

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LA
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN**

**INFORME DE CONTROL CONCURRENTE
N° 004-2021-OCI/0465-SCC**

**CONTROL CONCURRENTE
RED DE SALUD SAN ROMÁN
JULIACA, SAN ROMÁN, PUNO**

**“RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN,
APLICACIÓN DE VACUNAS, MANEJO DE RESIDUOS Y
SEGUIMIENTO A EVENTOS POSTERIORES A LA
VACUNACIÓN COVID-19 (PRIMERA DOSIS – FASE I)”**

**HITO DE CONTROL N° 2 – APLICACIÓN DE VACUNAS
EN PUNTOS O CENTROS DE VACUNACIÓN Y MANEJO
DE RESIDUOS SÓLIDOS**

PERÍODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:

DEL 10 AL 23 DE FEBRERO DE 2021

TOMO I DE I

JULIACA, 23 DE FEBRERO DE 2021

INFORME DE CONTROL CONCURRENTENTE
N° 004-2021-OCI/0465-SCC

“RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, APLICACIÓN DE VACUNAS, MANEJO DE RESIDUOS Y SEGUIMIENTO A EVENTOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN COVID-19 (PRIMERA DOSIS – FASE I)”

HITO DE CONTROL N° 2 – APLICACIÓN DE VACUNAS EN PUNTOS O CENTROS DE VACUNACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

ÍNDICE


	N° Pág.
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVOS	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	1
V. SITUACIONES ADVERSAS	3
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	14
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	14
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN HITOS ANTERIORES	14
IX. CONCLUSIÓN	15
X. RECOMENDACIÓN	15
APÉNDICES	16

INFORME DE CONTROL CONCURRENTE
N° 004-2021-OCI/0465-SCC

“RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, APLICACIÓN DE VACUNAS, MANEJO DE RESIDUOS Y SEGUIMIENTO A EVENTOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN COVID-19 (PRIMERA DOSIS – FASE I)”


HITO DE CONTROL N° 2 – APLICACIÓN DE VACUNAS EN PUNTOS O CENTROS DE VACUNACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

I. ORIGEN

 El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI) responsable del Control Concurrente, acreditado mediante el oficio n.° 225-2021-CG/GRPU de 10 de febrero de 2021, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 0465-2021-004, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 002-2019-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo”, aprobada mediante el Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG de 28 de marzo de 2019 y y modificada con las Resoluciones de Contraloría n.°s 100-2020-CG y 144-2020-CG de 28 de marzo y 26 de mayo de 2020, respectivamente, así como, en el marco de lo establecido en el “Plan General de Control a la Gestión de la Vacunación Contra la COVID-19” aprobado mediante Resolución de Contraloría n.° 037-2021-CG de 28 de enero de 2021.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

 Determinar si la Red de Salud San Román ejecuta los procesos de recepción, almacenamiento, conservación, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación contra la COVID-19, cumpliendo la normativa técnica y contractual aplicable, disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud.

2.2 Objetivos específicos

Establecer si el Hospital Carlos Monge Medrano aplica la vacuna a la población objetivo, si cuenta con el equipamiento respectivo y si realiza la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación, conforme a la normativa aplicable.

III. ALCANCE

El servicio de Control Concurrente se desarrolló al Hito de Control n.° 2: “Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos”, y que ha sido ejecutado del 10 al 23 de febrero de 2021, en el Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en el distrito de Juliaca, Provincia de San Román y departamento de Puno.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

Mediante Resolución Ministerial n.° 848-2020/MINSA de 16 de octubre de 2020 se aprobó el “Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19” que tiene la finalidad de contribuir a disminuir la mortalidad por COVID-19 en el territorio nacional, a través de acciones dirigidas a la vacunación según el esquema nación de vacunación del país.



La COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa, que causa síntomas como el de un resfrío común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa; siendo los más afectados las personas mayores de 60 años, o con comorbilidades, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión.

De acuerdo al Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, el grupo más afectado durante la pandemia es el del adulto con el 57.7% de casos, seguido de los jóvenes con 18.61% y los adultos mayores con el 17.69% del total casos. Los servicios de salud también se han visto afectados debido a la gran cantidad de casos, que sobrepasan la demanda, sumándose a ello que el personal de salud de primera línea enfermó, teniendo que ser reemplazado para continuar con la respuesta; por lo que, la atención en los otros servicios fue interrumpida o disminuida.

Asimismo, señala que, en respuesta a la alta morbilidad y mortalidad generada por la pandemia, el Gobierno está planificando la vacunación contra la COVID-19, de 22.2 millones de personas, y se espera alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%; sumado a ello, precisa que:

- Se requiere fortalecer la participación de las autoridades regionales y locales en conjunto con la comunidad organizada, optimizar la aplicación de estrategias dirigidas a socializar información e identificar a la población objetivo para la vacunación, conforme a las disposiciones que se generen desde el Estado peruano.
- Se fortalecerá la cadena de frío, capacidades de recurso humano y el sistema de vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Se realizará el Monitoreo Rápido de Vacunados.

En este contexto, el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 establece los objetivos específicos, ámbito de aplicación y fases de vacunación que se detallan a continuación:

Objetivos Específicos

- Objetivo 1: Provisión de vacunas seguras y de calidad, su conservación, administración, adecuada gestión y el manejo de los residuos que se generen, aplicando medidas de bioseguridad.
- Objetivo 2: Vigilar la seguridad de las vacunas, las reacciones adversas, manejo de casos y respuestas comunicacional adecuada y oportuna.
- Objetivo 3: Asegurar una demanda oportuna y la adherencia de la población a la vacunación a través de la promoción, información y comunicación.

Ámbito de aplicación general

El Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 es de aplicación obligatoria en todo ámbito nacional, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; así como para las IPRESS privadas y cualquier otra entidad que disponga la Autoridad Sanitaria.

