



LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE CUSCO

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC

CONTROL CONCURRENTE
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
CUSCO, CUSCO, CUSCO

**“PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GESTION HOSPITALARIA
PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO
TEMPORAL PARA LOS PACIENTES AFECTADOS CON
EL COVID-19-CUSCO”**

**HITO DE CONTROL N° 1 – VERIFICACIÓN DEL ESTADO
SITUACIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA E
IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y
AISLAMIENTO TEMPORAL CUSCO EN EL MARCO DE LA
EMERGENCIA SANITARIA**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:
DEL 18 AL 26 DE AGOSTO DE 2020
TOMO I DE I**

CUSCO, 09 DE SETIEMBRE DE 2020

“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 7152- 2020-CG/GRC/SCC

**PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CENTRO DE
ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL PARA LOS PACIENTES AFECTADOS CON EL
COVID-19 - CUSCO**

**HITO DE CONTROL N° 1 – VERIFICACION DEL ESTADO SITUACIONAL DE LA
INFRAESTRUCTURA E IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO
TEMPORAL CUSCO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	01
II. OBJETIVOS	01
2.1 Objetivo General	
2.2 Objetivo Especifico	
III. ALCANCE	01
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	02
V. SITUACIONES ADVERSAS	03
EL CAAT – CENTRO DE ATENCION TEMPORAL COVID-19 CUYO COSTO DE ALQUILER E INSTALACION ES DE S/ 2 526 190,61 PRESENTA DEFICIENCIAS EN LOS SISTEMAS: ELECTRICO, VENTILACION Y DRENAJE PLUVIAL, GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DE LOS PACIENTES ASI COMO SU INFRAESTRUCTURA UBICADA EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.	04
PERSONAL DE SALUD QUE DESCANSA Y SE ALIMENTA EN CARPAS, UBICADAS CERCA A MATERIALES DE DESECHO Y DE 70 M. DEL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPORAL. GENERANDO POSIBLES AGENTES DE INFECCIÓN QUE AFECTEN LA SALUD DE LOS PACIENTES COVID-19.	13
EL CAAT CUENTA CON MENOS DEL 50% DE APARATOS SANITARIOS PARA ATENDER EL TOTAL DE PACIENTES COVID-19. GENERANDO EL RIESGO DE COLAPSO DEL SISTEMA ANTE EL USO DE LA DEMANDA TOTAL Y AFECTACIÓN DE LA SALUD DE PACIENTES Y PERSONAL MEDICO.	17
LA ENTIDAD RECIBIÓ POR PARTE DEL PRONIS S/ 300 000,00 HACE MÁS DE UN MES, SIN EMBARGO, SÓLO CERTIFICÓ PRESUPUESTALMENTE EL MONTO DE S/ 92 256,66 SIN HABERSE GIRADO PAGO ALGUNO. GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA EN EL CAAT.	19
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	24
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	25
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN HITOS ANTERIORES	
IX. CONCLUSIÓN	25
X. RECOMENDACIÓN	25
XI. APENDICES	26

INFORME DE HITO DE CONTROL N°7152-2020-CG-GRCU-SCC**“PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL PARA LOS PACIENTES AFECTADOS CON EL COVID-19-CUSCO”****HITO DE CONTROL N° 1 – VERIFICACIÓN DEL ESTADO SITUACIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA E IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL CUSCO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA****I. ORIGEN**

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por la Gerencia Regional de Control de Cusco de la Contraloría General de la República, mediante Oficio n.° 864-2020-CG/GRCU de 17 de mayo de 2020 y Oficio n.° 865-2020-CG/GRCU de 17 de mayo de 2020, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 02-L480-2020-261, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 002-2019-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo”, aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG, de 28 de marzo de 2019.

II. OBJETIVOS**2.1 Objetivo General**

Determinar si la implementación de la infraestructura y gestión hospitalaria del Centro de Atención y Aislamiento Temporal en el marco de la emergencia sanitaria se desarrolla en correspondencia a los lineamientos del sector Salud y normativa aplicable.

2.2 Objetivos específicos

Determinar si los sistemas de instalaciones eléctricas, ventilación y evacuación de aguas pluviales están operativos y acordes a las normativas aplicables.

Determinar si las instalaciones donde descansa y se alimenta el personal de salud del CAAT generen posibles agentes de infección que afecten la salud de los pacientes COVID-19.

Identificar si el CAAT cuenta con la cantidad necesaria de servicios higiénicos de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Reglamento Nacional de Edificaciones para atender el total de pacientes COVID-19.

Examinar el uso del presupuesto destinado para los gastos en la gestión hospitalaria.

III. ALCANCE

El servicio de Control Concurrente “Verificación del estado situacional de la infraestructura y atención asistencial del Centro de Atención y Aislamiento Temporal Cusco en el marco de la emergencia sanitaria”, y que ha sido ejecutado del 18 al 31 de agosto de 2020, en el Hospital Regional del Cusco ubicado en la Av. De la Cultura s/n. del distrito de Cusco, provincia de Cusco, departamento de Cusco.



IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

Por Decreto de Urgencia n.° 0055 – 2020, modificado por decreto de urgencia n.° 0067-2020 se autorizó, de manera excepcional, a PRONIS, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, con el fin de atender a las personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19 en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.

Bajo los alcances del marco normativo antes señalado, el Programa Nacional de Inversiones en Salud, mediante Resolución de Coordinación General n° 051-2020 – PRONIS, aprobó la contratación directa del servicio de instalación y alquiler de 06 Centros de Atención y Aislamiento Temporal, en adelante CAAT, para la atención de los pacientes afectados por el COVID-19 para las regiones de Piura, Áncash, Ucayali, Arequipa y Cusco, a Favor de la Empresa Soluciones Estructurales SAC, por un monto de S/ 21 738 936,56 considerando para la región de Cusco una inversión de S/ 2 526 190,61.

Al respecto, el proyecto en mención, tiene por objetivo ampliar la oferta en salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES), de manera temporal a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19 y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 reforzando los sistemas de prevención, control y vigilancia respuesta sanitaria coadyuvando a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

En relación a los servicios de gestión hospitalaria a desarrollarse en el CAAT Cusco, se tiene el Convenio n.° 13-2020 PRONIS denominado "Contrato para la Prestación de Servicios de gestión Hospitalaria entre el Hospital Regional de Cusco y el Programa Nacional de Inversiones en Salud" suscrito el 23 de julio de 2020. En ese sentido, el citado convenio se centra en la implementación de ocho (8) servicios referidos a la gestión hospitalaria, que son: Limpieza, alimentación, seguridad, eliminación de residuos sólidos hospitalarios, refrigeración, servicios públicos (suministro de agua, energía eléctrica, telefonía e internet), servicios funerarios y lavandería; Para lo cual se establece un pago de S/ 1 200 000,00 que será abonado en cuatro partes de S/ 300 000,00 periódicamente cada 30 días.

La instalación del CAAT Cusco se realizó en el área de expansión del Hospital Regional de Cusco ubicado en la Av. De la Cultura s/n como se muestra a continuación.

IMAGEN N° 1

UBICACIÓN DEL CAAT EN EL HOSPITAL REGIONAL CUSCO



Fuente
Elaborado por

: Google.com/maps.

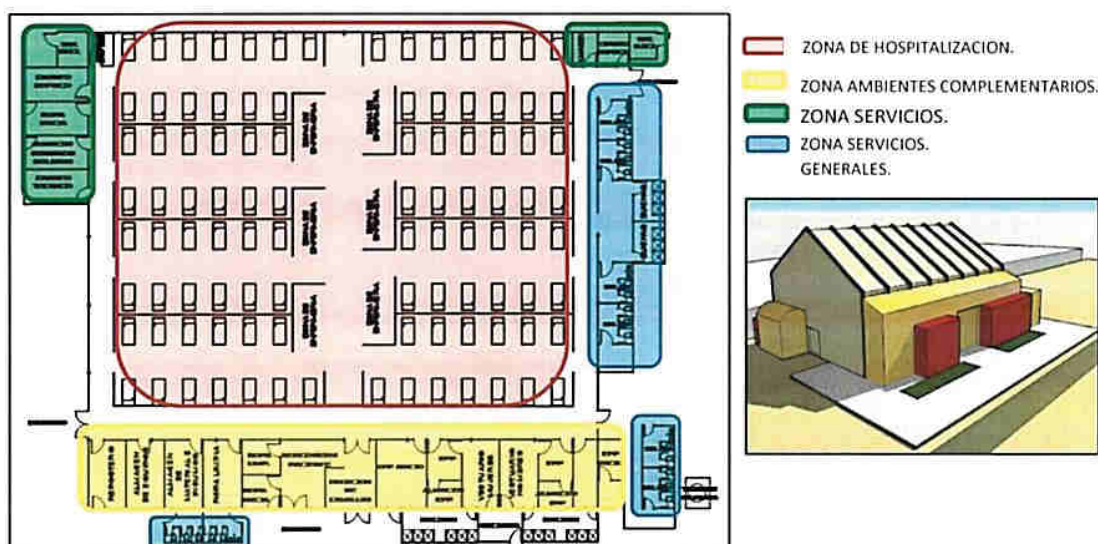
: Comisión de Control a cargo del servicio del Control Concurrente.



Con respecto a la infraestructura del CAA, este cuenta con una capacidad de 100 camas para la atención de pacientes entre leves y moderados afectados por el COVID-19; al respecto, las instalaciones presentan una cobertura a dos (2) aguas, con muros de cerramiento de material triplay y recubrimiento de lona banner, dispuesto sobre piso natural compactado y el cual es recubierto con piso vinil de alto tránsito de espesor menor a 1 mm. Asimismo, referente a la disposición del área de trabajo se ha identificado las siguientes zonas:

- Zona de hospitalización.
- Zona de ambientes complementarios (vestidores del personal, depósitos etc.).
- Zona de servicios generales (área de residuos, tableros generales).
- Zona de servicios higiénicos.

