueve funcionarios y cuatro servidores públicos.

San Martín



2

Perjuicio superior a S/ 300 mil por irregularidades en compra de ambulancia para Hospital II de Tarapoto

Entidad: Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 028-2020-2-0750

Monto auditado: S/ 353 990.

Hecho: Se otorgó la buena pro y suscribió contrato con una empresa contratista, para la adquisición de una ambulancia urbana para el Hospital II-2 Tarapoto, que no cumplía con las características y equipamiento médico, requerido en las bases administrativas.

Perjuicio económico: S/ 353 990.

Presuntos responsables: 11 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CP0075000001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

El Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo otorgó la buena pro y suscribió contrato para la adquisición de una ambulancia urbana para el Hospital II-2 Tarapoto con una empresa proveedora cuya propuesta técnica-económica no cumplía con las especificaciones técnicas requeridas para el vehículo y su equipamiento médico, lo que generó un perjuicio al Estado de S/ 353 990.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo otorgó la buena pro y suscribió contrato con una empresa para la adquisición de una ambulancia urbana para el Hospital II-2 Tarapoto, a pesar que su oferta no cumplía con las características técnicas del vehículo y del equipamiento médico, establecidas en las bases administrativas, generando un perjuicio al estado de S/ 353 990.
- Los hechos expuestos ocasionaron que la empresa contratista sea beneficiada con la contratación directa para la adquisición de la ambulancia, con equipos médicos y cámara de aislamiento biológico, que no cumplían con las especificaciones técnicas.
- Se advirtió que la citada ambulancia no se encuentra operando por lo que no cumple con la finalidad pública para la que fue adquirida, detectándose presunta responsabilidad penal y administrativa en 11 trabajadores.

San Martín



3

Perjuicio económico mayor a S/ 101 mil por irregular pago de bonificación a personal administrativo

Entidad: Dirección Sub Regional de Salud Huallaga Central

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 010-2020-2-0697

Monto auditado: S/ 101 628

Hecho: Aprobación y autorización de pago de bonificación extraordinaria a trabajadores administrativos que no realizaban servicios efectivos de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19.

Perjuicio económico: S/ 101 628

Presuntos responsables: 3 (civil y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPO069700001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Tres funcionarios de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central tienen presunta responsabilidad civil y administrativa en la aprobación y autorización del pago de bonificación extraordinaria a trabajadores administrativos que no realizaban servicios efectivos de alerta y respuesta en el marco de la emergencia del COVID-19, lo que generó un perjuicio económico de S/ 101 628.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Oficina de Gestión de Servicios de Salud Huallaga Central aprobó y autorizó el pago de bonificación extraordinaria de S/ 720 a trabajadores administrativos que no realizaban servicios efectivos de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19, generando perjuicio económico de S/ 101 628.00, identificándose presunta responsabilidad civil y administrativa a 3 funcionarios.
- Según el Registro Nacional del Personal de Salud – INFORHUS, el personal beneficiado con la bonificación realizaba labores en las áreas de Recursos Humanos, Logística, Asesoría Jurídica, Planeamiento Estratégico y Presupuesto, entre otras, cuando la normativa que regula dicha bonificación los excluía de entre sus beneficiarios.

7.2.23. Gerencia Regional de Control Tacna

La Región Tacna está situada en la costa sur occidental del Perú. Tiene cuatro provincias, 28 distritos y 944 centros poblados. Su población está compuesta por 329 mil 332 habitantes. 165 678 mujeres y 163 654 hombres. Sus principales actividades económicas son el Comercio y la minería.

El 29 de marzo del 2020 se reportó el primer contagio por coronavirus. La afectada fue una sub oficial de la Policía Nacional del Perú (PNP). Se contagió tras atender a personas nacionales y extranjeras en la comisaría donde trabaja. El primer fallecido por Covid-19 se reportó el 24 de abril. Un hombre de 74 años, quien fue internado en el hospital regional Hipólito Unanue, debido a insuficiencia respiratoria y por presentar además un cuadro de tuberculosis pulmonar.



En la región Tacna el número de contagiados fue de 21 141. La tasa de contagio se registró en 5.73 (Tasa x 100 mil). Fueron 1304 fallecidos. La tasa de letalidad llegó a 173%, según reveló el Centro Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedad del Minsa.

La Gerencia Regional de Control de Tacna emitió 250 informes de control referidos a la emergencia sanitaria por Covid-19, de los cuales 80 corresponden a la vigilancia realizada a la distribución de canastas. Mediante visitas de control se advirtieron los riesgos ante la falta de ventiladores mecánicos y monitores de funciones vitales, que debieron estar disponibles para atender pacientes con infección grave por coronavirus.

A través de una auditoría de cumplimiento, se detectó que el hospital Hipólito Unanue no tenía a su disposición el equipamiento médico pagado en el marco de la obra de Mejoramiento de los Servicios de Salud de dicho nosocomio, lo cual reveló que se benefició a la contratista con más de S/ 17 millones.