Fases de vacunación

De acuerdo al numeral 6.7 del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19¹ establece las Fases de vacunación siguientes:

¹ Aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 848-2020/MINSA de 16 de octubre de 2020 modificado por Resolución Ministerial n.º 161-2021/MINSA publicado el 03 de febrero de 2021.



CUADRO N° 1
Fases de Vacunación

Fase I Proteger la integridad del Sistema de Salud y continuidad de los servicios básicos	Fase II Reducir la morbilidad severa y la mortalidad en población de mayor riesgo	Fase III Reducir la transmisión de la infección de la continuidad y generar inmunidad de rebaño
<ul style="list-style-type: none"> • Toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual. • Personal de las Fuerzas Armadas y Policiales. • Bomberos, Cruz Roja. • Personal de seguridad, serenazgo, brigadistas, y personal de limpieza. • Estudiantes de la salud. • Miembros de las Mesas Electorales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores a 60 años a más. • Personas con comorbilidad a priorizar. • Población de comunidades nativas o indígenas. • Personal de Instituto Nacional Penitenciario (INPE), personas privadas de la libertad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de 18 a 59 años.

Fuente: Numeral 6.7 del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

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

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la verificación efectuada a la "Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos", se han identificado situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso "Recepción, almacenamiento, conservación, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación Covid-19 (Primera Dosis – Fase I)", las cuales se exponen a continuación:

1. FALTA DE ACTUALIZACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD - INFORHUS, GENERA EL RIESGO DE NO CONTAR CON INFORMACIÓN CONFIABLE Y OPORTUNA EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 Y AFECTAR LA TRANSPARENCIA

De la visita realizada el 11 de febrero de 2021 al Hospital Carlos Monge Medrano, se realizó el requerimiento del listado del personal de salud que estaría considerado en el proceso de vacunación contra la COVID – 19, es así que, se hace alcance de un padrón que contiene 888 nombres, el cual pertenece al registro nacional del personal de la salud – INFORHUS.

Al respecto, el Director administrativo de la Red de Salud San Román, el Jefe de la Unidad de Recursos de la Red de Salud San Román y el Director del Hospital Carlos Monge Medrano, precisaron al personal auditor que el referido padrón contenía información incongruente, toda vez que, se había considerado dentro del padrón de vacunación a personal que había fallecido.

Siendo así, los funcionarios de la red y del Hospital Carlos Monge Medrano, en el transcurso del día coordinaron la elaboración de un padrón actualizado, en donde priorizaría al personal que labora directamente con pacientes COVID-19. No obstante ello, iniciado el proceso de vacunación el día 11 de febrero de 2021 en las instalaciones del Hospital Carlos Monge Medrano, se consultó a la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, con que padrón realizarían dicho proceso, a lo cual señaló que contaba con uno entregado por la Coordinadora de la Estrategia de Inmunización de la Red de Salud San Román, quién a la vez lo habría obtenido vía internet de la coordinadora de inmunizaciones de la Dirección Regional de Salud Puno, conforme se acredita del acta de verificación de 11 de febrero de 2021 y según consta en el formato n.º 3 formato de



vacunación de 11 de febrero de 2021; es decir, que utilizaron el padrón observado por las áreas administrativas de la Red de Salud San Román y la Dirección del Hospital Carlos Monge Medrano.

Siendo así, el 12 de febrero de 2021 la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, hizo alcance de un padrón de personas programadas para vacunación el día 11 y 12 de febrero de 2021, suscrita por el Jefe de la Unidad de Recursos Humanos y la referida servidora pública, respecto del cual se advirtió que solamente contaba con una relación de 196 personas, aun cuando se asignó 685 dosis para el Hospital Carlos Monge Medrano², más aún cuando según cronograma de vacunación, entregado por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, describe que el proceso de vacunación al Hospital Carlos Monge Medrano se realizaría sólo el 11 y 12 de febrero de 2021³.

Sumado a lo antes detallado, se advirtió que en el transcurso del día 12 de febrero de 2021, la Coordinadora de la Estrategia de Inmunización de la Red de Salud San Román, entregó al representante del Ministerio Público un padrón con 685 nombres, suscrito únicamente por la referida servidora pública.⁴

En tal sentido, se advierte que la información consignada en el Registro Nacional del Personal de Salud, no se encuentra actualizada, originando que la información contenida en el padrón nacional, no refleje el recurso humano real asignado al establecimiento de salud; asimismo, la modificación del referido padrón sin la coordinación, ni aprobación de las áreas de Dirección de la Red de Salud San Román, ni la Dirección del Hospital Manuel Núñez Butrón, genera desorden en la organización del proceso de vacunación y falta de transparencia respecto del personal que debe recibir la vacuna COVID – 19.

Así también se evidencia falta de coordinación entre el Hospital Carlos Monge Medrano y la Dirección de la Red de Salud San Román en el proceso de vacunación contra la Covid-19, toda vez que, entre el 11 y 12 de febrero de 2021 el personal a cargo de la vacunación tuvo hasta 3 padrones de personal que debía ser incluido en el proceso de vacunación; los cuales fueron objeto de modificación sin tener un procedimiento de aprobación regular.

Los hechos antes descritos inobservan los siguientes criterios:

- **Decreto Legislativo n.º 1153. Decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado publicado el 12 de setiembre de 2013.**

(...)

DÉCIMA PRIMERA. - Registro Nacional del personal de la salud

Créase el Registro Nacional del Personal de la Salud, a cargo del Ministerio de la Salud con el objeto de contar con información detallada y actualizada de los recursos humanos.

Para dicho efecto, las entidades, proporcionan la información de forma adecuada y mensual al Ministerio de Salud bajo la presunción, en caso de no remitirla, de no contar con dicho personal de la salud en su entidad.