IMAGEN N° 2
DISTRIBUCION DEL CENTRO DE ATENCION Y AISLAMIENTO TEMPORAL



Fuente : Visita de inspección Control Concurrente.
 Elaborado por : Comisión de Control a cargo del servicio del Control Concurrente.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la inspección a las instalaciones y ambientes del Centro de Atención y Aislamiento Temporal Cusco, se han identificado situaciones adversas que podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos relacionados a la prestación del "Servicio de Gestión Hospitalaria para el Centro de Atención y Aislamiento Temporal para los pacientes afectados con el COVID-19-Cusco", las cuales se exponen a continuación:



1. EL CAAT – CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL COVID-19 CUYO COSTO DE ALQUILER E INSTALACIÓN ES DE S/ 2 526 190,61 PRESENTA DEFICIENCIAS EN LOS SISTEMAS: ELÉCTRICO, VENTILACION Y DRENAJE PLUVIAL. GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DE LOS PACIENTES ASI COMO SU INFRAESTRUCTURA UBICADA EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

a) Condición:

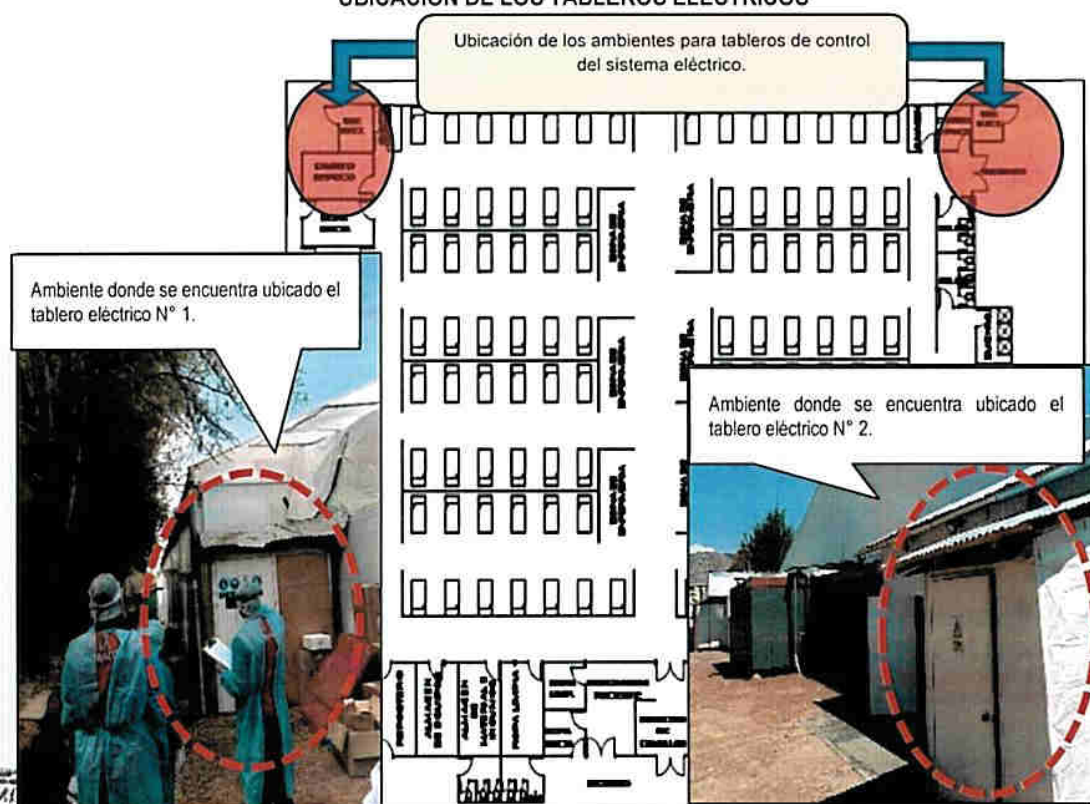
De la revisión realizada a la documentación proporcionada por el Hospital Regional del Cusco en adelante Entidad, la consulta realizada en la plataforma del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado –SEACE, así como de la visita realizada el 26 de agosto de 2020 a las instalaciones del CAAT, se identificaron deficiencias relacionadas al sistema eléctrico, sistema de ventilación, así como la falta de implementación de un sistema drenaje pluvial.

Lo comentado se sustenta a continuación:

Del Sistema Eléctrico

El CAAT Cusco tiene dos tableros eléctricos ubicados en zonas que presentan instalaciones inseguras e inestables, toda vez que cuentan con materiales inflamables en los cerramientos¹ de triplay con cobertura de calamina y madera; como se puede apreciar en las siguientes imágenes.

IMAGEN N° 3
UBICACIÓN DE LOS TABLEROS ELÉCTRICOS



Fuente:
 Elaborado por

: Registro fotográfico de la Comisión de Control
 : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

¹ Cerramiento: Lo que cierra y limita el edificio, constituyendo su fachada o cubierta". Según El texto "Léxico de la construcción" del Instituto Eduardo Torroja de la construcción y el cemento del Edición Madrid, 2009.

De igual manera, en el interior de los ambientes donde se ubican los tableros se tienen materiales reciclados (madera, lona banner), asimismo, se verifico que la señalización en todo el sistema eléctrico está incompleta, contraviniendo lo dispuesto en la Norma Técnica de Salud NTS n.° 119-MINSA/DGIEM-V.01; tal como se detalla en las siguientes imágenes:

IMAGEN N° 4
ESTADO DE LOS AMBIENTES DONDE SE UBICAN LOS TABLEROS ELÉCTRICOS



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Además, se verifico que los conectores eléctricos están cubiertos con cinta masking tape además que el cableado eléctrico está expuesto sin la protección respectiva de canaletas, como se puede apreciar a continuación:

IMAGEN N° 5
SITUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



Por otro lado, la médico Jefe del CAAT, mediante informe n.º 02-2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19² de 17 de agosto de 2020 comunicó al Director Ejecutivo del Hospital Regional Cusco que:

"(...)

El sistema de energía eléctrica del CAAT Cusco, presenta serias deficiencias, en reiteradas oportunidades se presentan cortes repentinos del suministro eléctrico, como consecuencia de esto se produce la interrupción del suministro de oxígeno a todos los pacientes por parte de los concentradores de oxígeno poniendo en riesgo inmediato los saludos de los pacientes ya que estos son dependientes de oxígeno por la patología respiratoria que los aqueja (...)"

Además, en el citado documento también se menciona la falta de instalaciones de tomacorrientes, falta de iluminación en algunos ambientes; los mismos que afectarían la operatividad de los equipos que cuenta el CAAT Cusco tales como: calefactores, concentradores de oxígeno, equipos de rayos X.

Es necesario precisar que para el desarrollo del Hito n.º 1 del Control Concurrente al CAAT, la Entidad no acreditó estudios o memorias de cálculo que sustente la demanda necesaria del sistema eléctrico, que permita verificar el suministro de energía eléctrica para el funcionamiento de todos los equipos; más aún si, de acuerdo al acta de Verificación n.º 02 – 2020 CGRC se advirtió que los calefactores eléctricos no están siendo usados de manera continua, a pesar que se cuenta con un interruptor termo magnético para estos equipos en el tablero de distribución, tal como se aprecia en las siguientes imágenes:

IMAGEN N° 6
SITUACION DE LAS INSTALACIONES ELECTRICAS



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



² Remitido a la comisión de control mediante oficio n.º 310 -2020-HRC-DA-DE de 17 de agosto de 2020 en respuesta al oficio n.º 271-2020-GRCUSCO/DRSC-OCI. de 13 de agosto de 2020.

IMAGEN N° 7
ALUMBRADO Y TOMACORRIENTES DEFICIENTES

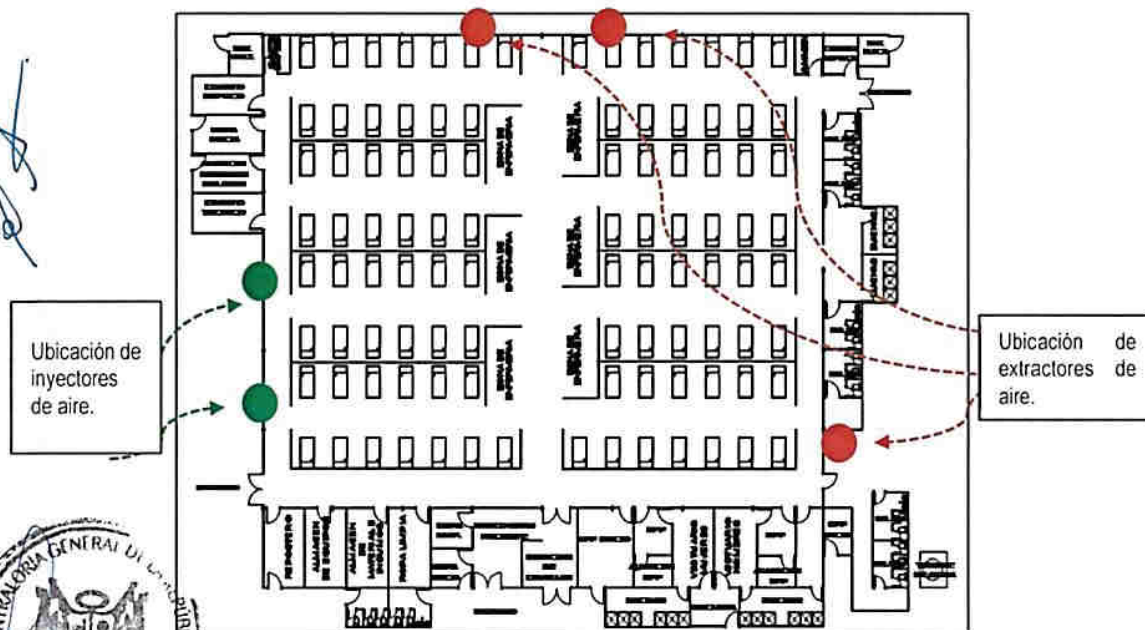


Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Del Sistema de Ventilación

La infraestructura del CAAT, cuenta con dos (2) inyectores de aire y tres (3) extractores, ubicados, uno (1) en el lado lateral derecho y dos (2) en la parte posterior, como se muestra en la siguiente imagen:

IMAGEN N° 8
UBICACIÓN DEL SISTEMA DE VENTILACION

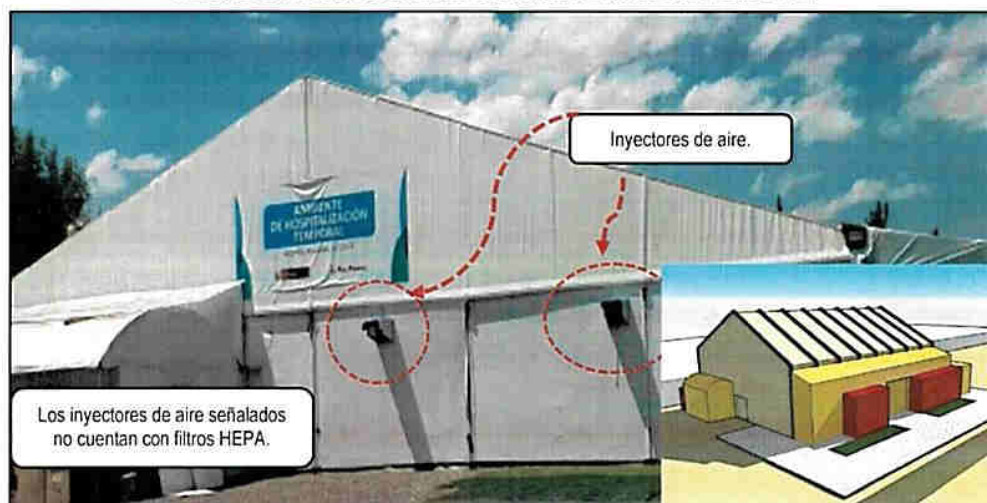


Fuente : Elaboración de la Comisión de control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



En ese sentido, los inyectores instalados no cuentan con filtros HEPA³, como indica la Norma Técnica de Salud n.° 119 MINSA/DGIEM-V.01, en el caso de los extractores se tienen filtros, protegidos por una caja hermética que dificulta el mantenimiento correspondiente. Tal como se advierte en la siguiente imagen.