Tacna

Los auditores también advirtieron situaciones adversas respecto a la falta ambientes adecuados para las áreas UCI y hospitalización Covid-19. Además, se dio a conocer que en la obra de construcción de un Hospital Covid-19 por más de S/ 42 millones, se detectaron situaciones adversas referidas al incumplimiento de especificaciones del expediente técnico.

En febrero del 2021 se reveló que durante la fase I del proceso de inmunización, se inoculó a una persona que tenía arresto domiciliario.



1 Contratista fue beneficiado con S/ 17.4 millones por equipamiento médico no adquirido

Entidad: Gobierno Regional de Tacna

Tipo de control: Auditoría de Cumplimiento – Informe N° 10441-2020-CG/GRTA-AC

Monto auditado: S/ 8 970 888.

Hecho: El Gobierno Regional de Tacna pagó valorizaciones por equipamiento médico que no fue entregado por la contratista.

Presuntos responsables: 8 (penal y administrativo)

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPOL47500005&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Exfuncionarios del Gobierno Regional de Tacna beneficiaron con el pago de S/ 17 441 317 a la contratista que estuvo a cargo de la ejecución de la obra de Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital Hipólito Unanue, por equipamiento médico que no fue adquirido entre enero 2019 y febrero 2020. La Contraloría determinó que, de los más de 3000 equipos médicos, solo se habrían adquirido 612 pero en los almacenes solo se encontraron 255.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La contratista de la obra de Mejoramiento de los Servicios de Salud del hospital Hipólito Unanue fue beneficiada con el pago de S/ 17 441 317 por valorizaciones de 3127 equipos médicos, de los cuales solo compró 612.
- El Informe fue notificado al Gobernador Regional de Tacna y al procurador de la Contraloría para iniciar las acciones administrativas y legales, según correspondan, a fin de deslindar presunta responsabilidad administrativa en 8 funcionarios, de los cuales cinco también tienen presunta responsabilidad penal.

Tacna



2

Contratan a proveedor para canastas básicas que no garantizó stock adecuado de alimentos

Entidad: Municipalidad Provincial de Tacna

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 001-2021-2-0472-SCE

Monto auditado: No aplica

Hecho: La Municipalidad Provincial de Tacna, en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19, contrató los servicios de proveedor de canastas básicas familiares sin considerar que debía garantizar el stock de alimentos, por lo cual simuló una nueva fecha para el inicio del servicio.

Presuntos responsables: 2 (administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CPO047200001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Funcionarios y servidores de la Municipalidad Provincial de Tacna seleccionaron y contrataron a un proveedor de alimentos para elaborar canastas básicas, sin que garantice el stock adecuado de los productos, lo cual perjudicó la inmediata atención a familias vulnerables ante el aislamiento por la COVID-19. Además se afectó la transparencia, eficacia y eficiencia del proceso.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se seleccionó a un proveedor de alimentos sin que este garantice la disponibilidad de los alimentos solicitados, lo que dio lugar a que se incumpla con la entrega de los productos requeridos.
- Funcionarios de la entidad modificaron las especificaciones técnicas de la contratación para simular una nueva fecha de inicio del contrato, lo que benefició al contratista pero afectó la inmediata distribución de alimentos para atender a 515 familias vulnerables en aislamiento por COVID-19.
- Las familias elegidas como beneficiarias de las canastas básicas, recibieron dicho beneficio con posterioridad a la fecha prevista inicialmente del 24 de abril de 2020 e inclusive se extendió hasta el 15 de mayo del 2020.
- El informe fue notificado al Alcalde Provincial de Tacna para que inicie las acciones administrativas que correspondan para el deslinde de las responsabilidades determinadas.



3 Advierten riesgos en funcionamiento de hospital COVID-19 por incumplimiento del expediente técnico

Entidad: Gobierno Regional de Tacna

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 027-2020-OCI/5352-SCC

Monto auditado: S/ 35 831 536.

Hecho: Incumplimiento de especificaciones contempladas en el expediente técnico de la obra genera riesgos en el funcionamiento del "Hospital COVID-19"

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI535200001&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría General detectó situaciones de riesgo durante la supervisión realizada al funcionamiento del denominado "Hospital COVID-19", ubicado en el distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, y valorizado en más de S/ 42 millones, causadas por el incumplimiento de algunas de las especificaciones contempladas en el expediente técnico de la obra destinada a la atención de pacientes diagnosticados con el coronavirus.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Comisión de control detectó que el funcionamiento del grupo electrógeno para suministro de energía eléctrica de emergencia, sistemas de extracción de aire, refrigeración, congelamiento y línea de vapor, no se encuentran acordes con los requerimientos del expediente técnico.

7.2.24. Gerencia Regional de Tumbes

La región Tumbes está conformada por 3 provincias, 13 distritos y 190 centros poblados. Su población asciende a 224 863 habitantes, de los cuales 50% son varones y 50% mujeres. Con relación a la edad, la población de 15 a 64 años representa el 64%. (Censo 2017 INEI). Tiene como principales actividades económicas, el sector agropecuario, la producción pesquera, petróleo crudo, manufactura y el procesamiento de productos pesqueros.