El Ministerio de Economía y Finanzas y la Autoridad Nacional del Servicio Civil tendrán acceso a la información contenida en dicho registro.

(...)"

² Acta de Verificación de 12 de febrero de 2021.

³ Acta de reunión de equipo de inmunizaciones de 10 de febrero de 2021.

⁴ Situación que se describe en el Acta de Constatación Fiscal de 12 de febrero de 2021.

- **OFICIO CIRCULAR N° 015-2021-DG-DIGEP/MINSA de 19 de enero de 2021, que solicita dar cumplimiento a los Acuerdos de la XV Reunión Extraordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud**

"(...) en el marco de los Acuerdos de la XV Reunión Extraordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud — CIGS, con relación a las estrategias para fortalecer la gestión de recursos humanos en salud, se debe priorizar el cumplimiento de los siguientes acuerdos de acuerdo a los plazos establecidos: Acuerdo N°1:

Los Gobiernos Regionales a través de las Oficinas de Recursos Humanos de las Unidades Ejecutoras de Salud, registrarán y actualizarán la totalidad de su disponibilidad de recursos humanos de todos los regímenes y condiciones laborales, en el aplicativo informático INFORHUS. (Plazo: hasta el 31 de enero de 2021)".

- **Directiva Sanitaria n.° 129 -MINSA/2021 /DGIESP - Directiva Sanitaria para la Vacunación Contra la Covid -19 en la Situación de Emergencia Sanitaria por la Pandemia en el Perú, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 161 -2021/ MINSA de 3 de febrero 2021.**

"(...)

6.3. FASES Y ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN

FASES DE VACUNACIÓN:

Cada fase se ejecutará de acuerdo a la priorización establecida por el MINSA al interior de las mismas y según la disponibilidad de las vacunas en el país, siendo éstas las siguientes:

<i>I FASE: Proteger la integridad del Sistema de salud y continuidad de los servicios básicos</i>		
<i>Toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual, en las diferentes instancias del sector salud.</i>	<i>II FASE: Reducir la morbilidad severa y la mortalidad en población de mayor riesgo</i>	
<i>Personal de las Fuerzas Armadas y Policiales. Bomberos, Cruz Roja.</i>	<i>Adultos mayores de 60 años a más.</i>	<i>III FASE: Reducir la transmisión de la infección en la continuidad y generar inmunidad de rebaño</i> <i>Personas de 18 a 59 años</i>
<i>Personal de seguridad, serenazgo, brigadistas y personal de limpieza.</i>	<i>Personas con comorbilidad a priorizar.</i>	
<i>Estudiantes de salud.</i>	<i>Población de comunidades nativas o indígenas.</i>	
<i>Miembros de las Mesas Electorales</i>	<i>Personal del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), personas privadas de la libertad.</i>	

"(...)"

La situación antes descrita, podría afectar significativamente el logro de los objetivos del proceso y genera el riesgo de no contar con información confiable y oportuna en el proceso de vacunación contra la covid-19 y afectar la transparencia.

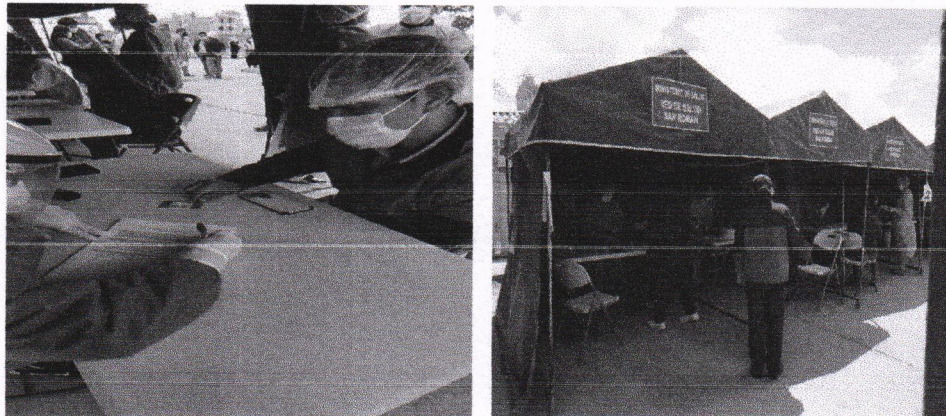
- 2. NO SE CUENTA CON UN SISTEMA DE INFORMACIÓN, NI CON CONECTIVIDAD PARA EL USO DE LA VERSIÓN PARA COMPUTADORA O EN SU VERSIÓN PARA DISPOSITIVOS MÓVILES DE LA APLICACIÓN VACUNADOR; ASIMISMO, EL PERSONAL VACUNADO NO CUENTA CON CARNET DE VACUNACIÓN WEB, GENERANDO RIESGO DE NO CONTAR CON INFORMACIÓN OPORTUNA PARA EL SEGUIMIENTO Y EL MONITOREO EFECTIVO DE LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIONES, ASÍ COMO GEOREFERENCIAR A LA POBLACIÓN**

De la visita efectuada el 11 de febrero de 2021 al punto de vacunación ubicado en el Hospital Carlos Monge Medrano y la aplicación del formato n.° 3: Verificación de vacunación de 11 de febrero de 2021, se constató que no contaban con equipamiento informático y conectividad para la utilización de la aplicación del vacunador en su versión para computadora; asimismo, tampoco se contaba con la aplicación del vacunador en su versión para dispositivos móviles, ello debido a que el sistema no fue habilitado; asimismo, se constató que el personal que fue inmunizado no cuenta con carnet de vacunación web en el cual se visualice la vacuna contra la

Covid-19 que le ha sido aplicada lo que no permitiría contar con información de vacunados e información en tiempo real para el seguimiento y el monitoreo efectivo de las coberturas de inmunizaciones.