IMAGEN N° 9
UBICACIÓN DE INYECTORES DE AIRE AL INTERIOR DEL CAAT



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

IMAGEN N° 10
CAJA DE FILTRO DEL SISTEMA DE EXTRACCIÓN DE AIRE



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



Cabe precisar que los citados equipos al contar con filtros adecuados garantizan la calidad del aire con el buen funcionamiento del sistema de ventilación, situación que permitiría la asepsia

El filtro de aire HEPA (del inglés "High Efficiency Particle Arresting", o "recogedor de partículas de alta eficiencia") puede retirar la mayoría de partículas perjudiciales, incluyendo las esporas de moho, el polvo, los ácaros del polvo, la caspa de mascotas y otros alérgenos irritantes del aire. Junto con otros métodos para reducir los alérgenos, como sacudir el polvo con frecuencia, el uso del sistema de filtro HEPA puede ser una ayuda útil para el control de la cantidad de alérgenos circulantes en el aire. Los filtros HEPA pueden hallarse en la mayoría de los purificadores de aire, que por lo general son pequeños y portátiles.

Fuente: [www. https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19338.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19338.htm)

del ambiente disminuyendo la carga viral, y consecuentemente mitigaría el riesgo de contagio del COVID-19 para el personal de salud.

Del sistema de drenaje pluvial

Respecto al sistema de aguas pluviales, cuenta con canaletas provisionales colocadas alrededor del CAAT, sin pendientes adecuadas para su evacuación, asimismo se advierte que las conexiones de las tuberías se encuentran reforzadas o parchadas con cintas masking tape.

Asimismo, se advirtieron tuberías instaladas en el piso, cuyo vertimiento se efectúa sobre la vía de acceso que une la puerta de ingreso a emergencia con el CAAT, contaminando dicha zona que también es utilizado como vía peatonal.

Lo señalado se puede apreciar en las siguientes imágenes:

IMAGEN N° 11
CANALES DE EVACUACION DE AGUAS PLUVIALES EN MAL ESTADO



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Por otro lado, se advirtió la presencia de lodo en la parte exterior del CAAT, por posibles filtraciones del sistema de desagüe provenientes de los servicios higiénicos; corroborando así lo señalado en el informe n.° 02-2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 de 17 de agosto de 2020 presentado por la Jefa del CAAT. Lo indicado se puede apreciar en las siguientes imágenes:

IMAGEN N° 12
NO CUENTA CON SISTEMA DE EVACUACION DE AGUAS PLUVIALES EN EL EXTERIOR



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

De lo expuesto, el funcionamiento del CAAT en beneficio de pacientes COVID-19 presenta deficiencias técnicas en los sistemas: eléctrico, ventilación y drenaje pluvial, situación que limitarían la capacidad de respuesta para la atención de los pacientes COVID-19 de la citada infraestructura, por la cual se habría pagado la suma de S/ 2 526 190,61 de acuerdo al contrato n.° 09-2020-PRONIS CONTRATACION DIRECTA N° 001-2020-PRONIS.

b) Criterio:

- Ley General de Salud, aprobada mediante Ley N° 26842, publicada el 15 de julio de 1997 y vigente desde 12 de enero de 1998.

(...)

Capítulo II de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

Artículo 37.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición

(...)



- Decreto Supremo N° 016-2018-VIVIENDA que aprueba el Reglamento de la Ley General de Drenaje Pluvial. Publicada el 01 de diciembre de 2018.

(...)

Artículo 4.- Obligatoriedad de la Infraestructura de drenaje pluvial

4.1 Para efectos de lo establecido en el artículo 5 de la Ley General de Drenaje Pluvial, la implementación de la infraestructura de drenaje pluvial es obligatoria en:

a) Toda habilitación urbana nueva o edificación, conforme a la norma técnica contenida en el Reglamento Nacional de Edificaciones, acorde a los planes de desarrollo con enfoque de gestión de riesgo de desastres, que existan en su jurisdicción (...).

- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Publicado el 25 de junio de 2006.

(...)

Artículo 9°. - Garantía de la calidad y seguridad de la Atención

(...) Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda (...).

- Decreto de Urgencia N° 26-2020, que Establece Diversas Medidas Excepcionales y Temporales para Prevenir la Propagación del Coronavirus (COVID-19) en el Territorio Nacional. Publicado el 15 de marzo de 2020 y vigente hasta el 31 de diciembre de 2020.

(...)

Artículo 6. Autorización para financiar acciones de bioseguridad, acondicionamiento y rehabilitación de espacios físicos para fortalecer la provisión del servicio de salud.

6.1. Dispóngase la ejecución de acciones de bioseguridad, acondicionamiento y habilitación de espacios físicos para fortalecer la provisión del servicio de salud en los establecimientos de salud.

(...)

6.3. Dispóngase que los Titulares de los pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales pongan a disposición del Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas contadas a partir del día siguiente de publicado el presente Decreto de Urgencia, los espacios físicos que tuvieran disponibles para la hospitalización y aislamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19 para la implementación de lo dispuesto en el numeral 6.1. Dichos espacios físicos podrán estar ubicados fuera de los establecimientos de salud, siempre que no se cuente con disponibilidad dentro de los mismos (...).

- Norma Técnica de Salud N°119 MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" emitida por el Ministerio de Salud. Publicado el 29 de diciembre de 2015.

(...)

6.2.4.7. Tableros Eléctricos de Distribución

(...)

Todos los tableros, deben contar con señalización de peligro eléctrico y directorio actualizado de los circuitos eléctricos.

(...)

6.2.5.10. Sistema de Climatización

(...)

Para ambientes que requieran estrictas condiciones de asepsia como salas de operaciones, cuidados intensivos o central de esterilización (zona rígida), entre otros, se proporcionará calidad de aire eliminando partículas de 0.3 micrones al 99.97 % de eficiencia mediante sistema de filtrado de aire.



El sistema de filtración de aire estará conformado por: pre filtro, filtro de baja eficiencia, filtros tipo bolsa de mediana eficiencia, filtros HEPA de alta eficiencia el empleo de cada uno de ellos será conforme al nivel de asepsia y requerimiento del ambiente a instalarse.

(...).

- **Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 335-2005/MINSA. Publicado de 4 de mayo de 2005.**

"(...)

Diseño y Construcción de Nuevos Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Estándar 3°: El establecimiento de salud o servicio médico de apoyo debe contar con servicios básicos que aseguren su funcionamiento en condiciones normales y en situaciones de emergencia o desastres, tomando en consideración la complejidad de los hospitales

Criterios:

3. Debe contar con un sistema de drenaje de aguas pluviales.

4. Debe contar con energía eléctrica en forma permanente y un sistema alternativo de energía

(...).

- **Lineamientos Técnicos generales de expansión de la capacidad de atención clínica ante el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID – 19, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 290-2020-MINSA. Publicado de 15 de mayo de 2020.**

"(...)

7.2 SEGUNDO LINEAMIENTO – CONFIGURACION PARA EL AMBIENTE DE HOSPITALIZACION TEMPORAL DE LA EXPANSIÓN DE LA ATENCION CLINICA SUGERIDA.

(...)

COMPONENTE DE ARQUITECTURA POR MODULO

(...)

Diseño Arquitectónico

(...)

Los techos y/o estructuras deben garantizar la evacuación de aguas pluviales (...)

COMPONENTE ELECTRICO

Cuadro de cargas:

Para calcular el cuadro de cargas deberá tener en cuenta la potencia de 20w/m2, multiplicado por el ambiente a emplear para el módulo, agregando una carga especial para el cargador de baterías de 5 KW, más lo que solicite el instalador mecánico, sanitario, TICs, equipamiento médico, para obtener la máxima demanda, con lo que deberá calcular la sección del calibre del conductor para la acometida general al módulo.

(...)

Tomacorrientes:(...)

Para los otros ambientes los tomacorrientes deben ser en número suficientes para las necesidades de la instalación.

(...)

Tableros:

Cada circuito debe estar protegido por su interruptor termo magnéticos

Cada circuito ya sea alumbrado y/o tomacorriente además deberá estar protegido por un interruptor diferencial.

El tablero general y los tableros de distribución deben ser instalados en lugares de fácil acceso y que no tenga interferencias.

Toda instalación debe contar con protocolo de prueba de aislamiento a tierra debidamente firmado.

Todos los tableros deben estar conectados a la línea a tierra (...)



COMPONENTE DE INSTALACIONES MECÁNICAS

Los componentes mínimos a requerirse en los ambientes de hospitalización para COVID-19, son muy importantes para el funcionamiento eficiente, seguro y de asepsia, para beneficio de los pacientes y del personal médico; los cuales se describen:

- Sistema de Ventilación y Climatización adecuada, de acuerdo a la necesidad o requerimiento
- Equipos de extracción con sistema de filtros.

Termostato digital de ambiente (...)

COMPONENTE DE INSTALACIONES SANITARIAS

Contará como mínimo con:

Para los nuevos ambientes en el marco del COVID -19 (...) debe poseer las condiciones de evacuar las aguas de lluvia según su intensidad.

(...)

Se debe contar para el sistema de aguas servidas, residuales y aguas de lluvia, deben utilizar tuberías de PVC-CP, el uso de otro tipo de tubería debe ser sustentada Técnicamente.

(...)"

c) Consecuencia:

Los hechos antes expuestos, relacionados a deficiencias en los sistemas: eléctrico, ventilación y drenaje pluvial, generan el riesgo de afectar la salud de los pacientes COVID-19, así como la infraestructura ubicada en el Hospital Regional del Cusco.

2. PERSONAL DE SALUD QUE DESCANSA Y SE ALIMENTA EN CARPAS, UBICADAS CERCA A MATERIALES DE DESECHO Y A 70 M DEL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPORAL. GENERANDO POSIBLES AGENTES DE INFECCIÓN QUE AFECTEN LA SALUD DE LOS PACIENTES COVID-19.**a) Condición:**

De acuerdo a la visita realizada a las instalaciones del CAAT, sustentada en el Acta n.° 002-2020/GRCU de 26 de agosto de 2020, se advirtió que el personal de salud se alimenta y descansan en ambientes ubicados a una distancia de 70 metros del CAAT, cercanos a materiales de desecho (madera, metales, arbustos, plástico, etc.) considerados como focos infecciosos que podrían afectar la salud del personal médico y trasladarlo a los pacientes.