Debido a las medidas de confinamiento por la pandemia del COVID-19, en el 2020 la mayoría de los indicadores económicos presentaron un desempeño negativo. Se contrajo el sector pesquero (-20%), manufacturero (-17%), hidrocarburos (-92%) y las exportaciones (-30%), según el Informe del Banco Central de Reserva (BCR).



El primer caso de paciente con COVID-19 se registró el 23 de marzo del 2020 y el primer fallecimiento a causa de esta enfermedad ocurrió el 30 de marzo de ese mismo año.

Hasta el 15 de marzo del 2021, la Dirección Regional de Salud reportó 25 010 casos positivos y 903 fallecidos, mientras que el Ministerio de Salud reportó 12 379 casos positivos y 459 muertos, con una tasa de letalidad del 4%.

La Gerencia Regional de Control de Tumbes realizó 140 servicios de control, entre simultaneo y posterior, a 22 entidades públicas de la región.

En abril de 2020, un equipo de control inició la supervisión a la entrega de canastas de víveres a la población vulnerable en el estado de emergencia en la región, detectándose que en algunos distritos las referidas canastas se habían entregado sin elaborar un padrón.

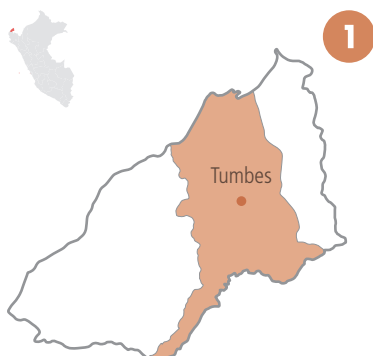
Tumbes

En otros servicios de control los auditores identificaron que no se habrían entregado mascarillas, ni guantes descartables a personal civil de algunas comisarías, y evidenciaron la falta de equipos médicos en el establecimiento penal de Tumbes para atender casos de COVID-19 de los internos.

En el hospital regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”, se evidenció el riesgo de desabastecimiento de oxígeno medicinal y la demora del funcionamiento de la planta generadora de dicho insumo, lo que posteriormente fue corregido.

Durante la segunda ola de contagios, la labor de control en la región continúa con la verificación del proceso de vacunación contra la COVID-19.

Tumbes



1 Advierten carencia de Centros de Aislamiento Temporal para pacientes COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud de Tumbes

Tipo de control: Visita de Control – Informe N°020-2020-OCI/0827-SVC

Monto auditado: No aplica

Hecho: Carencia de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) en la región, donde puedan alojarse pacientes con COVID-19, en condición leve, que no cuenten con condiciones de cumplir con el aislamiento en sus domicilios.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI082700023&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

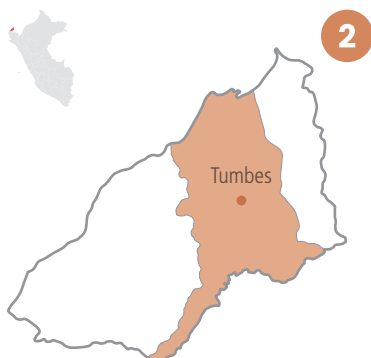
Resumen:

Mediante el Decreto de Urgencia N° 083-2020 se transfirió a la Dirección Regional de Salud (Diresa) S/ 10 460 140 para financiar la implementación de estos albergues, sin embargo, la Contraloría advirtió que en Aguas Verdes, Cancas y Virgen del Cisne (distrito Tumbes) no se cuentan con estos centros para atender a pacientes con COVID-19 en condición. Se detectó también que parte de esos recursos se usaron para pagar conceptos no permitidos.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Contraloría General advirtió a la Dirección Regional de Salud (Diresa) la carencia de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) en la región, donde puedan alojarse pacientes con COVID-19 en condición leve y que no cuenten con condiciones de cumplir con el aislamiento en sus domicilios.
- Se detectó que con parte de los recursos transferidos para financiar la implementación de los CATS en la región, se pagaron servicios de recojo de residuos sólidos del mes de julio, lo que cual está prohibido en el decreto de urgencia.
- Si bien la Diresa contrató cinco hoteles en las provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar donde acondicionó sus instalaciones para la habilitación de los CATS, algunas de las habitaciones no contaban con la separación entre camas. Tampoco tenían un área de estacionamiento para ambulancia ni zona exclusiva de colocación y retiro de equipos de protección personal, como indica la normativa vigente.