PANEL FOTOGRÁFICO N° 1

NO SE CUENTA CON UN SISTEMA DE INFORMACIÓN, NI CON CONECTIVIDAD



Detalle: No se contaba con equipamiento informático y conectividad para la utilización de la aplicación del vacunador en su versión para computadora; asimismo, tampoco se contaba con la aplicación del vacunador en su versión para dispositivos móviles.

La situación descrita no ha considerado la normativa siguiente:

- **Resolución Ministerial n.º 848 -2020/MINSA de 16 de octubre de 2020 que aprueba el Plan Nacional de Vacunación contra COVID -19.**

(...)

6.7 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

Actividad 1.2: Garantizar la vacunación a la población objetivo según riesgo para COVID-19

(...)

Estrategia de vacunación

(...)

b) *En los puntos de concentración se debe acondicionar el sistema de información, el cual permitirá identificar y registrar a las personas previamente a ser vacunadas.*

c) *Se utilizará medios digitales para registrar a las personas (...) información que permitirá identificar y georreferenciar a la población.*

Actividad 1.7: Asegurar la operatividad del sistema de información para el registro y oportunidad de la información.

Las actividades de vacunación contra la COVID-19 del presente Plan se registrarán en el aplicativo informático web HISMINSA en el Módulo de Inmunizaciones que permite contar con información de vacunados a nivel nacional, facilitando la obtención de información en tiempo real, apoyando al seguimiento del paciente y el monitoreo efectivo de las coberturas de inmunizaciones.

Para el registro de información, se realizará a través de:

Registro de Paciente:



- a) *Carnet de Vacunación Web.-* Aplicativo web en el cual la persona a vacunar ingresa sus datos personales y se realizará la implementación de la funcionalidad de ubicación georreferenciada de la dirección del paciente.

Registro de Vacunados:

- a) *Módulo de Inmunizaciones – HISMINSA:* Aplicativo web mediante el cual se registran todas las actividades de vacunación; este registro puede hacerse al término de la actividad en el establecimiento de salud y/o una cabina de internet.
- b) *Carnet de Vacunación Web:* Aplicativo mediante el cual se registran todas las actividades; (...).
- c) *Aplicativo móvil (celular) del carnet de vacunación:* Aplicativo móvil mediante el cual se registran todas las actividades; este registro puede hacerse al término de la actividad, en el establecimiento de salud y/o una cabina de internet, aplicativo integrado a HISMINSA.
- *Registro de Datos online de persona vacunada:* Se ingresará la información del vacunado para su georreferenciación, que será configurado con el aplicativo integrado al HISMINSA.
 - *Registro de Datos offline de persona vacunada:* Cuando **no se tenga acceso a internet**, se registrará en forma manual la información del vacunado, se guardará la información de forma temporal hasta el registro de información en el aplicativo de carnet de vacunación integrado al HISMINSA y/o registro directo en el HISMINSA cuando tenga la cobertura de internet.

- **Resolución Ministerial n.º 161 -2021/ MINSA de 03 de febrero que aprueba Directiva Sanitaria n.º 129 -MINSA/2021 /DGIESO Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID -19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú.**

6.7. SISTEMA DE INFORMACIÓN

6.7.2. Registro del procedimiento de vacunación

(...)

- c) *Escenario 3:* Para la vacunación realizada desde puntos de vacunación, así como para la realizada por brigadas itinerantes consideradas en el numeral 6.3 realizan el registro de las vacunaciones por COVID-19, a través de la Aplicación del Vacunador en su versión para dispositivos móviles (online y offline), o en formatos físicos de registro de vacunaciones y formatos HIS para posterior (...).

6.7.3. Indicaciones para el reporte de Información

Las (...) Redes y establecimientos de salud deben garantizar el cumplimiento de lo siguiente:

- *Registrar las actividades de vacunación, debiendo incluir los datos de identificación del vacunado (...)*
- *Realizar el procesamiento y/o digitación diaria de todas las actividades de vacunación y consumo de la vacuna (...)*
- *Revisión y control de calidad de la información de las actividades de vacunación y consumo de las vacunas consignadas en los formatos estándares.*

La situación antes descrita, podría afectar significativamente el logro de los objetivos del proceso de vacunación; así como, generar riesgo de no contar con información oportuna para el seguimiento y el monitoreo efectivo de las coberturas de inmunizaciones, así como georreferenciar a la población.

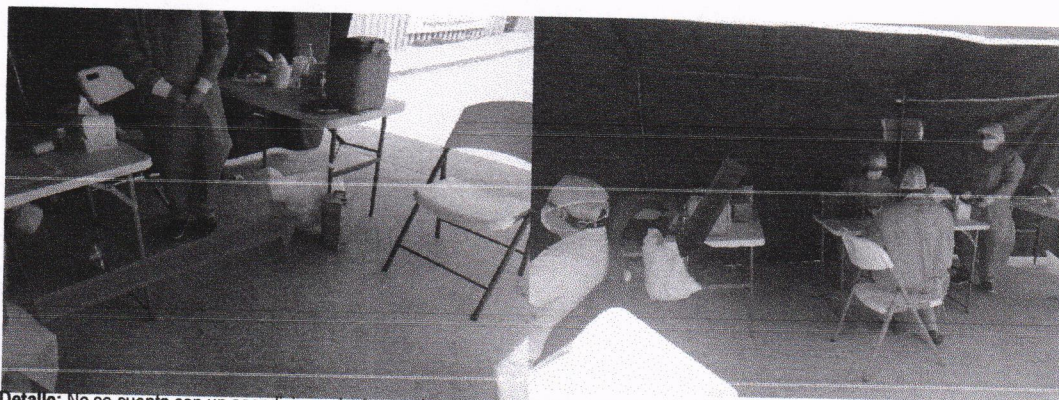


3. EL PUNTO DE VACUNACIÓN NO CUENTA CON ACONDICIONAMIENTO EN EL LUGAR QUE APLICA LA VACUNA, ASI COMO NO CUENTA CON SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO, GENERANDO EL RIESGO DE CONTAMINACIÓN CRUZADA Y AFECTACIÓN A LA SALUD DEL PERSONAL DE LA SALUD

De la visita efectuada al Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca el 11 de febrero de 2021, a efectos de verificar la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación frente a la Covid-19, se verificó que no se cuenta con un acondicionamiento para la aplicación de las vacunas, así también no se cuenta con la segregación de los residuos, esto debido a que no existían recipientes con tapas para residuos comunes, biocontaminados o especiales lo que genera riesgo de contaminación cruzada.