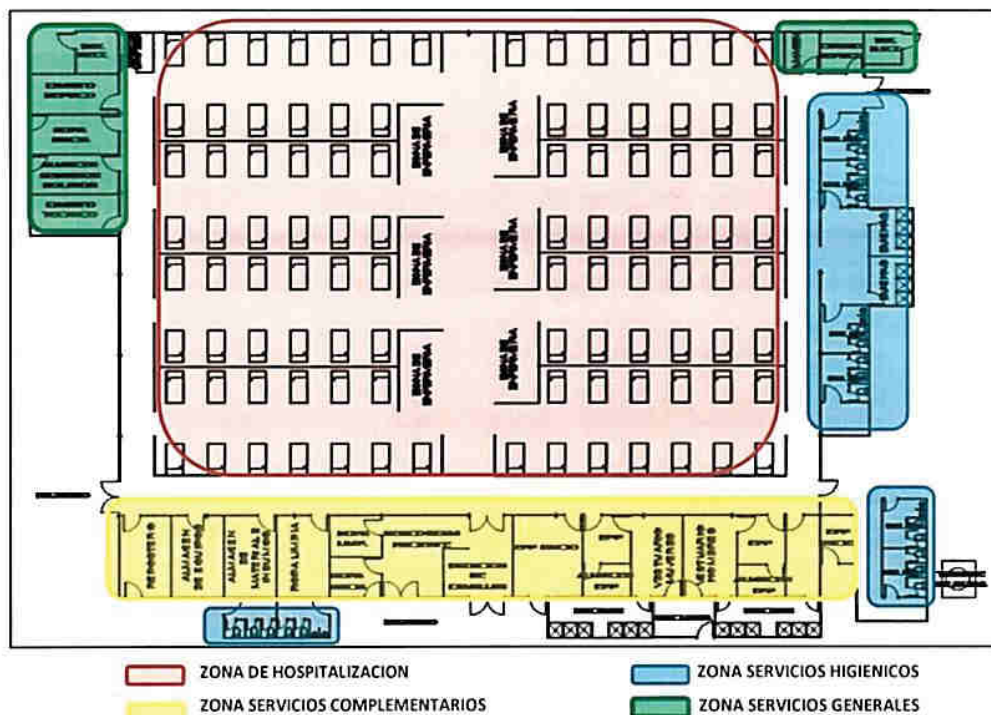
Lo comentado se sustenta a continuación:

Del ambiente de descanso del personal médico.

Según la distribución de ambientes del CAAT, se cuenta con las siguientes zonas: zona de hospitalización, zona de servicios complementarios, zona de servicios higiénicos y zona de servicios generales, como se puede apreciar en el siguiente gráfico:



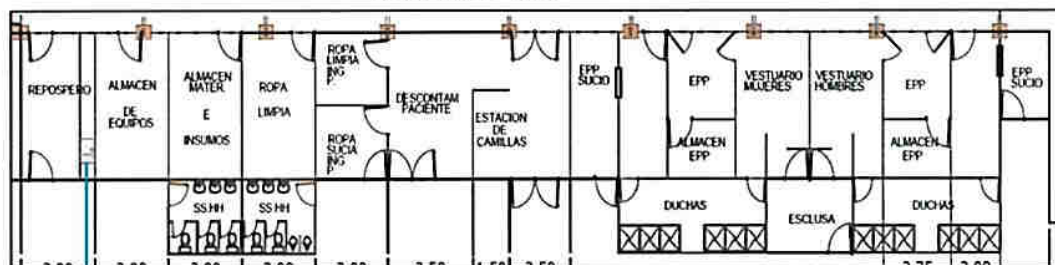
IMAGEN N° 13
 ZONIFICACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL



Fuente : Elaboración de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Respecto a la zonificación mostrada en la imagen precedente, se tiene una zona complementaria donde no se ha considerado ambientes destinados al descanso y alimentación del personal de salud (médicos, enfermeras, asistentes); tal como se observa en la siguiente imagen:

IMAGEN N° 14
 ZONA COMPLEMENTARIA NO CONSIDERA ÁREAS DE DESCANSO Y ALIMENTACIÓN PARA EL PERSONAL MÉDICO



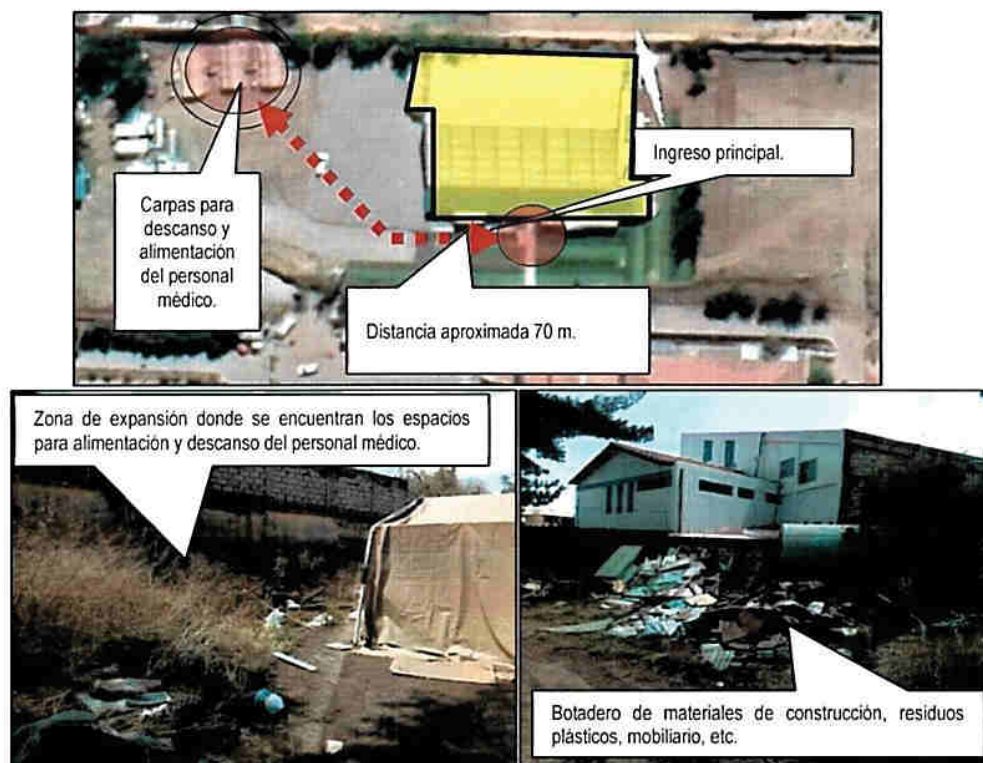
Fuente : Elaboración de la Comisión de Control.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Sobre el particular, teniendo la necesidad de contar con los citados ambientes, la Entidad ha procedido a habilitar provisionalmente tres (3) carpas para el descanso del personal (hombres y mujeres) y comedor, ubicadas a una distancia aproximada de 70 metros, tomados desde la puerta de ingreso principal del CAAT.



Sin embargo, estos espacios provisionales, se encuentran próximos a botaderos de material de desecho como maderas, mobiliario en desuso, metales, arbustos, plásticos, etc., situación que afectaría la salud del personal médico, debido a la presencia de vectores como roedores e insectos y que podría ser trasladado a los pacientes, lo descrito se puede observar en las siguientes imágenes.

IMAGEN N° 15
AMBIENTES PROVISIONALES DE DESCANSO Y ALIMENTACION PROXIMOS A BOTADERO



Fuente : Registro fotográfico de la Comisión de Control.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

c) Criterio:

- Ley General de Salud, aprobada mediante Ley N° 26842. Publicada el 15 de julio de 1997 y vigente desde 12 de enero de 1998.

"(...)

Capítulo II de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

Artículo 37.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición (...)"



- Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA. Publicado desde el 29 de diciembre de 2015.

"(...)

6.2. De la infraestructura

6.2.1 Del Diseño Arquitectónico

"(...)

6.2.1.3 Funcionalidad

Los establecimientos de salud, deben de ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo, condiciones climáticas de la región, materiales y distribución adecuados para su adaptación al medio ambiente.

"(...)

6.4 De la infraestructura y equipamiento de las Unidades Productoras de Servicios de salud (UPSS)

6.4.5 UPSS Hospitalización

6.4.5.1 Definición:

Es la Unidad Básica de los establecimientos de salud, destinada a brindar atención organizada, necesario para los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.

En el tercer nivel, hospitalización es el área funcional destinada a brindar servicio de hospitalización en camas diferenciadas por sexo en especialidades de medicina, pediatría, ginecobstetricia, cirugía y otras especialidades que requieran recibir manejo, médico o quirúrgico (...)

6.4.5.2 Ubicación y relaciones principales.

Tendrá relación directa principalmente con los ambientes de las UPSS emergencia, UPSS Centro Obstétrico, UPSS centro quirúrgico y con las UCIs.

"(...)

6.4.5.3. Caracterización general de los ambientes

B. Ambientes complementarios

"(...)

b) Zona Asistencial

- Estación de enfermeras
- Trabajo Sucio
- Estación de camillas y sillas de ruedas (...)
- Sala de reuniones (juntas)
- Coordinación de enfermería
- Estar de personal
- Servicios higiénicos y vestidores de personal (...)"

- Lineamientos técnicos generales de expansión de la capacidad de atención clínica ante el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID – 19, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 290-2020-MINSA. Publicado de 15 de mayo de 2020.

"(...)

7.2 SEGUNDO LINEAMIENTO – CONFIGURACION PARA EL AMBIENTE DE HOSPITALIZACION TEMPORAL DE LA EXPANSIÓN DE LA ATENCION CLINICA SUGERIDA.

"(...)

COMPONENTE DE ARQUITECTURA POR MODULO

Características del modulo

"(...)

- Ambiente con flujos de ingreso/ salida del personal por separado, corredor limpio, corredor sucio, corredor técnico.
- Ambiente de estación de enfermeras funcional.
- Ambiente de descanso médico.



- Cama de hospitalización y/o multifuncional / multipropósito.
 - Espacio para el lavado de manos: 1 X cada 10 camas en hospitalización como mínimo funcional.
 - Ambiente de descontaminación con duchas y vestidor.
 - (...)
- Así mismo los módulos deben considerar criterios técnicos de aislamiento hospitalario, aforo, bioseguridad y flujo de atención para la seguridad del paciente.*

(...)

Diseño Arquitectónico

(...)

Materiales de construcción: de acuerdo a la función.

Diseño modular y flexible con posibilidad de adaptación.

Iluminación natural

Los techos y/o coberturas deben garantizar la evacuación de aguas pluviales.

(...)

Ambiente Básico de:

Oxígeno medicinal (módulo adyacente).

Ambiente de almacén de productos farmacéuticos, equipos médicos y productos sanitarios.

Ambiente alimentación.

Ambiente de Tópico .

Estos módulos dan el soporte básico que garantiza, el óptimo funcionamiento y operatividad de los ambientes para la atención clínica de los pacientes COVID-19.

(...)"

d) Consecuencia

Los hechos expuestos, generan el riesgo de exposición a posibles agentes de infección que afectaría la salud y recuperación de los pacientes COVID-19.