Tumbes



2 Detectan hechos adversos en entrega de bono COVID-19 a personal de salud

Entidad: Dirección Regional de Salud de Tumbes

Tipo de control: Visita de Control – Informe N° 023-2020-OCI/0827-SVC

Monto auditado: No aplica

Hecho: Hechos adversos en la entrega de la bonificación extraordinaria a personal médico de la Dirección Regional de Salud de Tumbes (Diresa) que trabajó durante la emergencia sanitaria por el COVID 19, durante los meses de marzo, abril y mayo del 2020.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CSI082700026&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

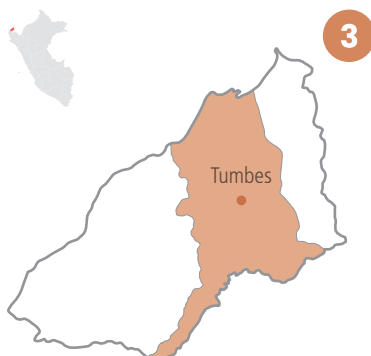
Resumen:

La Contraloría General detectó hechos adversos en la entrega de la bonificación extraordinaria a personal médico de la Dirección Regional de Salud de Tumbes (Diresa) que trabajó durante la emergencia sanitaria por el COVID 19, tales como dar ese beneficio a personal que no había realizado una labor efectiva, así como a trabajadores cuyo registro de marcación (asistencia) no se pudo evidenciar o presentaba irregularidades.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La Contraloría General detectó hechos adversos en la entrega de la bonificación extraordinaria de S/ 720 a personal médico de la Dirección Regional de Salud de Tumbes (Diresa) que trabajó durante la emergencia sanitaria por el COVID 19, durante los meses de marzo, abril y mayo del 2020, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 026-2020.
- La Diresa Tumbes otorgó el beneficio de manera íntegra en el mes de marzo del 2020 a 83 trabajadores, a pesar de que el decreto recién entró en vigencia el 16 de marzo del mismo año y no se debía contabilizar por la totalidad del monto.
- De igual forma, se evidenció que se entregó el íntegro de la bonificación en abril y mayo del 2020 a personal que no había realizado una labor efectiva, así como a trabajadores cuyo registro de marcación (asistencia) no se pudo evidenciar o presentaba irregularidades.
- También se alertó que la bonificación se entregó a personal expresamente excluido en el DU, que no realiza labores de asistencia y trabaja en oficinas, direcciones y jefaturas con funciones administrativas. Además, se incluyó personal que se encontraba con licencia con goce de haber o realizando trabajo remoto, incumpliendo los criterios de la normativa vigente.

Tumbes



3

Detectan desabastecimiento de oxígeno medicinal en DIRESA por incumplimiento del proveedor

Entidad: Dirección Regional de Salud de Tumbes

Tipo de control: Orientación de Oficio – Informe N° 006-2021-OCI/0827-SOO

Monto auditado: No aplica

Hecho: Dirección Regional de Salud Tumbes actualmente no se encuentra abastecida de oxígeno medicinal líquido debido a entregas pendientes por parte del proveedor, poniendo en riesgo la vida y la salud de los pacientes que requieren este insumo médico.

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSI082700006&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

Proveedor de oxígeno medicinal líquido incumplió con suministrar dicho bien a la Dirección Regional de Salud (Diresa) en las cantidades solicitadas y en las fechas de atención acordadas. Este hecho genera el riesgo de afectar la vida y salud de los ciudadanos que requieren de oxígeno medicinal líquido y ante un inminente incremento de casos de pacientes contagiados en la segunda ola del COVID-19.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- Se detectó desabastecimiento de oxígeno medicinal líquido en la Dirección Regional de Salud de Tumbes (Diresa) debido a entregas pendientes por parte del proveedor, lo que pone en riesgo la vida y salud de los pacientes ante el incremento de casos de contagios con el COVID-19 en la región.
- Se identificó que la Diresa adquirió oxígeno medicinal líquido los días 14 de agosto, 2 de noviembre y 18 de diciembre del 2020 por las cantidades de 1700 m³, 1273 m³ y 1800 m³, el mismo que fue distribuido a establecimientos de salud de la región.
- Se detectó que existe un saldo de 2984 m³ a la fecha del 3 de marzo del presente año, tal como se evidencia en la tarjeta de control visible proporcionada por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DEMID), que no habría sido entregado por el proveedor y no ha podido ser repartido a los centros de salud.

7.2.25. Gerencia Regional de Control Ucayali

La región Ucayali tiene 4 provincias, 17 distritos y 1094 centros poblados. Tiene una población de 496 459 habitantes, de los cuales el 52% son varones y el 48% mujeres (Censo 2017 INEI). Habitan además 14 familias étnicas con una población de 40 mil personas.

Las principales actividades económicas son: el comercio, manufactura, agricultura, ganadería, caza, silvicultura, y así como construcción. Debido a la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, el sector agropecuario cayó en 7%, la minería se contrajo en 39% y el sector pesca disminuyó en 4%. En tanto, la inversión pública cayó en 43% y la llegada de turistas a los establecimientos de hospedaje se redujo en 44% (Informe de Síntesis Actividad Económica - enero 2021, Banco Central de Reserva del Perú).



El primer caso de contagio por COVID-19 identificado en la región ocurrió el 02 de abril del 2020, y el primer fallecido por esta enfermedad se registró el 04 de abril del mismo año.

Hasta el 15 de marzo del 2021, la Dirección Regional de Salud de Ucayali reportó 40 235 casos positivos de COVID-19 y 1540 fallecidos, mientras que el Ministerio de Salud reportó 24 237 casos positivos y 596 muertos a causa de la pandemia, con una tasa de letalidad del 3%.