Asimismo, no cuenta con bolsas para residuo común (bolsa negra), residuo biocontaminados (bolsa roja), residuo especial (bolsa amarilla), que permita su identificación de tipo de residuo sólido que se ha generado para su almacenamiento hasta la disposición final correspondiente, conforme se dejó constancia en el Formato: "Gestión de residuos sólidos" de 12 de febrero de 2021.

**PANEL FOTOGRAFICO N° 2
NO SE CUENTA CON ACONDICIONAMIENTO EN EL LUGAR DE VACUNACIÓN**

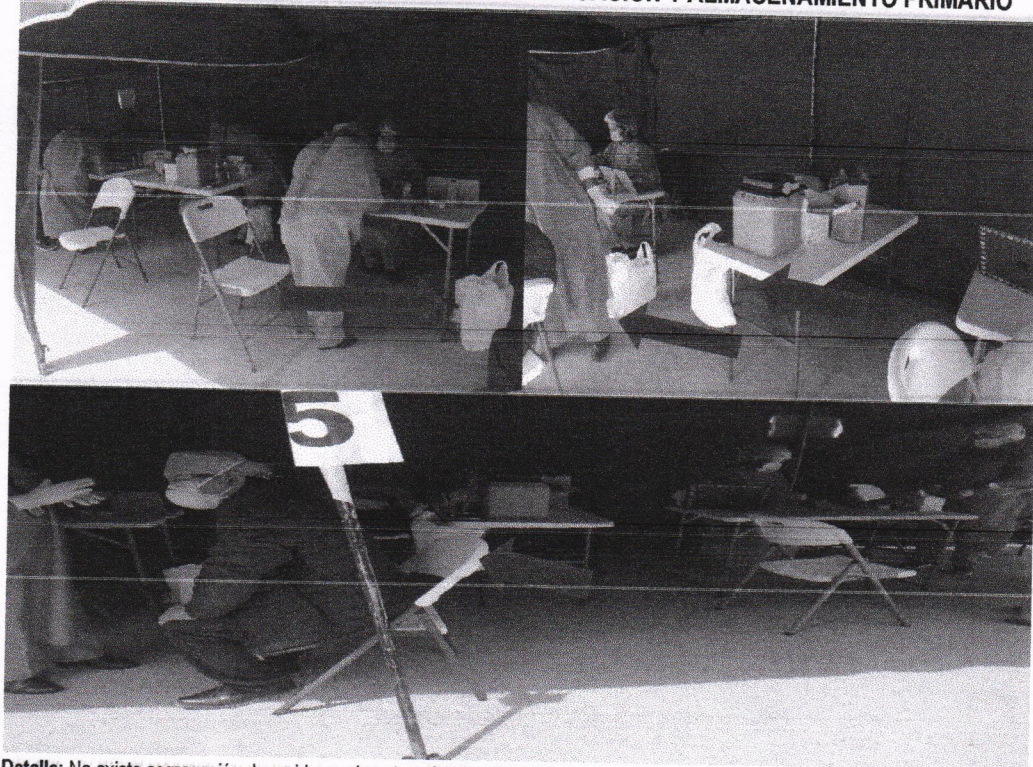


Detalle: No se cuenta con un acondicionamiento para la aplicación de vacunas, adecuando su colocación en espacios libres.

Aunado a ello, no se cuenta con un adecuado manejo de residuos en el punto de vacunación, toda vez que, los residuos son colocados en bolsas blancas; asimismo, las bolsas blancas no son retiradas una vez alcanzadas los $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, sino que son llenadas en algunos casos hasta su máxima capacidad, conforme se evidencia en las siguientes imágenes:



PANEL FOTOGRAFICO N° 3
EL PUNTO DE VACUNACIÓN NO CUENTA CON SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO



Detalle: No existe segregación de residuos, ni contenedores especiales.

Conforme se aprecia de la imagen precedente, en el punto de vacunación todo es ingresado en bolsas blancas, sin diferenciación del contenido del residuo, por lo que no existe segregación y un adecuado almacenamiento,

La situación adversa descrita, no ha considerado la normativa siguiente:

- Norma Técnica Sanitaria n.º144 2018/MINSA/DIGESA: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 1295-2018/MINSA de 11 de diciembre de 2018.

"(...)

5.6. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI
1) ACONDICIONAMIENTO

Consiste en la preparación de los servicios u áreas del EESS, SMA y CI con materiales: Recipientes (contenedores, tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuados para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generen dichos servicios o áreas.

"(...)

1.1. Características de los recipientes:

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos de EESS, SMA y CI, deben tener las siguientes características:



- a) *Recipientes con tapa en forma de media luna, embudo invertido, con pedal o tapa vaivén (únicamente para residuos comunes). (...)*
- b) *Bolsas de polietileno según especificaciones técnicas.*

1.2. Color de Bolsa y Símbolo según clase de Residuo:

Los residuos sólidos que se generen en los EESS, SMA y CI, deben ser segregados en cada bolsa y recipiente según su clase, debiendo considerar:

- a) *Residuos Biocontaminados: Bolsa Roja.*
- b) *Residuos Comunes: Bolsa Negra.*
- c) *Residuos Especiales: Bolsa Amarilla.*
- d) *Residuos punzocortantes: recipiente rígido, rotulado (...)*

2) SEGREGACIÓN

Acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial.