3. EL CAAT CUENTA CON MENOS DEL 50% DE APARATOS SANITARIOS NECESARIOS PARA ATENDER EL TOTAL DE PACIENTES COVID-19. GENERANDO EL RIESGO DE COLAPSO DEL SISTEMA ANTE EL USO DE LA DEMANDA TOTAL Y AFECTACIÓN DE LA SALUD DE PACIENTES Y PERSONAL MÉDICO.

a) Condición

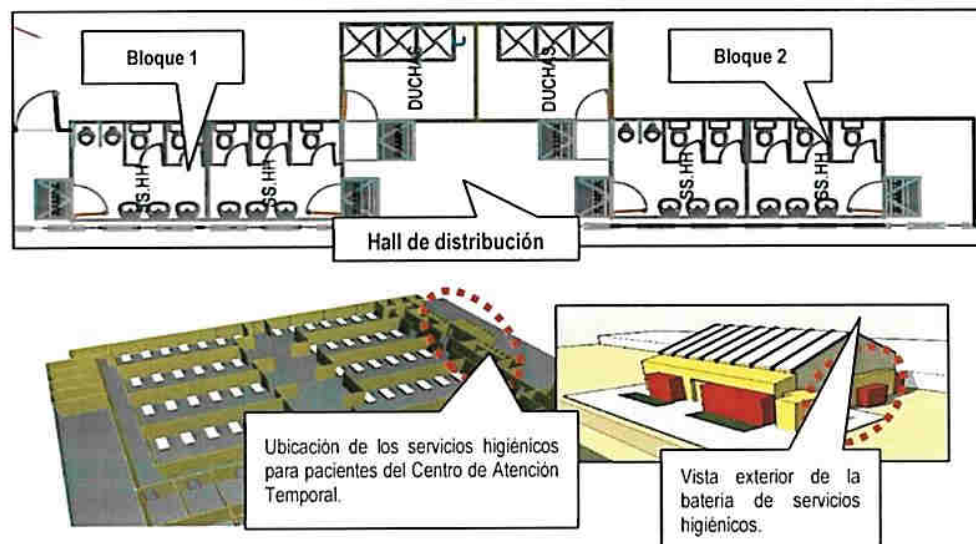
Según visita a las instalaciones del CAAT, sustentada en Acta n.º 002-2020/GRCU de 26 de agosto de 2020 se identificó que la zona de servicios higiénico (ver imagen N°13) tiene servicios higiénicos que cuenta con sólo 10 inodoros, 12 lavatorios y 6 duchas; los cuales serían insuficientes para cubrir las necesidades biológicas de los 100 pacientes COVID-19 programados para el citado establecimiento de salud.

Lo comentado se sustenta a continuación:

Según los esquemas distribución del CAAT y de la inspección realizada a las instalaciones, se advierte que los servicios higiénicos para los pacientes COVID-19, cuentan con un total de 10 inodoros, 12 lavatorios y 6 duchas para damas y varones distribuidos en dos (2) bloques, tal como se detalla a continuación:



IMAGEN N° 16
SERVICIOS HIGIÉNICOS PARA PACIENTES



Fuente : Elaboración de la Comisión de Control.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Al respecto, la Norma IS.010 del Reglamento Nacional de Edificaciones, precisa que para una Unidad de Hospitalización de tipo colectivo se debe implementar 1 servicio sanitario (1 inodoro, 2 lavados y 1 ducha) cada 5 camas. En ese sentido y considerando que infraestructura fue proyectada para albergar un total de 100 camas para la atención de pacientes COVID-19, se contaría con menos del 50% de aparatos sanitarios necesarios, mostrando un déficit tal como se puede apreciar a en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 1
APARATOS SANITARIOS PARA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

	inodoro	lavatorios	ducha
De acuerdo al RNE, para 100 camas	20	40	20
Cantidad de Aparatos sanitarios existentes	10	12	06
Déficit	10	28	14

Fuente : Norma IS 010 del Reglamento Nacional de Edificaciones.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente

Esta situación se corrobora con lo señalado por la Jefa del Centro de Atención y Aislamiento Temporal, en el informe n.º 02 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 de 17 de agosto de 2020, que indica:

(...)
6.- Los servicios higiénicos y duchas son insuficientes para el número de pacientes hospitalizados (100 pacientes).
(...)"



b) Criterio

- Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento Nacional de Edificaciones NORMA IS.010. Publicada el 5 de mayo de 2006.

"(...)

INSTALACIONES SANITARIAS PARA EDIFICACIONES

1.4 Servicios Sanitarios

1.4.2. Número requerido de aparatos sanitarios

El número y tipo de aparatos sanitarios que deberán ser instalados en los servicios sanitarios de una edificación será proporcional al número de usuarios, de acuerdo con lo especificado en los siguientes párrafos:

(...)

m) En hospitales, clínicas y similares, se considerará el tipo y servicio sanitario que se señala a continuación:

- Unidad de Hospitalización

a) Para salas colectivas:

	Inodoro	Lavadero	Ducha
<i>1 servicio sanitario cada 5 camas</i>	1	2	1

(...)"

c) Consecuencia

Los hechos expuestos generan el riesgo de colapso de las instalaciones sanitarias ante el uso total de la demanda, así como afectación de la salud de los pacientes y personal médico.

4. LA ENTIDAD RECIBIÓ POR PARTE DEL PRONIS S/ 300 000,00 HACE MÁS DE UN MES, SIN EMBARGO, SÓLO CERTIFICÓ EL MONTO DE S/ 92 256,66 SIN HABERSE GIRADO PAGO ALGUNO. GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA EN EL CAAT.

a) Condición

De la revisión efectuada a la documentación proporcionada por la Entidad, consultas a la plataforma del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado –SEACE, además de las visitas realizadas el 26 y 31 de agosto de 2020, se identificó la certificación presupuestal por el monto de S/ 92 256,66 referido a los servicios de limpieza, alimentación de consumo humano y seguridad. No obstante, en correspondencia con la transferencia realizada por el PRONIS el 31 de julio de 2020, la Entidad tiene en sus cuentas la suma de S/ 300 000,00 para la ejecución del servicio de gestión hospitalaria para el CAAT; es decir que en más de un mes sólo habría comprometido un gasto equivalente al 30,75% sin haber efectuado giro o pago alguno.

Lo comentado se sustenta a continuación:

A raíz de la necesidad de poner en operatividad el Centro de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) en el Hospital Regional del Cusco, se suscribió el Convenio n.º13 -2020-PRONIS de 23 de julio de 2020, con el objetivo de establecer los términos y condiciones para la prestación de los servicios de la gestión hospitalaria del CAAT en la atención de pacientes afectados con el COVID-19, detallando un conjunto de servicios de soporte que resultan necesarios para el adecuado funcionamiento del establecimiento de salud.

Sobre el particular, el mencionado convenio estableció un pago por parte de PRONIS a la Entidad de S/ 1 200 000,00 para la implementación de ocho (8) servicios referidos a la gestión



Sobre el particular, el mencionado convenio estableció un pago por parte de PRONIS a la Entidad de S/ 1 200 000,00 para la implementación de ocho (8) servicios referidos a la gestión hospitalaria, que son: limpieza, alimentación, seguridad, eliminación de residuos sólidos hospitalarios, refrigeración, servicios públicos (suministro de agua, energía eléctrica, telefonía e internet), servicios funerarios y lavandería⁴ que será abonado en cuatro partes de S/ 300 000,00 de manera periódica, cada 30 días previa presentación de los informes respectivos, tal como se detalla en la Cláusula Séptima.

En revisión efectuada a la documentación alcanzada por la Entidad, se observó la Carta n.º 001-2020-HRC-DA-DE de 23 de julio de 2020, suscrita por el director del Hospital Regional del Cusco, donde se hace referencia a la entrega del Plan de Trabajo y Organización al jefe de la Unidad de Gestión de Operaciones del PRONIS, con el objetivo de concretar el primer desembolso de acuerdo a lo establecido en el convenio. Al respecto la Comisión de Control observó las deficiencias en el citado documento, ya que no se detalla las cantidades, costos unitarios ni la programación de actividades que permitan el desarrollo adecuado de los procesos de la gestión hospitalaria.

Asimismo, la Entidad emite la factura electrónica n.º F001-4577 de 27 de julio de 2020, por el concepto de un (1) servicio de gestión hospitalaria y por el monto de S/ 300 000,00, al respecto se obtuvo el extracto bancario de la Entidad donde se consigna la nota de abono por la suma de S/ 300 000,00 de 31 de julio de 2020, la misma que se encuentra registrada como ingresos propios al Rubro de Recursos Directamente Recaudados de la Entidad, tal como se aprecia en las siguientes imágenes:

IMAGEN N° 17
FACTURA ELECTRONICA N° F001-4577

[illegible]

Fuente : Información recabada de la oficina de administración del Hospital Regional del Cusco.
Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente

⁴ Según CONTRATACIÓN DIRECTA N° 07-2020-PRONIS "Servicio de gestión hospitalaria para el funcionamiento de los Centros de Atención Temporal de emergencia – Cusco"

IMAGEN N° 18
EXTRACTO BANCARIO CORRESPONDIENTE AL ABONO EFECTUADO POR EL PRONIS

ESTADOS BANCARIOS					
Banco de la Nación					
Entidad: REGION CUSCO HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO (1130) Dirección: AV. DE LA CULTURA S/N CUSCO Banco: Banco de la Nación Número de la Cuenta: 00161034509 Nombre de la Cuenta: REGION CUSCO HOSPITAL DE APOYO DPTAL CUSCO RDR D S 195-2001-EF Estado de Cuenta: Del 01/07/2020 Al 31/07/2020 Corriente M/N					
Fecha	Transacción	Codificación / N° Cheque	Cargos	Abonos	Saldo
01/07/2020	SALDO INICIAL				139 073.13
01/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 697.00	
03/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 490.36	
03/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 747.02	
06/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		2 652.36	
06/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		3 688.84	
07/07/2020	CHEQUES PAGADORES	73385330	130 000.00		
07/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		1 987.00	
09/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 325.00	
09/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		2 784.41	
10/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		2 040.00	
13/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		1 860.00	
13/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		2 727.22	
14/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		2 782.18	
15/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		4 070.00	
16/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		1 695.56	
17/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		1 378.97	
20/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		2 517.00	
20/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		4 003.85	
21/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		3 509.16	
23/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		936.00	
23/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 226.72	
23/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		5 950.00	
31/07/2020	CHEQUES OTROS BANCO	OB 0161		2 070.50	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0161		1 555.68	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 833.00	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		2 749.00	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		1 061.00	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		4 369.52	
31/07/2020	ENTREGA EFECTIVO	EE 0173		300 000.00	
31/07/2020	NOTAS DE ABONO	VA 1721		1 426.00	
Nota de abono por la suma de S/. 300 000,00					
IMPORTANTE: Si dentro de 30 días no se formulan observaciones al presente estado de cuenta, se dará por completo.					

Fuente : Información recabada de la oficina de administración del Hospital Regional del Cusco.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.