Como parte de la estrategia de control en el marco de la pandemia por la COVID-19, la Gerencia Regional de Control de Ucayali realizó 240 servicios de control, entre simultaneo y posterior, a 79 entidades públicas de la región.

Ucayali

Entre los casos más relevantes, se identificó que el Centro de Operaciones de Emergencia (COER) del Gobierno Regional de Ucayali, pagó por habitaciones de hospedajes que no fueron ocupadas y raciones de comida no entregadas, destinadas a personas en cuarentena por el coronavirus.

Asimismo, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Ucayali adquirió "Enoxaparina" para pacientes COVID-19, a un precio superior al del mercado. Además, se dio conformidad al medicamento pese a que el proveedor no cumplió con presentar toda la documentación para su contratación directa.

En el tema de las vacunas que llegaron a la región para inmunizar al personal de salud de la primera línea de lucha contra el coronavirus, la Contraloría identificó que 107 personas figuraban indebidamente en la lista para recibir la vacuna.



1 Compraron medicamento para pacientes COVID-19 que no cumplió especificaciones técnicas

Entidad: Gobierno Regional de Ucayali

Tipo de control: Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad – Informe N° 030-2020-2-5354-SCE

Monto auditado: S/ 528 000.

Hecho: La Dirección Regional de Salud (Diresa) del Gobierno Regional de Ucayali, compró el medicamento enoxaparina para pacientes COVID-19, y dio conformidad a proveedor que no cumplió con las especificaciones técnicas indicadas en los términos de referencia.

Presuntos responsables: 10 (penal y administrativa)

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPO535400029&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ucayali compró el medicamento enoxaparina para pacientes COVID-19 por S/ 528 000, y dio conformidad a proveedor que no cumplió con las especificaciones técnicas. La compra se realizó sin contar con los requerimientos de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas ni de las unidades ejecutoras, donde se eliminó los requisitos de calificación, se cambiaron cantidades y presentaciones del miligramaje, sin el sustento necesario.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- La DIRESA Ucayali adquirió el medicamento enoxaparina sin que su finalidad pública este justificada, y a un precio superior al del mercado.
- Dio conformidad al medicamento a pesar que el proveedor no cumplió con presentar toda la documentación para su contratación directa.
- La compra se realizó sin contar con los requerimientos de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, ni de las unidades ejecutoras; pedido que fue modificado en dos oportunidades, en las que se eliminó los requisitos de calificación y modificó cantidades y presentaciones del miligramaje, sin contar con el sustento correspondiente.

Ucayali



2 COER Ucayali pagó por servicios no prestados de alimentación y hospedaje en cuarentena por COVID-19

Entidad: Centro de Operaciones de Emergencia Regional de Ucayali (COER).

Tipo de control: Servicio de Control Especifico N° 027-2020-2-5354-SCE

Monto auditado: S/ 177 250.

Hecho: El Centro de Operaciones de Emergencia (COER) del Gobierno Regional de Ucayali, pagó por habitaciones que no fueron ocupadas y raciones de comida no entregadas, que estaban destinadas a personas en cuarentena por la COVID-19.

Perjuicio económico: S/ 177 250.

Presuntos responsables: 8 (penal y administrativa).

Acceso al informe:

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2020CPO535400028&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

El Centro de Operaciones de Emergencia (COER) del Gobierno Regional de Ucayali pagó por habitaciones que no fueron ocupadas y raciones de comida no entregadas, que estaban destinadas a personas en cuarentena por la COVID-19, ocasionando un perjuicio económico de S/ 177 250. Asimismo, se efectuaron pagos a proveedores de alimentos, considerando periodos en que los beneficiarios ya se habían retirado del hospedaje sin cumplir el periodo de cuarentena establecido.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El COER Ucayali pagó por alojamiento temporal de 14 días y alimentación completa diaria de personas en situación de vulnerabilidad ante el Covid-19, considerando habitaciones no ocupadas, alimentos no entregados a los beneficiarios y periodos de cuarentena no cumplidos.
- Se efectuaron pagos a proveedores de alimentos, considerando periodos en que los beneficiarios ya se habían retirado del hospedaje sin cumplir el periodo de cuarentena establecido.



3 Contraloría identificó a 107 ciudadanos que no les corresponde recibir vacuna COVID-19

Entidad: Dirección Regional de Salud de Ucayali.

Tipo de control: Control Concurrente - Informe N° 5212-2021-CG/GRUC-SCC

Monto auditado: No aplica

Hecho: La Contraloría General identificó que 107 personas, entre ex trabajadores de salud, personal administrativo que no realiza labores con pacientes COVID-19, y personal de salud que está en trabajo remoto, aparecen en la lista para recibir la vacuna Sinopharm contra la COVID-19 en la región Ucayali.

Acceso al informe: https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2021CSIL46600030&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

Resumen:

La Contraloría General identificó que 107 personas, entre extrabajadores de salud, personal que no labora con pacientes COVID-19, y servidores en trabajo remoto, están en la lista para recibir la vacuna Sinopharm contra la COVID-19 en Ucayali. El equipo de auditores determinó esta cantidad al verificar una muestra representativa de los padrones de beneficiarios del Hospital Regional de Pucallpa, Hospital Amazónico de Yarinacocha, Centro de Salud de Atalaya y el Hospital de Essalud de Pucallpa.