Consiste en la separación de los residuos en el punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente, contenedor o depósito correspondiente y es de cumplimiento obligatorio para todo el personal que labora en un EESS, SMA y CI.

(...)

Identificar y clasificar el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase.

b. Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.

d. En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre otros) y no se utilice la aguja y ésta se mantenga encapuchada; se segrega la jeringa en bolsa roja y la aguja en el recipiente para punzocortante, debiendo plasmarse e identificarse las áreas donde se realiza este procedimiento en el Plan de Manejo de Residuos Sólidos”.

La situación antes descrita, podría afectar significativamente el resultado y el logro de los objetivos del proceso de manejo de residuos sólidos; así como, generar riesgo de contaminación cruzada y afectación a la salud del personal de salud.

4. EL ALMACENAMIENTO FINAL NO SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE DELIMITADO Y SEÑALIZADO, GENERANDO EL RIESGO DE AFECTACIÓN A LA SALUD DEL PERSONAL DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, ASÍ COMO A LOS USUARIOS

De la visita efectuada al Hospital Carlos Monge Medrano el 11 de febrero de 2021, a efectos de verificar la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación frente a la Covid-19, el personal auditor conjuntamente con el personal de salud, a través del Formato: “Gestión de residuos sólidos” de 12 de febrero de 2021, advirtió que el almacenamiento final de los residuos del Hospital no está correctamente delimitado y señalado, a pesar que se encuentra en las mismas instalaciones, siendo de fácil acceso del personal de la salud, así como de los usuarios.

La situación detallada se observa en la siguiente imagen:

PANEL FOTOGRÁFICO N° 4
EL ALMACENAMIENTO FINAL NO SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE DELIMITADO Y SEÑALIZADO



Detalle: Almacenamiento no se encontraba debidamente señalado panel fotográfico del 12 de febrero de 2021.

La situación adversa descrita, no ha considerado la normativa siguiente:

- **Norma Técnica Sanitaria n.° 144 2018/MINSA/DIGESA: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 1295-2018/MINSA de 11 de diciembre de 2018.**

(...)

5.6. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI

(...)

4) ALMACENAMIENTO CENTRAL O FINAL

Es el ambiente donde se almacenan los residuos provenientes del almacenamiento intermedio o del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente en espera de ser transportados al lugar de tratamiento, valorización o disposición final.

6.1. Requerimientos para el almacenamiento central o final:

(...)

f. *El almacenamiento final debe estar delimitado mediante señalización, para cada clase de residuo, de la siguiente manera:*

- Área para residuos comunes.
- Área para residuos biocontaminados.
- Área para residuos especiales.

La situación antes descrita, podría afectar significativamente el resultado y el logro de los objetivos del proceso de manejo de residuos sólidos; así como, generar riesgo de afectación a la salud del personal del Hospital Carlos Monge Medrano y de los usuarios.

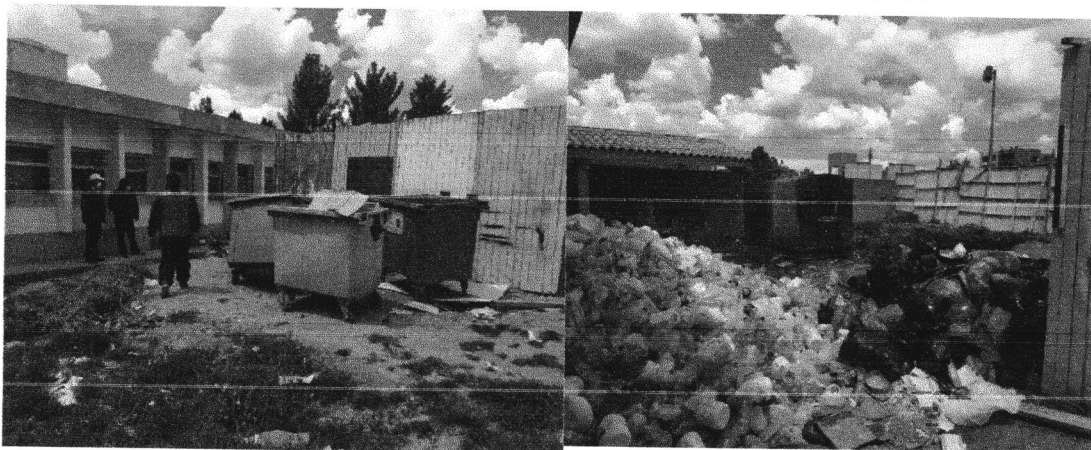


5. NO SE REALIZA UN ADECUADO TRATAMIENTO DE RESIDUOS PELIGROSOS, ASI COMO EL TRANSPORTE EXTERNO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS, GENERANDO EL RIESGO DE AFECTACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD Y A LA POBLACIÓN

De la visita efectuada al Hospital Carlos Monge Medrano el 11 de febrero de 2021, a efectos de verificar la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación frente a la Covid-19, el personal auditor conjuntamente con personal de salud a través del Formato: "Gestión de residuos sólidos" de 12 de febrero de 2021, verificó que no se utiliza ningún tratamiento de residuos sólidos y que tampoco se cuenta con empresa operadora de los mismos.

Asimismo, se verificó que no existe un procedimiento para la disposición final de los frascos de vacuna en un lugar autorizado para evitar su reutilización, tampoco se cuenta con contrato vigente de recolección de residuos sólidos peligrosos con EO-RS o municipalidad registrada y autorizada por la autoridad competente; siendo que el tratamiento que le brindan (incineración), no cuenta con aprobación y/o autorización y sin ningún procedimiento, emanando gases contaminantes que pondrían en peligro la salud de la población.