Además, la Comisión de Control, obtuvo las Órdenes de Servicios n.°460 y n.°462 ambas de 20 de agosto de 2020 referidas a los servicios de seguridad y vigilancia; y servicio de limpieza de locales, cuyos montos y proveedores se detallan a continuación:

CUADRO N° 2
RELACION DE ORDENES DE SERVICIO

ITEM	O/S	DESCRIPCIÓN	PROVEEDOR	META	N° CERTIFICACION DE CRED. PRESUESTARIO	MONTO (S/)
1	460	Servicio de seguridad y Vigilancia	SABIC SECURITY SAC.	138	1578	8 933,33
2	462	Servicio de limpieza de locales	MULTISERVICIO S SALCOR OFFICE SAC.	139	1577	34 112, 00
Monto Total de las Ordenes						43 045.33

Fuente : Información recabada de la Unidad de logística del Hospital Regional del Cusco.
 Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



Por otra parte, mediante Acta de Verificación n.º03-2020-CGRC de 31 de agosto de 2020 firmado por el responsable de la oficina de presupuesto, se dejó constancia que, para la ejecución del gasto del convenio firmado, se tiene una certificación presupuestal por el monto de S/. 34 112,00 correspondiente al servicio de limpieza, S/ 49 211, 33 para servicios de alimentación de consumo humano y un monto adicional de S/ 8 933,33 correspondiente al servicio de seguridad y vigilancia lo que hace un total de S/ 92 256,66⁵ como se detalla a continuación:

CUADRO N° 3
CERTIFICACION DE SERVICIOS PARA EL CAAT

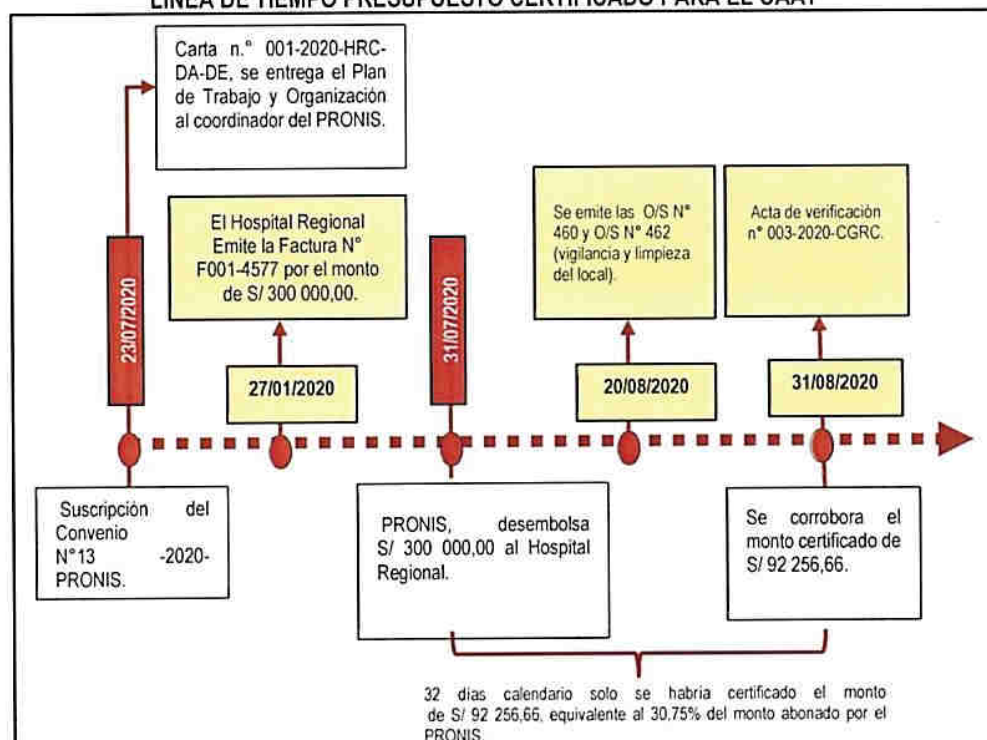
META	CLASIFICADOR	DESCRIPCION	MONTO (S/)
138	2.3 2 3 1 2	Servicio de seguridad y vigilancia.	8 933.33
138	2.3 2 7. 1 1 5	Servicio de alimentación de consumo humano.	49 211,33
139	2.3 2 3.1 1	Servicio de limpieza e higiene.	34 112,00
Total certificado			92 256,66

Fuente : Información recabada de la oficina de presupuesto y logística del Hospital Regional del Cusco.

Elaborado por : Comisión de Control a cargo del servicio del Control Concurrente.

De los hechos expuestos, se advierte que habiendo transcurrido 32 días calendario desde el desembolso del primer pago de parte del PRONIS hasta la verificación n° 003-2020-CGRC; la Entidad solo habría certificado el monto de S/. 92 256,66 equivalente al 30.75 % del monto abonado, como se puede apreciar en la siguiente línea de tiempo.

IMAGEN N° 19
LINEA DE TIEMPO PRESUPUESTO CERTIFICADO PARA EL CAAT



Fuente : Información recabada de la oficina de presupuesto y la Unidad de logística del Hospital Regional del Cusco.

Elaborado por : Comisión de control a cargo del servicio del Control Concurrente.



⁵ De la entrevista con la administradora del Hospital Regional del Cusco, Srta. Magaly Soto Felix, se concluyó que a la fecha no se realizaron pagos correspondientes al convenio con el PRONIS.

c) Criterio

- **Ley general del sistema nacional de presupuesto N° 28411. Publicado el 8 de diciembre del 2004**

DECRETO SUPREMO N° 304-2012-EF

"(...)

TITULO PRELIMINAR

PRINCIPIOS REGULATORIOS

"(...)

Artículo X.- Eficiencia en la ejecución de los fondos públicos Las políticas de gasto público vinculadas a los fines del Estado deben establecerse teniendo en cuenta la situación económica-financiera y el cumplimiento de los objetivos de estabilidad macrofiscal, siendo ejecutadas mediante una gestión de los fondos públicos, orientada a resultados con eficiencia, eficacia, economía y calidad.

"(...)

Artículo 17.- Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito y por Donaciones y Transferencias.- Los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito externo e interno, cuando sean mayores a un año, así como los provenientes de donaciones y transferencias, salvo en el caso de operaciones de libre disponibilidad que contemple el Marco Macroeconómico Multianual de acuerdo al programa económico del Gobierno, sólo se presupuestan cuando: a) Se suscriban o emitan los respectivos Instrumentos Bancarios y/o Financieros de acuerdo a la legislación aplicable; o b) Se celebre el Contrato o Convenio pertinente.

"(...)"

- **Decreto de Urgencia N° 055-2020 decreto de urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por el COVID-19. Publicado el 13 de mayo de 2020.**

"(...)

Artículo 6. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

6.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

6.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

"(...)"

- **Decreto de Urgencia N° 25-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional. Publicado el 11 de marzo de 2020 y vigente hasta el 31 de diciembre de 2020.**

"(...)

Artículo 6.- Autorización para la adquisición y transferencia de bienes y servicios

"(...)

6.2 Asimismo, autorícese al Ministerio de Salud, sus organismos públicos adscritos, los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales y ESSALUD, a realizar la prestación de servicios complementarios que permitan brindar los servicios de salud para la atención inmediata de la población afectada y/o garantizar la continuidad de los mismos.

"(...)"



- **Convenio N° 13 -2020-PRONIS, firmado el 23 de julio de 2020, "Contrato para la Prestación de Servicio de Gestión Hospitalaria Entre el Hospital Regional de Cusco y el Programa Nacional de Inversión en Salud"**

(...)

CLÁUSULA CUARTA: DEL OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene por objeto establecer los términos y condiciones para la prestación de los servicios de gestión hospitalaria para el Centro de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) para los pacientes afectados con el COVID-19.

Para efectos del presente contrato, por gestión hospitalaria debe entenderse al conjunto de servicios de soporte que resultan necesarios para el adecuado funcionamiento de un establecimiento de salud, los mismos que se detallan en el Anexo 01.

(...)

CLÁUSULA SEXTA: DE LOS COMPROMISOS DEL HOSPITAL REGIONAL

- 6.1. Proveer el servicio de gestión hospitalaria para el funcionamiento del CAAT y adecuada atención de cien camas hospitalarias.
- 6.2. Organizar las actividades comprendidas en el servicio de gestión hospitalaria a fin que se articulen con los servicios que se brindan en las instalaciones del HOSPITAL REGIONAL.
- 6.3. Garantizar los accesos y servicios públicos necesarios para el CAAT
- 6.4. Realizar las gestiones y coordinaciones que sean necesarias para la adecuada prestación del servicio de gestión hospitalaria
- 6.5. Adquirir los bienes y servicios necesarios para la prestación del servicio de gestión hospitalaria.

CLÁUSULA SÉTIMA: DEL PAGO

Por la prestación del servicio de gestión hospitalaria se establece un pago de un millón doscientos mil y 00/100 soles (S/ 1 200 000,00) por todo concepto, que será abonado de la siguiente forma:

- Primer pago: trescientos mil y 00/100 soles (S/ 300 000,00) a la presentación del primer informe sobre la organización y plan de trabajo para la prestación del servicio de gestión hospitalaria, dentro de los diez días siguientes de suscrito el contrato.
- Segundo pago: trescientos mil y 00/100 soles (300 000,00) a la presentación del segundo informe sobre la prestación del servicio de gestión hospitalaria, a los treinta días de suscrito el contrato.
- Tercer pago: trescientos mil y 00/100 soles (S/ 300 000,00) a la presentación del tercer informe sobre la prestación del servicio de gestión hospitalaria, a los sesenta días de suscrito el contrato.
- Cuarto pago: trescientos mil y 00/100 soles (S/ 300 000,00) a la presentación del cuarto y último informe, a los noventa días de suscrito el contrato.

Los pagos se realizarán previa conformidad del área usuaria.

CLAUSULA OCTAVA: DEL PLAZO DE VIGENCIA

El plazo de vigencia del presente contrato será por noventa (90) días calendario contados desde su suscripción, pudiendo reducirse el plazo en caso que desaparezca la necesidad de contar con las instalaciones del CAAT.

(...)

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DEL FINANCIAMIENTO

PRONIS ejecutará la transferencia de recursos a favor del HOSPITAL REGIONAL con cargo a los recursos comprendidos en el Decreto de Urgencia 055-2020, modificado por el Decreto de Urgencia 067-2020.

(...)"

d) Consecuencia

La situación antes señalada genera el riesgo de afectar la continuidad de los servicios de la gestión hospitalaria en el Centro de Atención y Aislamiento Temporal.



VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Control Concurrente al hito de control - "Verificación de la instalación e implementación del centro de atención y Aislamiento Temporal en el Hospital Regional del Cusco", se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe, se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en

la condición y se encuentra en el acervo documentario del Hospital Regional del Cusco y de la Dirección Regional de Salud Cusco.

No se tuvo acceso a la totalidad de los documentos referidos a la Instalación de la infraestructura e instalación del Centro de Atención y Aislamiento Temporal ya que no fue facilitada por el Programa Nacional de Inversiones en Salud-PRONIS, institución encargada directamente de los procesos de instalación de la infraestructura.

Asimismo, el Hospital Regional del Cusco remitió la información solicitada fuera de los plazos establecidos por la Comisión de Control.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio del Control Concurrente, la Comisión de Control no emitió el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES

No aplica.