Hechos identificados y/o principales hallazgos:

- El equipo de auditores de la Contraloría determinó esta cantidad al verificar una muestra representativa de los padrones de beneficiarios del Hospital Regional de Pucallpa, el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el Centro de Salud de Atalaya y el Hospital de Essalud de Pucallpa.
- 65 personas ya no laboran en los mencionados centros de salud y hospitales
- 35 ciudadanos son trabajadores de salud que están realizando trabajo remoto, y siete son personal que realizan labores administrativas y no están en la primera línea de atención contra la COVID-19.



Capítulo VIII

Conclusiones

CONCLUSIONES

- Para enfrentar los efectos del Estado de Emergencia Sanitaria Nacional decretado para afrontar la COVID-19, el gobierno dispuso una serie de medidas a través de 95 Decretos de Urgencia, 100 Decretos Supremos, 8 Decretos Legislativos y una Ley que han permitido destinar un total de S/ 124 045 millones entre el 15 de marzo del 2020 y del 2021. Dichos recursos han permitido financiar diferentes medidas a nivel del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, y cuyos objetivos son contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud, apoyar la mitigación de los efectos de las medidas de aislamiento social, ayudar en la implementación de las medidas de contención de la emergencia sanitaria y contribuir a la implementación de las medidas de reactivación económica.
- A pesar de los cuantiosos recursos que se disponían para enfrentar la Emergencia Sanitaria, el país no estuvo institucionalmente preparado ni supo reaccionar adecuadamente para asegurar los niveles mínimos de atención de salud en la pandemia por la COVID-19. Lamentablemente, se ha ratificado la limitada capacidad que existe en los tres niveles de gobierno (Nacional, Regional y Local) para gestionar los recursos públicos, con la finalidad de disminuir los efectos lesivos del COVID-19 en los infectados y evitar la muerte de miles de nuestros compatriotas. También se evidenciaron dificultades para atenuar las graves consecuencias sociales y económicas, principalmente en el apoyo mínimo que requerían las micro, pequeñas y medianas empresas, así como a las familias más golpeadas económicamente, como consecuencia de la contracción del PBI en -11% en 2020, uno de los mayores del mundo; en tanto que el nivel de pobreza se incrementó en nueve puntos porcentuales en relación al 2019, alcanzando el 29.5% en el último año, con lo cual alrededor de 3 millones de peruanos habrían caído en situación de pobreza, y la tasa de desempleo llegó al 7.4% de la PEA en 2020, lo que significó casi el doble que en 2019.
- Asimismo, la toma de decisiones oportunas y acertadas requiere, entre otros, de transparencia y consistencia en la información. No podemos exigir eficacia en las decisiones, si vemos graves inconsistencias y falta de transparencia en aspectos tan cruciales como el registro de fallecidos a consecuencia de la COVID-19, por citar un ejemplo. Si solo comparamos el número de decesos reportado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, que al cierre de la presente publicación sumaba cerca de 50 mil muertos a consecuencia del coronavirus, con el del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF), la cifra estaría subestimada en 138%. Esta alarmante situación nos colocaría entre los primeros países con más muertes por número de habitantes y, a pesar de ese penoso récord mundial, somos también los que con menos efectividad hemos logrado concretar la

inmunización de ciudadanos, pues a la fecha menos de medio millón de personas han sido vacunadas con sus dosis completas. No solo se trata de la adquisición y disposición de vacunas contra la COVID-19, sino de los propios procesos de vacunación que, como se puede observar en el presente informe, han presentado serias omisiones e inconsistencias. Dicho esto, resulta también inaceptable la incapacidad del Estado en la provisión oportuna de oxígeno en los distintos establecimientos de salud del país, después de un año de la llegada de la pandemia, a pesar de ser un insumo de vital importancia para salvar de la muerte a miles de peruanos y peruanas, sigue siendo escaso y hasta inaccesible para muchos.

- Por otro lado, durante el Estado de Emergencia Sanitaria, se incrementaron los riesgos de corrupción debido al mayor presupuesto destinado para mitigar el impacto de la pandemia, la flexibilización de las modalidades de contratación en un contexto de volatilidad de precios y alta demanda de determinados productos biomédicos, limitaciones de los ciudadanos para acceder a información pública y a su capacidad de vigilancia; así como a sesgos conductuales y reducido tiempo para tomar decisiones por parte de los funcionarios o servidores públicos, particularmente de aquellos involucrados en los procesos de contratación de bienes y servicios.
- En línea con lo mencionado, para supervisar a las entidades receptoras de recursos públicos durante la Emergencia Sanitaria y prevenir posibles riesgos de corrupción, la Contraloría General diseñó una "Estrategia integral de control a la emergencia sanitaria COVID-19", orientada a: contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud; apoyar la mitigación de los efectos de las medidas de aislamiento e inmovilización social; ayudar a la implementación de las medidas de contención de la emergencia sanitaria; y contribuir a la implementación de las medidas de reactivación económica.
- Durante el primer año de la pandemia por la Covid-19, se han emitido 12 286 informes de control previo, simultáneo y posterior. El 99% de estos informes de control son resultado del enfoque concurrente que consiste en alertar situaciones de riesgo a los gestores públicos para que adopten medidas correctivas inmediatas. El 1% restante corresponde a servicios de control previo y posterior.
- Para cerrar el círculo del control, en el 2021, además de enfocar los esfuerzos del control al proceso de vacunación de más de 24 millones de peruanos, se desarrollarán los servicios de control posterior que permiten identificar presuntas responsabilidades penales, civiles y/o administrativas a los funcionarios y servidores públicos. En paralelo, se realizará un seguimiento a la implementación de las 21 400 situaciones adversas