**PANEL FOTOGRÁFICO N° 5
NO SE REALIZA UN ADECUADO TRATAMIENTO DE RESIDUOS PELIGROSOS**



Detalle: Amontonamiento de los residuos sólidos del hospital e incineración de los mismos.

La situación adversa descrita, no ha considerado la normativa siguiente:

- **Norma Técnica Sanitaria n.º144 2018/MINSA/DIGESA: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 1295-2018/MINSA de 11 de diciembre de 2018.**

(...)

8) TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Es cualquier proceso, método o técnica que permita modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, a fin de reducir o eliminar su potencial peligro de causar daños a la salud y el ambiente, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final.

(...)

8.1. Requerimientos para el tratamiento de los residuos sólidos:

- a. Contar con uno o más de los procesos, métodos y/o técnicas de tratamiento:

- Esterilización por autoclave (con sistema de trituración interna o externa). En este sistema se debe llevar un control de esterilidad utilizando indicadores biológicos de manera mensual.
 - Desinfección por microondas.
 - Tratamiento químico.
 - Incineración (incinerador con doble cámara y lavador de gases).
 - Otras alternativas/métodos de acuerdo al cumplimiento de la normatividad vigente de residuos sólidos. Ver Anexo 6.
- (...)

8.2 Procedimiento para el tratamiento de los residuos sólidos

- a. El tratamiento se podrá realizar al interior del EESS, SMA y CI o externamente a través de la contratación de una EO-RS, debidamente registrada y autorizada por la autoridad competente.
 - b. Cada tipo de tratamiento tiene su procedimiento, el cual debe contar con sus aprobaciones y autorizaciones correspondientes, para el cual se propone los diferentes sistemas de tratamiento, según el Anexo 6.
- (...)

9) RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE EXTERNO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Es la actividad que implica el recojo de los residuos sólidos por parte de la EORS debidamente registrada ante la autoridad competente, desde el EESS, SMA y CI hasta su disposición final, cuyos vehículos deben estar autorizados por la municipalidad correspondiente y/o del Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Los residuos peligrosos en ningún caso deben transportarse junto con los residuos municipales.

9.1 Requerimientos para la recolección y transporte externo de los residuos sólidos:

- a. Coches adecuados para transporte de residuos.
 - b. Balanza.
 - c. Registro diario de la cantidad de residuos recolectados concordante con el manifiesto de manejo de residuos peligrosos.
 - d. Personal que cuente con su debido EPP y entrenado para el manejo de residuos sólidos. La capacitación puede ser brindada por el responsable de residuos sólidos del EESS, SMA y CI, por la autoridad de salud de la jurisdicción o del nivel nacional.
 - e. Contar con una EO-RS debidamente registrada y autorizada por la autoridad competente, la cual debe contar con los vehículos adecuados, según lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y su Reglamento.
 - f. Contar con los formatos de manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos.
- (...)

10) DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Son procesos u operaciones para tratar y disponer en un lugar los residuos sólidos como última etapa de su manejo en forma permanente, sanitaria y ambientalmente segura.

10.1 Requerimientos para la disposición final de los residuos sólidos:

- a. La disposición final de los residuos sólidos de EESS, SMA y CI debe realizarse en un relleno sanitario (residuos comunes y residuos tratados de los EESS de categoría 1-1 y 1-2), relleno de seguridad o relleno mixto para residuos peligrosos.

- b. Los rellenos sanitarios, rellenos de seguridad o rellenos mixtos deben estar debidamente registrados y autorizados por la autoridad competente.
- c. Contar con los formatos de manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos, correctamente llenados.

10.2 Procedimiento para la disposición final de los residuos sólidos:

- a. La responsabilidad del manejo y disposición final de los residuos sólidos corresponde a quien los genera (EESS, SMA y CI). En el caso que el generador contrate un operador registrado y autorizado para que realice los servicios de transporte, recolección, tratamiento y posterior disposición final de residuos biocontaminados, dichas empresas asumen la responsabilidad por las operaciones que realicen, independientemente de la responsabilidad que tiene el generador.
- b. Los residuos sólidos biocontaminados que son tratados pasan de ser residuos peligrosos a no peligrosos y se podrían disponer finalmente como residuos comunes, si el sistema de tratamiento utilizado, así lo garantiza. Las cenizas originadas en el proceso de la incineración son consideradas residuos peligrosos.

(...)"

La situación antes descrita, podría afectar significativamente el resultado y el logro de los objetivos del proceso de manejo de residuos sólidos; así como, generar el riesgo de afectación del personal de salud y a la población.

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 n.º 2: "Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos", 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 de la Entidad.

Se adjunta al presente informe únicamente aquella documentación e información proporcionada por terceros, por cuanto la documentación e información de la Entidad obra en su acervo documentario.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

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

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

Las situaciones adversas comunicadas en los informes de Hitos de Control anteriores respecto de las cuales la Red de Salud San Román, aún no ha adoptado acciones preventivas y correctivas, o éstas no han sido comunicadas a la Comisión de Control, se detallan en el Apéndice n.º 2.

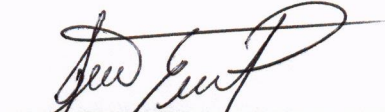
IX. CONCLUSIÓN

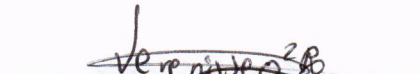
Durante la ejecución del servicio de Control Concurrente al hito de control n.º 2: “Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos”, se han advertido cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso “Recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación COVID-19 (Primera Dosis – Fase I)”, las cuales han sido detalladas en el presente informe.



X. RECOMENDACIONES

1. 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 al hito de control n.º 2: “Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos”, 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, el resultado o el logro de los objetivos del proceso de “Recepción, almacenamiento, distribución, aplicación de vacunas, manejo de residuos y seguimiento a eventos posteriores a la vacunación COVID-19 (Primera Dosis – Fase I)”.
2. 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 la situación adversa contenida en el presente Informe.

Juliaca, 23 de febrero de 2021


Joel Peter Isaías Rodríguez Paz
Supervisor
Comisión de Control


Celia Verenisse Ortiz de Orue Rojas
Jefe de comisión
Comisión de Control



Madeleyne Rosalinn Rodríguez Quispe
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional
Municipalidad Provincial de San Román

APÉNDICE N° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL N° 2

“APLICACIÓN DE VACUNAS EN PUNTOS O CENTROS DE VACUNACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS”

- FALTA DE ACTUALIZACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD - INFORHUS, GENERA EL RIESGO DE NO CONTAR CON INFORMACIÓN CONFIABLE Y OPORTUNA EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 Y AFECTAR LA TRANSPARENCIA**

N°	Documento
1	Formato N° 3: Verificación de vacunación de 11 de febrero de 2021
2	Formato N° 3: Verificación de vacunación de 12 de febrero de 2021
3	Acta de verificación de 11 de febrero de 2021, suscrita por Juana Miriam Rodríguez Oviedo.
4	Acta de Constatación Policial – Fiscal de 12 de febrero de 2021.

- NO SE CUENTA CON UN SISTEMA DE INFORMACIÓN, NI CON CONECTIVIDAD PARA EL USO DE LA VERSIÓN PARA COMPUTADORA O EN SU VERSIÓN PARA DISPOSITIVOS MÓVILES DE LA APLICACIÓN VACUNADOR; ASIMISMO, EL PERSONAL VACUNADO NO CUENTA CON CARNET DE VACUNACIÓN WEB, GENERANDO RIESGO DE NO CONTAR CON INFORMACIÓN OPORTUNA PARA EL SEGUIMIENTO Y EL MONITOREO EFECTIVO DE LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIONES, ASÍ COMO GEOREFERENCIAR A LA POBLACIÓN**

N°	Documento
1	Formato N° 3: Verificación de vacunación de 11 de febrero de 2021
2	Formato N° 3: Verificación de vacunación de 12 de febrero de 2021

- EL PUNTO DE VACUNACIÓN NO CUENTA CON ACONDICIONAMIENTO EN EL LUGAR QUE APLICA LA VACUNA, ASI COMO NO CUENTA CON SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO, GENERANDO EL RIESGO DE CONTAMINACIÓN CRUZADA Y AFECTACIÓN A LA SALUD DEL PERSONAL DE LA SALUD**

N°	Documento
1	Formato: Gestión de residuos sólidos de 12 de febrero de 2021

- EL ALMACENAMIENTO FINAL NO SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE DELIMITADO Y SEÑALIZADO, GENERANDO EL RIESGO DE AFECTACIÓN A LA SALUD DEL PERSONAL DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, ASÍ COMO A LOS USUARIOS**

N°	Documento
1	Formato: Gestión de residuos sólidos de 12 de febrero de 2021





5. NO SE REALIZA UN ADECUADO TRATAMIENTO DE RESIDUOS PELIGROSOS, ASI COMO EL TRANSPORTE EXTERNO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS, GENERANDO EL RIESGO DE AFECTACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD Y A LA POBLACIÓN

N°	Documento
1	Formato: Gestión de residuos sólidos de 12 de febrero de 2021



APÉNDICE N° 2

SITUACIONES ADVERSAS QUE SUBSISTEN DE INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES

Informe de Hito de Control n.º 1

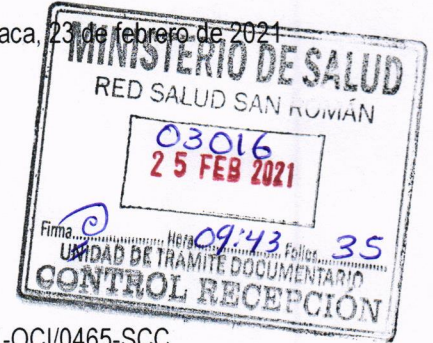
1. Número de situaciones adversas identificadas: 2
2. Número de situaciones adversas que subsisten: 2
3. Relación de situaciones adversas que subsisten:
 - El área destinada para el almacenamiento de vacunas no cuenta con el equipamiento mínimo exigido para la conservación de la cadena de frío; lo que podría generar la ruptura de la cadena de frío.
El personal responsable de almacén de vacunas no acredita capacitación en cadena de frío oficializado por la coordinación de inmunizaciones o la que haga sus veces; asimismo, no se acreditó la experiencia en cadena de frío del técnico de mantenimiento y/o refrigeración, situación que podría generar la ruptura de la cadena de frío.



Juliaca, 23 de febrero de 2021

OFICIO N° 093-2021-MPSRJ/OCI

Señor:
Jorge Enrique Sotomayor Perales
Director
Red Salud de San Román
Presente. -



- Asunto :** Comunicación de Informe de Hito de Control n.° 004-2021-OCI/0465-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, modificada por la Resolución de Contraloría n.° 100-2020-CG de 28 de marzo de 2020

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.° 2 "Aplicación de vacunas en puntos o centros de vacunación y manejo de residuos sólidos", le comunico que se han identificado situaciones adversas que ameritan acciones inmediatas, las cuales se encuentran contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 004-2021-OCI/0465-SCC, que se adjunta al presente documento.

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

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,



Madeleyne Rodríguez Quispe
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional
Municipalidad Provincial de San Román

C.c.
Archivo
P/T SCC