IX. CONCLUSIONES

Durante la ejecución del servicio de Control Concurrente a la instalación e implementación del Centro de Atención y Aislamiento Temporal en el Hospital Regional Cusco se han advertido cuatro (4) situaciones adversas que podrían afectar la continuidad del proceso así como el resultado o el logro de los objetivos relacionados a la prestación del "Servicio de Gestión Hospitalaria para el Centro de Atención y Aislamiento Temporal de los pacientes afectados con el COVID-19-Cusco" las cuales han sido detalladas en el presente informe.

Como parte de las situaciones adversas se ha identificado que el CAAT – Centro de Atención y Aislamiento Temporal COVID-19 cuyo costo es de S/ 2 526 190,61, presenta deficiencias en los sistemas: eléctrico, ventilación y drenaje pluvial. Generando el riesgo de afectar la salud de los pacientes así como su infraestructura ubicada en el Hospital Regional del Cusco, aspecto que resulta de competencia, interés o amerita la intervención del Programa Nacional de Inversiones en Salud-PRONIS, por lo cual resulta pertinente remitir a dicha Entidad el presente Informe de Hito de Control para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias.

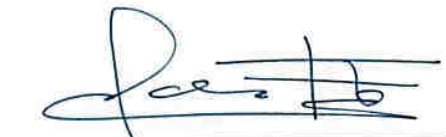


X. RECOMENDACIONES

Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Control Concurrente a la verificación de la instalación e implementación del Centro de Atención y Aislamiento Temporal, con la finalidad 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, el resultado o el logro de los objetivos del servicio de gestión hospitalaria para el funcionamiento del Centro de Atención y Aislamiento Temporal.

Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar a la Comisión de Control las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe.

Cusco, 9 de setiembre de 2020.


PORTUGAL ROSAS RENE
HUMBERTO
Supervisor
Comisión de Control
MELEADO FLOREZ ALEXANDRA
Jefe de Comisión
Comisión de Control
FLORES FLORES EDSON
Integrante
Comisión de Control
YAUJA MEDRANO OSCAR GABRIEL
Gerente Regional de Control I
Gerencia Regional de Control de Cusco

APÉNDICE N° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

1. EL CAAT – CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL COVID-19 CUYO COSTO DE ALQUILER E INSTALACIÓN ES DE S/ 2 526 190,61 PRESENTA DEFICIENCIAS EN LOS SISTEMAS: ELÉCTRICO, VENTILACION Y DRENAJE PLUVIAL. GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DE LOS PACIENTES ASI COMO SU INFRAESTRUCTURA UBICADA EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

N°	Documento
1	Informe n.° 02 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 emitido por la Jefa del Servicio de Atención y Aislamiento Temporal el 17 de Agosto de 2020 ente la dirección del Hospital, manifestando las deficiencias que tiene la infraestructura del CAAT.
2	Acta de verificación n.° 002 – 2020 CGRC Suscrita el 26 de agosto de 2020 previa visita al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a pacientes COVID-19

2. PERSONAL DE SALUD QUE DESCANSA Y SE ALIMENTA EN CARPAS, UBICADAS CERCA A MATERIALES DE DESECHO Y A 70 M DEL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPORAL. GENERANDO POSIBLES AGENTES DE INFECCIÓN QUE AFECTEN LA SALUD DE LOS PACIENTES COVID-19.

N°	Documento
1	Informe n.° 02 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 emitido por la Jefa del Servicio de Atención y Aislamiento Temporal el 17 de Agosto de 2020 ente la dirección del Hospital, manifestando las deficiencias que tiene la infraestructura del CAAT.
2	Acta de verificación n.° 002 – 2020 CGRC Suscrita el día 26 de agosto de 2020 previa visita al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a pacientes COVID-19
3	Informe n.° 05 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 emitido por la Jefa del Servicio de Atención y Aislamiento Temporal el 24 de Agosto de 2020 ente la dirección del Hospital, manifestando las deficiencias que tiene la infraestructura del CAAT.

3. EL CAAT CUENTA CON MENOS DEL 50% DE APARATOS SANITARIOS NECESARIOS PARA ATENDER EL TOTAL DE PACIENTES COVID-19. GENERANDO EL RIESGO DE COLAPSO DEL SISTEMA ANTE EL USO DE LA DEMANDA TOTAL Y AFECTACIÓN DE LA SALUD DE PACIENTES Y PERSONAL MÉDICO.

N°	Documento
1	Informe n.° 02 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 emitido por la Jefa del Servicio de Atención y Aislamiento Temporal el 17 de Agosto de 2020 ente la dirección del Hospital, manifestando las deficiencias que tiene la infraestructura del CAAT.
2	Acta de verificación n.° 002 – 2020 CGRC Suscrita el día 26 de agosto de 2020 previa visita al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a pacientes COVID-19
3	Informe n.° 05 -2020/HTC/HRC/EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 emitido por la Jefa del Servicio de Atención y Aislamiento Temporal el 24 de Agosto de 2020 ente la dirección del Hospital, manifestando las deficiencias que tiene la infraestructura del CAAT.



4. LA ENTIDAD RECIBIÓ POR PARTE DEL PRONIS S/ 300 000,00 HACE MÁS DE UN MES, SIN EMBARGO, SÓLO CERTIFICÓ EL MONTO DE S/ 92 256,66 SIN HABERSE GIRADO PAGO ALGUNO. GENERANDO EL RIESGO DE AFECTAR LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA EN EL CAAT.

N°	Documento
1	Convenio n.°13 -2020-PRONIS, suscrito por el Hospital Regional del Cusco y el Programa Nacional de Inversiones en Salud el 23 de julio de 2020
2	Carta n.° 001-2020-HRC-DA-DE de 23 de julio de 2020 firmada por el medico Justo German Vizcarra Loayza, quien es director del Hospital Regional del Cusco.
3	Acta de verificación n.°01-2020 CGRC de 26 de agosto de 2020.
4	Acta de verificación n.°03-2020 CGRC de 31 de agosto de 2020..



ACTA DE VERIFICACIÓN N° 001-2020/GRCU

Página 01 de 02

"CONTROL CONCURRENTE AL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL"

En la ciudad de Cusco, siendo las 10:30 horas del 26 de agosto de 2020, los miembros del equipo de la Comisión de Control de la Gerencia Regional de Control de Cusco, se apersonaron a las instalaciones del Hospital Regional de Cusco, ubicado en av. De la Cultura s/n, acompañados de los representantes de la Entidad, a fin de constatar la información referente al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a los pacientes afectados por el COVID-19 según el siguiente detalle:

Representantes del Hospital Regional del Cusco

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
Lic. Magaly Soto Félix	Administradora del Hospital Regional	

Representantes de la Gerencia Regional de Control de Cusco:

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
René Portugal Rosas	Supervisor	
Alexandra Mellado Florez	Jefa de Comisión	47298710
Edson Flores Flores	Integrante de Comisión	01332946
Hugo Ramos Galdos	Integrante de Comisión	

Como parte de las actividades desarrolladas, se detalla lo siguiente:

Se realiza la entrevista a la Administradora del Hospital Regional de Cusco CPC. Magaly Soto Felix: de quien se obtiene la información verbal la que se detalla a continuación:

1. La Administradora del Hospital CPC. Magaly Soto Félix Manifiesta que el Director del Hospital Doctor Félix Hidalgo solicitó la intervención del OCI debido a los inconvenientes que vienen surgiendo por la pandemia.
2. Manifiesta que la instalación del CAAT fue inmediata, no hubo coordinación con el hospital, se realizó ninguna entrega oficial bajo ningún documento por parte del PRONIS, todas las actividades referidas a la infraestructura del CAAT se realizó directamente PRONIS y el Proveedor del servicio es por esa razón no se tiene la entrega formal.
3. Para la instalación del Hospital Temporal hubo coordinación con el Gobierno Regional DIRESA, tal es así que la Dirección de Mi Vivienda realizó las instalaciones sanitarias, la Dirección de Energía y Minas con participación de Electro se ocuparon de las instalaciones eléctricas, COPESCO preparó los suelos, Aclara que no participó en las decisiones de PRONIS y proveedor, tampoco hubo la oportunidad de ser atendido por las observaciones que se veían en el proceso de la instalación pues el proveedor del servicio de Instalación del CAAT indicaba que ellos coordinaban directamente con PRONIS.
4. Cuando ya estaban terminando con la parte de infraestructura vino el equipo técnico de la región en donde observaron algunas deficiencias, así mismo se solicitó dicho documento con las observaciones dadas en donde la Sra. Magaly respondió que no lo tenía pero que podía hacer seguimiento para poder entregarnos.
5. También comenta que se insistió al coordinador del PRONIS y a su equipo técnico para que den la documentación. A insistencia, el PRONIS da a entender que no había obligaciones técnicas, pero de acuerdo al seguimiento que hizo el hospital comenta que sí se necesitaba las garantías técnica y sanitarias.
6. Se reunieron el equipo técnico de PRONIS, gobierno regional y hospital regional y se firmó compromisos para los saneamientos que faltaban (se firmó actas).
7. Más allá la Srta. Magaly Señala que el Hospital Temporal es una Instalación con infraestructura provisional y está a cargo del PRONIS.

8. Con el Equipo Técnico del Ministerio de Salud se realizó la proyección de la continuidad y se concluyó que el contrato debe acabar a los tres meses y cerrar el Hospital Temporal y luego utilizar las áreas del Hospital Regional de Cusco considerando como Hospital COVID de la Región
9. En relación del desembolso del convenio firmado por un monto de S/ 300 000,00 comenta que no se ha realizado ningún pago.
10. Comenta también que entre el 10 de julio se incrementó los pacientes COVID-19 por esa razón y necesidad el hospital Regional asumió los gastos que genera la atención de pacientes infectados, se asume también que lo administra como un servicio integral para algunos gastos dados, eso le obliga a hacer la contratación de forma directa, así mismo nos comenta que se hizo contrato de personal de limpieza y nutrición donde se llegó a facturar sin el alcance del desembolso a la fecha.
11. Por otra parte, se inició con los procedimientos para la sub contratación de los servicios de nutrición y seguridad, excluyendo al servicio de lavandería no se ha podido por el tema es delicado, se hizo seleccionar personal de lavandería el cual se pagará por CAS en el tema de residuos sólidos se ha acoplado por el hospital.
12. En el tema de oxígeno se dejó 14 balones para el avance, a la fecha el oxígeno no es suficiente, se sabe que se dará un generador de oxígeno por el Ministerio de Salud, señala también que cada paciente debería tener un balón de oxígeno.
13. También se preguntó si se tiene algún documento que sustente el inicio del servicio en donde manifiesta que no existe documentación.

Se deja constancia que la visación y suscripción del presente documento, no es señal de conformidad ni adelanto de opinión ni prejuzgamiento, por lo que, no limita el ejercicio del control posterior a cargo del Sistema Nacional de Control.