identificadas en los más de 12 mil informes de control simultáneo, la mayoría de las cuales está enfocada a mejorar la gestión pública en beneficio de la ciudadanía.

- De los 114 informes de control posterior relacionados a la Covid-19, emitidos y publicados durante el año 2020 hasta el 15 de marzo de este año, en 74 se pudo identificar a 377 funcionarios con presunta responsabilidad administrativa, civil y penal, quienes están involucrados en más de un tipo de responsabilidad. En esa línea, se ha detectado 672 responsabilidades administrativas, civiles y penales, habiéndose examinado S/ 180 005 888 y observado un monto de S/ 68 763 797 ante las irregularidades cometidas.
- No obstante, no solo es importante el compromiso, la respuesta y la producción cuantitativa de servicios de control para vigilar la administración de recursos públicos en el marco de la Emergencia Sanitaria ante la COVID-19, sino también reflexionar con una mirada integral sobre el desenvolvimiento de los gestores públicos y las autoridades en este último año.
- Lo revelado y advertido en nuestras investigaciones ofrece un menú preocupante de omisiones e irregularidades detectadas esencialmente en aspectos como el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud, la mitigación de los efectos de las medidas de aislamiento e inmovilización social, la contención de la emergencia sanitaria, así como las medidas de reactivación económica, conforme relevan nuestros informes publicados íntegramente para conocimiento de la ciudadanía, y cuyos hechos lamentablemente ratifican la percepción ciudadana de desconfianza ante la odisea que atraviesan millones de peruanos, por ejemplo, para enfrentar -desde el diagnóstico, tratamiento y acompañamiento producto del coronavirus- episodios de desesperación tratando de salvar sus vidas y la de sus seres queridos ante la inacción e indiferencia de distintos niveles de decisión y gestión en la Administración Pública.

Y es que después de un año, con medidas y significativos recursos previamente asignados, pareciera que el aparato estatal no tiene la capacidad de cumplir su función esencial de garantizar servicios básicos que satisfagan oportuna y efectivamente la necesidad pública que en estos escenarios demandan los peruanos. Pero, además de la salud pública, una situación parecida ha sido evidenciada al momento de hablar del otorgamiento de diversos bonos o beneficios para sectores vulnerables, con procesos, sistemas de información, bases de datos ampliamente deficientes; o procesos de contratación que finalmente no han cumplido con la finalidad pública o que tuvieron que ser cancelados por las incómodas irregularidades evidenciadas por nuestros equipos

de control, y que afectaron, por citar un ejemplo, a cientos de miles de estudiantes que no recibieron sus tablets oportunamente para asegurar un acceso a contenidos educativos en medio de la pandemia en el 2020.

- Mención especial merecen los aspectos de interoperabilidad y participación ciudadana. Recordemos que la pandemia por la Covid-19 llegó a nuestro país cuando la Contraloría General se encontraba en un proceso de transformación digital orientado a optimizar el control gubernamental mediante el uso intensivo de las tecnologías de la información y la interoperabilidad de las bases de datos. El acceso a 35 bases de datos públicas facilitó la ejecución de operativos en línea y el cruce de información a distancia. La interoperabilidad permitió, por ejemplo, identificar a 12 371 funcionarios y servidores públicos que habrían recibido canastas de víveres destinadas a población vulnerable.
- El control social es clave para prevenir y disuadir posibles actos de corrupción y negligencia funcional. En el primer año de la pandemia, la Contraloría General recibió 1830 alertas ciudadanas sobre presuntos hechos irregulares relacionados a la captación, uso y destino de los recursos y bienes del Estado. De estas, 1024 fueron admitidas como denuncias ciudadanas y en 406 casos se advirtieron hechos irregulares (canastas básicas familiares, contrataciones, adquisiciones, entre otros).
- La Contraloría General reinventó sus programas de control social “Auditores Juveniles” y “Monitores Ciudadanos de Control”, adecuándolos a la modalidad virtual o remota para ampliar y reforzar la cobertura del control a nivel nacional. En el primer año de la pandemia, más de 125 mil estudiantes de instituciones educativas públicas que reciben clases virtuales, participaron en el programa “Auditores Juveniles” y, acompañados de sus padres, realizaron veedurías escolares virtuales a la Estrategia “Aprendo en casa” y al programa “Qali Warma”; mientras que más de 9 mil nuevos voluntarios a nivel nacional fueron capacitados y acreditados como “Monitores Ciudadanos de Control”, complementando así el control gubernamental que ejecutan los auditores de la Contraloría General. Además, se promovieron Audiencias Públicas Virtuales denominadas “La Contraloría te escucha” donde asistieron 7943 ciudadanos y Cursos Virtuales “El control Social en tus manos” con la participación de 25 292 personas. Todas estas iniciativas están orientadas a promover y fortalecer la participación ciudadana en los asuntos públicos.

- Asimismo, cabe destacar que como parte de su política de transparencia y acceso a la información pública, la Contraloría General puso a disposición de la ciudadanía diversas plataformas informativas que promueven el control social y la rendición de cuentas. En el “Velocímetro del Control” se puede visualizar el avance de los servicios de control en línea; el “Monitor de control y transparencia COVID-19”, consolida toda la información relacionada a los recursos asignados, medidas adoptadas, estrategias de control, normativa, y resultados del control durante la pandemia; con el aplicativo “Transparencia en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19” se logró que casi la totalidad de las 1874 municipalidades que tenían a cargo la adquisición y distribución de canastas básicas familiares a los sectores vulnerables, informaran a la Contraloría sobre los más de 278 millones de soles invertidos en este proceso; y, el Observatorio Internacional: Iniciativa de Gobiernos y Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS) ante la COVID-19 promueve el intercambio de experiencias que realizan a nivel mundial las EFS durante la pandemia.
- Por último, el Estado peruano, desde los distintos niveles de gobierno, deberá aprender de la experiencia de este primer año de la COVID-19. Y el nuevo gobierno tendrá que tomar decisiones de manera más celeridad y efectiva haciendo que la administración pública, particularmente la burocracia intermedia, ejecute su implementación oportuna ahora que se avecinaría la tercera ola de la pandemia en nuestro país.



Referencias

- Contraloría General de la República (2020). El control en los tiempos de Covid-19. Informe de gestión del control gubernamental ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19. Lima, Perú.
- Contraloría General de la República (2021). La reforma del control gubernamental: Balance al trienio de su implementación. Lima, Perú.
- Diario Gestión (11 de mayo del 2020). Minsa: Hay déficit de 24 000 profesionales de la salud para enfrentar la pandemia. Disponible en <https://gestion.pe/peru/minsa-hay-deficit-de-24000-profesionales-de-la-salud-para-enfrentar-pandemia-noticia/?ref=gesr>
- El Comercio-Ipsos (Octubre 2020). Estudio de opinión. Encuesta Nacional Urbano-Rural. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-10/problemas_del_pais_octubre_2020_-_encuesta_de_opinion_el_comercio-ipsos.pdf
- IPSOS (Agosto 2020). Encuesta Nacional Urbana. Evaluación de la gestión pública. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_gestion_publica.pdf
- Ipsos Global Advisor (Enero 2021). Encuesta on line ¿Qué preocupa al Perú?. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/que-preocupa-al-peru-enero-2021>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (2020). Informe técnico de empleo a nivel nacional (julio-agosto-setiembre 2020). Disponible en <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-empleo-nacional-jul-ago-set-2020.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (2020). Informe técnico de la actividad productiva trimestral 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-indicador-de-la-act-productiva-dptal-iii-trim-2020.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (2020). Informe técnico PBI trimestral 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-pbi-iv-trim-2020.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (11 de febrero del 2021). Nota de prensa: Producción nacional disminuyó 11,12% durante el año 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/produccion-nacional-disminuyo-1112-durante-el-ano-2020-12741/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (15 de marzo del 2021). Nota de prensa: A nivel nacional la población ocupada disminuyó en 5,5% en el IV trimestre del 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/a-nivel-nacional-la-poblacion-ocupada-disminuyo-en-55-en-el-iv-trimestre-del-2020-12785/>

- Johns Hopkins University. Mapa internacional COVID-19. Reporte al 15 de marzo de 2021. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.htm>
- Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC). Reporte actualizado al 1 de febrero de 2021.
- Ministerio de Salud. Vacunómetro. Reporte al 15 de marzo de 2021. Disponible en: <https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/>
- Morffe, M. (5 de julio del 2020). Corrupción y pandemia: cuando está en peligro la gobernanza en América Latina y el Caribe. Disponible en LA Network. <https://bit.ly/3lfrsHO>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD (2021). América Latina y El Caribe: Gobernanza efectiva, más allá de la recuperación. Disponible en: https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/democratic_governance/america-latina-y-el-caribe--gobernanza-efectiva--mas-alla-de-la-.html
- Shack, N., Pérez, J., & Portugal, L., (2020). *Cálculo del tamaño de la corrupción y la inconducta funcional en el Perú: Una aproximación exploratoria. Documento de Política en Control Gubernamental*. Contraloría General de la República. Lima, Perú.
- Shack, Nelson (2021). *El control en los tiempos de Covid-19: Hacia una transformación del control*. Contraloría General de la República del Perú. Lima, Perú.