Por el Hospital Regional del Cusco.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
CPC. MAGALY SOTO FELIX
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN
CPCI 2233
MAGALY SOTO FELIX
ADMINISTRADORA DEL HRC.

Por la Contraloría de la República

Rene Portugal Rosas
Supervisor

Alexandra Mellado Florez
Jefa de Comisión

Edson Flores Flores
Integrante

Hugo Ramos Galdós
Integrante

ACTA DE VERIFICACIÓN N° 002-2020/GRCU

Original 1/1/20

"CONTROL CONCURRENTE AL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO PARA LA VERIFICACION DE LA INSTALACION E IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE ATENCION Y AISLAMIENTO TEMPORAL"

En la ciudad de Cusco, siendo las 11:00 horas del 26 de agosto de 2020, los miembros del equipo de la Comisión de Control de la Gerencia Regional de Control de Cusco, se apersonaron a las instalaciones del Hospital Regional de Cusco, ubicado en av. De la Cultura s/n, acompañados de los representantes de la Entidad, a fin de constatar la información referente al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a los pacientes afectados por el COVID-19 según el siguiente detalle:

Representantes del Hospital Regional del Cusco:

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
Dra. Alida Arana García	Jefa del Centro de Atención Temporal	
Lic.	Jefa del área de Enfermería	
Lic. Magaly Soto Félix	Administradora del Hospital Regional	

Representantes de la Gerencia Regional de Control de Cusco:

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
René Portugal Rosas	Supervisor	
Alexandra Mellado Flores	Jefa de Comisión	47293710
Edson Flores Flores	Integrante de Comisión	01332946
Hugo Ramos Galdos	Integrante de Comisión	

Como parte de las actividades desarrolladas, se detalla lo siguiente:

Mediante el Programa Nacional de Inversión en Salud (PRONIS), se realizó los procesos de un Servicio de Alquiler de una infraestructura hospitalaria la cual fue puesta en funcionamiento y que actualmente se viene cumpliendo la atención a 28 pacientes en estado crítico y moderado se pudo verificar lo siguiente:

1. Se pudo constatar en la zona de acceso al CAAT, presencia de lodo por debajo del cobertor en el piso, según información recabada ocurrió una fuga de agua se nos indica que frecuentemente ocurre este hecho.
2. Se verifica también las paredes y puertas construidas de manera precaria, se utilizó material frágil en las puertas lo cual tuvo que ser cambiada recientemente, existen diferentes lugares donde se desprende el material que se utilizó como cobertor en las paredes.
3. La zona donde se ubican los ambientes de servicios como ropa sucia y residuos no se utilizan ya que no presta las condiciones para su uso se puede apreciar que el cielo raso y ventanas existentes se desprendieron encontrándose en el suelo, según la información recabada es que, a consecuencia de los vientos frecuentes se desprendió el material.
4. Se pudo verificar también la caseta de control del sistema eléctrico donde se aprecia una construcción de manera precaria sin las medidas de seguridad que corresponden, manifiesta la Dra. Jefa del servicio que no cuentan con personal que pueda realizar el mantenimiento respectivo por lo que, en momentos de emergencia o corte de energía son el mismo personal los que tienen que operar estos tableros.
5. Existen ambientes como el cuarto de alimentos y también el ambiente de ecografías las cuales no cuentan con tomas de corriente eléctrica y alumbrado eléctrico en donde solamente es posible ser utilizado durante el día.
6. Por otro lado, podemos apreciar que los canales de evacuación de aguas fluviales no se encuentran colocadas correctamente ya que en una eventual precipitación fluvial podría ocasionar inundaciones en los ambientes las tuberías de aguas para evacuación de aguas pluviales se encuentran unidas con cinta adhesiva ya que en cualquier momento podría desprenderse.

7. En la parte posterior del CAAT se tiene un ambiente para 01 extractor de aire, construido de manera artesanal lo cual es insuficiente para el tamaño de la infraestructura y para la cantidad de personas que alberga
8. Se acondicionaron espacios para descanso y alimentación del personal que labora, en carpas aledañas al CAAT lo cual se aprecia que está ubicado próximos a material desecho que podría ser foco infeccioso
9. También se puede apreciar la existencia de solo un tanque de agua de 1100 litros de capacidad para el abastecimiento de Agua para toda la infraestructura existente, siendo esto deficiente para la cantidad de personas que alberga
10. Al interior de las instalaciones se puede percibir que las camas de los pacientes se encuentran prácticamente en un solo ambiente ya que no existen las paredes de división de ambientes verificando que solamente se tiene paredes divisorias de áreas o zonas donde se ubican 06 camas, distanciadas a 1.20 m una de la otra también no se tiene Luces de emergencia y los calefactores no están en funcionamiento por falta de capacidad de Energía Eléctrica.
11. Se nos indica que también se vienen atendiendo a pacientes en situación crítica en una cantidad aproximada de 20 pacientes ya que no es posible reubicarlos al servicio de cuidados intensivos por falta de espacio.
12. No se tiene circulación diferencial ya que en la actualidad los pacientes leves y graves, como el personal de atención circular por los mismos pasillos generándose riesgo de contaminación y contagio.
13. Por otro lado, se recaba información por parte de la Dra. Alida Arana García Quien Manifiesta que se emitió varios informes detallando las falencias y solicitando las necesidades que tiene el CAAT, como la falta de balones y abastecimiento de oxígeno, falta de personal y otros, ante la instancia superior para que puedan ser atendidos.
14. De igual manera la Dra. manifiesta que por las noches en las instalaciones del CAAT se tiene frío intenso temperaturas muy bajas llegando a congelar los humidificadores de oxígeno, y durante el día ocurre lo contrario, se tiene mayor concentración de calor, situación que podría incrementar el riesgo de complicaciones en los pacientes.

Se deja constancia que la visación y suscripción del presente documento, no es señal de conformidad ni adelanto de opinión ni prejulgamiento, por lo que, no limita el ejercicio del control posterior a cargo del Sistema Nacional de Control.

Por el Hospital Regional de Cusco.


 FIRMA
 ALIDA ARANA GARCIA
 Nombres y Apellidos
 JEFA DEL CAAT CUSCO
 Cargo

 FIRMA

 Nombres y Apellidos
 JEFA DE ENFERMERIA
 Cargo

 FIRMA

 Nombres y Apellidos

 Cargo

Por la Contraloría de la República


 Rene Portugal Rosas
 Supervisor


 Alexandra Mellado Florez
 Jefa de Comisión

 Hugo Ramos Galdós
 Integrante


 Edson Flores Flores
 Integrante

ACTA DE VERIFICACIÓN N° 003-2020/GRCU

Página 01 de 02

"CONTROL CONCURRENTE AL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO PARA LA VERIFICACION DE LA INSTALACION E IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE ATENCION Y AISLAMIENTO TEMPORAL"

En la ciudad de Cusco, siendo las 11:45 horas del 31 de agosto de 2020, los miembros del equipo de la Jefa Comisión de Control de la Gerencia Regional de Control de Cusco, se apersonó a las instalaciones del Hospital Regional de Cusco, ubicado en av. De la Cultura s/n, acompañados de los representantes de la Entidad, a fin de constatar la información referente al Centro de Atención y Aislamiento Temporal a los pacientes afectados por el COVID-19 "según el siguiente detalle:

Representantes del Hospital Regional del Cusco

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
CLAUDIO CUBA DELGADO	Res. de Presidente	72322560

Representantes de la Gerencia Regional de Control de Cusco:

Nombres y Apellidos	Cargo	DNI
Alexandra Mellado Flórez	Jefa de Comisión	47298710

Como parte de las actividades desarrolladas, se detalla lo siguiente:

Se realiza la entrevistade quien se obtiene la información verbal la que se detalla a continuación:

Página 01 de 02

El monto desembolsado de \$300.000,00 se hizo
 cubriendo los siguientes montos:

* Se hizo las siguientes mediciones: 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137
 en donde se usaron una carpeta para \$ 292.000,00
 pendiente a la fecha de \$ 138, y hecho al 133, con un
 costo de \$ 34.442,00 hasta la fecha.

* También se entrega la relación de la Carpeta, compuesta
 y entregada respectivamente a cada una de las

Se deja constancia que la visación y suscripción del presente documento, no es señal de conformidad ni adelanto de opinión ni prejuzgamiento, por lo que, no limita el ejercicio del control posterior a cargo del Sistema Nacional de Control.

Por el Hospital Regional del Cusco.



Claudio Quija Delgado
Responsable de la Unidad de Gestión de la Información

FIRMA

Claudio Quija Delgado

Nombres y Apellidos

RESR Presupuesto

Cargo

FIRMA

Nombres y Apellidos

Cargo

FIRMA

Nombres y Apellidos

Cargo

Por la Contraloría de la República

Rene Portugal Rosas
Supervisor

Alexandra Mellado Flórez
Jefa de Comisión

Edson Flores Flores
Integrante

Hugo Ramos Galdós
Integrante



39L480202000902

LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

Firmado digitalmente por AYAUJA
MEDRANO Oscar Gabriel FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/09/2020 10:31:01 -05:00

*Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Universalización de la Salud*



Cusco, 10 de Septiembre del 2020

OFICIO N° 000902-2020-CG/GRCU

Señor:

Jorge Luis Galdós Tejada

Director

Hospital Regional del Cusco

Av. De La Cultura S/N

Cusco/Cusco/Cusco

Asunto : Comunicación de Informe de Hito de Control N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al Hito de Control N° 1: "Verificación del Estado Situacional de la Infraestructura e Implementación del Centro de Atención y Asilamiento Temporal Cusco en el Marco de la Emergencia Sanitaria", comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que corresponda, éstas sean informadas a la Comisión de Control.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración

008479

Atentamente,



Documento firmado digitalmente
Oscar Gabriel Ayauja Medrano
Gerente Regional de Control I Gerencia Regional
de Control de Cusco
Contraloría General de la República

(OAM/rpr)

Nro. Emisión: 03096 (L480 - 2020) Elab:(U19319 - L480)





39L480202000901



Firmado digitalmente por AYAUJA
MEDRANO Oscar Gabriel FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/09/2020 10:21:18 -05:00

*Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Universalización de la Salud*

Cusco, 10 de Septiembre del 2020

OFICIO N° 000901-2020-CG/GRCU

Señor:

Juan Alberto Spelucin Runciman

Director

Dirección Regional de Salud Cusco

Av De La Cultura S/N

Cusco/Cusco/Cusco

Asunto : Comunicación de Informe de Hito de Control N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al Hito de Control N° 1: "Verificación del Estado Situacional de la Infraestructura e Implementación del Centro de Atención y Asilamiento Temporal Cusco en el Marco de la Emergencia Sanitaria", comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control N° 7152-2020-CG/GRCU-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que corresponda, éstas sean informadas a la Comisión de Control.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Oscar Gabriel Ayauja Medrano

Gerente Regional de Control | Gerencia Regional
de Control de Cusco
Contraloría General de la República

(AOM/rpr)

Nro. Emisión: 03097 (L480 - 2020) Elab:(U19319 - L480)

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente

